

PM 2017:11 RVI (Dnr 154-1761/2016)

Förslag rörande förändrad redovisning av narkotikarelaterad dödlighet i officiell statistik om dödsorsaker

Remiss från Socialstyrelsen

Remisstid den 19 januari 2017

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Som svar på remissen ”Förslag rörande förändrad redovisning av narkotikarelaterad dödlighet i officiell statistik om dödsorsaker” hänvisas till vad som sägs i stadens promemoria.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Föredragande borgarrådet Åsa Lindhagen anför följande.

Ärendet

Socialstyrelsen har remitterat ett förslag rörande förändrad redovisning av narkotikarelaterad dödlighet i officiell statistik till staden för yttrande. Socialstyrelsen fick i uppdrag av regeringen år 2014 att i samråd med Rättsmedicinalverket och Folkhälsomyndigheten utveckla statistiken om narkotikarelaterad dödlighet. Bakgrunden till uppdraget var bland annat en markant ökning av narkotikarelaterade dödsfall sedan år 2011.

Delar av ökningen kan sannolikt förklaras av hur dödsorsaksintyg registreras och kodas samt fler och förbättrade rättsmedicinska analyser. Mot bakgrund av detta föreslår Socialstyrelsen ett nytt och mer detaljerat mått på narkotikarelaterad död.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontoret ställer sig positiv till förslaget rörande förändrad redovisning av narkotikarelaterad dödlighet i officiell statistik om dödsorsaker.

Mina synpunkter

Den narkotikarelaterade dödligheten har ökat i Sverige de senaste åren, och en stor del av ökningen har skett i Stockholms län. Det är allvarligt att fler människor dör och samhället behöver ingripa för att bryta trenden. Ett aktivt uppsökande arbete som riktar sig mot de personer som befinner sig i riskzonen – personer i aktivt missbruk,

men också personer med långvarig psykisk ohälsa – är en av nycklarna för att göra detta.

Det är dock viktigt att se att delar av den ökning som märkts de senaste åren kan bero på förbättrade analyser i samband med dödsfallen. Genom att vi blir bättre på att uppmärksamma personer som dör till följd av ett missbruk eller av narkotikaanvändning får vi större möjligheter att identifiera möjliga sätt att förebygga nya dödsfall, samtidigt som dödstaten då stiger.

Det är därför välkommet att Socialstyrelsen har sett över redovisningsmetoderna för narkotikarelaterad dödlighet. Genom den nya redovisningen kan statistiken tolkas på ett bättre sätt och därmed ge underlag för bättre analyser och åtgärder för att minska dödligheten. Vi behöver bli bättre på att sätta in träffsäkra insatser till de som redan befinner sig i ett missbruk, men också på att förebygga att människor hamnar i missbruk från första början. Min förhoppning är att den nya redovisningen blir en pusselbit i det arbetet.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Som svar på remissen ”Förslag rörande förändrad redovisning av narkotikarelaterad dödlighet i officiell statistik om dödsorsaker” hänvisas till vad som sägs i stadens promemoria.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Stockholm den 12 januari 2017

ÅSA LINDHAGEN

Bilaga

Remissen

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Remissammanställning

Ärendet

Socialstyrelsen publicerar årligen officiell statistik som ska finnas tillgänglig för allmän information, utredningsverksamheter och forskning. I den officiella statistiken om dödsorsaker ingår bland annat ett mått avseende narkotikarelaterad dödlighet. År 2014 fick Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att i samråd med Rättsmedicinalverket och Folkhälsomyndigheten, utveckla den nationella statistiken om narkotikarelaterad dödlighet.

Den officiella statistiken visar att narkotikarelaterade dödsfall har ökat markant senaste åren, mellan 2013 och 2014 uppgick ökningen till 30 procent. Av de narkotikarelaterade dödsfallen som rapporterats är tre fjärdedelar män och en stor del i relativt ung ålder (medianålder 37 år). Sett över en period på 10 år är ökningen dock procentuellt störst i gruppen 65–69 år. Överdoser och olycksfallsförgiftningar dominerar bland män och merparten av läkemedlen kommer troligen från andra källor än genom förskrivning i nära anslutning till dödsfallet. Bland kvinnor dominerar i stället dödsfall genom suicid eller skadehändelser. Medianåldern är 48 år och en stor andel av substanserna hämtats ut på apotek. Vårdhistoriken för kvinnor innefattar i högre grad psykisk ohälsa, speciellt depression. Bland männen är det däremot vanligt att tidigare ha vårdats för sitt missbruk.

Socialstyrelsen har i sin fördjupade analys sett att ökningen av de narkotikarelaterade dödsfallen till stor del hör ihop med konstruktionen av det befintliga måttet, förbättrad information på dödsorsaksintygen och att Rättsmedicinalverket år 2011 införde nya analysmetoder med större känslighet som tillsammans fångar in fler dödsfall. Socialstyrelsens samlade bedömning är att ökningen av de narkotikarelaterade dödsfallen som rapporterats i huvudsak förklaras av dessa metodförändringar.

Nedan redogörs för huvuddragen och förslagen i remissen rörande förändrad redovisning av narkotikarelaterad dödlighet i officiell statistik om dödsorsaker.

Tidigare definition av narkotikarelaterad dödlighet

Den nuvarande redovisningen bygger på ett mått sammansatt av flera olika dödsorsakskoder. Koder som utgår från den tionde versionen av International Classifications of Diseases (ICD-10):

- Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av psykoaktiva vårdsubstanser, exklusive alkohol och tobak
- Vård av blivande moder för (misstänkt) skada på fostret av läkemedel,
- Foster och nyfödd som påverkats av bruk av tillvänjande droger hos modern,
- Förgiftning med narkotiska och psykodysleptiska medel, exklusive dextropropoxifen,
- Rehabilitering av läkemedelsmissbrukare,
- Rådgivning och kontroll vid drogmissbruk,
- Livsstilsproblem genom drogbruk.

Socialstyrelsen bedömer att det finns ett behov av en mer detaljerad beskrivning av hur orsakerna till dödsfallen fördelar sig, exempelvis mellan läkemedel och illegala

droger. När de som idag redovisas som en totalsumma blir redovisningen svårtolkad. Dessutom är konstruktionen av måttet problematisk eftersom den inte fångar förändringar eller glidningar mellan olika substanser. Ett mer inkluderande mått blir mindre känsligt för detta.

Förslag på nytt mått

Måttet som Socialstyrelsen avser att införa inkluderar följande underliggande dödsorsaker: oavsiktlig förgiftning, suicid genom förgiftning, förgiftning genom övergrepp av annan person samt förgiftning med oklar avsikt. Uppgifter om dödsfallen kommer att redovisas totalt och uppdelat på följande kategorier:

- Läkemedel och andra syntetiska narkotiska substanser: opioder, bensodiazepiner.
- Illegal narkotika: psykostimulantia med missbruksrisk heroin.
- Andra och icke specificerade droger, läkemedel och biologiska substanser.

Socialstyrelsens samlade bedömning är att statistik över narkotikarelaterade dödsfall är och har varit mycket översiktlig. Det mått på narkotikarelaterad död som används i dag bör därför ersättas av ovan förslagna mått, vilket bidrar till en mer detaljerad redovisning av dödsfallen i den officiella statistiken.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 28 november 2016 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret ställer sig positiv till förslaget rörande förändrad redovisning av narkotikarelaterad dödlighet i officiell statistik om dödsorsaker.

Socialstyrelsens slutsatser visar att det finns goda skäl att beskriva statistiken och utvecklingen av narkotikarelaterad dödlighet mer detaljerat. För Stockholm stads forskning- och utvecklingsfrågor samt drogforebyggande arbete är denna kunskap värdefull, inte minst i arbetet med att prioritera och utveckla preventionsinsatser. Att dödsorsaker relaterat till förskrivna narkotikaklassade läkemedel är vanligare bland kvinnor än bland män, att överdoser relativt sett är vanligare bland relativt unga män men att gruppen som ökar mest, sett över en 10 årsperiod är 65–69 år, har betydelse för vilka preventiva strategier som kan komma ifråga. En mer detaljerad datainsamling och analys av narkotikarelaterade dödsfall är även av stort värde i stadens samverkan med landstinget. Vårdshistoriken för kvinnor innefattar i högre grad psykisk ohälsa, speciellt depression, och bland män dominerar överdoser och olycksfallsförgiftningar. Bland män, som utgör den största gruppen bland narkotikarelaterade dödsfall, är det även vanligare att tidigare ha vårdats för sitt missbruk vilket är en viktig kunskap. Att statistiken fortsättningsvis även redovisas könsuppdelad är därför viktigt.