

2024-04-15

Dnr Komm2024/00276/S1985:A

Er referens: Dnr S2024/00085  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## Remissvar avseende Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i uppdrag att belysa medicinsk-etiska frågor ur ett övergripande samhällsperspektiv. Smer kommenterar dem av Narkotikautredningens förslag och bedömningar som är av särskild vikt utifrån detta perspektiv.

Utredningens uppdrag var ”att föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar”. Samtidigt begränsade direktiven utredningsuppdraget till att inte omfatta straffrätt eller ställningstaganden till hur kriminaliseringen av eget bruk påverkar samhällsutvecklingen eller brottsbekämpningen (Dir. 2022:24).

Huvudbudskapet uppfattar Smer vara att *harm reduction* vid skadligt bruk och beroende av substanser (som utredningen vill försvenska till skadereducerande insatser) bör ges större utrymme i Sverige och man bedömer att denna definition bör bli fastställd av riksdagen och kopplas till det av riksdagen fastlagda nationella målet och andra vägledande dokument för narkotikapolitiken. Detta innebär en förskjutning från den hittillsvarande vid flera tillfällen fastlagda svenska linjen: ”I Sverige är både den nationella målsättningen inom narkotikaområdet och den straffrättsliga lagstiftningen tydlig – samhället ska vara fritt från narkotika” (sid 340).

- Smer stödjer förslaget till en sådan omläggning av den svenska narkotikapolitiken eftersom den hittillsvarande linjen visat sig vara

mindre framgångsrik, och kan associeras med dagens otillräckliga insatser för att rädda liv och förbättra hälsa och livskvalitet hos målgruppen. Då denna omläggning innebär en reell och genomgripande förflyttning av fokus, är det angeläget att, som utredningen bedömer, förändringen beslutas i Sveriges riksdag.

De brister i vård- och stödinsatser som utredningen kartlägger sammanhänger även med otydliga ansvarsförhållanden vad avser huvudmannaskap.

- Smer vill i detta sammanhang betona vikten av att Samsjuklighetsutredningens förslag om ett hos sjukvårdshuvudmannen (regionerna) samlat ansvar för behandling vid skadligt bruk eller beroende skyndsamt beslutas och genomförs.

Många sektors och myndigheters insatser och hållning kommer att påverkas och behöva förändras, bland annat polisens arbetssätt och prioriteringar. Gällande rätt innebär bland annat att eget bruk är kriminaliserat, vilket medför att vissa skadereducerande insatser (till exempel brukarrum) inte är möjliga i vårt land. Utredaren bedömer att ”Regeringen bör initiera en översyn av narkotikastrafflagen och påföljderna vid narkotikabrott för att bland annat utreda hur lagen påverkar de medicinska och sociala skadeverkningarna och om personer med skadligt bruk eller beroende erbjuds vård och omsorgsinsatser i tillräcklig omfattning.”

- Smer delar denna bedömning, då det är angeläget att utreda om den straffrättsliga regleringen innebär hinder för att erbjuda evidensbaserade skadereducerande insatser och behandling, vilket om så visar sig vara fallet, skulle kunna utgöra skäl för lagändringar.

Inom ramen för gällande rätt bedömer utredningen att åtalsunderlåtelse samt kontraktsvård bör tillämpas i högre utsträckning.

- Smer delar denna bedömning, då den ligger i linje med utredningens övergripande perspektiv att vård och behandling liksom skadereducering bör stärkas.

Samtidigt som utredningens genomgående perspektiv präglas av en strävan mot normalisering, och en ambition att vård och stöd vid skadligt bruk och beroende fortsättningsvis inte bör negativt särbehandlas i relation till vård och

stöd vid andra ohälsotillstånd, lämnas förslag om fortsatt särreglering av bland annat Laro-verksamhet och särskilda register.

- Utan att direkt avvisa dessa förslag finner Smer att en mer djupgående etisk analys av för- och nackdelarna med sådan särreglering borde gjorts av utredningen. Det handlar bland annat om att beakta riskerna för fortsatt stigmatisering av målgruppen och de risker i form av fördröjd implementering av nya metoder som detaljreglering av medicinsk behandling kan medföra.

Utredningen lämnar ett förslag till lag om hantering av opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården. Syftet är att på ett brett sätt tillgängliggöra motgift mot opioidförgiftning, något som kan vara direkt livräddande. Man har kommit fram till att den mest framkomliga vägen är att stifta en ny lag som specifikt handlar om tillhandahållandet av opioidantagonister (läs: naloxon), som ska kunna delas ut från kommunala och ideella verksamheter och av icke-sjukvårdspersonal.

- Smer tar inte ställning till detaljerna i denna lagtekniska lösning, men stödjer syftet att naloxon skyndsamt bör göras tillgängligt i de miljöer där opioidförgiftningar förekommer. Ett ännu bredare grepp på frågan kunde ha övervägts, till exempel genom att komplettera offentligt utplacerade hjärtstartare med nässpray naloxon, eftersom denna substans är närmast biverkningsfri, och överdossituationer av lekmän kan tolkas som hjärtstopp.

Utredningen lämnar även ett förslag till lag om ändring i lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler. Ändringarna innebär att ett hälsofrämjande syfte tillförs, och avser att underlätta och påskynda införandet av sprututbyten.

- Smer tillstyrker förändringarna eftersom den nuvarande lagstiftningens ton av kontroll och ”undantagsverksamhet” föreslås utgå. Även om det (snart) finns minst ett sprutbyte i alla regioner, så är täckningsgraden geografiskt otillräcklig.

Sammanfattningsvis finner Smer att Narkotikautredningens anda och förslag som helhet pekar i positiv riktning på ett område som sedan länge varit eftersatt och där introduktionen av evidensbaserade insatser för att lindra och begränsa skador och ohälsa hållits tillbaka av en politik som inte haft förmåga att särskilja restriktivitet mot narkotika och aktiva förebyggande insatser å ena



sidan, från otillräckliga och bestraffande åtgärder mot de drabbade å andra sidan.

En arbetsgrupp inom Smer bestående av ledamöterna Yasmine Bladelius, Thomas Ragnarsson, Sofia Nilsson och Anton Nordqvist samt sakkunnig Mikael Sandlund har berett ärendet. Mikael Sandlund har varit föredragande.

Beslut om remissvar har fattats vid rådets ordinarie sammanträde den 12 april, 2024.

I beslut av remissvar har Sven-Eric Söder, ordförande, Yasmine Bladelius, Åsa Gyberg-Karlsson, Thomas Ragnarsson, Per Ramhorn, Sofia Nilsson och Anton Nordqvist och Anna Starbrink deltagit. I beredningen av beslutet har även Lilas Ali, Anders Castor, Göran Collste, Kerstin Nilsson, Olle Olsson, Nils-Eric Sahlin, Marie Sten och Kristina Wikner samtliga sakkunniga i rådet.

För rådet,



Sven-Eric Söder

Ordförande

Statens medicinsk-etiska råd