

Innehåll

Bakgrund	2
Dödlighet	3
Jämställdhetsperspektiv i utredningar, åtgärdsprogram och strategier	4
Boendesituation	12
Läkemedelsberoende och smärtsjukvård	13
Våld, relationer och tidig upptäckt	15
Referenser	18

Bakgrund

Under perioden 2006–2019 skedde en uppgång av dödligheten i läkemedels- och narkotikaförgiftningar bland personer 15 år och äldre. Från 2015 till slutet av 2019 vände dödligheten bland män nedåt, medan den fortsatte att öka bland kvinnor. 2021 kunde vi däremot se en minskning även för kvinnor, vilket går att läsa mer om i Socialstyrelsens årliga mätning *Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2012–2020*. Varför dödligheten i läkemedels- och narkotikaförgiftningar minskat både vad gäller män och kvinnor finns det många tankar kring. I ett försök för att få ökad förståelse för dessa trender ställde Narkotikapolitiskt Center *Två frågor om narkotikarelaterad dödlighet* till en rad olika forskare, politiker samt praktiker.

Den första frågan utgick från offentlig statistik från Socialstyrelsen och ECNN och löd: *“Sveriges narkotikarelaterade dödlighet har som helhet minskat sedan 2015 (dock har den ökat för kvinnor). Varför minskar dödligheten numera efter många år av ökning? Och varför inte för kvinnor?”.* Förtydligande: Frågorna skickades ut innan vi fått ny statistik från Socialstyrelsen för 2020, som visade att den narkotikarelaterade dödlighet minskat även för kvinnor.

En orsak till den minskade narkotikadödligheten som lyftes av i princip alla svarande var minskningen av fentanylförgiftningar, vilket främst gäller män. När det kom till dödligheten i läkemedels- och narkotikaförgiftningar för kvinnor gavs det dock få konkreta svar, snarare kom det frågor och förklaringar som beskrev kvinnors situation som mer komplex än mäns. Kvinnors samsjuklighet nämndes också som ett skäl till att utvecklingen bland kvinnor sett annorlunda ut.

Idag är det nästan dubbelt så många män som kvinnor som årligen dör till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, vilket delvis kan förklara att det finns ett större fokus på och förståelse kring mäns bruk, dödlighet och behov. Det kan kanske också förklara de särskilda insatser som finns för att förebygga bruk och beteende som leder till överdoser bland män.

Just därför är det viktigt att även synliggöra kvinnors situation för att få bättre kunskap och i förlängningen kunna förebygga och minska läkemedels- och narkotikaförgiftningar även bland kvinnor. Vi vet till exempel att kopplingen mellan psykisk ohälsa, skadlig användning och beroende är starkare hos kvinnor än hos män.

Att förstå trendutvecklingen av narkotikadödligheten är dock svårt när tidsintervallerna är korta, särskilt när antalet dödsfall är låga bland kvinnor jämfört med män. Det behövs en bredare förståelse för kvinnors läkemedels- och narkotikaanvändning, vårdkontakt och vårdbehov, bostadssituation och samsjuklighet – där psykisk ohälsa, smärtproblematik och utsatthet för våld är centrala delar. Det behövs också ett jämlikhetsperspektiv inom gruppen kvinnor för att djupare förstå skillnader i risker, utsatthet och socioekonomi bland kvinnor som använder narkotikaklassade preparat.

Det finns idag flera olika myndigheter och instanser som tillsammans ansvarar för och formar riktlinjer för vård och stöd som kan främja kvinnors hälsa och förebygga överdoser. Det finns också många olika perspektiv och indikatorer som kan tas i beaktande för att främja kvinnors hälsa och förebygga överdoser. I detta PM, *NPC reder ut: Kvinnor och narkotika*, ligger fokus på att ge en lägesrapport av kvinnors läkemedels- och narkotikaanvändning. Denna text ämnar att ge en kortare lägesbild av kvinnors dödlighet och användning av läkemedel och narkotika i relation till *smärta, hemlöshet, psykisk ohälsa* samt *mäns våld mot kvinnor*. Det finns många andra delar att fördjupa sig i och fler grupper som skulle kunna inkluderas, med det får vara ämnen för framtida texter, då denna fokuserar på vuxna kvinnor och på sekundär- och tertiärprevention.

Dödlighet

Att fastställa hur många som dör av narkotika är komplicerat. Det saknas en enhetlig definition av narkotikarelaterad död och hur man bäst mäter den. Läs mer om de olika mätmetoderna och om narkotikadödligheten i Sverige i vår rapport från 2019 ***Sveriges höga narkotikadödlighet. Vad beror den på och vad kan göras?*** och i *NPC reder ut narkotikadödlighet*.

Socialstyrelsen följer årligen narkotikadödlighetens utveckling. I Socialstyrelsens rapport [“Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2012–2020”](#) som presenterades i november 2021 framkommer bland annat att nästan 80 procent av de avlidna är yngre än 50 år. Rapporten visar att de flesta dödsfall klassas som olycksfall (överdoser) men även suicid ingår i statistiken. Under 2020 dog 822 personer av narkotika- och läkemedelsförgiftningar, vilket är 8 procent färre jämfört med året innan. Det är främst kategorin suicid bland kvinnor som minskat.

Totalt sett är dödsfall vanligare bland män än bland kvinnor (527 män och 295 kvinnor). Bland män är det främst olycksfallsförgiftningar (överdos) medan det bland kvinnor är vanligast med suicid. Opioider är de vanligaste substanserna bland dödsfallen, men ofta förekommer flera olika substanser. Det finns också en tydlig skillnad i ålder mellan män och kvinnor. För männen sker dödsfallen oftast i yngre ålder medan dödsfall bland kvinnor är vanligare i högre ålder. I cirka hälften av dödsfallen nämns fler än en substans på dödsorsaksintygen.

Den åttaprocentiga minskning som skedde 2020 jämfört med 2019 gällde främst suicid bland kvinnor, men även dödsfall med oklar orsak bland både män och kvinnor bidrog till nedgången. **En möjlig pandemieffekt** kan vara del av förklaringen till denna minskning, trots att man inledningsvis gissade att suicidprevalensen skulle vara högre just på grund av pandemin.

Jämställdhetsperspektiv i utredningar, åtgärdsprogram och strategier

Det är ingen nyhet att beroendesjukvården varken är jämlik eller jämställd. Detta har påtalats i flera år av bland annat människor med egen användning, praktiker som möter personer med ett beroende och av olika civilsamhällesorganisationer. Därför är det positivt att det idag sker ett flertal insatser för att förbättra vård och stöd. Däribland för kvinnor, vilka ofta glöms bort i

både problembeskrivning och till åtgärdsförslag. Det är därmed bra och viktigt att vi har särskilda mål för att uppnå en jämställd hälsa;

Sex jämställdhetspolitiska delmål

2016 beslutade riksdag och regering om sex delmål under det övergripande jämställdhetspolitiska målet: *Kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv*. Dessa delmål anger fokus och inriktning för jämställdhetspolitiken. Tre av dessa delmål är särskilt relevanta när det kommer till kvinnor och narkotikapolitik:

Delmål 2: Ekonomisk jämställdhet. Kvinnor och män ska ha samma möjligheter och villkor i fråga om betalt arbete som ger ekonomisk självständighet livet ut.

Delmål 5: Jämställd hälsa. Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma förutsättning för en god hälsa och erbjudas vård och omsorg på lika villkor.

Delmål 6: Mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet.

Utöver de jämställdhetspolitiska delmålen finns det också andra utredningar och strategier som i sina förslag, mål, rekommendationer och uppdrag kan ge stöd till en mer jämlik och jämställd hälsa och beroendesjukvård. Nedan finns exempel på två utredningar, två strategier och ett åtgärdsprogram som på olika sätt berör förslag för en mer jämlik och jämställd hälsa för kvinnor som använder narkotika:

1. Åtgärdsprogram för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor 2021-2023
2. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025
3. Ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention
4. Samsjuklighetsutredningen: Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet
5. Narkotikautredningen. Kommittédirektiv: En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar

Från 2021-12-22 och ska gälla till 2022-2023

1. Åtgärdsprogram för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor 2021-2023
"Ett lagförslag kommer att läggas fram i syfte att införa skyddat boende som en ny placeringsform i socialtjänstlagen (2001:453), med tillståndsplikt och höjda kvalitetskrav samt förslag för att stärka barnrättsperspektivet i skyddade boenden. Kvalitetskraven avses även leda till att kommuner ska ha lättare att hitta ändamålsenliga kvalitetssäkrade boenden för personer med särskilda sårbarheter, t.ex. personer med funktionsnedsättning eller med missbruk eller beroende. Av kartläggningen framgår bl.a. att det fortsatt är många boenden som inte är anpassade för personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning. Socialstyrelsen konstaterar vidare att få skyddade boenden anger att de tar emot personer med missbruks- eller beroendeproblematik." Sid 46-47

Från 2022- 03-24 och ska gälla 2022-2023

2. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025

”Det är också angeläget att vård- och stödinsatserna målgruppsanpassas i större uträkning. En särskilt utsatt grupp är t.ex. kvinnor som injicerar narkotika. Kvinnor som injicerar narkotika utsätts ofta för prostitution, våld och sexuellt våld i större utsträckning än män, varför både behandlings- och stödinsatser behöver utformas för att kunna möta kvinnors specifika behov. Därtill behöver personal som möter kvinnor i missbruk eller beroende ha en bred kunskap och kompetens för att kunna ge ett gott bemötande och stöd. Erfarenheter av att sälja sexuella tjänster måste uppmärksammas liksom våldsutsatthet eftersom det kan ha stor betydelse för den fortsatta behandlingsplaneringen. För att påskynda utvecklingen inom området har regeringen, som anges ovan, gett en särskild utredare i uppdrag att föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar (dir. 2022:24).” Sid 64

”Av de dödsfall som årligen sker i läkemedels- och narkotikaförgiftningar är ca en fjärdedel en följd av en avsiktligt självdestruktiv handling. Drygt hälften av dessa dödsfall gäller kvinnor, vilket skiljer sig från suicidstatistiken i stort där suicid oftast sker bland män. Bland förgiftningar klassade som suicid dominerar sömnmedel och lugnande medel, såsom ångestdämpande eller lugnande preparat. Den övergripande bilden är också att en mycket stor andel av dem som avlidit av läkemedels- eller narkotikaförgiftningar har en samtidig psykiatrisk diagnos och har haft kontakt med den slutna eller specialiserade hälso- och sjukvården. Arbetet med att förebygga suicid är alltså en viktig del i arbetet för att minska antalet dödsfall och säkerställa att nollvisionen nås. Under strategiperioden bör därför det suicidpreventiva arbetet stärkas och intensifieras.” Sid 72

Uppdraget i övrigt ska redovisas senast den 1 september 2023.

3. Ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention

”Grundläggande utgångspunkter vid framtagandet av strategin ska vara en god, jämlik och jämställd psykisk hälsa i hela befolkningen. Särskilt fokus bör riktas mot det främjande och förebyggande arbetet i alla sektorer och på alla samhällsnivåer. I arbetet ska jämställdhetsperspektivet liksom barnrättsperspektivet, ungdomsperspektivet och funktionshinderperspektivet beaktas. Särskild hänsyn bör vidare tas till de grupper som löper störst risk att utveckla psykisk ohälsa eller att begå självmord, t.ex. barn och unga, unga som varken arbetar eller studerar, personer med funktionsnedsättningar, äldre och hbtq-personer.” Sid 5

Utredningen ska lämna sin slutredovisning senast den 31 januari 2023

4. Samsjuklighetsutredningen - Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet

”Andelen personer som har begått eller varit utsatt för brott är högre bland personer med samsjuklighet än i befolkningen i övrigt. Särskilt bland kvinnor är det vanligt med erfarenheter av övergrepp och andra trauman.” Sid 23

”Det var 41 procent av befolkningen 16–84 år som i den nationella folkhälsoenkäten 2020 uppgav att de har psykiska besvär, vilket inkluderade ångslan, oro eller ångest. Sådana besvär var vanligare bland kvinnor (49 procent) än bland män (33 procent).” Sid 87

”Kvinnor med samsjuklighet befinner sig många gånger i en utsatt situation som ökar risken för att utsättas för våld. Oftast är förövaren en partner eller före detta partner. Samtidigt tycks de ha svårare än andra våldsutsatta att få stöd och hjälp. Studier visar att risken för kvinnor och flickor med skadligt bruk och beroende att drabbas av fysiskt och sexuellt våld är högre än hos befolkningen i övrigt. I en svensk enkätstudie av 103 kvinnor från olika verksamheter i Stockholm, Göteborg och Malmö som vände sig till missbrukande kvinnor hade 75 procent av

de tillfrågade under de senaste två åren varit utsatta för fysiskt våld, sexuellt våld eller psykiska övergrepp från en manlig förövare. Det förefaller som kopplingen mellan psykisk ohälsa och skadligt bruk och beroende är starkare hos kvinnor än hos män. En omständighet som tyder på det är att det är vanligare bland kvinnor att orsaken till dödsfall på grund av förgiftning av narkotikaklassade substanser klassificeras som avsiktlig eller oklar. Det är också en större andel bland kvinnor (65 procent) än bland män (52 procent) som fått vård på grund av skadligt bruk och beroende som också har fått vård för minst en annan psykiatrisk diagnos. Det finns också uppgifter som visar att det är vanligare att kvinnor har kontakt med psykiatrin, fler problem med psykisk hälsa, familj och sociala relationer, medan det är vanligare med finansiella problem och kriminalitet bland män. I studien från Stockholms län var det en högre andel kvinnor än män som uppgav att det inte fanns någon som kunde ta hand om deras barn som anledning till att inte ha sökt vård tidigare, och en fjärdedel av kvinnorna i åldern 35–49 år hade inte sökt vård på grund av rädsla att förlora vårdnaden om sina barn.” Sid 101

“Utredningen föreslår att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att göra en fördjupad beskrivning och analys av aspekter av genusbias inom socialtjänstens område.” Sid 214

“Vi bedömer att förslagen inte har några negativa konsekvenser för jämställdhet mellan kvinnor och män. Som beskrivs i kapitel 4 så förefaller det som kopplingen mellan psykisk ohälsa och skadligt bruk och beroende är starkare hos kvinnor än hos män. En omständighet som tyder på det är att bland personer som avlidit av förgiftning av narkotikaklassade substanser är det vanligare bland kvinnor än bland män att orsaken klassificeras som självmord eller oklar orsak. Kvinnor med samsjuklighet befinner sig många gånger i en utsatt situation som ökar risken för att utsättas för våld. Samtidigt tycks de ha svårare än andra våldsutsatta att få stöd och hjälp. Förslagen om att utredning och behandling av skadligt bruk och beroende ska samordnas med utredning och behandling av andra psykiatriska tillstånd kan bidra till jämställdhet genom att vården förbättras för personer med samsjuklighet, då kopplingen mellan psykisk ohälsa och skadligt bruk och beroende är mer markant hos kvinnor. Förslagen om en samordnad vård- och stödverksamhet kan bidra till ökad jämställdhet, genom att verksamheternas uppsökande arbete ger möjlighet att hitta och erbjuda insatser till exempel till våldsutsatta kvinnor med skadligt bruk, beroende och andra psykiatriska tillstånd.

Även indirekt kan förslaget om en samordnad vård- och stödverksamhet leda till vissa positiva konsekvenser för jämställdheten. Det finns uppgifter som tyder på att kvinnor tar ett större ansvar för att vårda närstående. Till exempel finns statistik från Försäkringskassan som visar att kvinnor oftare ansöker om närståendepenning, som kan beviljas för personer för att vårda en svårt sjuk närstående. Enligt Socialstyrelsen finns flera studier som visar att kvinnor i högre grad än män drabbas av negativa konsekvenser för studier, arbete och ekonomi av att vårda närstående. Vi bedömer att förslaget om en samordnad vård- och stödverksamhet kan innebära att anhöriga i lägre grad behöver ansvara för samordningen av deras närståendes vård och omsorg, vilket indirekt och marginellt kan leda till en förbättrad jämställdhet mellan kvinnor och män.

Socialtjänstens förtydligade uppdrag att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena för personer med skadligt bruk eller beroende skapar förutsättningar att särskilt uppmärksamma behov och skillnader på grund av kön och könsidentitet. Det kan exempelvis handla om att kartlägga situationen för kvinnor som har ett skadligt bruk och beroende och saknar bostad. I dag förekommer det att kommunen bara erbjuder ett sorts boende där inte tillräcklig hänsyn tas till kvinnors trygghet och säkerhet.” Sid 571-572

Uppdraget i övrigt ska redovisas senast den 29 september 2023.

5. Narkotikautredningen- Kommittédirektiv- En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar

”Personer med skadligt bruk och beroende är ofta utsatta. Utöver ökad risk för ohälsa finns också andra möjliga negativa konsekvenser av narkotikabruk som t.ex. stigmatisering, utanförskap och marginalisering, lägre utbildningsnivå och begränsade möjligheter till försörjning samt kriminalitet relaterat till droganvändandet. Exempelvis har många med långvarig och riskfylld narkotikaanvändning ekonomiska problem, eftersom de inte har någon stabil koppling till arbetslivet. Dessa personer hamnar ofta utanför olika sociala arenor och kan uppleva utsatthet. Det är därför viktigt att tidigt fånga upp de personer som ännu inte utvecklat ett skadligt bruk eller ett beroende. Kvinnor med skadligt bruk eller beroende är också relativt sett mer utsatta för våld, sexuellt utnyttjande och har en ökad risk att utnyttjas i prostitution.” Sid 5 ff.

”Bland personer med skadligt bruk och beroende finns en ökad risk för våldsutsatthet. Trots detta är det få skyddade boenden som anger att de tar emot personer med missbruks- eller beroendeproblematik. Våldsutsatta kvinnor med ett skadligt bruk eller beroende fångas ofta inte upp av socialtjänsten då insatser för målgruppen saknas, vilket innebär att de riskerar att hamna mellan beroendevården och psykiatrin.

För att kunna skapa en mer jämlik beroendevård över landet är det viktigt att förbättra kunskapen om hur missbruks- och beroendevården ser ut i dag. Insatser och aktörer behöver definieras för att skapa större jämförbarhet.” Sid 9-10

Fem teman för att främja kvinnors hälsa och livssituation och för att förebygga dödlighet

Utifrån de punkter och förslag som finns med i ovan nämnda utredningar, strategier och åtgärdsprogram framträder minst fem återkommande fokusområden:

1. Bostad och skyddade boenden.
2. Samordnad, målgruppsanpassad- och behovsanpassad vård och tidig upptäckt.
3. Suicidprevention och psykisk hälsa.
4. Samsjuklighet och utsatthet för våld.
5. Skyddsnet, familj och ekonomi.

1. Bostad och skyddat boende

- Kommuner ska ha lättare att hitta ändamålsenliga kvalitetssäkrade boenden för personer med särskilda sårbarheter, t.ex. personer med funktionsnedsättning, missbruk eller beroende.
- Få skyddade boenden anger att de tar emot personer med missbruks- eller beroendeproblematik trots att det bland personer med skadligt bruk och beroende finns en ökad risk för våldsutsatthet.
- Det behövs en kartläggning av situationen för kvinnor som har ett beroende och som saknar bostad.

2. Samordnad, målgruppsanpassad och behovsanpassad vård och tidig upptäckt

- Det är angeläget att vård- och stödinsatserna målgruppsanpassas i större uträkning. En särskilt utsatt grupp är t.ex. kvinnor som injicerar narkotika. Dessa kvinnor utsätts ofta för prostitution, våld och sexuellt våld i större utsträckning än män, varför både

behandlings- och stödinsatser behöver utformas för att kunna möta kvinnors specifika behov.

- Män skattas av handläggarna ha mer problem med narkotika samt arbete och försörjning, medan kvinnorna skattas ha mer problem med psykisk ohälsa, alkohol samt familj och umgänge.
- Personal som möter kvinnor i missbruk eller beroende behöver ha en bred kunskap och kompetens för att kunna ge ett gott bemötande och stöd.
- När utredning och behandling av skadligt bruk och beroende samordnas med utredning och behandling av andra psykiatriska tillstånd kan det bidra till en ökad jämställdhet. Detta då kopplingen mellan psykisk ohälsa och skadligt bruk och beroende är mer markant hos kvinnor.
- En samordnad vård- och stödverksamhet kan bidra till ökad jämställdhet, genom att verksamheternas uppsökande arbete ger möjlighet att hitta och erbjuda insatser till exempelvis våldsutsatta kvinnor med skadligt bruk, beroende och andra psykiatriska tillstånd.
- Socialtjänstens förtydligade uppdrag att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena för personer med skadligt bruk eller beroende skapar förutsättningar att särskilt uppmärksamma behov och skillnader på grund av kön och könsidentitet.
- För att kunna skapa en mer jämlik beroendevård över landet är det viktigt att förbättra kunskapen om hur missbruks- och beroendevården ser ut i dag.

3. Suicidprevention och psykisk hälsa

- Kopplingen mellan psykisk ohälsa och skadligt bruk och beroende är starkare hos kvinnor än hos män.
- Arbetet med att förebygga suicid är en viktig del i arbetet för att minska antalet dödsfall och säkerställa att nollvisionen nås.
- Det suicidpreventiva arbetet bör stärkas och intensifieras.
- Av de dödsfall som årligen sker i läkemedels- och narkotikaförgiftningar är cirka en fjärdedel en följd av en avsiktligt självdestruktiv handling. Drygt hälften av dessa dödsfall gäller kvinnor, vilket skiljer sig från suicidstatistiken i stort, där suicid oftast sker bland män.
- Särskild hänsyn bör vidare tas till de grupper som löper störst risk att utveckla psykisk ohälsa eller att begå självmord, t.ex. barn och unga, unga som varken arbetar eller studerar, personer med funktionsnedsättningar, äldre och hbtq-personer.
- Det var 41 procent av befolkningen 16–84 år som i den nationella folkhälsoenkäten 2020 uppgav att de har psykiska besvär, vilket inkluderade ångslan, oro eller ångest. Sådana besvär var vanligare bland kvinnor (49 procent) än bland män (33 procent).
- Det förefaller som kopplingen mellan psykisk ohälsa och skadligt bruk och beroende är starkare hos kvinnor än hos män. En omständighet som tyder på det är att det är vanligare bland kvinnor att orsaken till dödsfall på grund av förgiftning av narkotikaklassade substanser klassificeras som avsiktlig eller oklar.

- Det är en större andel bland kvinnor (65 procent) än bland män (52 procent) som fått vård på grund av skadligt bruk och beroende som också har fått vård för minst en annan psykiatrisk diagnos.
- En omständighet som tyder på det är att det bland personer som avlidit av förgiftning av narkotikaklassade substanser är vanligare bland kvinnor att orsaken klassificeras som självmord eller oklar orsak.

4. Samsjuklighet och utsatthet för våld

- Särskilt bland kvinnor är det vanligt med erfarenheter av övergrepp och andra trauman.
- Kvinnor med samsjuklighet befinner sig många gånger i en utsatt situation som ökar risken för att utsättas för våld, sexuellt utnyttjande och har en ökad risk att utnyttjas i prostitution. Oftast är förövaren en partner eller före detta partner. Samtidigt tycks de ha svårare än andra våldsutsatta att få stöd och hjälp.
- Studier visar att risken för kvinnor och flickor med skadligt bruk och beroende att drabbas av fysiskt och sexuellt våld är högre än hos befolkningen i övrigt. I en svensk enkätstudie av 103 missbrukande kvinnor från olika verksamheter i Stockholm, Göteborg och Malmö hade 75 procent av de tillfrågade under de senaste två åren varit utsatta för fysiskt våld, sexuellt våld eller psykiska övergrepp från en manlig förövare.

5. Skyddsnet, familj och ekonomi

- Det är vanligare att kvinnor har kontakt med psykiatri och har fler problem med psykisk hälsa, familj och sociala relationer – medan det är vanligare med finansiella problem och kriminalitet bland män.
- Fler kvinnor än män uppger som skäl till att de inte sökt vård tidigare att det inte finns någon som kan ta hand om barnen, och en fjärdedel av kvinnorna i åldern 35–49 år har inte sökt vård på grund av rädsla att förlora vårdnaden om sina barn. (**Tidigare nämnd studie från Stockholms län**)
- Det finns uppgifter som tyder på att kvinnor tar ett större ansvar för att vårda närstående. Kvinnor söker oftare närståendepenning, som kan beviljas för personer för att vårda en svårt sjuk närstående. Kvinnor drabbas i högre grad än män av negativa konsekvenser vad gäller studier, arbete och ekonomi av att vårda närstående.
- Genom en samordnad vård- och stödverksamhet behöver anhöriga i lägre grad själva ansvara för samordningen av deras närståendes vård och omsorg, vilket indirekt och marginellt kan leda till en förbättrad jämställdhet mellan kvinnor och män.
- Personer med skadligt bruk och beroende är ofta utsatta. Utöver en ökad risk för ohälsa förekommer också andra negativa konsekvenser av narkotikaanvändning som stigmatisering, utanförskap och marginalisering, lägre utbildningsnivå och begränsade möjligheter till försörjning samt kriminalitet relaterat till droganvändande.
- Många med långvarig och riskfylld narkotikaanvändning har ekonomiska problem, eftersom de inte har någon stabil koppling till arbetslivet. Dessa personer hamnar ofta utanför olika sociala arenor och kan uppleva utsatthet. Det är därför viktigt att tidigt fånga upp de personer som ännu inte utvecklat ett skadligt bruk eller ett beroende.

Boendesituation

En annan strategi som hade varit ett viktigt komplement utöver ovanstående dokument, är en *nationell hemlöshetsstrategi*. Den senast hemlöshetsstrategin gällde dock bara fram till 2019 och i dagsläget har ingen ny nationell strategi presenterats. Regeringen föreslog i sin **budgetproposition 2022** att:

- Regeringen avser att ta fram en nationell hemlöshetsstrategi för perioden 2022–2026. Strategin bör omfatta förebyggande arbete, åtgärder mot akut hemlöshet och vägen till ett eget boende som ett sätt att motverka social och strukturell hemlöshet. Regeringen föreslår en satsning om 40 miljoner kronor 2022 och beräknar sedan 40 miljoner kronor per år under resterande strategiperiod.

Hemlöshetsstrategin nämns även i **kommitédirektivet för Narkotikautredningen**:

”Utredaren ska vid genomförandet av uppdraget beakta den kunskap och de förslag som Samsjuklighetsutredningen presenterat i betänkandet Från delar **centrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)**. Utredaren kan i arbetet även beakta regeringens aviserade hemlöshetsstrategi.” Sid 7

Tillgång till ett hem är viktigt för alla, inte minst för kvinnor som utsätts eller riskerar att utsättas för våld, men även för kvinnor med ett beroende av narkotika. Samma kvinnor saknar många gånger tillgång till skyddade boenden, vilket gör deras möjlighet till skydd från våld än svårare än för andra kvinnor. Därför är det också många organisationer som nämner behovet av att snabbt ha en nationell hemlöshetsstrategi på plats för att minska det mänskliga lidandet.

Åtgärder utöver den nationella strategin som lyfts när det kommer till kvinnor med beroende och situationer där våld ofta är förekommande är:

- ”Bostad-först”, en boendemodell utan krav på nykterhet eller drogfrihet som ger hemlösa med beroendeproblematik och/eller psykisk ohälsa en permanent bostad och inkluderar case management.
- Bostadsgaranti för utsatta grupper, som kvinnor som riskerar att utsättas för våld.

Läkemedelsberoende och smärtsjukvård

Kvinnor använder mer smärtstillande preparat. Detta kan sannolikt bero på att kvinnor i högre utsträckning än män drabbas av sjukdomar som ger kronisk smärta. **Kvinnor hämtar även ut många fler recept på sömnmedel**, vilket delvis kan förklaras av att kvinnor i större utsträckning än män rapporterar sömnbesvär. Bland dem som 2020 dött av överdos var tidigare smärtdiagnoser vanligare bland kvinnor, enligt en rapport från **Socialstyrelsen**. **Enligt en SBU-kartläggning** från 2019 saknas det i stort systematiska översikter om behandling av långvariga, muskuloskeletala smärttillstånd specifikt hos kvinnor – trots att långvarig smärta är vanligare hos kvinnor. Samma SBU-kartläggning visar:

- Att det råder brist på systematiska översikter som tar hänsyn till könsaspekter på utredning och behandling av långvariga, muskuloskeletala smärttillstånd.

- Långvarig generaliserad smärta, som till exempel fibromyalgi, är betydligt vanligare hos kvinnor än hos män. Även i de översikter som undersöker mindre specifika smärttillstånd (som i kategorierna långvarig muskuloskeletal smärta, icke-malig smärta eller smärta utan närmare bestämning) är kvinnor i klar majoritet.
- Undantaget är översikter som utvärderar behandling av ryggsmärta i vilka könsfördelningen är jämnare och i två översikter till och med omvänd.
- Många faktorer påverkar smärtupplevelsen och hur den uttrycks. Till exempel kan hormonella faktorer, som stress och socialt ansvar ha betydelse, liksom hur kvinnliga och manliga patienter kommunicerar sina problem till sjukvården.

I en intervju med **forskning.se** svarade läkaren Malena Lau som även arbetar med jämlik vård följande:

- *Vi ser att det finns en mängd underprioriterade sjukdomar där kvinnor är överrepresenterade bland patienterna, till exempel inom smärta och ledvärk. I en studie där man bad läkare att rangordna sjukdomar efter status hamnade fibromyalgi, smärta, värk och anorexi långt ner på listan.*

Trots smärtans roll i sjukdomsbilden samt dess koppling till narkotikakonsumtion och trots vår kännedom om kronisk smärtas låga status i sjukvården, så nämns lite eller ingenting om smärta i de utredningar och strategier som bereds eller beslutats om. Smärtsjukvården och dess relation till läkemedelsförskrivning spelar roll, särskilt för kvinnor, vilket kan försvåra synligheten av kvinnors situation och behov och minska möjligheterna till rätt och behovsanpassat stöd.

Att förebygga överdoser behöver dock inte alltid betyda att kvinnors tillgång till smärtlindrande läkemedel ska minska, då dessa kan vara nödvändiga, trots risk för beroende och överdoser. **Kvinnor behöver inte mer stigma riktat mot sig**, utan mindre, oavsett om de är beroende eller inte av narkotiska preparat.

Hur kan vi då undvika överförskrivning av narkotikaklassade läkemedel, självmedicinering av icke-receptbelagda läkemedel/substanser och samtidigt se till att den som är i behov av smärtlindring får den hjälp hen behöver? Hur kan vi dessutom motverka det stigma som ibland förekommer gentemot den som är i behov av smärtlindrande läkemedel för att få livet att fungera? Hur kan en kontinuitet i vården med få vårdkontakter främja både smärtlindring och minska risken för överförskrivning? Det är frågor som kunde funnits med i direktivet till Narkotikautredningen och i Samsjuklighetsutredningen men som idag saknas.

Våld, relationer och tidig upptäckt

Enligt den **Norska psykologen Kjell Magne Håkonsen** lämnar 9 av 10 män sin kvinnliga partner om hon utvecklar ett allvarligt beroendeproblem, medan bara 1 av 10 kvinnor lämnar sin manliga partner i en liknande situation. Samtidigt visar en studie från Stockholms län, som refereras till ovan, att vårdnaden av ens barn är ett starkare skäl hos kvinnor än män till varför de inte tidigare sökt vård.

Med denna kunskap och kunskapen om kvinnors våldsutsatthet är det inte förvånande att kvinnor uppger att de saknar stöd, då deras partner ofta har lämnat dem, utsätter dem för våld eller hotar om våld. En av anledningarna till att kvinnor har svårare att lämna sin manliga partner är att de ofta har ett starkt beroende till dem, både ekonomiskt och för tillgång till narkotika, då det ofta är den manliga partnern som sköter inköp och tillgång. Samma manliga partner har på grund av sin maktposition även ett intresse av att hålla kvar kvinnan i ett beroende, vilket gör det svårare för henne att bli fri från honom och **beroendet**.

Kvinnor med ett narkotikaberoende har en högre utsatthet för våld och kränkningar i nära relationer jämfört med kvinnor **generellt**. Dessa kvinnor har också en misstro till myndigheter, bland annat då de lätt kan bli fördomsfullt och negativt **bemötta**. Av de kvinnor i beroende som även utsätts för våld är det få som polisanmäler brottet. Ofta är skadorna omfattande innan de tar kontakt med myndigheter och **vård**.

Våldsutsatta kvinnor med ett skadligt bruk eller beroende fångas heller inte alltid upp av socialtjänsten. Det saknas insatser för målgruppen, vilket innebär att de riskerar att hamna mellan beroendevården och psykiatri och som konsekvens av det glömmas bort. Som nämnts tidigare är narkotikaberoende bland kvinnor oftare en konsekvens av psykisk ohälsa, där erfarenhet av våldsutsatthet kan vara en av orsakerna bakom ohälsan. Därför är det än viktigare att se kvinnan som ett brottsoffer snarare än en någon som ska lagföras. Kvinnor med beroendeproblematik och som utsätts för brott utgör inga perfekta brottsoffer och får ofta höra att de får "skylla sig själva". Kanske på grund av att de inte alltid kommer ihåg i detalj vad de utsatts för och är vana att hamna i situationer där de inte blir trodda. Brottsoffer-myndigheten har i flera fall dragit tillbaka eller minskat skadestånd till kvinnor som utsatts för våld med anledning av att de själva anses ha försatt sig i situationen genom sitt **missbruk**.

I en svensk studie som publicerades 2015 undersöktes i vilken utsträckning missbrukande kvinnor varit utsatta för mäns våld i ett livstidsperspektiv. Studien inkluderade 79 kvinnor. Av dessa hade 72 kvinnor (91 procent) utsatts för olika former av våld från män. I 88 procent av fallen var det en före detta partner som var förövaren. I 26 procent av fallen handlade det om manliga vänner eller bekanta. Av de 72 kvinnorna rapporterade 71 procent "oräkneliga tillfällen" då de utsatts för våld.

Upptäckt

Polisen har, liksom sjukvården och socialtjänsten, en viktig roll i arbetet för att upptäcka narkotikaanvändning, men även att upptäcka när någon far illa och där eventuella brottsmisstankar och risk för våld kan finnas. I rapporten [Polisens narkotikabekämpning](#) från 2019 beskriver polisen hur de tar jämställdhets- och jämlikhetsaspekterna i beaktande i sitt arbete. Där beskrivs följande:

Polismyndigheten har i linje med Jämställdhetsintegrering i myndighet (JiM) arbetat med att integrera ett jämställdhetsperspektiv i myndighetens medborgarnära operativa verksamhet. Jämställdhetsperspektivet ska vara en integrerad del när kärnverksamhet bedrivs, följs upp och utvecklas. Syftet är att öka jämställdheten samt träffsäkerheten och kvaliteten i myndighetens arbete. I Polismyndighetens slutredovisning av regeringsuppdraget om jämställdhetsintegrering

i myndighet anges bland annat att i arbetet mot narkotika finns det en gemensam syn om vikten av att inte missa missbrukande flickor och kvinnor. Det finns i nuläget således en medvetenhet om att utveckla arbetet med normkritisk missbrukarprofilering och verka för en genusneutral profilering. Utbildningar har genomförts för personal i yttre tjänst med fokus på framgångsfaktorer för att identifiera missbrukande kvinnor samt vidare utveckling av verktyg och arbetssätt. Sådana åtgärder och aktiviteter är kopplade till det nationella jämställdhetspolitiska målet om att kvinnor och män ska erbjudas vård och omsorg på lika villkor.

Förslag på åtgärder

Det som räddar liv är tidig upptäckt, tillgänglig vård med låga trösklar och ett stöd som är behovsanpassat tillsammans med en narkotikapolitik som fokuserar på förebyggande åtgärder och behandling.

I dagens beroendesjukvård drar kvinnor, flickor och hbtqia+ personer en nitlott – då vilja, expertis och samordning saknas för att ge dessa grupper en anpassad sjukvård och ett adekvat stöd. Nu hoppas vi att detta är på väg att ändras i och med de uppdrag som utredaren för narkotikautredningen får på sitt bord ihop, med förslagen som presenteras i samsjuklighetsutredningen.

Regeringen har de senaste åren önskat driva en mer folkhälsobaserad narkotikapolitik i syfte att minska ojämlikhet i hälsa, lidande och dödlighet. Däremot har det inte hänt så mycket i praktiken som många önskat, särskilt för den som lider av samsjuklighet. Problem med den ojämlika hälsan och sjukvården har delvis uppmärksammats i samsjuklighetsutredningens rapport och även nu i kommittédirektivet till narkotikautredningen.

Kommittédirektivet beskriver även i sin bakgrund att *“Kvinnor med skadligt bruk eller beroende är också relativt sett mer utsatta för våld, sexuellt utnyttjande och har en ökad risk att utnyttjas i prostitution.”* Det är en analys NPC delar. Det finns ett stort behov av insatser som kan bidra till en ökad kompetens hos dem som möter dessa kvinnor och hbtqia+ personer. Könsskillnader i narkotikaanvändning är mycket mer socialt och kulturellt betingat än biologiskt och det finns därför mycket vi kan göra för att förbättra situationen för dessa grupper:

- Ge ökade resurser till forskning och annan kunskap för att undersöka varför beroendesjukvården är så ojämlik och ojämställd. Vi utgår från att utredningen är början på denna kunskapsinhämtning som sedan bör fortsätta systematiskt framöver.
- Inkludera hbtqia+ i utredningen. Just nu nämns inte denna grupp i kommittédirektivet för Narkotikautredningen trots att de, enligt bland annat Socialstyrelsen, löper större risk än befolkningen i övrigt att utveckla ett beroende.
- De som använder narkotika har olika behov och erfarenheter, därför behöver den kunskapen vara del i sjukvårdsutbildningar och i utbildningar hos de som möter kvinnor och hbtqia+ personer med samsjuklighet och beroendeproblematik.
- Alla som söker stöd för beroende ska få frågor och stöd kring våldsutsatthet. Särskilt kvinnor och transpersoner där en stor majoritet utsätts för fysiskt och psykiskt våld.
- Kvinnor använder mer smärtstillande preparat än män, samtidigt saknas tillräcklig forskning på området. Det är därmed viktigt att perspektiv kring smärta och smärtsjukvård inkluderas i narkotikautredningen.

Referenser

[Socialstyrelsen 2021 - Missbruk slår hårdare mot svenska kvinnor](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/debattartiklar/missbruk-slar-hardare-mot-svenska-kvinnor/)

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/debattartiklar/missbruk-slar-hardare-mot-svenska-kvinnor/>

[Kvinnor och narkotika - Användning och reaktioner under tre decennier](https://www.criminology.su.se/polopoly_fs/1.66211.1340700605!/2005c_Anna_Ljungsten.pdf)

https://www.criminology.su.se/polopoly_fs/1.66211.1340700605!/2005c_Anna_Ljungsten.pdf

[Missbruk ur ett genusperspektiv- En kvalitativ studie om professionellas syn på skillnader och likheter mellan missbrukande män och kvinnor.](https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:930735/FULLTEXT01.pdf)

<https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:930735/FULLTEXT01.pdf>

[Betydelsen av alkohol och narkotika för våld i nära relationer - En kartläggande litteraturöversikt](https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c2e3042ac44048259b4da2395d6eeaa6/betydelsen-alkohol-narkotika-vald-nara-relationer.pdf)

[https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/](https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c2e3042ac44048259b4da2395d6eeaa6/betydelsen-alkohol-narkotika-vald-nara-relationer.pdf)

[c2e3042ac44048259b4da2395d6eeaa6/betydelsen-alkohol-narkotika-vald-nara-relationer.pdf](https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c2e3042ac44048259b4da2395d6eeaa6/betydelsen-alkohol-narkotika-vald-nara-relationer.pdf)

[Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar - Tematisk uppföljning av behov, vård och stöd i förhållande till det nationella ANDT-arbetet och spel om pengar](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7277.pdf)

[spel om pengar](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7277.pdf)

[https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7277.pdf)

[2021-4-7277.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7277.pdf)

[Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2012–2020](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-11-7650.pdf)

[https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-11-7650.pdf)

[2021-11-7650.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-11-7650.pdf)

[SBU - Metoder för behandling av långvarig smärta - En systematisk litteraturöversikt April 2006](https://www.sbu.se/contentassets/81ea041f1bc2441aa09868a4f29d3f1a/smarta_fulltext.pdf)

https://www.sbu.se/contentassets/81ea041f1bc2441aa09868a4f29d3f1a/smarta_fulltext.pdf

[Alkohol och Narkotika \(CAN\) - 2021 - Agnes Arpi - Smärta och Stigma](https://www.alkoholochnarkotika.se/varld/smarta-och-stigma/)

<https://www.alkoholochnarkotika.se/varld/smarta-och-stigma/>

[Åtgärdsprogram för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor 2021-2023](https://www.regeringen.se/4b0498/contentassets/972dcb12b8364e9ca1db152707cf48ff/atgardsprogram-for-att-forebygga-och-bekampa-mans-vald-mot-kvinnor.pdf)

[https://www.regeringen.se/4b0498/contentassets/972dcb12b8364e9ca1db152707cf48ff/](https://www.regeringen.se/4b0498/contentassets/972dcb12b8364e9ca1db152707cf48ff/atgardsprogram-for-att-forebygga-och-bekampa-mans-vald-mot-kvinnor.pdf)

[atgardsprogram-for-att-forebygga-och-bekampa-mans-vald-mot-kvinnor.pdf](https://www.regeringen.se/4b0498/contentassets/972dcb12b8364e9ca1db152707cf48ff/atgardsprogram-for-att-forebygga-och-bekampa-mans-vald-mot-kvinnor.pdf)

[Socialstyrelsen - Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7277.pdf)

[https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7277.pdf)

[2021-4-7277.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7277.pdf)

[Satsningar på kvinnohälsa ger resultat](https://www.dagensmedicin.se/specialistomraden/kvinnohalsa/satsningar-pa-kvinnohalsa-ger-resultat/)

[https://www.dagensmedicin.se/specialistomraden/kvinnohalsa/satsningar-pa-kvinnohalsa-](https://www.dagensmedicin.se/specialistomraden/kvinnohalsa/satsningar-pa-kvinnohalsa-ger-resultat/)

[ger-resultat/](https://www.dagensmedicin.se/specialistomraden/kvinnohalsa/satsningar-pa-kvinnohalsa-ger-resultat/)

[Behandling av långvariga smärttillstånd med fokus på kvinnor - 2019](https://www.sbu.se/pubreader/pdfview/display/39273?browserprint=1)

<https://www.sbu.se/pubreader/pdfview/display/39273?browserprint=1>

<https://www.kk.no/samliv/ni-av-ti-menn-forlater-dama-hvis-hun-far-et-alvorlig-rusproblem/70159454>

<https://polisen.se/contentassets/334ea5230b5c43fbb37769953994cec7/polismyndighetens-narkotikabekampning--delredovisning-av-regeringsuppdrag.pdf/download>

[Facets of Male Violence Against Women With Substance Abuse Problems](#)

<https://nck.uu.se/kunskapsbanken/sokresultat-kunskapsbanken/?id=1815&librisId=&swepubId=>

[Sex jämställdhetspolitiska delmål](#)

<https://jamstalldhetsmyndigheten.se/jamstallldhet-i-sverige/>

[Mål för jämställdhet](#)

<https://www.regeringen.se/regeringens-politik/jamstallldhet/mal-for-jamstallldhet/>

[Uppdrag om förstärkt och utvecklad tillsyn av socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck](#)

<https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2021/09/uppdrag-till-ivo/>

[Flere kvinner dør av overdose, og det skjer på andre måter enn menn](#)

<https://rop.no/aktuelt/kvinneoverdoser-er-annerledes-enn-overdoser-som-rammer-menn/>

[De dödliga opioidförgiftningarna har återgått till en stabil hög nivå](#)

<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/originalstudie/2021/01/de-dodliga-opioidforgiftningarna-har-atergatt-till-en-stabil-hog-niva/?fbclid=IwAR0Vv7IIGqo5LzjAZwNdXwnWUy4MsSRWvJODQ8pEBXV0w-wXItLjvPqh48M>

[Narkotikarelaterad dödlighet](#)

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/utveckling-inom-andts-anvandning-och-ohalsa/skadeverkningar/narkotikans-skadeverkningar/narkotikarelaterad-dodlighet/>

[Användning och beroendeproblem av alkohol, narkotika och tobak](#)

[En studie med fokus på år 2021 i Sverige](#)

<https://www.can.se/app/uploads/2022/03/can-rapport-209-anvandning-och-beroendeproblem-av-alkhol-narkotika-och-tobak.pdf>

[Kommittédirektiv -En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar](#)

<https://www.regeringen.se/495c2d/contentassets/6949d19dada744f0a459429f143d303c/utredning-om-en-svensk-narkotikapolitik-anpassad-till-nutidens-och-framtidens-utmaningar-dir.-202224>

[Linda blev narkoman av värkmedicin: Jag var som en levande död](#)

<https://www.allas.se/relationer/linda-blev-narkoman-av-varkmedicin-jag-var-som-en-levande-dod/7362433>

Ge oss kvinnoanpassad vård!

<https://www.ksan.se/aktuellt/press-debatt/847-ge-oss-kvinnoanpassad-varld>

Stärk hälsan för kvinnor i beroende!

<https://drugnews.se/2022/03/08/stark-halsan-for-kvinnor-i-beroende/>

https://www.drugsandalcohol.ie/24562/1/EU_INT19_EU_Min_Quality_Standards.pdf

Farmor på fyllan

<https://www.ksan.se/aktuellt/711-ksan-forelaser-om-farmor-pa-fyllan-i-ostersund>

En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025

<https://www.regeringen.se/495c5b/contentassets/4e3f6172f23a4564a8f2604a206e0323/en-samlad-strategi-for-alkohol--narkotika--dopnings--och-tobakspolitiken-samt-spel-om-pengar-20222025-skr.-202122213>

Från delar till helhet

En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet

https://www.regeringen.se/4ad4d1/contentassets/28394e4d03594dd5880aac2214a3efa7/sou-2021_93-webb.pdf

Missbruk och utsatthet för våld

<https://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/sarskild-sarbarhet/missbruk-och-utsatthet-for-vald/>

Vem ser oss? En studie om kvinnor i missbruk och deras upplevelser av våld i nära relation

[https://catalog.lansstyrelsen.se/store/23/resource/19#_utma=1.183805922.1647976432.1647976432.1648445724.2&_utmb=1.2.10.1648445724&_utmc=1&_utmz=1.1647976432.1.1.utmcsr=google|utmccn=\(organic\)|utmcmd=organic|utmctr=\(not%20provided\)&_utmv=-&_utmh=200243246](https://catalog.lansstyrelsen.se/store/23/resource/19#_utma=1.183805922.1647976432.1647976432.1648445724.2&_utmb=1.2.10.1648445724&_utmc=1&_utmz=1.1647976432.1.1.utmcsr=google|utmccn=(organic)|utmcmd=organic|utmctr=(not%20provided)&_utmv=-&_utmh=200243246)

Den komplexa multiproblematiken - en integrativ forskningsöversikt om kvinnor med missbruk som utsätts för partnervåld

<https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1575985/FULLTEXT01.pdf>

Budgetproposition 2022 - Utgiftsområde 9 - Hälsovård, sjukvård och social omsorg

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/proposition/budgetpropositionen-for-2022---utgiftsomrade-9_H9031d10/html

Smärta och stigma

<https://www.alkoholochnarkotika.se/varld/smarta-och-stigma/>

Behandling av långvariga smärttillstånd med fokus på kvinnor

<https://www.sbu.se/pubreader/pdfview/display/39273?browserprint=1>

Missbrukande våldsutsatta kvinnor – Hur påverkas arbetet med denna grupp kvinnor av de diskursiva kategoriseringar som görs av professionella?

<https://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordId=1529356&fileId=1541655>

Kvinnor får lägre prioritet i vården – män norm inom medicinsk forskning

<https://www.forskning.se/2016/02/15/ge-ratt-var-d-kvinnors-och-mans-kroppar-reagerar-olika-pa-behandling/>

Minskning av narkotika- och läkemedelsrelaterade dödsfall förra året

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/minskning-av-narkotika--och-lakemedelsrelaterade-dodsfall-forra-aret/>

Om våldsutsatta kvinnor med missbruks- och beroendeproblem

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/missbruk-och-beroende/valdsutsatta-kvinnor-med-missbruks--och-beroendeproblem/om-valdsutsatta-kvinnor-med-missbruks--och-beroendeproblem/>

Insatser för att minska hemlöshet för personer med missbruk, beroende och psykisk ohälsa

https://www.sbu.se/contentassets/4e2bfefeb4754910bcaca4a9daf2499b/insatser_minska_hemloshet_personer_missbruk_beroende_psykisk_ohalsa.pdf

Stora könsskillnader i användningen av läkemedel

<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/2011/10/stora-konsskillnader-bri-anvandningen-av-lakemedel/>

Oavsiktliga skador och förgiftningar, död

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/dodlighet-pa-grund-av-yttre-orsaker-skador-och-forgiftningar/>

Uppdrag att inkomma med underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention

<https://www.regeringen.se/4a1a27/contentassets/d15e95155fc24f9999ccea87d04d6236/uppdrag-att-inkomma-med-underlag-infor-en-kommande-nationell-strategi-inom-området-psykisk-halsa-och-suicidprevention.pdf>

Zopiklon vanligaste substansen vid självmord

<https://www.lakemedelsvarlden.se/zopiklon-vanligaste-substansen-vid-sjalvmord/>

Hur många dör av narkotika varje år i Sverige?

<https://www.can.se/fragor-och-svar/narkotika/hur-manga-dor-av-narkotika-varje-ar-i-sverige/>