

Handläggare:
Göran Rådö

Landstingsstyrelsen

Synpunkter på de nationella alkohol- och narkotikahandlingsplanerna

Ärendet

Regeringen presenterade i oktober år 2000 en Nationell handlingsplan för att förebygga alkoholskador (prop.2000/01:20) och i januari år 2002 en Nationell narkotikahandlingsplan (prop.2001/02:91). Handlingsplanerna finns tillgängliga på regeringens hemsida www.regeringen.se.

Socialdepartementet har begärt en redovisning av de insatser som gjorts för att uppnå målen i de nationella alkohol- och narkotikahandlingsplanerna. Departementet önskar också få in förslag och synpunkter inför kommande handlingsplaner. I detta ärende redovisas förslag till yttrande till departementet. Under ärendets beredning har följande verksamheter inkommit med synpunkter: Centrum för Alkohol- och Drogpvention (CADP), Maria beroendecentrum samt Landstinget förebygger Aids (Lafa). De inkomna yttrandena bifogas.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att till socialdepartementet överlämna detta tjänsteutlåtande och bifogade yttranden med synpunkter på de nationella alkohol- och narkotikahandlingsplanerna

att förklara beslutet omedelbart justerat.

Förvaltningens synpunkter

Landstinget medverkar som närmare redovisas i yttrandet från CADP aktivt med att stärka och stimulera det lokala alkohol- och drogförebyggande arbetet i kommunerna inom Stockholms län. CADP:s insatser gäller i första hand följande områden:

- Fördjupad kompetens bland de yrkesgrupper som kan förebygga alkoholskador
- Opinionsbildning och information
- Uppföljning av konsumtions- och skadeutvecklingen
- Forsknings- och utvecklingsarbete
- Stöd till utvecklingen av skolornas ANT-arbete

Bilagor1. Yttrande från CADP

2. Yttrande från Maria Beroendecentrum

3. Yttrande från LAFA

Lafa framhåller i sitt yttrande att vid de ungdomsmottagningar som landstinget och kommunerna driver i samverkan ingår frågor kring alkohol och droger som en självklar del.

Maria Beroendecentrum bedriver specialiserad beroendevård och redogör i sitt yttrande för ett femtontal olika behandlingsprogram. Man framhåller att Subutexbehandlingen av narkomaner visar goda resultat och att slutenvårdsutnyttjandet kunnat minska. En viktig uppgift är också att stödja lokala mottagningar som har öppnats. Ytterligare lokala mottagningar planeras. Man medverkar också i utbildning av blivande läkare och av vårdgrannar.

Beroendecentrum Stockholm bedriver också specialiserad beroendevård däribland även Maria Ungdom och tillsammans med kommunerna också några lokala beroendemottagningar för ungdomar. Bland övriga verksamheter kan nämnas Metadonverksamheten, TUB-verksamheten för läkemedelsmissbrukare, slutenvårdsverksamhet för alkohol- och narkotikamissbrukare, specialistmödrahälsovård för gravida missbrukare, mottagning för hemlösa samt ett antal lokala mottagningar för vuxna tillsammans med kommuner och stadsdelar.

SMADIT- Samverkan mot alkohol och droger i trafiken i Stockholms län är en treårig försöksverksamhet där Vägverket står som projektägare och KSL, Stockholms stad, polisen, hälso- och sjukvården deltar. Syftet med försöksverksamheten är att minska risken för återfall vid rattfylleri genom omedelbart omhändertagande och remiss av drog- och alkoholpåverkade förare till beroendeenhet och/eller primärvård samt snabbare kontakt med socialtjänsten.

STAD-projektet -Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem ingår i Beroendecentrum Stockholm. Projektet är en satsning på långsiktigt utvecklingsarbete inom det alkohol- och drogpreventiva området. Metodutveckling bedrivs bl.a. när det gäller alkoholprevention inom sjukvården. Utbildning erbjuds läkare och sjuksköterskor i primärvården i motivationshöjande intervjumetodik. Projektet har också utarbetat ett livsstilstest som patienten själv fyller i och vars resultat kan användas för samtal med vårdpersonalen.

Inom ramen för det medicinska programarbetet har ett särskilt *regionalt vårdprogram "Alkoholproblem"* utarbetats under 2003. Vårdprogrammet beskriver alkoholvanorna i länet och deras medicinska och sociala konsekvenser. Programmet behandlar vidare förebyggande insatser, screening, utredning och diagnostik. Vidare tar man upp samverkan med socialtjänsten, behandling samt utbildning och handledning. Man framhåller att riskabla alkoholvanor hos vuxna särskilt bör uppmärksammas i psykiatrisk öppenvård, primärvård samt på mödravårds- och barnavårdscentraler. I avsnittet förebyggande insatser sägs bl.a. följande.

” Diskussionen med patienten om alkoholvanor bör ses som en del av en allmän diskussion om levnadsvanor. Budskapet till såväl patienter som personal är att hög alkoholkonsumtion är en riskfaktor för ohälsa på samma sätt som rökning eller olämpligt sammansatt kost är det. Detta synsätt kan appliceras genom att läkare, sjuksköterskor och andra i rutinsjukvården applicerar en screeningmetod som innebär att frågor om alkoholvanor vävs samman med frågor om andra levnadsvanor.” Det nämns vidare att det utarbetats interaktiva dataprogram på detta område som kan finnas t.ex. i väntrummet och där svaren sammanställs och kan användas för dialog mellan patient och vårdgivare.

I vårdprogrammet hänvisas till det gemensamma policydokumentet från 1998 *”Samverkan i missbrukar- och beroendevården- en gemensam policy för missbrukarvård och specialiserad beroendevård i landstinget och kommunerna i Stockholms län”*. Dokumentet beskriver arbetsfördelning och samverkan mellan de olika aktörerna inom vården.

I de uppdragsbeskrivningar som utarbetats för husläkarverksamhet, mödrahälsovård/barnmorskemottagningar och barnhälsovård ingår krav på verksamheterna att arbeta för tidig upptäckt och förebyggande av missbruksproblem samt avgiftning.

Förvaltningen delar uppfattningen att det är angeläget att vidta ytterligare åtgärder för att hejda ökningen av alkoholkonsumtionen och minska skadeverkningarna. Som ovan redovisats gör landstinget redan stora insatser inom områdena behandling och förebyggande insatser. Vid hälso- och sjukvårdsutskottets behandling av Beställarplan 2005-2007 beslöt utskottet att komplettera inriktningsmålet ”God hälsa i befolkningen” med ett effektmål avseende alkoholmissbruk. Det primärpreventiva arbetet är i första hand en kommunal uppgift. Det lokala förebyggande arbetet bör ledas av respektive kommun och utgå från de lokala resurser och förutsättningar som finns. De geografiska sjukvårdsberedningarna är landstingets lokala politiska företrädare och har i uppgift att utveckla samverkan med kommunerna. Alkoholområdet är ett viktigt område för samverkan. Det gäller såväl förebyggande som behandlande insatser.

När det gäller erfarenheter av nuvarande handlingsplaner och synpunkter inför kommande handlingsplaner delar förvaltningen de synpunkter som redovisas i CADP:s yttrande. Särskilt angeläget att betona är vikten av fortsatta statsbidrag till kommunernas uppbyggnad av ett lokalt förebyggande arbete. Kommunernas behov och förutsättningar bör styra de bidrag kommunerna får under den kommande perioden.

Förvaltningen delar också uppfattningen att ett gemensamt organ på nationell nivå för alkohol- och narkotikaprevention skulle underlätta för de verksamheter som ska arbeta med frågorna.

Slutligen kan framhållas att företrädare för olika vårdgivare inom beroendevården är bekymrade över det ökande missbruket och betonar att kraftfulla åtgärder för att utveckla förebyggande och behandlande insatser är nödvändiga på såväl nationell som regional och lokal nivå för att försöka vända utvecklingen.

Sören Olofsson

Lars-Bertil Arvidsson