

## Motion till riksdagen 2006/07:So416

av Eva Olofsson m.fl. (v)

# En bra missbruksvård och en folkresning mot alkohol och narkotika

## 1 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Socialdepartementet och socialministern ska ta ansvaret för att genomföra alkohol- och narkotikahandlingsplanerna.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införandet av kommunal alkoholrådgivning.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om könsseparata behandlingsmöjligheter för missbrukande kvinnor och flickor.

## 2 Inledning

Alla människor kan bli beroende av droger beroende på vilken social situation de befinner sig i. Men alla människor kan också bli fria från ett drogberoende.

Vänsterpartiets syn på missbruksvården utgår från en positiv människosyn där alla individers föränderlighet står i centrum och där inte minst människors sociala relationer utgör en fantastisk resurs och möjlighet. En viktig utgångspunkt för Vänsterpartiet vad gäller missbruksproblematiken är därför att missbruksproblematik kan förebyggas och behandling av beroende kan ge goda resultat.

Samhällets ansvar i förhållande till personer med missbruksproblem är stort. För det första kan man konstatera att missbruk är starkt förknippat med människors sociala situation. Vad gäller genus så verkar samhällets starkare fördömande och skuldbeläggande av kvinnor med missbruksproblem leda till att kvinnor i högre utsträckning än män döljer sina problem. Det kan innebära

## Fel! Okänt namn på

att problemen är allvarigare när kvinnorna till slut får kontakt med missbruksvården.

Staten är ytterst ansvarig för den drogpolitik som förs och för att den vård som ges är av hög kvalitet. Samhället måste ta ansvaret för den politiska kompromiss som drogpolitiken med nödvändighet innebär. Både linjen att tillåta alla droger och linjen att totalförbjuda alla droger är politiskt ogenomförbara av kulturella och historiska skäl samt folkhälsoskäl. Därmed måste samhället träda in och ta ansvar för de negativa effekterna av den kompromissen.

Vänsterpartiet står bakom de alkohol- och narkotikapolitiska handlingsplanerna som bland annat innebär satsningar på att stärka det förebyggande arbetet, samarbetet och den politiska prioriteringen av det förebyggande arbetet på lokal och regional nivå. När det gäller alkohol söker planen utveckla preventionsmetoder för barn, ungdom och unga vuxna samt andra riskgrupper, exempelvis barn till föräldrar med missbruksproblem. Även metoder för att utveckla vården behöver utarbetas.

I narkotikahandlingsplanen slår man fast behovet av att utveckla vårdinsatserna genom bl.a. metod- och kompetensutveckling, utveckla behandlingsperspektivet inom kriminalvården, effektivisera insatserna på kontrollområdet, förbättra metoderna för att följa narkotikautvecklingen och samhällets insatser samt för att öka det internationella samarbetet. Handlingsplanen innebär även en ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl. som syftar till att underlätta för häktade personer med missbruksproblem att få placering på en behandlingsavdelning inom kriminalvården eller dömas till kontraktsvård.

Det är mycket viktigt att etablera en mer långsiktig struktur för att genomföra en alkohol- och narkotikapolitik inom ramen för handlingsplanerna. I budgetpropositionen slår regeringen fast att Alkoholkommittén och den nationella narkotikasamordnaren kommer att avvecklas 2008. Vänsterpartiet motsätter sig inte detta förslag, eftersom vi menar att dessa lösningar varit problematiska ur ett politiskt hänseende. Kommittén och samordnaren har inneburit en möjlighet för politiker att frångå sig ansvaret för alkohol- och narkotikapolitiken. De flesta förslag på området har kunnat avvisas med hänvisning till samordnarens respektive kommitténs pågående arbete.

Det är viktigt att alkohol- och narkotikapolitiken inte står utan politisk ledning. Det krävs handlingskraft och beslutsamhet för att vända den mycket negativa trenden på dessa områden. Därför är det rimligt att det är Socialdepartementet och socialministern som tar ansvaret för att genomföra handlingsplanerna. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Nödvändigheten av att i större utsträckning än tidigare utvärdera olika vårdformer är stor och vi ser mycket positivt på Socialstyrelsens arbete med nationella riktlinjer för missbrukarvården i avsikt att visa på metoder och arbetssätt som har stöd i vetenskap och beprövad erfarenhet. Vi förutsätter att man i den processen lägger stor tonvikt vid mäns och kvinnors olika villkor och behov. Vi är öppna för en ännu skarpare reglering av kvaliteten i missbruksvården om det visar sig att Socialstyrelsens riktlinjer har för liten effekt.

Öppna vårdformer som arbetar med helhetsperspektiv på människan ska eftersträvas och insatser för barn och andra närståendes situation måste intensifieras. Samtidigt som inriktningen ska vara mot öppna vårdformer så måste en del av beroendevården finnas i institutionsform för dem som i annat fall riskerar liv och hälsa eller saknar förmåga att ta till sig öppnare former. Lagen om vård av missbrukare (LVM) utgör en helt nödvändig del av beroendevården. Den institutionella vården måste däremot också utvecklas på ett liknande sätt som den öppna. Trots det har oroande uppgifter framkommit om att kommunerna undviker att placera enligt LVM av ekonomiska skäl. Det är inte acceptabelt. Samhället måste ta sitt ansvar för att öka både kvaliteten och kvantiteten i beroendevården.

Den förra regeringen har i samverkan med Vänsterpartiet och Miljöpartiet anvisat särskilda resurser för missbruksvården för perioden 2005–2007. Socialstyrelsen har i uppdrag att arbeta fram kvalitetskriterier och nationella riktlinjer för vården av personer med missbruksproblem. Vänsterpartiet följer nu resultatet av dessa satsningar med stort intresse och avser att noga studera hur den borgerliga regeringen fortsätter det arbetet.

### 3 Alkoholrådgivning i kommunen

Vänsterpartiet har under flera år motionerat om en förändring i socialtjänstlagen som ålägger kommunerna att tillhandahålla öppna alkoholrådgivningar.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) har visat att alkoholskador kan förebyggas. Man anser att det är väl dokumenterat att s.k. miniintervention – att identifiera riskfylld konsumtion m.m. – leder till minskad alkoholkonsumtion och därmed minskade alkoholskador. Enligt SBU är det en enkel metod som dock inte används i den utsträckning som det finns behov av och möjlighet till. Även Alkoholkommittén framhåller öppna alkoholrådgivningar som den främsta vårdformen för tidiga insatser och individuellt förebyggande arbete.

Det är angeläget med en väl utbyggd öppenvård i kommunerna. Kommunerna är de som har ansvaret för det förebyggande missbruksarbetet samt vård av alkoholmissbrukare. Vänsterpartiet anser att det bör utredas hur kommunerna ska kunna åläggas att tillhandahålla öppna alkoholrådgivningar, motsvarande vad som i dag gäller för familjerådgivning genom en ändring av socialtjänstlagen. Det är viktigt att dessa förmår nå ut till både män och kvinnor i sitt arbete mot alkoholmissbruk. Det finns goda exempel från en del kommuner i Sverige, men det är otillräckligt utbyggt i dag. Detta förhållande bekräftas även av föreningen för alkoholrådgivare. Eftersom förutsättningarna skiftar och regionala skillnader finns mellan kommunerna kan det vara fullt möjligt att mindre kommuner går ihop om en gemensam mottagning.

Vad som ovan anförts om införandet av kommunal alkoholrådgivning bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Fel! Okänt namn på

## 4 Missbruk och psykiatri

Psykisk ohälsa i kombination med missbruk innebär för många att adekvat hjälp inte kan fås eftersom huvudmännen träter om vad som är huvuddiagnosen. Samtidigt är denna grupp med s.k. dubbel diagnos mycket utsatt då många samtidigt har fysisk ohälsa och saknar bostad. I denna grupp återfinns också de som på grund av sin ohälsa begår grova våldsbrott eller utsätts för våld. Kvinnor med dubbel diagnos är oftare utsatta för sexuella övergrepp och våld än andra.

Behandling och omvårdnad av personer med psykisk ohälsa och missbruk ska kännetecknas av kontinuitet och insatser som ger behandling mot både missbruket och insatser för att återvinna psykisk hälsa.

## 5 Könseparerad missbruksvård

I rapporten från Mobilisering mot narkotika om mäns våld mot missbrukande kvinnor (maj 2005) så framgår det att det är mycket vanligt att dessa kvinnor utsätts för våld, ofta av sina tillika missbrukande män. Vidare kritiserar man myndigheterna för att våldet ofta ses som en effekt av missbruket snarare än som ett kvinnofridsbrott som kan drabba alla kvinnor. Det är helt nödvändigt att även missbrukande kvinnor ska kunna få hjälp och skydd mot män som utsätter dem för våld.

Det är viktigt att kunna erbjuda stöd och behandling av missbrukande kvinnor i könseparata grupper. Genom det kan man samla kompetens både vad gäller missbruksproblematiken och vad gäller våld mot kvinnor, för att kunna erbjuda erforderlig hjälp vare sig det handlar om att ta sig ur ett missbruk eller en våldsamt situation eller både och. En ytterligare fördel är att man tar bort risken för att en kvinna som utsatts för våld måste genomgå behandling i samma grupp som den man som utsatt henne för våldet. Därför bör regeringen arbeta för att missbrukande kvinnor ska kunna erbjudas behandling i könseparerade grupper. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Vänsterpartiet vill vidare inrätta särskilda resursjourer i storstäderna som ska bedriva kvinnojoursverksamhet för kvinnor med särskilt stora behov, som t.ex. kvinnor med missbruksproblem. De kommuner som blir aktuella för det särskilda stödet får samtidigt ett ansvar för metodutveckling, utvärdering och för att föra kunskapen vidare till andra kommuner. För detta ändamål avsätter vi 20 miljoner kronor om året. Pengar för detta ändamål föreslås i Vänsterpartiets motion för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (So439).

**Fel! Okänt namn på**

Stockholm den 30 oktober 2006

*Eva Olofsson (v)*

*Torbjörn Björlund (v)*

*Egon Frid (v)*

*Elina Linna (v)*

*Rossana Dinamarca (v)*

*Siv Holma (v)*

*LiseLotte Olsson (v)*