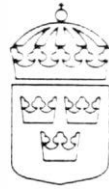


# Motion till riksdagen

1989/90:So306

av Stina Gustavsson (c)

Missbrukarvård



Mot.  
1989/90  
So306-314

Årligen expedieras ca 3.5 miljoner recept på lugnande medel och sömmedel. Bland diagnoserna finns ofta ångest, psykiska besvär, sömnsvårigheter och oro. Bakom diagnoserna döljer sig ensamhet, flyttning till annan ort, kvinnomisshandel, skilsmässa, anhörigas dödsfall, pressande arbetsförhållanden, alkoholmissbruk, missfall, aborter, övergångsbesvär, ekonomiska problem osv.

Den ymniga förskrivningen av bensodiazepiner medför att tillgången på tabletter är stor, ofta sker förskrivningen i stora förpackningar, t.ex. burkar om 50. Det är lätt för ungdomar att komma över tablettorna på den svarta marknaden.

Inom missbrukarvården medför förskrivningen av bensodiazepiner stora problem. Det är ett faktum att de tablettberoende ofta har den svåraste och ofta mest utdragna abstinensen. Avgiftningen är lång, ofta flera veckor, och avgiftningsresurserna i landet är mycket begränsade. Det finns inte i dag möjlighet att ta hand om alla de tusentals människor som blivit beroende av de ordinerade bensodiazepinerna.

Da det gäller alkoholmissbrukare upplevs bensodiazepinerna som ett hinder för rehabilitering. Så äventyrar t.ex. medicineringen alkoholistens möjligheter att uppnå varaktig nykterhet, det psykiska tillståndet försämras ytterligare vid samtidigt blandmissbruk och det är svårare att nå missbrukare genom terapi om de samtidigt tar mediciner. En enda tablett Valium kan utlösa alkoholismen igen.

Inom narkomanvården medför förskrivningen av bensodiazepiner många problem. Det kan vara svårt att upptäcka om en klient använder ett dylikt preparat, det är svårt att motivera till ett drogfritt liv om en läkare samtidigt skriver ut narkotikaklassade medel. Förskrivningen uppfattas ibland som ett direkt sabotage mot narkomanvården. Det är lätt för en narkoman att komma över bensodiazepiner. Är en läkare negativ till förskrivning finns det andra läkare som är generösa. Ofta går narkomaner till olika läkare och får tabletter utskrivna. Ibland fungerar också nämnda preparat som bytesvara för att komma åt t.ex. amfetamin.

Det omfattande blandmissbruket av narkotika och bensodiazepiner är svårt att förutse, ibland leder det till våldsreaktioner. För apotekspersonalen, som har tystnadsplikt, är situationen inte heller tillfredsställande.

Enligt min mening borde samma syn finnas på de narkotikaklassade bensodiazepinerna som på alkohol, då det gäller beroende, missbruk, skador, nämligen att den totala konsumtionen begränsas så mycket som möjligt.

Samhället måste ta ett större ansvar för information om narkotikaklassade produkter. Socialstyrelsen borde få i uppdrag att informera läkare om att förskrivning av bensodiazepiner bör ske i exakta mängder och inte i stora förpackningar och att så svaga tabletter som möjligt skrivs ut, likaså att förskrivning av nämnda preparat inte ska ske till människor med missbruksproblem utan kontakt ska tas med eventuell behandlare inom missbruksvården.

Mot. 1989/90

So306

## Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen anlägger samma syn på narkotikaklassade bensodiazepiner som vad gäller begränsning av alkohol,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om information till läkare,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om kontakter mellan olika behandlingsgivare.

Stockholm den 25 januari 1990

*Stina Gustavsson (c)*