

Remiss Narkotikautredningen

Region Skåne har getts möjlighet att lämna synpunkter till Socialdepartementet på remiss Narkotikautredningen - Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus SOU 2023:62. Nedan framförs övergripande kommentarer samt kommentarer utifrån rubricering i förslaget.

Övergripande kommentarer

Region Skåne ställer sig generellt positiv till utredningens kartläggning och förslag, med fokus på människors lika värde och rätt till vård och stöd. Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är det välkommet och angeläget med åtgärder för att motverka hinder för personer som söker vård och som använder narkotika, då sådana kan leda till att den enskilde avstår från att söka vård och stöd.

Den höga narkotikadödligheten i Sverige analyseras i utredningen och det konstateras att skadligt bruk och beroende är ett allvarligt hot mot liv och hälsa och Region Skåne delar uppfattningen att det är extra viktigt att åtgärder som skadereducering och behandling är evidensbaserade och effektiva. Region Skåne välkomnar därför utredningens förslag som skulle kunna möjliggöra en bättre bild och analys av narkotikadödligheten i Sverige och vilka åtgärder som är effektiva. Vidare konstateras att det i nuvarande statistik inte går att fastslå huruvida läkemedelsförgiftningar beror på intag av förskrivna läkemedel använda enligt ordination, förskrivna läkemedel använda i större mängd än ordination eller läkemedel som individen införskaffat illegalt. Region Skåne anser att det är viktigt att förändringar som möjliggör förbättrad analys genomförs i enlighet med vad utredningen föreslår. En konsekvens av nuvarande statistik är att det kan vara svårt att dra alltför stora slutsatser.

Region Skåne ställer sig positiv till att utredningen lyfter fram förbättringspotential gällande hälso- och sjukvårdens roll och betydelse i det förebyggande arbetet för tidig upptäckt. Region Skåne vill även lyfta behovet av stöd för fortsatt arbete med uppbyggnad och etablerande av samverkansstrukturer för barn och ungas hälsa.

Region Skåne instämmer i vikten av att genomföra åtgärder för att åstadkomma ett effektivt narkotikaförebyggande arbete och en förbättrad beroendevård, men noterar att utredningen föreslår ett stort antal åtgärder inom en rad olika områden. Det bedöms finnas en risk att de sammantagna ekonomiska, resursmässiga och organisatoriska konsekvenserna av åtgärderna underskattas samt att det saknas en tydlig prioritering av vilka åtgärder som behöver prioriteras för att bäst effekt ska uppnås.

Avslutningsvis som övergripande kommentarer avstyrker Region Skåne förslaget att överge nollvisionen i arbetet mot narkotika. Det är ett signalvärde att ha kvar denna vision på samma sätt som det till exempel finns inom trafiken.

Samtliga kommentarer nedan följer rubriceringen i remissen.

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag om hantering av opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården Hanteringsansvarig

10 § Den hanteringsansvarige ska genomgå en godkänd utbildning om administration, förvaring och överlämning av läkemedel som verkar som opioidantagonister.

Region Skåne anser att det bör definieras vem som är ansvarig för att utbildningen betecknas som godkänd.

3 Bakgrunden till en narkotikautredning som omfattar nutida och framtida utmaningar

3.2.4 Medicinsk användning av narkotika

Region Skåne föreslår ett tydliggörande kring huruvida begreppet opioid bör användas istället för morfin. Opioid är läkemedelsgrupp liksom ADHD-läkemedel och bensodiazepiner och morfin är en substans. Morfin är rekommenderat i första hand vid opioidkänslig smärta. Däremot har fentanyl och oxikodon problematisk användning, men de har även en medicinsk användning idag (fentanyl används vid terminal smärta och sväljningssvårigheter, oxikodon används mycket ofta vid postoperativ smärta).

8 Barriärer mot att söka vård och stöd

8.2 Många med skadligt bruk eller beroende avstår från att söka vård och stöd

På sidan 225 står följande *”Det saknas också kunskap om huruvida personer trots behandling för skadligt bruk eller beroende avstår från att söka vård och stöd för somatisk ohälsa, särskilt personer utanför läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)”*.

Region Skåne vill betona att även om utbudet av forskningsstudier inte är så omfattande innebär det inte att det saknas kunskap.

8.2.1 Personer i behandling för opioidberoende avstår ofta från att söka vård och stöd för somatisk ohälsa

Region Skåne efterfrågar övergripande mål och strategi om att göra vården acceptabel, icke stigmatiserande och tillgänglig för alla. Detta är viktigt då skademinimerande åtgärder erbjuds inom ramen för hälso- och sjukvårdens grunduppdrag - men där stigma och hälso- och sjukvårdssystemet kan innebära att en stor del av de som är i störst behov av insatserna stängs ute.

13 Dödsfall till följd av narkotika och läkemedelsförgiftningar i Sverige och andra länder – bakgrund och analys

13.3 Analys av sambandet mellan opioidförgiftningar och läkemedelsbehandling med opioider

Region Skåne noterar att det beskrivs att LARO i program med hög kvalitet på behandlingen visar mer uttalade effekter vad gäller mortalitet. Region Skåne efterfrågar förtydligande kring vad som kännetecknar LARO med "hög kvalitet" då detta uppfattas vara ottydligt i utredningen.

14 Förslag för att stärka förutsättningarna för narkotikaförebyggande arbete

14.2 Kommunerna bör i ökad grad samordna det förebyggande arbetet mellan olika sektorer

Region Skåne delar utredningens bedömning men vill komplettera att regionerna också måste vara en del i denna struktur.

14.5.1 Föräldrastöd bör göras tillgängligt för fler föräldrar

Region Skåne föreslår komplettering gällande att utbudet av digitalt föräldrastöd har ökat till exempel via 1177. Vidare föreslår Region Skåne utifrån ett invånarperspektiv att det bör finnas ett gemensamt samlat utbud från regioner och kommuner.

14.5.6 Det behövs förebyggande insatser inom hälso- och sjukvården riktade till unga

Region Skåne vill komplettera med att medarbetare inom såväl regionerna som inom kommunernas socialtjänst och elevhälsa behöver ha en grundläggande kompetens och en gemensam förståelse för varandras uppdrag och vikten av ett samarbete utifrån den unges och den unges närståendes perspektiv.

15 Ett särskilt program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga

15.1 Regeringen ska anta ett särskilt program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga

Region Skåne ser det som angeläget att regeringen får ett uppdrag att främja integrerade mottagningar, till exempel Mariamottagningar, för att underlätta implementering. Lagstiftning bör övervägas för att säkerställa god och likvärdig tillgång i alla kommuner i Sverige.

16 Tillgänglig vård och stöd med god kvalitet

16.4 Regeringen bör inrätta en stödlinje för personer med skadligt bruk eller beroende

Region Skåne delar utredningens bedömning om behovet av digital vård för målgruppen och vill särskilt uppmärksamma att utbudet via tjänsten Stöd- och behandlingsplattformen (SoB) på 1177.se, behöver tillgängliggöras likvärdigt i alla regioner. Stödlinjen bör inkludera även minderåriga och erbjuda chattfunktion.

16.6 Statliga ekonomiska styrmedel ska anpassas för att stödja omhändertagandet vid skadligt bruk eller beroende

Region Skåne stödjer förslaget och ser det som angeläget att regionerna i samverkan med kommunerna kan avgöra behovet av att sådana uppsökande verksamheter etableras. Det vore olyckligt om bedömning av behovet ensidigt vilar på regionerna, då det oftast är medarbetare nära invånarna i kommunerna som ser behoven och när dessa inte tillgodoses på rimligt sätt eller i rimlig tid. Region Skåne ser behov av förtydligande av vad som är god vård i en grupp med hög grad av samsjuklighet och intag av andra beroendeframkallande substanser.

17 Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)

17.1.2 LARO-läkemedlens effekter och funktion

Region Skåne noterar att det på sidan 543 står ”När naloxon tillsätts förhindras också andningsstillestånd som annars kan uppstå till följd av opioidförgiftningar”. Region Skåne betonar att det inte har påvisats, men instämmer i att läkemedlet inte är lika attraktivt på den illegala marknaden och att det motverkar felanvändning, det vill säga injektion av sublingual läkemedelsberedning. Naloxonet i buprenorfin/naloxon är inte avsett att förhindra förgiftningsdödsfall.

17.1.4 Reglering och styrning av LARO

Region Skåne observerar att det på sidan 547 står ”Depåbuprenorfin innehåller också en receptorantagonist som skyddar mot andningsstillestånd till följd av förgiftning. Det är anmärkningsvärt att mono-buprenorfin är den beredningsform som är vanligast för LARO-behandling i regionerna”.

Depåbuprenorfin innehåller mono-buprenorfin och antagonisteffekten utgörs av båda fallen framförallt av hög affinitet till opioidreceptorerna. Region Skåne saknar ett förtydligande till att depåformuleringen som anges ovan har samma effekt som buprenorfinpreparat, som innehåller naloxon.

17.3.2 Olika vårdnivåer behöver samverka för att öka tillgänglighet till läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)

Region Skåne är positiv till att se över olika möjligheter att kunna bedriva LARO-vård på fler geografiska platser, men vill framhäva vikten av tydliga nationella riktlinjer för att minimera risken att patienter flyttar för att få en annan tillgång till LARO. Socialstyrelsens föreskrifter medger också att patienter får ha substitutionsläkemedel hemma, vilket gynnar patienter med långa avstånd till mottagningar. Det finns dock en stor svart marknad av substitutionsläkemedel som behöver stävjas, och det finns en risk för utsatthet för de patienter som har sådana läkemedel hemma. Genom att öka antalet små enheter minskar tröskeln för patienter att komma till enheten för att erhålla sitt läkemedel, vilket i

förlängningen borde skapa möjligheter för att minska mängden läkemedel patienterna har hemma, med mindre risker som följd.

17.3.3 Personcentrerade vård- och insatsförlopp vid opioidberoende behöver utvecklas

Skäl för bedömningen och förslaget

Region Skåne uppmärksammar att det på sidan 557 används ordet ”*straffas*”. Region Skåne anser att detta ordval kan uppfattas som värdeladdat och föreslår en annan formulering.

17.3.4 Socialstyrelsen ska få i uppdrag att revidera relevanta vägledande dokument och stödja området med kunskap

Nya beredningsformer som inte ur medicinsk synpunkt kräver dagligt övervakat intag har tillkommit

Region Skåne noterar att det på sidan 560 står ”*Med hjälp av depåberedningar kan behandling för opioidberoende erbjudas utan risk för vidareförmedling och icke-medicinsk användning utanför verksamheten. Detta kan också bidra till minskade dödsfall till följd av narkotika och läkemedelsförgiftningar*”.

Region Skåne anser att detta är delvis rätt men ett annat resultat skulle kunna vara ökade antal dödsfall i behandling till följd av att patienten har gles kontakt med mottagningen, vilket resulterar i mindre grad av stöd och monitorering. Dödsfall i förgiftningar vid depåmedicinering kan fortfarande ske vid intag av till exempel bensodiazepiner resulterande i narkotikaförgiftning. Dessutom riskeras att försämring avseende den psykiska hälsan inte uppmärksammas på grund av den glesare kontakten. Sammanfattningsvis anser dock Region Skåne att depåpreparaten utgör ett mycket välkommet tillskott i behandlingsarsenalen för patientgruppen.

Region Skåne noterar att det på sidan 561 står ”*Att inta opioider utanför läkares ordination är förenat med stora risker. Statistik om dödsfall till följd av opioidförgiftningar har visat att metadon och buprenorfin är vanliga bidragande orsaker till förgiftning och dödsfall i Sverige. Riskerna är lägst med buprenorfin med tillsatt naloxon*”. Region Skåne menar att det felaktigt kan uppfattas som att det är mindre risk att inta buprenorfin/naloxon kontra mono-buprenorfin. Förgiftningsrisken skiljer sig inte (vanligtvis låg risk om inte samtidigt intag av till exempel bensodiazepiner eller alkohol som också kan påverka andningsreflexen). Däremot är det mindre risk för vidareförmedling av kombinationsprodukten (buprenorfin/naloxon).

Personal är en nyckelfaktor i tillgänglighetsarbetet och fler kompetenser behövs kunna utföra delar av LARO-behandlingen

Region Skåne noterar att det på sidan 562 står ”*Socialstyrelsen bör överväga om det är möjligt och ändamålsenligt att utvidga rätten att ordinera LARO till andra specialister – exempelvis inom infektionssjukdomar eller allmänmedicin – som skaffat sig erforderlig kompetens för att ordinera och handha dessa läkemedel*”. Region Skåne anser att det kan finnas behov av detta i glesbygd, där det förekommer långa avstånd och låg läkartäthet. Region Skåne föreslår att det införs ”LARO-körkort” som ett led i att säkerställa kompetensen i personalgruppen, även för specialistläkare i psykiatri som avser att arbeta inom LARO.

Samordnade lågröskelverksamheter som innehåller LARO kan övervägas
Region Skåne instämmer i behovet av mer differentierade mottagningar, men ser att möjligheten kan begränsas utifrån de förutsättningar som finns inom ramen för eventuella vårdval.

17.3.6 Barriärer, såsom egenavgifter, mot läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) bör minska

Region Skåne ser positivt på att minska barriärerna till LARO, men anser inte att kostnadsfrihet under första tiden av behandlingen är rätt väg att gå. Att det är en utsatt grupp med svåra socioekonomiska förutsättningar är tydligt beskrivet, men då det finns ett behov av samordnade insatser mellan olika huvudmän finns det en risk att kostnadsfrihet gör tröskeln att söka sig exempelvis till socialtjänsten större.

19 Vård och stöd till anhöriga

19.5.2 Hälso- och sjukvården bör erbjuda utbildning om sjukdomstillstånd till enskilda och deras anhöriga

Region Skåne delar inte utredningens bedömning. Region Skåne anser att det är angeläget att anhöriga erhåller adekvat stöd men att utbildning är något annat. Möjlighet för anhöriga till digitalt stöd finns via tjänsten SoB på 1177.se. På 1177.se finns även kunskapsbaserad information om skadligt bruk och beroende. Patientlagen baseras på patientens självbestämmande och integritet.

19.5.6 Det bör bli lättare för anhöriga att få enklare stöd på telefon eller digitalt

Region Skåne önskar komplettera att det redan idag finns möjlighet för anhöriga till digitalt stöd via tjänsten SoB på 1177.se, vilket kan utvecklas. Ur ett invånarperspektiv kan det finnas fördelar med att stödet är samlat på en och inte flera plattformar.

20 Hantering av naloxon och andra opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården

20.2 Hantering av opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården ska regleras i en särskild lag

Region Skåne delar uppfattningen att det inte är ändamålsenligt att föra journal för administrering av läkemedel som verkar som opioidantagonister när de ges av enskilda individer utanför sjukvårdens/vårdgivarnas lokaler. Region Skåne anser däremot att det ska finnas krav på dokumentation avseende överlämning, i den enskilda verksamheten, som möjliggör uppföljning och kontroll.

När det gäller Läkemedelsverkets tilltänkta tillsynsansvar över apotekens kontroll av rekvisitioner, bedömer Region Skåne inte att det är tillräckligt tydligt samt att det saknas tillsyn över användningen av de rekvirerade läkemedlen. Region Skåne anser att det i likhet med privata verksamheter bör förtydligas vilka områden ideella organisationer bedriver verksamheter inom för att vara aktuella att rekvirera naloxon.

21 Förslag om skadereducering och lågtröskelverksamheter

21.5.3 Anpassade boendelösningar för personer med skadligt bruk eller beroende bör kartläggas och vidareutvecklas

Region Skåne föreslår att en sådan kartläggning och utredning även ska väga in behov av hälso- och sjukvårdsinsatser inom boendena, då boendeformerna idag inte omfattas av kommunal primärvård.

21.3 Justering av lagstiftning, förordningar och föreskrifter för att möjliggöra skadereducerande insatser

21.3.1 Sprututbytesverksamheter ska få ett bredare syfte och genom lagförändringar nå fler som injicerar narkotika

Region Skåne avstyrker förslaget om att ta bort kravet på återlämning av kanyler inom sprututbytesprogrammet. Med dagens lagstiftning finns det redan möjlighet att ha en öppenhet kring utlämnandet av nya sprutor och kanyler. Vidare ses också ett ökat antal personer inom sprututbytesverksamhet, vilket torde tyda på att dagens lagstiftning är tillräcklig för att skapa den lågtröskelverksamhet som är tänkt. Att ta bort kravet på återlämning av kanyler riskerar att dessa i stället kan spridas i samhället och därmed ökar risken för smittspridning.

Region Skåne vill även framhäva att om man väljer att gå fram med förslaget kring att ta bort kravet på återlämning av kanyler behöver namnet på verksamheten ändras då det inte längre är ett byte av sprutor och kanyler som sker.

21.3.2 Sprutor och kanyler ska kunna köpas på apotek som komplement till sprututbytesverksamheter

Region Skåne är negativt inställd till lagförslaget kring hävandet av förbudet att sälja sprutor och kanyler på apotek. Region Skåne anser att det är av stor vikt att framhålla det arbete som sker inom ramen för sprututbytesprogrammet i regionen. Avsikten med denna verksamhet är att ge personer i ett aktivt injektionsmissbruk en väg in i sjukvården där personer möts av kompetent personal. Om detta lagförslag träder i kraft kan denna väg in i vården riskeras att utebli, då apoteket inte kan tillhandahålla samma resurser som idag ges inom ramen för sprututbytesprogrammet.

22 Vård, stöd och andra insatser för personer som begått brott eller vårdas utan samtycke

22.3.2 Statens institutionsstyrelse ska kunna initiera samordnad individuell plan (SIP)

Region Skåne anser att texter i olika lagar kring SIP behöver harmonieras då utrymmet för olika tolkningar annars riskerar vara för stort vilket inte gagnar den enskilde. Idag medger SIP utan pågående insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) medan pågående SoL-insatser är en förutsättning för SIP enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och SoL. Samordningsbehov kan föreligga mellan kommunal och regional hälso- och sjukvård, inte minst när närstående kompenserar för behov av socialtjänstinsatser.

22.3.3 Kriminalvården ska kunna initiera upprättandet av en samordnad verkställighetsplan

Region Skåne saknar i utredningen en beskrivning av hur detta ska kunna genomföras.

22.3.6 Regioner bör utveckla rutiner för att ta emot vårdförfrågningar från andra myndigheter.

Kommunernas socialtjänst har redan en sådan skyldighet i lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL). Utifrån offentlighets- och sekretesslagen (OSL) anser Region Skåne att det bör formuleras som en sekretessbrytande begäran och inte som en vårdförfrågan.

24 Ett nationellt program för att minska dödsfall till följd av narkotika- och läkemedelsförgiftningar

24.2.2 Dödsfallsutredningar ska kunna utveckla kunskapen om nödvändiga insatser

Region Skåne föreslår även att ett nationellt kvalitetsregister för naloxonutbildning och utdelning upprättas och samkörs med dödsorsaksregistret för att säkerställa att täckningsgraden av naloxon och andra stödinsatser vidtagits.

24.2.4 Hälso- och sjukvården behöver fortsatt och intensifierat förskriva naloxon till personer som använder narkotika

Region Skåne anser att det bör göras ett tydliggörande om vilken målgrupp som bör erbjudas preventionsutbildning och naloxon samt att det bör upprättas riktlinjer för detta. Risk kan annars vara att vårdgivare inte uppfattar att det är inom ramen för deras uppdrag. Region Skåne anser vidare att ett förtydligande behövs av vad ”recept på opioidläkemedel” innebär avseende behandlingstidsgränser, dosnivåer, samt preparatval. Det är vanligt förekommande med recept på opioidläkemedel och bedömningen är svår för enskild förskrivande läkare. Ska det till exempel även omfatta äldre patienter med låga doser?

28 Konsekvensanalyser

28.2.4 Konsekvenser för barn

Region Skåne stödjer förslag om förstärkningen av samordnade vård- och stödverksamheter för barn och unga som beskrivs närmare i kapitel 16, dock behöver utmaningarna som exemplifieras utredas vidare och lösning arbetas fram. I dessa verksamheter är det av vikt att barn- och ungdomspsykiatri (BUP) ingår som en aktiv aktör. Region Skåne anser att det är av stor vikt med tydlighet kring vilka olika ansvarsområden region och kommun har i dessa samverkansstrukturer. Viktigt att heldygnsvården för de minderåriga inte förbises eller nedprioriteras.

Vidare är det positivt att utredningen lyfter upp behovet av samordnade insatser för skadligt bruk eller beroende och samtidig psykisk ohälsa. Kompetensen inom området behöver stärkas hos både regional och kommunal personal.

30 Författningskommentarer

30.1 Förslag till lag om hantering av opioidantagonister utanför hälso- och sjukvården

Särskilt om kostnader

21 § Rekvisition av läkemedel ska vara utan kostnad för kommunala verksamheter, enskilda verksamheter som bedriver socialtjänst och ideella verksamheter. Regionen har kostnadsansvar för dessa läkemedel. Ett öppenvårdsapotek som har lämnat ut läkemedel har rätt att få ersättning för kostnaderna för läkemedlet av den region där den rekvirerande verksamheten är belägen.

22 § Vid överlämning och administrering av läkemedel enligt denna lag ska läkemedlet vara kostnadsfritt för den enskilde.

Ovanstående två paragrafer kommenteras gemensamt nedan.

Region Skåne anser att då utredningens förslag är att regionerna ska ha kostnadsansvar för dessa läkemedel bör regionerna beredas möjlighet att ta del av det register över verksamheter som E-hälsomyndigheten ska ansvara för, samt en uppskattning om det förväntade årliga behovet av doser. Vidare anser Region Skåne gällande förslaget om att öppenvårdsapoteken ska få fakturera regionerna för den kostnad de har kopplad till kostnadsfrirekvisition av naloxon inte motsvarar den nuvarande ordning som finns för smittskyddsläkemedel som förskrivs på recept. Detta dels med anledning av att smittskyddsläkemedlen hanteras via receptförskrivning, dels att det föreslås att den region där aktuell verksamhet är lokaliserad ska vara kostnadsansvarig. Öppenvårdsapoteken kan också tillämpa fri prissättning. Region Skåne önskar förtydligande gällande hur målgruppen som ska få naloxon nässpray ska definieras. Det finns även behov av förtydliganden om anhöriga ska kunna hämta ut på apotek, vem ska få rekquirera kostnadsfritt naloxon och vem ska själv stå för kostnaden. Region Skåne har idag upphandlat naloxon nässpray och det erbjuds till LARO-patienter och patienter inom sprutbytesprogram. Då är det avtalspriset som gäller. Region Skåne anser att det behöver klargöras om det ska vara olika lösningar för patienterna.

Region Skåne noterar att utredningen inte har lämnat några förslag på hur öppenvårdsapoteken ska fakturera regionerna för kostnaderna för rekvirerat naloxon. Fakturering av läkemedel på rekvisition kräver extra merarbete både hos försäljande apotek och betalande region, då det inte är en del av den betalningsförmedling som utförs av E-hälsomyndigheten för läkemedel på recept. E-hälsomyndigheten ska enligt förordning (2013:1031) med instruktion för E-hälsomyndigheten förmedla ersättning från regionerna till öppenvårdsapoteken enligt vad som sägs i förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner med mera och i smittskyddsförordningen (2004:255). Region Skåne har tecknat ett avtal med E-hälsomyndigheten avseende förmedling av ersättning, som innebär att E-hälsomyndigheten fakturerar regionen för de transaktioner inom apoteket som regionen har kostnadsansvar för. Enligt avtalet har i tillägg E-hälsomyndigheten ansvar för att vidarebefordra den information som respektive apoteksaktör rapporterat in till regionen i en statistikfil. Region Skåne anser att om hanteringen av kostnadsfri rekvisition ska motsvara ordningen som finns för smittskyddsläkemedel bör även rekvirerad naloxon ingå i förmedling av ersättning från regionerna till öppenvårdsapoteken enligt förordning (2013:1031) med instruktion för E-hälsomyndigheten. I tillägg behöver avtal med E-hälsomyndigheten uppdateras för att inkludera kostnadsfri rekvisition av naloxon.

Smittskyddsläkemedel förskrivs på recept och den region där patienten är folkbokförd har kostnadsansvar. Utredningen föreslår att kostnadsansvaret för rekviderat naloxon regleras utifrån var verksamheten som rekviderar är lokaliserad. Bedömningen från utredningen är att regionernas kostnader för naloxon rekviderat från kommunala verksamheter, enskilda verksamheter som bedriver socialtjänst och ideella verksamheter inom regionen, genom förhandling kan inkluderas i statens bidrag till regionerna för kostnader inom läkemedelsförmånerna med mera. Överenskommelsen om läkemedelsförmåner med mera har en fördelningsordning som styrs av en bedömning av behovet utifrån regionens befolkningsammansättning, varför fördelningen inte är anpassad till kostnader som styrs av var verksamheter är lokaliserade. Region Skåne har som flera andra regioner ett betydande antal invånare som vistas tillfälligt i regionen och är folkbokförd i annan region. Troligtvis kommer inte ersättning via statsbidraget fullt ut täcka kostnaderna för dessa patienter.

Anna Mannfalk
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör