



STORTINGET

Innst. 216 S

(2017–2018)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:76 S (2017–2018)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Tellef Inge Mørland, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag,
Elise Bjørnebekk-Waagen og Tore Hagebakken om
en ny overdosestrategi**

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen utarbeide en ny nasjonal overdosestrategi, som skal gjelde fra 1. januar 2019, og som skal revideres hvert fjerde år.
2. Stortinget ber regjeringen sette ned et ekspertutvalg som, basert på evaluering av den inneværende nasjonale overdosestrategien, kommer frem til nye kunnskapsbaserte forslag for å forebygge overdoser og overdosedød.
3. Stortinget ber regjeringen sørge for at nye målgrupper blir innarbeidet i ny nasjonal overdosestrategi. De nye tiltakene i strategien må gjenspeile mangfoldet i risikogruppen og tilpasses de ulike behovene som finnes for forebygging og oppfølging.
4. Stortinget ber regjeringen innarbeide tiltak mot overdose med sterke smertestillende medikamenter i ny nasjonal overdosestrategi.»

Forslagsstillerne viser til at helse- og omsorgskomiteen i Innst. 207 S (2012–2013), jf. Meld. St. 30 (2012–2013) Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk, ga sin tilslutning til regjeringen Stoltenberg IIs forslag om en femårig nasjonal strategi mot overdosedødsfall.

I 2014 lanserte Helsedirektoratet en overdosestrategi for perioden 2014–2017, med mål om en årlig nedgang i antallet overdosedødsfall og med en langsiktig nullvisjon for overdosedød. Strategien skulle medvirke til å myndiggjøre brukerne, redusere antall overdoser – også de som ikke er dødelige, redusere alvorlig helseskade som følge av overdoser, bedre oppfølgingen etter ikke-dødelige overdoser, bedre vurderingen av selvmordsrisiko og selvmordsforebyggende tiltak i overdosesammenheng og bedre hjelpetilbudet til pårørende og nærstående som har behov for bistand etter overdosedødsfall. Planperioden for den nåværende strategien går ut ved årsskiftet 2017–2018.

Forslagsstillerne mener det er avgjørende med en fortsatt nasjonal innsats for å unngå at arbeidet mot overdoser svekkes, og at flere liv går tapt. De mener det må utarbeides en ny nasjonal overdosestrategi fra 2019, som skal revideres hvert fjerde år. Forslagsstillerne mener staten fortsatt bør ha rollen som pådriver, strategitvunker og overvåker av arbeidet mot overdoser. Forslagsstillerne ønsker at en ny strategi fremdeles skal inkludere brukere, nærstående og pårørende.

Forslagsstillerne viser til utviklingen i land som USA og Canada, der det varsles om overdoseepidemier som følge av medikamentbruk. Forslagsstillerne mener at en ny overdosestrategi må inkludere forebygging av nye typer overdosedødsfall.

I den norske statistikken anslås det at ett av tre dødsfall er knyttet til sterke medikamenter. Arbeidet mot overdosedød i Norge må derfor også rettes mot andre grupper enn de tradisjonelle, tunge rusmiljøene. Forslagsstillerne understreker at en ny overdosestrategi også må inneholde tiltak mot overdoser fra sterke medikamenter.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Siv Henriette Jacobsen, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Torill Eidsheim, Astrid Nøklebye Heiberg, Erlend Larsen, Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Sylvi Listhaug, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Olaug V. Bollestad, viser til representantforslaget og slutter seg til at det er behov for en ny nasjonal overdosestrategi. Komiteen viser til at forrige overdosestrategi utgikk i 2017. Hovedmålet for strategien 2014–2017 var å redusere antallet overdoser med dødelig utgang, blant annet ved å komme til med livreddende hjelpetiltak etter overdoser så raskt som mulig. Andre mål var å medvirke til:

- å myndiggjøre brukerne
- å redusere antall overdoser, også de som ikke er dødelige
- å redusere alvorlig helseskade som følge av overdoser
- å bedre oppfølgingen etter ikke-dødelige overdoser
- å bedre vurderingen av selvmordsrisiko og selvmordsforebyggende tiltak i overdosesammenheng
- å bedre hjelpetilbudet til pårørende og nærstående som har behov for bistand etter overdosedødsfall.

I strategien oppgis det at for å komme til med hjelpetiltak så raskt som mulig, er det nødvendig å gi brukere og nærstående redskaper til å agere og tro på at egen innsats er mulig for å forhindre dødsfall.

Komiteen mener en ny nasjonal overdosestrategi må videreføre målsettingene over, om årlig nedgang i antallet overdosedødsfall og en langsiktig nullvisjon for overdosedød. Komiteen mener arbeidet med overdoseforebygging skal skje gjennom en koordinert og langsiktig satsing ut ifra grundige faglige vurderinger. Komiteen mener overdosestrategien må ses i sammenheng med den varslede rusreformen i regjeringsplattformen til sittende regjering. Arbeidet for å forebygge overdoser og reformer i ruspolitikken skal understøtte hverandre. Komiteen viser til at det i representantforslaget foreslås at overdosestrategien skal gjelde fra 1. januar 2019 og revideres hvert fjerde år.

I sitt svarbrev til komiteen av 23. januar 2018 skriver helseministeren at Helsedirektoratet vil få i oppdrag å utarbeide en ny nasjonal overdosestrategi, som i tillegg til å bygge videre på allerede iverksatte tiltak også skal inneholde nye tiltak rettet mot nye målgrupper og overdoser på rusmidler som vi tidligere ikke har hatt i særlig omfang i Norge. Dette gjelder ifølge svarbrevet blant an-

net smertestillende medikamenter, fentanyl mv., som vi ser en økende bruk av i mange land. Komiteen støtter at det skal utarbeides en ny overdosestrategi, og at den skal inneholde tiltak også rettet mot nye målgrupper og medikamenter. Komiteen merker seg at dette også er i tråd med hva som foreslås i representantforslaget. Komiteen slutter seg til at de nye tiltakene i strategien må gjenspeile mangfoldet i risikogruppen og tilpasses de ulike behovene som finnes for forebygging og oppfølging.

Komiteen merker seg at statsråden i svarbrevet påpeker at det etter hans mening ikke er nødvendig med et eget ekspertutvalg, slik det foreslås i representantforslaget. Statsråden begrunner dette blant annet med at eksperter på overdoseproblematikk, inkludert brukerrepresentanter, var sentrale premissleverandører for tiltakene i forrige overdosestrategi. Videre påpekes det at strategien var basert på vitenskapelige anbefalinger og i samsvar med WHO's retningslinjer og FN's narkotikakontors anbefalinger, og at dette også ligger som en forutsetning for den nye strategien.

Komiteen viser til at det i komiteens høring kom gode faglige innspill som berører arbeidet med en ny nasjonal overdosestrategi. Komiteen mener det er særlig viktig at det i rusbehandling med potente legemidler som kan forårsake overdosedød, er en balanse mellom kontroll og tilbud av behandlingsvirkemiddel. Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF) skriver at denne balansen i stor grad ivaretas gjennom individuelle hensyn, og at man fra Danmark har erfart at dårlig kontroll med utlevering av LAR-legemidler har ført til høy forekomst av metadonrelatert dødelighet både i, men også utenfor, behandlingspopulasjonen. Norge har en mer balansert tilnærming enn Danmark. Komiteen mener det er viktig at Helsedirektoratet i arbeidet med ny overdosestrategi fremmer tydelige tiltak for å sikre rett praktisering av utdeling av legemidler i LAR opp i mot en nullvisjon for overdosedødsfall.

Etter komiteens oppfatning må en ny overdosestrategi ha særlig fokus på tiltak i risikoperioder for overdose, som etter utskrivning fra behandling og endt soning. Overdoseforebygging er en del av ettervernet i rusomsorgen og krever nødvendig oppfølging og rehabilitering. Komiteen mener en ny overdosestrategi må inneholde virksomme tiltak for å bedre samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og eventuelle pårørende og annet nettverk i oppfølgingen og rehabiliteringen etter endt behandling.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, viser til at den hyppigste dødsårsaken for narkotikautløste dødsfall i Norge i 2016 ikke lenger er heroin, men andre

opioider, som de legale legemidlene morfin, kodein og oxycontin. Ca. 80 prosent av de narkotikautløste dødsfallene i 2016 skyldtes overdoser (Folkehelseinstituttet 13. desember 2017). Disse medlemmer mener en ny overdosestrategi må fokusere på ulike tiltak som kan forebygge denne utviklingen.

Flertallet viser til at tall fra Sintef-rapporten «Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2016», viste at over halvparten av landets kommuner ikke hadde rutiner for oppfølging av personer etter selvmordsforsøk eller overdose. Flertallet mener tallene gir en indikasjon på hvor stort forbedringspotensiale som ligger i rehabiliterings- og etterverntilbudet. Overgangsperioder etter endt soning og etter behandlingsopphold er kjente risikoperioder. Flertallet mener det må på plass rutiner i alle landets helseforetak og kommuner og for samhandling mellom fengselsvesen og spesialisthelsetjenesten, slik at alle som kommer ut fra fengsel eller behandling, automatisk gis oppfølging. Flertallet mener en ny overdosestrategi må ha tiltak for å sikre dette.

Flertallet viser til at tallet på overdosedødsfall ikke er blitt redusert på tross av den nasjonale strategien for det forebyggende arbeidet mot overdoser. Tall fra dødsårsaksregisteret viser at det hvert år dør rundt 260–280 personer av overdoser i Norge. Norge har de siste årene hatt blant de høyeste registrerte forekomstene av narkotikautløste dødsfall per innbygger i Europa. Flertallet mener at en ny overdosestrategi må omhandle et bredt spekter av tiltak og systemer som i større grad kan bidra til en faktisk reduksjon i overdoser og dødsfall.

Flertallet mener det er på høy tid at man får på plass en ny overdosestrategi etter at den nåværende egentlig utløp i 2017.

Flertallet mener det er viktig at brukere, pårørende, fagmiljøer, academia og andre relevante aktører får mulighet til å komme med sine innspill i forkant av hver revisjon.

Flertallet fremmer på den bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at brukerne, pårørende, fagmiljøene, academia og andre relevante aktører får en reell innflytelse på utformingen av en ny overdosestrategi, der formålet er å komme frem til nye kunnskapsbaserte forslag for å forebygge overdoser og overdosedød.»

«Stortinget ber regjeringen innarbeide tiltak mot overdoser med sterke smertestillende medikamenter i ny nasjonal overdosestrategi.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener at strategien automatisk skal revideres hvert fjerde år og følges opp med en tiltaks-

plan for å sikre at man til enhver tid har en oppdatert overdosestrategi. En oppdatert overdosestrategi må også ta innover seg endringer som skjer med nye medikamenter og endringer i bruksmønsteret. Disse medlemmer fremmer på den bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at ny nasjonal overdosestrategi inneholder en egen tiltaksplan, og at strategien skal gjelde fra 1. januar 2019 og revideres hvert fjerde år.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for at nye målgrupper blir innarbeidet i ny nasjonal overdosestrategi. De nye tiltakene i strategien må gjenspeile mangfoldet i risikogruppen og tilpasses de ulike behovene som finnes for forebygging og oppfølging.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Kristelig Folkeparti vil presisere at den viktigste jobben for å forhindre overdoser skjer lokalt. Derfor må en nasjonal strategi spesielt ha tiltak som kan bidra til at kommunene får større oppmerksomhet på det overdoseforebyggende arbeidet. Alle kommuner bør utarbeide egne overdosestrategier eller handlingsplaner mot overdoser. Disse medlemmer viser til at hovedmålet i strategien fra 2014–2017 var å redusere antall overdoser med dødelig utgang. Andre mål i strategien var å medvirke til å myndiggjøre brukerne, redusere antall overdoser – også de som ikke er dødelige, redusere alvorlig helseskade som følge av overdoser, bedre oppfølging etter ikke-dødelige overdoser, bedre vurderingen av selvmordsrisiko og selvmordsforebyggende tiltak i overdosesammenheng og bedre hjelpetilbudet til pårørende og nærstående som har behov for bistand etter overdosedødsfall. Disse medlemmer mener at alle disse målene er viktige å videreføre i den nye strategien. Det trengs et mye bedre samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene for å følge opp personer og pårørende. Disse medlemmer mener også at nullvisjonen må videreføres, men at denne visjonen må konkretiseres.

Disse medlemmer viser til at overdosestrategien fra 2014–2017 ikke omhandlet alkoholdødsfall. Disse medlemmer mener at en ny strategi også må omhandle tiltak for å redusere alkoholforgiftninger/-dødsfall. Disse medlemmer viser til at det i 2015 ble registrert 349 alkoholutløste dødsfall i Norge, og da er dødsfall der inntak av alkohol har betydning, ikke medregnet.

Disse medlemmer mener at en ny overdosestrategi også må omhandle ambulansetjenestens og legevaktens rolle, ressursbruk og ansvar i arbeidet med å hindre overdoser og redusere overdoser med dødelig utgang.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sørge for at ny nasjonal overdosestrategi inneholder en egen tiltaksplan, og at strategien skal gjelde fra 1. januar 2019 og revideres hvert fjerde år.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen sørge for at nye målgrupper blir innarbeidet i ny nasjonal overdosestrategi. De nye tiltakene i strategien må gjenspeile mangfoldet i risikogruppen og tilpasses de ulike behovene som finnes for forebygging og oppfølging.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råar Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

I

Stortinget ber regjeringen sikre at brukerne, pårørende, fagmiljøene, academia og andre relevante aktører får en reell innflytelse på utformingen av en ny overdosestrategi, der formålet er å komme frem til nye kunnskapsbaserte forslag for å forebygge overdoser og overdosedød.

II

Stortinget ber regjeringen innarbeide tiltak mot overdoser med sterke smertestillende medikamenter i ny nasjonal overdosestrategi.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 12. april 2018

Olaug V. Bollestad

leder

Kjersti Toppe

ordfører

Vedlegg**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 23. januar 2018****Dokument 8:76 S (2017–2018) – Representantforlag om en ny overdosestrategi – stortingsrepresentantene Tellef Inge Mørland, Ingvild Kjerkholt, Tuva Moflag, Elise Bjørnebekk-Waagen og Tore Hagebakken**

Det vises til brev fra Helse- og omsorgskomiteen datert 9 januar 2018 der komiteen ber om min uttalelse vedrørende overnevnte representantforslag.

Representantforslaget fremholder behovet for en ny overdosestrategi fra 2019. Forslaget innebærer en langsiktig strategi etter modell fra det Nasjonale trafikk-sikkerhetsarbeidet, med revisjon av planen hvert fjerde år. I tillegg ønsker forslagsstillerne at det nedsettes et ekspertutvalg som skal utarbeide kunnskapsbaserte forslag for å forebygge overdoser og overdosedødsfall.

Jeg har tidligere uttalt at arbeidet mot overdoser har et langsiktig perspektiv, og at sentrale tiltak i overdosestrategien som utløp i 2017 skulle videreføres. Dette kommer også til uttrykk i statsbudsjettet for 2018, der alle tiltakene blir videreført. I politisk plattform for en regjering utgått av Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre av 14.01.2018, er det tydeliggjort at dette arbeidet skal styrkes. Innsatsen for å redusere overdoser og dødsfall blir altså ikke svekket etter 2017, selv om den nasjonale overdosestrategien gikk ut nå i 2017

Jeg vil nå gi Helsedirektoratet i oppdrag å utarbeide en ny Nasjonal overdosestrategi, som i tillegg til å bygge videre på allerede iverksatte tiltak, også skal inneholde nye tiltak rettet mot nye målgrupper og overdoser på rusmidler som vi tidligere ikke har hatt i særlig omfang i Norge. Dette gjelder blant annet smertestillende medikamenter, fentanyl mv. som vi ser er økende bruk av i mange land. I tillegg kommer andre skadereduserende tiltak, pakkeforløp på rusfeltet mv. som også omtales i politisk plattform.

Eksperter på overdoseproblematikk, inkludert brukerrepresentanter, var sentrale premissleverandører for tiltakene i strategien. Jeg vil videre påpeke at overdosestrategien som løp ut i 2017 var basert på vitenskapelige anbefalinger og i samsvar med WHO's retningslinjer¹ og FNs narkotikakontors anbefalinger². Dette ligger som en forutsetning også for den nye strategien. Det vil således etter min mening ikke være nødvendig med et eget ekspertutvalg utover dette.

Jeg vil komme tilbake til Stortinget på egnet måte når den nye strategienes varighet og eventuell regelmessig revisjon, når Helsedirektoratet har levert sitt utkast til ny Nasjonal overdosestrategi.

1. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137462/1/9789241548816_eng.pdf
2. <https://www.unodc.org/docs/treatment/overdose.pdf>

