

Göran Rådö
Beställarkontor Vård
Stockholms läns landsting
Olivecronas väg 7, 4 tr
Box 6909
10239 Stockholm

Synpunkter på de nationella alkohol- och narkotikahandlingsplanerna

Regeringens proposition 2000/01:20

Vi instämmer helt i propositionens huvudsakliga innehåll med målet att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar. Särskilt angeläget synes det vara att stimulera utvecklingen på kommunal nivå och öka kompetensen inom missbruks- och beroendområdet såväl inom landstingen, som inom socialtjänsten och skolvärlden. Vidare saknas vanligtvis instrument för uppföljning och utvärdering av behandlingsresultat. Det förefaller vara stora brister vad gäller kartläggning och uppföljning av patienter/klienter på kommunal nivå.

Regeringens proposition 2001/02:91

Det är tveksamt att målet ska vara ett narkotikafritt samhälle. Ett realistiskt mål skulle kunna vara att minimera narkotikans skadeverkningar avseende dödlighet, sjuklighet och skador, kraftigt begränsa utbudet och efterfrågan genom förebyggande och proaktiva åtgärder samt verksam behandling med krav på uppföljning och utvärdering. De narkotikapolitiska utgångspunkterna enl. kap. 4 hänger inte ihop med det övergripande målet; om målet är narkotikafrihet, skulle man istället för att minska nyrekryteringen, stoppa den och ej minska, likaså skulle alla förmås sluta upphöra med sitt missbruk och sedan skulle tillgången stoppas och ej minskas. Vi efterlyser mer konkreta mål rörande de olika drogerna och deras användare, eftersom insatserna ser helt olika ut. Precis som det skrivs i propositionen är satsningen på en effektiv och verksam vård en förebyggande insats. Det krävs en ordentlig kartläggning av problematiken, användarna, en utarbetad struktur, kontinuitet och kompetens.

Det avtal som Maria Beroendecentrum AB (MBAB) har med Stockholms läns landsting är väl förenligt med de nationella handlingsplanerna rörande alkohol och narkotika. Den specialiserade beroendevårdens huvuduppgift är abstinensbehandling och svåra och/eller komplicerade beroendeproblem. Den specialiserade beroendevården ska erbjuda ett

differentierat vårdutbud för olika typer av drogberoende, konsultinsatser till vårdgrannar och stöd avseende sekundärprevention samt utveckling av behandlingsmetoder
Långt före verksamhetsövergången 1 april 2002 arbetade vi på förutvarande Beroendecentrum Syd enligt "Samverkan i missbrukar- och beroendevården 1998" och skrev samverkansavtal med såväl allmänpsykiatrien som stads- och kommundelar.

Grunden för all behandling och omvårdnad är diagnostik, innefattande bl.a. klinisk undersökning, ASI-intervju och provtagning. Vi arbetar evidensbaserat och enligt SBU-rapporten. Alla patienter har en individuell vårdplan.

För att kunna erbjuda medborgarna och patienter med särskilda vårdbehov specialiserad beroendevård har MBAB sedan 2002 utvecklat ett femtontal vårdprogramverksamheter. Exempel på vårdprogram är Subutextmottagningen, Mottagningen för Unga Vuxna, Kvinnoprogrammet, Anhörigprogrammet, Cannabisprogrammet, Läkemedelsprogrammet och Teamet för akuta konsultationer.

Uppgifter om patienterna, vårdtyg och öppenvårdsbesök följs månatligen. Genom att följa patientströmmarna med kön, ålder och alkohol/narkotika, får vi en överblick av läget i Stockholm och möjlighet att avläsa tendenser i utvecklingen. MBAB presterar cirka 60 000 öppenvårdsbesök och knappt 15 000 vårdtyg per år.

Det senaste året har öppenvårdsbesöken ökat med drygt 30%, till största delen betingat av Subutexpatienter – med hög retention i behandling- med påföljd att slutenvårdsutnyttjandet för narkomaner har minskat.

Erfarenheterna av behandling med Subutex är nu fem år och det är markant att det just är patienterna boende inom gamla SSSO som minskat slutenvårdsutnyttjandet. Vidare har polisen noterat att inbrotten minskat på Södermalm senaste året. Det är mycket möjligt att det kan vara en effekt av lyckad läkemedelsassisterad underhållsbehandling med Subutex.

Den specialiserade beroendevårdens differentierade behandlingsutbud - med vårdprogrammen- är en förutsättning och support för verksamheten vid de lokala mottagningarna, som annars riskerar att utarmas. Vidare finns förutsättningar för att täcka medarbetare ute på mottagningarna vid sjukdom och ledigheter etc. –med ökad tillgänglighet för patienterna.

Vid utbyggnaden av Nackamottagningen, öppnandet av mottagningen i Gustavsberg 1 maj 2004 och de planerade lokala mottagningarna på Södermalm och i Söderort har tillgången till den kliniska erfarenhet och kompetens som finns inom MBAB varit och är en förutsättning.

Vi samtycker till bedömningen enligt 9.2.2 att utbildningsbehovet är stort inom vård och behandlingssektorn.

Utbildning inom beroendeområdet är eftersatt/obefintligt inom de grundutbildningar för studerande som sedermera skall arbeta med människor; förskolelärare, lärare, socionomer, sjuksköterskor och läkare. Särskilt saknar blivande allmänläkare och allmänpsykiatriker obligatorisk placering inom beroendevården under sin specialistutbildning. Vårdgrannar inom socialtjänst, Försäkringskassorna och Frivården är i stort behov av utbildning när det gäller bedömning av beroendetillstånd och missbruk samt verksam behandling.

Vid MBAB har en Utbildnings- och Utvecklingsenhet tillskapats för att kunna erbjuda utbildningar, kurser, seminarier och föreläsningar för såväl vårdgrannar, ST-läkare och den egna personalen.

Vidare håller flera specialistöverläkare och specialiserade sjuksköterskor föreläsningar, seminarier och kortare kurser externt på skolor, hos vårdgrannar och husläkare.

I samverkanssamtal och möten under de senaste åren har det blivit alltmer tydligt att det inte räcker med att samverka praktiskt i närliggande lokaler utan att det även är nödvändigt med ett gemensamt teoretiskt underlag, där patientens beroendeproblematik, personlighetsdrag och ev. sjuklighet sätts i fokus.

Kartläggning, utredning och därefter åtgärder och behandling måste utgöra grunden för den fortsatta samverkan.

Stockholm 040913

Annette Voltaire Carlsson
verksamhetschef

Lotta Olmarken
chefsöverläkare