

Motion till riksdagen 2011/12:So271

av **Marianne Åhman (FP)**

Vården av personer med alkoholproblem

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av tidig och mer kunskapsbaserad vård av alkoholproblem, inte minst bland äldre.

Motivering

Alkoholmissbruk är ett stort och ökande problem, det har inte minst Missbruksutredningen visat. Men bara en av fem som har ett missbruk får vård, kanske i första hand eftersom det i huvudsak handlar om personer som inte har sociala problem. De har jobb, familj och det börjar med ett glas efter jobbet på fredagen och en öl på hockeymatchen. Det växande problemet i dag är 35-åringar som dricker varje dag, enligt regeringens utredare Gerhard Larsson.

Nio av tio vill söka vård hos hälso- och sjukvården, de vill inte vända sig till socialtjänsten. Kvaliteten och tillgängligheten skiljer sig dessutom mycket åt beroende på var i landet man bor.

Utredaren menar att ansvaret för missbruksvården bör flyttas till en och samma huvudman, landstinget, för att färre personer ska hamna mellan stolarna. För att säkerställa kvaliteten ska behandlingshem auktoriseras av Socialstyrelsen, och läkare, socionomer och psykologer ska utbildas i missbruksfrågor.

Att känna till antalet individer med alkoholberoende i samhället är nödvändigt för att planera för behandling och uppsökande verksamhet. Denna pusselbit har vi nu fått och det gäller att inte blunda för att behovet och dagens bristande insatser gör att vi måste våga tänka nytt. Vi behöver skapa en förändrad organisation för att möjliggöra tidig upptäckt, och vi behöver ställa krav på den vård som erbjuds.

Fel! Okänt namn på

Vi behöver, via vårdprogram och utbildning, stimulera användningen av dagens tre vetenskapligt beprövade och välfungerande läkemedel vid alkoholberoende med tanke på att det bara är 19 000 patienter som får dessa samtidigt som 330 000 är alkoholberoende.

Missbruksutredningen föreslår att sjukskrivande läkare bör vara skyldig att senast efter 60 dagars sjukskrivning låta utreda eventuell beroendeproblematik, om patienten inte motsätter sig det. Det är ett välkommet förslag, liksom idén med en vårdgaranti så att ingen ska behöva vänta längre än 30 dagar på att få hjälp.

Mats Berglund, professor emeritus i klinisk alkoholforskning vid Lunds universitet, skriver i ett vetenskapligt underlag till Missbruksutredningen att både antalet och andelen äldre i befolkningen ökar och att de som nu eller i en snar framtid går i pension har en högre alkoholkonsumtion än tidigare generationer. En trolig konsekvens av detta blir en ökad andel riskkonsumenter och mer alkoholrelaterade skador och därmed en större påfrestning på bland annat hälso- och sjukvården. Målgruppsanpassade preventiva strategier och insatser behöver därför utvecklas för de äldre riskkonsumenterna i befolkningen.

En problematisk utveckling gäller medelålders och äldre kvinnors alkoholvanor. Den största ökningstakten av alkoholkonsumtionen i samhället har rapporterats vara för kvinnor över 50 år (Andreasson & Allebeck, 2005).

Med tanke på att kvinnan traditionellt sett har huvudansvaret för hem och barn, utgör den missbrukande kvinnan närmast en nidbild. Detta bidrar till svag självkänsla, skam och skuld hos kvinnorna, som inte bidrar till att göra dem benägna att aktivt söka hjälp för alkoholproblem. Mäns bruk och missbruk av droger möts däremot med större tolerans. Detta resulterar i att kvinnor är underrepresenterade i missbruksvård. Källa: Kvinno- och barnperspektiv på insatser inom missbruks- och beroendevården SOU 2011:6.

Därför behöver vi satsa på tidig och mer kunskapsbaserad vård, som samtidigt kan minska samhällets kostnader. Ju fler som kan få hjälp i vården där varje enskild patient bemöts med respekt och omtanke, desto bättre är det. Det är många som är i behov av närhet, synlighet och möjlighet att få läkemedel tillsammans med psykosocial behandling.

Stockholm den 21 september 2011

Marianne Åhman (FP)