

Motion till riksdagen

1988/89:So260

av Rune Thorén och Rosa Östh (båda c)

Väntetiderna för intagning till frivillig missbrukarvård

Narkotikamissbruket, den moderna tidens gissel, fortsätter att breda ut sig. Detta gäller också utbudet av nya förödande preparat, t.ex. kokain samt crack (en drog som man framställer av kokain som just nu skapar enorma sociala problem i t.ex. USA). HIV-smitta och AIDS har gett främst sprutnarkomanerna en ny och allvarlig dimension. Den fortfarande ohämmade prostitutionen har också sin del i narkotikamissbruket.

Samhällsinsatserna gällande missbrukarna är nog så omfattande. Naturligtvis är kriminaliseringen ett steg i rätt riktning. Men den ställer också stora krav på samhället om åtgärden inte bara ska bli en "pappersreform".

Socialtjänsten har i sammanhanget fått en omfattande uppgift att i den nya lagens anda ta initiativ som en uppsökande myndighet. Ambitionen att ta sig an missbrukare har resulterat i en rad åtgärder från samhällets sida när det gäller att avgifta och rehabilitera den narkotikaberoende. Den viktigaste faktorn i det arbetet är tvivelsutan den drabbades *egen vilja och ambition att "lägga av"*. När en sådan motivering föreligger — vilken förmodligen inga tvångsåtgärder kan framkalla — finns alla förutsättningar för framgång och gott resultat i rehabiliteringen.

Missbrukarens motivation nonchaleras i vissa fall på grund av att "experter" ska rådfrågas osv. och hela projektet rinner ut i sanden. Den missbrukare som kommit till insikt om sin situation och erbjuder resp. socialnämnden en plan och lösning att komma ifrån sitt missbruk, ska få besked om detta är möjligt inom 3 arbetsdagar.

Bristen i det nuvarande systemet av åtgärder från socialtjänstens sida är tvivelsutan de långa väntetiderna mellan initierandet av planerade åtgärder. En missbrukare som av skilda orsaker plötsligen känner sig motiverad för "att lägga av" och ingå i behandling får ofta efter kontakten med sin socialsekreterare vänta i flera veckor innan någon åtgärd kommer till stånd. Denna ordning får självklart till följd att vederbörande hinner förlora sin motivation att bryta sitt missbruk.

Naturligtvis kan fördröjningar i vårdkedjan vara ett utslag av en ineffektiv byråkrati men säkert också otillräckliga resurser vad gäller vårdplatser o.d.

I detta läge bör samhället tveklöst använda sig av enskilda ideella organisationer som innehar tillstånd från länsstyrelserna — Hem för vård eller boende — och som med kort varsel kan gå in snabbt och erbjuda respektive socialnämnd/distriktsnämnd behandling för denna hjälpsökande individ.

Man kan i sammanhanget nämna institutioner som LP-stiftelsen, Narcoticon, Hassela m.fl. Dessa kan representera olika bakgrund och metod men har alla det gemensamt att de kan redovisa en mycket hög rehabiliteringsprocent — upp till 50 % drogfria som resultat.

I stället för att den missbrukare som känner sig motiverad (för en viss slags hjälp/metod som han/hon tror på) skall behöva vänta i veckor (ibland upp till ett par månader) på nödiga samhällsinsatser måste dessa kunna initieras inom några få dagar för att kunna värna om den befintliga motivationen. Missbrukarens eget viljebeslut anser vi vara så helt avgörande för resultatet att allt måste göras för att ett sådant tillfälle inte försittes. I sammanhanget kan man naturligtvis också peka på andra luckor i vårdkedjan, vilka frestar till återfall, liksom bristen på basala insatser efter avslutad behandling, såsom utbildning, arbete och bostad.

Hemställan

Med stöd av det anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nödvändigheten av att förkorta väntetiderna för intagning till frivillig missbrukarvård och bl.a. därför i större utsträckning utnyttja de enskilda ideella organisationernas tjänster.

Stockholm den 23 januari 1989

Rune Thorén (c)

Rosa Östh (c)

Mot. 1988/89
So260