Liberala förslag för beroendevården

Rapport om Beroendevård för att Rädda Liv, stärka hälsa och motverka utanförskap från liberalerna i region stockholm

Modern Beroendevård för hälsa och värdighet

Det liberala uppdraget är att förbättra varje individs livschanser genom att utjämna de förutsättningar som finns bortom den enskildes kontroll. Ingen människa ska vara fången i de villkor som han eller hon föds in i. Sedan årtionden har liberaler i Sverige uppmärksammat glömda grupper i samhället. Det ”glömda Sverige” handlar om dem som lever under svåra förhållanden men som inte får någon eller alltför lite uppmärksamhet i debatten eller av politiken.

Narkotikadödligheten i Sverige är högst i hela EU[[1]](#footnote-1) och har mer än fördubblats under de senaste tio åren. Varje individ, också den med de allra sämsta förutsättningarna, har rätt att ges verktygen att kunna leva ett värdigt liv, till sin fulla potential. Ingångvärdet i den vård som ska erbjudas till de med narkotikaberoendeproblematik bör vara att minimera skadeverkningarna. Målet måste vara att rädda liv och hälsa. En utmaning är att finns det en utbredd attityd att människor med ett problematiskt beroende av narkotika eller alkohol får skylla sig själva. Detta gäller i all synnerhet dem som på grund av beroende behöver stöd för att förverkliga sina livschanser. När framtidstron försvinner tappar människor hopp och viljan att försöka. Vår utmaning ligger i att kunna synliggöra och lösa problem utan att schablonmässigt etikettera och förenkla, utan att stigmatisera. Beroende måste ses som en sjukdom oavsett om det är narkotika, alkohol eller mat som missbrukas. Behandling och förebyggande insatser är det som hjälper människor tillbaka till ett fungerande liv.

Idag är såväl bruk som innehav för eget bruk av narkotika kriminellt. Straffet kan bli upp till sex månaders fängelse, men det är i verkligheten en sällsynt påföljd. Ordningen har gällt i några decennier, och det är idag mycket omdiskuterat om det har varit bra eller tvärt om skadat människor. Vi tänker inte ge ett tvärsäkert svar på frågan. Många menar att lagen tjänat oss väl och att vi har en i internationella jämförelser förhållande vis låg grad av droganvändning hos yngre. Andra pekar på det stora misslyckandet för vårt samhälle som ligger i den höga, narkotikarelaterade dödligheten i Sverige.

Vi menar att det är dags att på studera frågan på djupet och föreslår därför en utredning om kriminaliseringens effekter och om avkriminalisering av bruk och innehav för eget bruk skulle kunna förbättra livet för fler. Politiken måste byggas på kunskap.

**Liberala förslag:**

* **Utred avkriminalisering. En förutsättningslös utredning om avkriminalisering av innehav för eget bruk och eget bruk behöver genomföras som kan ge viktiga kunskaper för att forma en modern politik för framtiden.**

## Förebyggande arbete och tidiga insatser

Liberalerna vill att huvudansvaret för beroendevården, inklusive behandling av alkoholberoende, ska flyttas från kommunernas socialtjänst till hälso- och sjukvården och i första hand till den nära vården. En stor andel beroendepatienter har en samsjuklighet. Det ställer högre krav på samordnade behandlingsinsatser och genom att regionerna får ett tydligt uttalat ansvar för vård- och behandling kan högre krav ställas på vilka behov regionerna ska tillgodose medicinskt och behandlingsmässigt. För den enskilda är det ofta ett stort steg att erkänna ett beroende och vända sig till kommunens alkoholrådgivning, medan det är enklare att söka vård för till exempel alkoholrelaterade somatiska problem. För att tidigt möta personer som behöver få hjälp behöver särskilda insatser för riskbrukare i primärvården stärkas. Kompe­tensen behöver stärkas, bland annat genom vidareutbildning, och ersättningarna ses över för att stimulera vårdcentralerna att ta ökat ansvar för dessa patienter.

Att söka vård och stöd ska inte behöva upplevas som stigmatiserande. Vårdgarantin inom beroendevården ska stärkas och behandling som inte är av akut karaktär ska påbörjas inom 30 dagar, och akuta behov ska tillgodoses genast. Motivation är A och O i missbruksvård och de flesta behandlingar bygger på missbrukarens egen vilja att förändra sin situation. Motivation är en komplex drivkraft och ofta en färskvara. Tre till sex månaders drogfrihet för att få hjälp och stöd har under lång varit en vanlig metod för att bemöta människor i missbruk trots att det mycket sällan har lett till att människor har lyckats ta sig ur sitt missbruk. Att komma ur ett missbruk är en lång process och stödet behöver finnas hela tiden, om än i olika form.

**Liberala förslag:**

* **Bättre samarbete mellan somatisk-, psykiatrisk- och beroendesjukvård.** Den som behandlas för psykisk ohälsa och sjukdom ska känna sig trygg med att sjukvården också tar hand om eventuell somatisk sjukdom. Detta är viktigt då människor med beroendeproblematik ofta lider av samsjuklighet.
* **Stärk vårdgarantin i beroendevården** så att behandling, som inte är akut, ska påbörjas inom 30 dagar.
* **Maria Ungdoms verksamhet bör utökas.** Ungdomar med drogberoende eller riskbruk får livsviktig vård inom Maria Ungdomsverksamheten. Vårdplatserna hos Maria Ungdom ska bli fler och de så kallade Mini-Mariorna, som finns i många kommuner i Region Stockholm, bör få ökade resurser.
* **Förbättra vårdprogram för läkemedelsberoende**. tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.
* **Kompetensutveckla primärvården.** Primärvården bör ha rutiner och möjlighet att konsultera specialiserad vård om en patient riskerar att utveckla läkemedelsberoende till exempel vid långvarig smärta och behandling i form av opioida läkemedel.
* **Utöka arbetet med personliga ombud.** Det behövs ytterligare satsning på personliga ombud. Personliga ombud spelar stor roll för individen när det gäller stöd i att orientera sig och få hjälp från vården, socialtjänst och andra myndigheter. Det är viktigt med en personlig resurs som kan tillvarata patientens intressen och det bidrar till att patienter blir följsammare i sin behandling.

## Vård

Beroende är en sjukdom och den som drabbas måste få vård. Ansvaret för beroendevården ska flyttas från kommunernas socialtjänst till hälso- och sjukvården. Region Stockholm har sedan lång tid tillbaka organiserat den specialiserade beroendevården i en särskild organisation där det redan idag finns stora möjligheter att erbjuda ett brett utbud av vård- och behandlingsinsatser. Den stora utmaningen har varit och är fortfarande att få till en bättre samverkan mellan beroendevård, psykiatri och den somatiska vården för att bättre tillgodose behoven hos patienter med samsjuklighet. En huvudmannaskapsförändring ändrar i sig inte mycket, men ett tydligt uppdrag till vården att arbeta personcentrerat kring personer med missbruksproblematik och ofta med samsjuklighet skulle kunna stärka insatserna kring individerna. Många gånger har de som lever med beroende också sociala problem där kommunernas socialtjänst behövs. En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivas gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst, till exempel för de individer som vistas på Hem för vård eller boende (HVB).

Den som överdoserat heroin och andra opioider – den typ av droger som skördar flest offer i Sverige – behöver snabbt få motmedel, till exempel Naloxon. I dag finns dock inte motmedel där överdoser sker utan i ambulanser och hos akutsjukvården. Läkemedel som kan häva en överdos behöver finnas tillgängliga där och när de behövs, till exempel bland poliser, fältassistenter och ordningsvakter. Sprututbytesprogram var länge kontroversiellt men har visat sig fungera väl och gett människor en kontaktyta mot vården som kan hjälpa dem att stärka sin hälsa. Men det finns mycket mer att göra. I andra länder som Norge och Danmark erbjuds människor inom ramen för sprututbytet också en trygg plats att ta sina droger på för att minska utsattheten och undvika att människor dör i en överdos. Med kompetent personal på plats och möjlighet att ge motmedel kan liv räddas.

**Liberala förslag:**

* **Låt vården ansvara för all beroendevård.** Beroende är en sjukdom, och då är det vård som behövs. Ansvaret för beroendevården bör i sin helhet överföras till sjukvården från socialtjänsten.
* **Livräddande läkemedel måste finnas lätt tillgängligt.** Läkemedel som kan häva en överdos, så som Naloxon, är en viktiga livräddande insats och ska finnas väl spritt i miljöer där de kan komma till användning för att rädda liv, exempelvis hos poliser, fältassistenter och ordningsvakter.
* **Sprututbytesverksamheterna ska utvecklas i regionen.** De räddar liv, minskar smittspridning och ger människor i stor utsatthet motivation och möjlighet till fortsatt kontakt med vården, vilket har positiv betydelse för hälsan. Generöst tillhandahållande av Naloxon mot överdoser och utbildning i hur läkemed­let används bör fortsatt ges på regionens beroendemottagningar och i sprututbytesverksamheten.
* **Brukarrum för injicerande droganvändare.** Det kan öka tryggheten och minska utsattheten för människor samt utgöra en länk till annan vård och förebyggande arbete såsom vaccination. Modellen har fungerat väl i andra länder, exempelvis Norge. Vi ser gärna att Region Stockholm får möjlighet att driva en pilotverksamhet för att bygga kunskap och utveckla en modell som fungerar för svenska förhållanden.
* **Beroendevården ska byggas ut med E-hälsa.** Beroendevården kan både möta nya patientgrupper och behandla fler genom digitala lösningar. Olika digitala verktyg ska tillhandahållas för både unga och årsrika patienter inom beroendevården.
* **Utveckla läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende, LARO**. LARO är en viktig del i att nå och i bästa fall få tillbaka människor med opioidberoende i samhället. LARO en är godkänd som behandling av personer som är beroende av opioider. Behandlingen är frivillig. Den medicinska delen av behandlingen kompletteras med samtal, stöd och rådgivning och bör finnas mer lättillgänglig.
* **Permanenta Street-C hepatitbussen.** Hepatitbussen trafikerar Stockholms gator alla vardagar och erbjuder drop-in för provtagning för hepatit C. Om besökaren vill, vilket oftast är fallet, erbjuds även ett hivtest då det finns en viss korrelation med samsjuklighet. Arbetet i bussen drivs tillsammans med sjukvårdspersonal från Karolinska Universitetssjukhuset och personal från Brukarföreningen, med egna erfarenheter av ett liv på gatan.
1. [Europeisk narkotikarapport: Trender och utveckling. 2021 (europa.eu)](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_SV_03.pdf) [↑](#footnote-ref-1)