

Kommittémotion

Motion till riksdagen 2015/16:375

av Karin Rågsjö m.fl. (V)

Utveckla missbruks- och beroendepolitiken

1 Innehållsförteckning

1	Innehållsförteckning	1
2	Förslag till riksdagsbeslut	1
3	Motivering	2
3.1	Prevention, tillgänglighet och rådgivning	3
3.2	Genusperspektiv	5
3.3	Sprututbyte	5
3.4	Fördelning av resurser	5
3.5	Läkemedel	6
3.6	Dödsfall	6

2 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning som ska se över stödet till barn till missbrukare och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att göra Maria Ungdom i Stockholm till ett nationellt centrum för kunskap om unga som missbrukar eller riskerar att hamna i missbruk och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda förstärkt vårdgaranti för personer med missbruk och beroende och tillkännager detta för regeringen.

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag till lagstiftning där anhörigas rätt till information, stöd och hjälp betonas och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning om hur kvaliteten på HVB-hemmen ska säkerställas samt hur en långsiktig förändring av HVB-hemmens ansvar, struktur och tillsyn kan genomföras och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge lämplig myndighet i uppdrag att utarbeta riktlinjer för hälsouppllysning och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genusperspektivet i missbruksvården bör förstärkas och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag till lagstiftning som upphäver det kommunala vetot och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge regeringen i uppdrag att utreda 18-årsgräns för sprututbyte och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning om ökad statlig styrning och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ändring av riktlinjerna för läkemedelsassisterad behandling och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge regeringen i uppdrag att tillsätta en utredning om bättre uppföljning av förskrivning av antidepressiva läkemedel till unga och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda alla dödsfall till följd av missbruk och tillkännager detta för regeringen.

3 Motivering

Nuvarande missbrukspolitik har visat sig oförmögen att omfatta de som i någon form berörs av missbruk. Stora nedskärningar både på kommunal nivå och på landstingsnivå har inneburit att många nekats vård och stöd och dessutom har man ibland misslyckats med att erbjuda relevant och evidensbaserad vård. I Missbruksutredningens slutbetänkande ”Bättre insatser vid missbruk och beroende” (SOU 2011:35) presenteras ett stort antal förslag varav dessvärre endast ett enda har omsatts till konkreta åtgärder. Vänsterpartiet vill se en mer aktiv missbrukspolitik och menar att flera av förslagen från utredningen bör genomföras. Missbruk uppstår inte i ett vakuum utan påverkas av

sociala och psykosociala faktorer. I nuläget läggs för stort fokus på den akuta fasen och för lite fokus på hela problematiken bakom ett missbruk. Utöver sociala insatser och långsiktiga, sammanhållna vårdkedjor är även avgiftning och boende viktiga komponenter för att bryta ett beroende. Ett missbruk drabbar inte bara den som missbrukar utan berör i allra högsta grad anhöriga. Barn till missbrukare far illa och deras behov måste tillgodoses. Därför bör en utredning som ser över stödet till barn till missbrukare tillsättas. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

3.1 Prevention, tillgänglighet och rådgivning

Det förebyggande perspektivet är av stor vikt inom missbruksvården och vården behöver vara tillgänglig och särskilt välkomna kvinnor och unga. Missbruk är en sjukdom, och vården är i behov både av att utvecklas och av att erbjuda olika vägar till behandling. För att förebygga att unga hamnar och fastnar i beroende måste ett brett förebyggande arbete prioriteras. I det förebyggande arbetet har elevhälsa, studenthälsa och primärvård en stor del och inom dessa verksamheter behöver metoderna för tidig upptäckt utvecklas. Vården behöver bli bättre på att upptäcka missbruk bland de patienter som söker vård för andra problem, oavsett fysiska eller psykiska. Då misslyckande i skolan är en tydlig indikator för ökad risk att hamna i missbruk är den viktigaste preventiva åtgärden en fungerande förskola och skola där målet är att samtliga elever går vidare från grundskola till gymnasiet. För att nå människor med dolt missbruk krävs också uppsökande arbete såväl som tidiga insatser i samarbete med vårdcentraler och företagshälsovård.

Ingångar till vård för missbrukare utöver socialtjänsten är på många ställen svårtillgängliga och saknas helt i vissa fall. Det är inte heller rimligt att socialtjänsten ska ha huvudansvaret för psykosocialt stöd. Det fattas i nuläget en öppen missbruksvård med tydliga ambitioner om att gripa in i ett tidigt skede av en missbruksproblematik.

Vidare behövs förstärkt kompetens avseende öppen rådgivning för vuxna och ansträngningar för att nå dolda missbrukare. Landstingen och kommunerna bör tillsammans förstärka rådgivningen riktad till unga vuxna. De ungdomar som använder s.k. partydroger och överkonsumerar alkohol nås inte via socialtjänsten utan genom öppna mottagningar specialiserade på missbruk vars uppdrag också kan innehålla att nå ut till de ungdomar som har ett riskbeteende. Missbruk i unga åldrar hänger ofta ihop med någon form av psykisk problematik, varför det är viktigt att vårdmottagningarna har bred kompetens; de måste vara rustade för att möta komplex problematik med kombinationer av missbruk och psykisk ohälsa.

För att kunna utveckla vården, tillvarata ny forskning och samla kompetens bör möjligheterna att göra om Maria Ungdom i Stockholm till nationellt centrum för

kunskap om unga som missbrukar eller riskerar att hamna i missbruk ses över. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Ett återkommande problem är den bristande tillgängligheten på behandling, vilket både ur den missbrukandes perspektiv och ur ett samhälleligt perspektiv är djupt problematisk. Åtgärder ska vidtas så snart någon sökt hjälp eller när ett behov av åtgärder upptäckts. Möjligheten att införa vårdgaranti och med hjälp av denna förstärka den befintliga lagstiftningen, samt öka den nationella likvärdigheten, bör utredas. I en sådan utredning bör också frågan om beroendevården inkluderas, då beroendevården i dagsläget inte omfattas av vårdgarantin. Väntetider mellan ett akut omhändertagande och mer långsiktig vård ska minimeras. Regeringen bör mot denna bakgrund utreda en förstärkt vårdgaranti för personer med missbruk och beroende. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Missbruk drabbar inte bara den enskilde utan också anhöriga som många gånger lämnas utan adekvat information, stöd och hjälp. Anhöriga måste kunna involveras i högre utsträckning och få möjlighet att vara delaktiga, såvida det inte sker på bekostnad av den missbrukandes integritet och så länge det är ett önskemål både från anhöriga och den personen som vårdas. Anhörigas rättigheter behöver stärkas varför lagstiftningen bör ses över. Regeringen bör återkomma med förslag på lagstiftning där anhörigas rätt till information, stöd och hjälp betonas. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Idag betalar kommunerna stora och i många fall orimliga summor till privata HVB-hem som inte förmår leverera önskat resultat och vars verksamhet är svår att följa upp och utvärdera. I nuläget innebär det att många unga och vuxna skickas till HVB-hem som vi inte har kontroll över. Därför bör en utredning tillsättas om hur kvaliteten på HVB-hemmen ska säkerställas samt hur en långsiktig förändring av HVB-hemmens ansvar, struktur och tillsyn kan genomföras. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Det är också viktigt att missbrukare får tillgång till ett brett spektrum av åtgärder och en sådan önskvärd åtgärd är hälsoupplysningar vilka landstingen bör administrera. Hälsoupplysning ryms inom landstingens uppdrag att bedriva hälsokommunikation gentemot olika målgrupper men det krävs ett statligt ansvar för utformning såväl som genomförande. Lämplig myndighet bör därför ges i uppdrag att utarbeta riktlinjer för sådan hälsoupplysning. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

3.2 Genusperspektiv

Särskild vikt vid kvinnor som grupp bör läggas då de är mer utsatta, generellt söker vård senare och i högre grad är stigmatiserade än män. Riktad hjälp, ett tydligt genusperspektiv och vård till kvinnliga missbrukare samt mer kompetens på området behövs. Därför är det nödvändigt att genusperspektivet genomgående inlemmas i all vård och verksamhet. Genusperspektivet i missbruksvården bör förstärkas. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

3.3 Sprututbyte

Även utsatta människor har rätt till sjukvård – det handlar om allas rätt till en jämlik hälsa. Alla landsting har idag möjlighet att bedriva sprututbytesverksamhet om tillstånd beviljas av Socialstyrelsen. Samtidigt finns en kommunal vetorätt mot att landstingen inrättar sprututbytesverksamhet. Detta har resulterat i att endast 6 av 290 kommuner har sprututbyte. Det kommunala vetot bör avskaffas för att landstingen självständigt ska kunna besluta om att inrätta sprututbytesverksamhet. Sådan verksamhet står inte i strid med det övergripande målet om ett narkotikafritt samhälle men förutsätter naturligtvis att den håller god kvalitet.

Sprututbyte har, tillsammans med andra viktiga stödåtgärder, en viktig funktion att fylla för att spåra men också förhindra smittspridning. Till verksamheten bör också kompletterande vård knytas såsom kuratorsstöd, socialpsykologisk kompetens, gynekologi och ett väl utvecklat samarbete med socialtjänst och beroendevård. Regeringen bör återkomma med förslag till lagstiftning som upphäver det kommunala vetot. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Den nuvarande undre åldersgränsen på 20 år vid sprututbyte innebär att hälsofrämjande och förebyggande insatser inte kommer alla tillgodo, något som också Folkhälsomyndigheten påpekar. Utöver detta visar statistiken att det inte märks någon minskning bland yngre smittade med hepatit C. Det bör därför klargöras om en sänkt åldersgräns kan vara ett medel för att nå gruppen unga injektionsmissbrukare med viktiga preventionsinsatser. Regeringen bör därför utreda 18-årsgräns för sprututbyte. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

3.4 Fördelning av resurser

Sjukvårdens och socialtjänstens insatser för narkotikaberoende personer måste samordnas bättre utifrån individens behov. Dels för att effektivisera vården och dels för att göra den mer likvärdig över landet. Idag är missbruksvården varken tillräckligt prioriterad eller likvärdig och det finns brister i tillgängligheten liksom stora regionala skillnader. Täckningsgraden för dem som får vård uppges vara runt 30–40 procent av de

personer som är opiatberoende. Tidig och mer kunskapsbaserad vård tillsammans med en tydligare styrning av resurserna för att öka tillgängligheten är viktiga komponenter i en framgångsrik missbruksvård. Detta skulle skapa vinster för individen och dess familj men också för samhället i stort. Ökad statlig styrning för att få en jämlik vård med jämn kvalitet bör utredas. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

3.5 Läkemedel

Tillgången till substitutionsbehandling/läkemedelsassisterad behandling är idag ojämnt fördelad i landet och det bör bli lättare att komma in i metadon- och subutexbehandling. Substitutionsbehandling ska finnas tillgänglig för alla som har behov av den.

Möjligheten att avsluta programmet mot någons vilja bör ses över då det inte bör vara möjligt att stänga av personer från behandlingen utifrån andra än rent medicinska skäl.

För att i möjligaste mån förhindra överdoser bör samtliga landsting också införa Naloxon enligt den modell som Malmö arbetar efter. Naloxon är ett läkemedel som fungerar som motgift till opiater och häver den nedsatta andningsförmåga som uppstår vid en överdos av heroin. Därför bör riktlinjerna för läkemedelsassisterad behandling ändras. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

När antidepressiv medicin förskrivs till unga måste de med korta och regelbundna intervaller följas upp och tiden mellan påbörjad behandling och återbesök bör hållas kort. Förskrivning av antidepressiva läkemedel måste alltid kombineras med uppföljning. Det är viktigt att medicin på recept skrivs ut av behandlande läkare och att medicinering följs upp. Regeringen bör därför ges i uppdrag att tillsätta en utredning om bättre uppföljning av förskrivning av antidepressiva läkemedel till unga. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

3.6 Dödsfall

Antalet drogrelaterade dödsfall som rapporterats in i Socialstyrelsens dödsorsaksregister har det senaste året ökat kraftigt både bland kvinnor och män (Socialstyrelsen 2015). I de fall då dödsfall till följd av missbruk inträffar är det av yttersta vikt att dödsfallet utreds. Det är endast genom grundliga utredningar som vi kan identifiera eventuella brister i behandlingen av människor med missbruksproblematik. Att kartlägga eventuella misstag är ett viktigt verktyg för att utveckla vården och kan ligga till grund för förslag om hur vi kan minska antalet dödsfall till följd av missbruk framöver. Av denna anledning bör regeringen ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda alla dödsfall till följd av missbruk. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Karin Rågsjö (V)

Nooshi Dadgostar (V)

Lotta Johnsson Fornarve (V)

Torbjörn Björlund (V)

Rossana Dinamarca (V)

Maj Karlsson (V)

Mia Sydow Mölleby (V)