Beroendevård och skademinimering

Det liberala uppdraget är att förbättra varje individs livschanser genom att utjämna förutsättningar bortom den enskildes kontroll. Ingen människa ska vara fången i de villkor hon föds in i. Liberaler har i årtionden uppmärksammat grupper i det "glömda Sverige". Människor som lever under svåra förhållanden, men som sällan syns i debatten eller politiken.

EUDA:s årliga översikt över narkotikasituationen i Europa visar att Sverige fortfarande hamnar högt på listan över narkotikarelaterade dödsfall i jämförelse med andra länder i EU, vilket är allvarligt. Varje individ, även den med sämst förutsättningar, har rätt till verktyg för att leva ett värdigt liv. Vården för personer med narkotikaberoende måste ha som ingångsvärde att minimera skador och som mål att rädda liv och hälsa.

Samhället präglas ofta av attityden att människor med beroendeproblem får skylla sig själva. När framtidstro försvinner tappar människor hoppet. Vår utmaning är att synliggöra och lösa problem utan att förenkla eller stigmatisera.

Beroende måste ses som en sjukdom, oavsett om det gäller narkotika, alkohol eller mat. Det är behandling och förebyggande insatser som hjälper människor tillbaka till ett fungerande liv.

- Låta regionen ansvara för all beroendevård och verka för bättre samarbete mellan somatisk-, psykiatrisk- och beroendesjukvård.
- Att Maria ungdoms verksamhet utökas.
- Att vården ska utgå från skademinimering.
- Utreda avkriminalisering av innehav för eget bruk.

LÅT REGIONEN ANSVARA FÖR ALL BEROENDEVÅRD OCH STÄRK SAMARBETET

Beroende är en sjukdom som kräver vårdinsatser. Liberalerna vill flytta huvudansvaret för beroendevården,

inklusive behandling av alkoholberoende, från kommunernas socialtjänst till hälso- och sjukvården. I första hand till den nära vården. Det går i linje med förslag som presenterades i den så kallade Samsjuklighetsutredningen.

Regeringen har sedan dess gått fram med förslag om en ny lag och flera lagändringar för en mer enhetlig och sammanhållen vård för personer med skadligt bruk och beroende och psykiatriska tillstånd. Det innefattar bland annat förslag om att regionerna ska organisera beroendevården så att den kan ges samordnat med annan psykiatrisk vård. Den nya lagen och lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2027.

BEROENDEVÅRD I REGION STOCKHOLM

Region Stockholm har sedan länge en välutvecklad specialiserad beroendevård med goda möjligheter att erbjuda ett brett utbud av vård- och behandlingsinsatser. Den stora utmaningen är dock fortsatt bristen på samverkan mellan beroendevård, psykiatri och somatisk vård, särskilt för patienter med samsjuklighet.

Många patienter har både beroende och andra psykiska eller somatiska tillstånd, vilket ställer höga krav på samordnade insatser. Genom ett tydligt ansvar för regionerna att arbeta personcentrerat kan vården bättre tillgodose dessa behov medicinskt och behandlingsmässigt.

För många individer är det ett stort steg att erkänna ett beroende och söka hjälp via kommunens alkoholrådgivning, medan det ofta upplevs enklare att söka vård för somatiska problem relaterade till alkohol. Därför behöver primärvårdens insatser för riskbrukare stärkas. Kompetensen behöver höjas genom vidareutbildning, och ersättningssystemen bör ses över för att uppmuntra vårdcentralerna att ta ett större ansvar.

För att minska stigmat kring att söka hjälp för beroende ska vårdgarantin stärkas så att behandling som inte är akut påbörjas inom 30 dagar. Motivation är avgörande i missbruksvård eftersom de flesta behandlingar bygger på individens egen vilja till förändring. Motivation är dock ofta en färskvara och stödet behöver därför finnas under hela processen, om än i olika former.

SAMORDNING MELLAN HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN OCH SOCIALTJÄNSTEN

Många personer med beroende har samtidigt sociala problem där socialtjänsten har en viktig roll. Därför behövs en samordnad vård- och stödverksamhet som bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvården och socialtjänsten, exempelvis för personer som bor på hem för vård eller boende (HVB). Det behövs fler satsningar på personliga ombud. De spelar en avgörande roll för individen genom att ge stöd i kontakten med vård, socialtjänst och andra myndigheter. Att ha en personlig resurs som tillvaratar patientens intressen gör det lättare för personen att orientera sig i samhällets olika system. Det bidrar också till ökad följsamhet i behandlingen.

BEROENDEVÅRDEN FÖR UNGDOMAR OCH UNGA VUXNA

Ungdomar med drogberoende eller riskbruk får vård hos Maria Ungdom som tillhör den offentligt drivna vården i Stockholm. Specialiserad vård erbjuds för ungdomar och unga vuxna som har problem kopplade till

alkohol, droger och spel om pengar.

Hos Maria Ungdom arbetar läkare/psykiatriker, sjuksköterskor, undersköterskor och psykologer, samt kuratorer, arbetsterapeuter och en barnmorska. Behandling ges i samråd med de ungdomar och familjer som kommer dit. Målet är att uppnå drogfrihet och ökad livskvalitet. En nära samverkan upprätthålls med socialtjänst, vårdgrannar och polis.

Liberalerna vill att vårdplatserna hos Maria Ungdom ska bli fler och att de så kallade Mini-Mariorna, som finns i många kommuner i Stockholm, får ökade resurser.

SKADEMINIMERING

Skademinimering är ett folkhälsoperspektiv och en strategi inom beroendevård som syftar till att minska de negativa konsekvenserna av drogbruk, snarare än att enbart fokusera på att eliminera bruket helt.

I Sverige har begreppet historiskt varit kontroversiellt eftersom narkotikapolitiken haft starkt fokus på nolltolerans och drogfrihet som mål. På senare år har dock fler aktörer betonat att skademinimering inte står i motsats till behandlingsinsatser, utan är en livräddande och vårdande strategi som kan vara en väg in till drogfrihet.

För att minska skador och dödsfall kopplade till narkotika behövs insatser på flera nivåer i samhället. Utöver förebyggande arbete för att minska efterfrågan på narkotika behövs även god tillgång till vård där skademinimerande åtgärder är centrala. Här spelar även informationsinsatser en bidragande roll där information om överdosrisker stärker kunskapen hos både brukare och personal.

LÄKEMEDELSASSISTERAD BEHANDLING OCH SPRUTUTBYTESPROGRAM

Till skademinimerande åtgärder räknas läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) samt naloxon som är ett läkemedel som häver överdoser av opioider. En hög tillgång till naloxon minskar antalet narkotikarelaterade dödsfall varför det är positivt att man i mars 2024 beslutade att naloxon som nässpray skulle bli tillgängligt på apotek utan recept.

Utöver LARO och naloxon är en viktig verksamhet det sprututbytesprogram som finns i alla regioner. Programmen minskar smittspridning av hiv och hepatit och erbjuder testning, vaccination och en väg in i vård och behandling.

BRUKARRUM

Liberalerna i Region Stockholm har lämnat in föreslag om att göra Stockholm till en pilotregion för brukarrum som ett komplement till sprututbytesmottagningarna. Brukarrum är lokaler där personer som använder droger kan göra det under hygieniska och övervakade former, med vårdpersonal på plats.

Brukarrum skapar trygghet både för brukare och för samhället, eftersom injicering i det offentliga rummet minskar. Dessutom kan brukarrum fungera som en ingång till kontakt med vården, behandling och förebyggande insatser som vaccination. Erfarenheter från länder som Norge och Danmark visar att modellen minskar utsattheten för människor som lever med ett injektionsmissbruk och räddar liv.

UTRED AVKRIMINALISERING

Kriminalisering av bruk infördes 1988 och straffskärptes 1993. Syftet var att minska antalet användare, konsumtionstillfällen och skador som är förknippade med narkotikabruk. Straffet kan bli upp till sex månaders fängelse, men det utdöms sällan. Ordningen har gällt i några decennier och är idag omdiskuterad.

Mot bakgrund av Sveriges höga narkotikadödlighet har det från vissa håll efterfrågats en utvärdering av Sveriges narkotikapolitik. Den 24 mars 2022 gav så den socialdemokratiskt ledda regeringen en särskild utredare i uppdrag att se över narkotikapolitiken. Uppdraget var att ta fram förslag för hur en fortsatt restriktiv hållning kunde kombineras med ett effektivt förebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård och insatser för skademinimering. Utredaren skulle också föreslå åtgärder som förhindrar att människor dör till följd av läkemedels- eller narkotikaförgiftningar. I huvudsak fokuserade utredningen *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus* på vårdinsatser.

Utredningen lyfter att narkotikapolitiken rymmer flera svåra avvägningar och lyfter frågan om det ska vara olagligt att inneha och själv använda narkotika. Utredningen belyser hur kriminalisering av eget bruk påverkar samhället vad gäller organiserad brottslighet, våld och korruption. Utredaren skriver dock att frågan om avkriminalisering ligger utanför utredningens uppdrag.

Många menar att lagen har tjänat oss väl och att vi, jämfört med andra länder, har en relativt låg droganvändning bland unga. Andra pekar på det stora misslyckandet i den höga narkotikarelaterade dödligheten i Sverige. Liberalerna tar inte ställning för eller emot avkriminalisering i nuläget, men anser att frågan behöver studeras på djupet. Vi vill se en förutsättningslös utredning om avkriminalisering av innehav för eget bruk som kan ge viktiga kunskaper för att forma en modern politik för framtiden. Politiken måste byggas på kunskap.

Uppdaterad: 5 september 2026