



## Folkhälsomyndigheten

remissLARO@socialstyrelsen.se

**Handläggare**

Mimmi Eriksson Tinghög

Mimmi.tinghog@folkhalsom  
yndigheten.se

**Diarienummer**

02755-2019

**Datum**

2019-09-27

**Sida**

1 (3)

### **Folkhälsomyndighetens remissyttrande över *Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende. Kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst - Remissversion***

Folkhälsomyndigheten har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter angående rubricerade remiss och har följande att anföra:

#### **Övergripande perspektiv**

Folkhälsomyndigheten ser positivt på att ett förstärkt kunskapsstöd med vetenskaplig grund om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende har tagits fram av Socialstyrelsen. Myndigheten instämmer i att en god och jämlik tillgång till substitutionsbehandling är viktigt för att "...förebygga återfall, förbättra social funktion samt minska medicinska komplikationer smittspridning och dödlighet" (s.9) och instämmer i vikten av att den vårdsökande får uppleva bemötandet som respektfullt, kompetent och empatiskt. Myndigheten anser dock att underlaget brister i att beakta de delar som rör smittspridning och att betona den samverkan som krävs mellan inte bara hälso- och sjukvårdens behandlande verksamhet och socialtjänst utan även med de regionala smittskydds enheterna och det smittskydds-förebyggande arbetet.

Folkhälsomyndigheten anser vidare att socialtjänstens roll behöver lyftas fram i högre utsträckning. Socialtjänstens roll kan med fördel lyftas redan i inledningen då det adresserar att två huvudmän med gemensamt har ansvar för missbruks- och beroendevård. Myndigheten anser också att det är av stor vikt att följa upp och utvärdera resultaten av de olika överenskommelser som upprättas mellan landsting/regioner och kommuner.

#### **Hälsofrämjande och förebyggande arbete med hepatiter och hiv**

I avsnittet "Bedöma somatiskt hälsotillstånd" refereras till norska och amerikanska riktlinjer om att i en bedömning bör testning av hepatit C och hepatit B samt hiv ingå. I juni 2019 publicerade Folkhälsomyndigheten rapporten "Hälsofrämjande och förebyggande arbete med hepatiter i Sverige – kunskapsunderlag, analys och bedömningar"

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/halsoframjande-och-forebyggande-arbete-med-hepatiter-i-sverige/>

som tagits fram inom ramen för ett regeringsuppdrag (S2018/03794/FS (delvis)). I remissversionen nämns inte detta underlag som borde vara vägledande för arbetet i Sverige. I

rapporten från Folkhälsomyndigheten förtydligas just vikten av LARO-mottagningar som en viktig arena för att nå personer som injicerar opioider så att de kan testas och behandlas för bland annat hepatiter.

*”En annan viktig evidensbaserad aktivitet i arbetet att reducera hepatiter är LARO-behandling (85). Forskning visar att sprututbytesaktivitet i samtidig kombination med LARO ger bäst effekt i att reducera hepatit C jämfört med enbart sprututbytesaktivitet (86, 87). Utbyggnad och samverkan mellan båda är nyckel till att reducera hepatit C då respektive program kan fånga olika delar av riskgruppen”* (Hälsofrämjande och förebyggande arbete med hepatiter i Sverige – kunskapsunderlag, analys och bedömningar, s.26).

Folkhälsomyndigheten slår fast att det för närvarande inte går att kartlägga hur många personer inom LARO som erbjuds vaccination, riskreducerande rådgivning, testning och behandling (VaCTT). Rekommendationen är att behandling för hepatit C bör initieras och följas upp av en läkare på en enhet med erfarenhet av hepatit C-behandling, men i dag kan alla läkare förskriva behandling av hepatit C, vilket öppnar upp för möjligheten för att behandla personer på flera arenor, även inom LARO. Under 2018 bedrevs LARO vid cirka 80 vårdenheter för cirka 4,000 personer (30 procent kvinnor), en grupp som Socialstyrelsen bedömer inte överlappar med personer inom sprututbyten eller Kriminalvården. Samarbetet och samordningen behöver därför stärkas mellan dessa enheter och LARO-program.

---

Utökade möjligheter för behandling gör att vaccination, riskreducerande rådgivning, testning och behandling (VaCTT) bör erbjudas till personer även inom LARO-program, men också annan missbruksvård, specialiserad vård samt inom Kriminalvårdens och Statens institutionsstyrelsers verksamheter. Övervakning inom området bör ske genom datainsamling med god kvalitet för en hållbar uppföljning.

Till detta kommer den vägledning vad gäller hälsofrämjande och förebyggande arbete med hepatit och hiv för personer som injicerar droger som publicerats av Folkhälsomyndigheten under 2015 och som även den understryker vikten av samverkan mellan LARO och sprututbytesverksamheter, med fokus på primär och sekundärpreventiva smittskyddsåtgärder (VaCTT).

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/halsoframjande-och-forebyggande-arbete-med-hepatit-och-hiv-for-personer-som-injicerar-droger-en-vagledning/>

Det finns dessutom två globala strategier från WHO och UNAIDS. Dessa innehåller strategier för länder att använda i sitt arbete med att eliminera Hepatit B och C och HIV som globala hälsohot fram till 2030.

*WHO. Combating hepatitis b and c to reach elimination by 2030 - Advocacy brief. Geneva, Switzerland: World Health Organisation 2016. 24 p*

*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Fast-Track: ending the AIDS epidemic by 2030. Geneva: UNAIDS; 2014*

Folkhälsomyndigheten anser att det aktuella kunskapsstödet bör kompletteras med de delar som avser smittskydd då smittskydd i remissversionen endast berörs översiktligt och utan att relevanta rapporter har beaktats.

### **Socialtjänstens roll och ansvar**

Kommuner och landsting/regioner har ett gemensamt ansvar för missbruks- och beroendevård och LARO ska individanpassas med samordnade vårdinsatser. Folkhälsomyndigheten anser därför att det är en fördel att kunskapsstödet tydliggör socialtjänstens ansvar och roll ytterligare och att det framgår tidigt i kunskapsstödet. Exempelvis på sid. 12 och sid. 25, bör det tydliggöras att socialtjänsten redan i ett initialt skede har en viktig roll under utredningsfasen med att bedöma social situation inför planering och beslut av vård- och stödinsatser.

### **Överenskommelser om samverkan**

Kommuner och regioner har en skyldighet att ingå överenskommelser men om målen med överenskommelser har uppfyllts har inte utvärderats. Folkhälsomyndigheten anser därför att det är av stor vikt att man på såväl regional som nationell nivå upprättar en struktur för uppföljning och utvärdering av överenskommelser och om de leder till likvärdig vård och omsorg för opioidberoende.

### **Övrigt**

I och med att alla landsting gått över till att bli regioner den 1 januari 2019 och att benämningen landsting håller på att fasas ut successivt föreslås att terminologin ändras i rapporten.

---

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Johan Carlson. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Anna Bessö, Britta Björkholm och Anders Tegnell samt enhetschefen Joakim Strandberg deltagit. Utredare Mimmi Eriksson Tinghög har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Mimmi Eriksson Tinghög