

RAM

Riksföreningen för Alkoholmottagningar

Synpunkter på diskussionspromemorian ”Bättre vård och stöd för individen. Om ansvar och tvång i den svenska missbruks- och beroendevården”.

1. Angående huvudmannaskapsfrågan

I modell 1a argumenterar utredaren för att rådgivningsinsatser bör omfattas av biståndskrav för att stärka individens ställning gentemot socialtjänsten. RAM befarar att en sådan ändring kommer att medföra en försämrad tillgänglighet på grund av det utredningsförfarande som då kommer till grund för biståndsbeslutet. Vidare ser RAM på grund av det stigmata som omfattar beroendeproblematik att det finns en uppenbar risk att grupper i samhället undviker att söka vård om biståndsbedömning införs. Möjligheten att utan myndighetsbeslut få tillgång till öppenvårdsbehandling ser RAM som en viktig komponent i ett brett utbud av beroendevård. RAM anser att det finns andra mer lämpliga sätt att stärka individens ställning gentemot socialtjänsten, tex. lagstadgat krav på huvudmannen att erbjuda öppenvårdsbehandling liknande det som finns inom familjerådgivningen. På detta sätt tillförsäkras breda befolkningsgrupper lättillgänglig vård och behandling.

Till skäl för införandet av modell 2 eller 3 finns anledning att beakta att det vid alkoholberoende finns goda behandlingsmöjligheter inom såväl det medicinska som det psykosociala behandlingsmetoderna. Dagens uppdelning på två huvudmän där de olika huvudmännen ansvarar för varsin ”bit” av behandlingen har fått till följd att många personer som söker vård antingen får medicinsk behandling eller psykosocial behandling, istället för som önskvärt för både och. Rent praktisk innebär det att behandling av alkoholberoende personer i öppenvård bör innehålla regelbundna samtal utifrån ett behandlande eller motivationsförstärkande syfte, möjlighet till provtagning av alkoholkänsliga biokemiska markörer samt möjlighet till läkarbedömning och medicinering. Dagens uppdelning på två huvudmän försvårar ett sådant behandlingssupplägg. Ett exempel är hur kommunala alkoholmottagningar inte kunnat dela ut antabus trots att det arbetat sjuksköterskor på mottagningen eftersom det saknats möjlighet att journalföra enligt HSL. Ett annat exempel som försvårar en enhetlig behandling är att det idag saknas möjligheten att för en gemensam journal för de mottagningar som arbetar under ett delat huvudmannaskap. Normalitetsprincipen sänker i dessa fall kvaliteten på den vård som erbjuds.

RAM anser att oavsett vilka förändringar som görs i huvudmannaskapsfrågan så bör möjligheterna för samordnad behandling förbättras genom:

- Tydlig beskrivning av vad behandling av beroende förväntas innehålla samt uppdrag till huvudmannen att tillgodose detta.
- Möjlighet att föra en sammanhållen journal i de fall där huvudmännen samverkar kring behandlingen.

Tillsammans för kvalitet i öppenvård

RAM

Riksföreningen för Alkoholmottagningar

2. Angående tvångsvården

Inga kommentarer.

3. Övriga synpunkter

RAM gläds åt att utredaren i promemorian betonar vikten av att grundutbildningarna för de yrkesgrupper som arbetar inom beroendevården får ett tydligare inslag av beroendelära. Skall beroendevården utvecklas i en mer evidensbaserad riktning krävs en grundläggande kunskapsnivå. RAM stöder även utredaren i bedömningen att det kan komma att behöva införas en särskild specialitet i beroendemedicin inom läkarutbildningen.

Tillgänglighetsaspekten är central för RAM. Idag finns en tendens att beroendevården endast omfattar de med allra tyngst beroende och att de största missbruksgrupperna blir utan professionella behandlingsmöjligheter. Under en period på 80-talet infördes statsbidrag för uppbyggandet av alkoholmottagningar och narkomanvårdsbaser. De mottagningar som startades är fortfarande idag grunden i den svenska öppenvården. Det finns dock en tydlig tendens att kommuner och landsting skär ner dessa verksamheter. RAM tycker det finns skäl för utredaren att överväga om att på nytt införa ett riktat statsbidrag till uppbyggandet av alkoholmottagningar och narkomanvårdsbaser under en begränsad period i kombination med ett förtydligande i lagstiftningen om krav på tillgång till öppenvårdbehandling för medborgaren.

Emil Norén
Ordförande

Melina Ghassemi
Ledamot