

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

Stockholm 2011-10-13

Yttrande över betänkandet Bättre insatser vid missbruk och beroende (SOU 2011:35)

IOGT-NTO har inbjudits att lämna synpunkter på utredningens förslag. Numrering och rubriker i det följande refererar till motsvarande avsnitt i betänkandet.

## 2. Tidig upptäckt och intervention

Utredningen visar att det idag finns ett omfattande dolt missbruk i samhället. Många grupper får inte den vård de behöver och många upptäcks inte överhuvudtaget, vilket får konsekvenser inte bara för den enskilde personen utan även för de närstående och samhället i stort. Vården måste göras mer attraktiv för bredare grupper i samhället för att fler ska få hjälp och rätt insatser.

IOGT-NTO instämmer med utredningens bedömning att tidig upptäckt och intervention vid riskbruk, missbruk eller beroende är en effektiv insats som idag inte används i tillräcklig omfattning. Genom prevention, tidig identifiering och intervenering kan utvecklingen av missbruk och beroende förhindras. Vi har länge efterfrågat ett mer systematiskt arbete med dessa frågor och det tycker vi att utredningen nu presenterar bra förslag på. Primärvårdens arbete är särskilt viktigt och där presenterar utredningen en rad positiva förändringar. Även andra aktörer spelar stor roll och det är viktigt att identifikationen görs inom många olika verksamhetsområden. Utredningen lyfter socialtjänstens, företagshälsovårdens, studenthälsans och elevhälsans roller vilket är mycket bra. Vi är övertygade om att högre ambitionsnivå hos dessa aktörer och tydligare regler för hur de ska arbeta kommer ge resultat och leda till minskat missbruk och beroende i samhället.

En annan viktig aktör, som vi anser utredningen borde uppmärksammat mer, är den ideella sektorn. Vårt arbete spelar stor roll för de preventiva insatserna och inom missbruks- och beroendevården. Vi utför vård-, behandlings- och stödinsatser och med hjälp av våra breda nätverk når vi ut till grupper som annars riskerar att inte få hjälp. Tack vare den ideella sektorn är även utbudet av stödinsatser bättre och fler kan få rätt insatser.



**IOGT-NTO**

Gammalgårdsvägen 38 • Box 12825 • 112 97 Stockholm • Telefon: 08-672 60 00 • Fax: 08-672 60 01  
E-post: [info@iogt.se](mailto:info@iogt.se) • Hemsida: [www.iogt.se](http://www.iogt.se)

Inom IOGT-NTO driver vi egna behandlingshem och satsar på vår kamratstödsverksamhet. Det är en viktig verksamhet som vi hoppas ska växa. Utredningen slår visserligen fast att sektorn har en viktig roll men vi saknar konkreta förslag på hur vår roll skulle kunna förstärkas. Vi utgör en viktig del i vårdkedjan och vi upplever att regeringens önskan är att sektorn tar ett större ansvar för frågorna i framtiden

Vi inom IOGT-NTO välkomnar en bred satsning på tidiga insatser men vill påpeka att vi saknar en diskussion i utredningen om de viktigaste instrumenten för att påverka riskbruk, missbruk och beroende, nämligen en restriktiv alkohol- och narkotikapolitik och tillgänglighetsbegränsning. Begränsningar i tillgängligheten av alkohol och andra droger är inte bara en effektiv metod för att påverka rekryteringen till missbruk utan är också den åtgärd som har störst effekt på etablerade missbrukare.

Vi saknar även konkreta förslag på hur de utökade tidiga vårdinsatserna som utredningen föreslår ska finansieras.

### **3. Tydligare ansvar för effektivare vård**

Idag är ansvaret för missbruks- och beroendevården delat mellan kommunen i egenskap av huvudman för socialtjänsten och landstinget i egenskap av huvudman för hälso- och sjukvården. Utredningens analys visar att många av de problem som finns inom missbruks- och beroendevården idag är förknippade med det delade ansvaret. Vi inom IOGT-NTO anser att det finns ett behov av tydligare gränsdragningar mellan kommun och landsting när det gäller missbruks- och beroendevården för att problem inte ska riskera att hamna mellan stolarna och att angelägna vårdbehov inte blir tillgodosedda.

Utredningen föreslår nu att all missbruksvård ska överföras till landstinget. Vi är kritiska till utredningens förslag och menar att kommunen inom ramen för socialtjänsten är den lämpligaste huvudmannen. Missbruk och beroende är ofta långa förlopp som kan kräva en mängd olika insatser, både sociala och medicinska. Viktigt är också att ta hänsyn till den sociala situationen som helhet med barn och övriga närstående, boende, försörjning och mycket annat.

Socialtjänsten kan ta ett helhetsgrepp och har en långsiktighet i sitt arbete. Kommunen har också väsentligt större närhet till människorna, vilket är en mycket viktig faktor i detta sammanhang. En annan viktig aspekt är att de psykosociala och sociala inslagen i vården och stödet är dominerande och dessa ligger inom socialtjänstens profession. Kommunen har även ofta ett bra samarbete med andra aktörer inom missbruks- och beroendevården, exempelvis med den ideella sektorn.

Med landstinget som huvudman i enlighet med utredningens förslag är vi rädda för att all behandling hamnar inom den medicinska professionen i vilken långt ifrån all behandling hör hemma. Dessutom har missbruksvården de senaste åren gått emot en ökad medikalisering, en utveckling som vi inte gillar. Vi är också oroad över den förestående omstruktureringen av landstingens verksamhet som kommer att innebära att landstingen specialiseras och centraliseras. Detta skulle innebära att de hamnar allt längre från



**IOGT-NTO**

Gammelgårdsvägen 38 • Box 12825 • 112 97 Stockholm • Telefon: 08-672 60 00 • Fax: 08-672 60 01  
E-post: [info@iogt.se](mailto:info@iogt.se) • Hemsida: [www.iogt.se](http://www.iogt.se)

brukarna vilket i första hand kommer att märkas i alla småkommuner men sedan även i medelstora och större kommuner.

Vi tillstyrker dock att kommunen i egenskap av huvudman anlitar landstingen som genomförare av vård när detta är lämpligt. Vi ser också att lagstiftningen förtydligas i ansvarsfrågan så att arbetet med att förbättra missbruksvården kan påbörjas omgående.

#### **4. Stärkt ställning för individen**

Vi inom IOGT-NTO ställer oss positiva till utredningens förslag om en förstärkt vårdgaranti för personer med missbruk och beroende. Det skulle ställa tydligare krav på huvudmannen att verkligen tillhandahålla vård som svarar upp mot de behov som finns och förhoppningsvis leder förslaget till att vården blir mer tillgänglig. Att vården sker inom rimlig tid är också självklart men att sätta exakta tidsgränser anser vi vara svårt. Vi vill också hålla med utredningen om att individens delaktighet i beslut om vilken vård som ska ges är viktig, men vi vill samtidigt markera att vi anser att all vård ska ges utifrån metoder som vetenskapligt och erfarenhetsmässigt visat sig effektiva.

#### **5. Vårdens innehåll, boende och sysselsättning**

Utredningen har på ett förtjänstfullt sätt kartlagt vårdbehoven, utbudet av och tillgängligheten till vård för ett antal specifika målgrupper för missbruksvård. Bland annat gravida kvinnor, barn och ungdomar, äldre och personer med funktionsnedsättning. Dessa grupper har oftast ett annorlunda vårdbehov samtidigt som undersökningar visar att utbudet av målgruppsspecifika insatser är mycket begränsat i Sverige. Utredningen föreslår därför utökade målgruppsspecifika insatser, något som vi inom IOGT-NTO välkomnar.

Vi är särskilt angelägna om att insatserna för barn och ungdomar utvecklas och förbättras. 385 000 barn lever idag i en familj med minst en förälder med riskabel konsumtion. Dessa barn måste identifieras och stödjas, helst på ett tidigt stadium. Tyvärr visar IOGT-NTO:s Juniorförbunds undersökningar att en del kommuner inte tar något ansvar för barn i familjer med missbruk. Andra kommuner har stödverksamhet men når inte de barn och unga som är i behov av den. Utredningen föreslår nu att kommunerna bör utveckla psykosociala stödinsatser för barn i familjer med missbruksproblem. Det är ett lovande initiativ men vi skulle sett att utredningen gått längre och föreslagit lagstadgade skyldigheter för kommunerna att tillhandahålla rätt stödinsatser som når målgruppen.

Ett område som betonas i utredningen är den om läkemedelsbehandling. IOGT-NTO förespråkar i första hand drogfri vård. Vår vision är ett samhälle, en värld, där alkohol och andra droger inte hindrar människor att leva ett fritt och rikt liv. Vi inser att läkemedelsbehandling i många fall kan vara livsavgörande och tar inte helt avstånd till sådan behandling. Däremot är vi kritiska till att utredningen föreslår en sådan kraftfull utbyggnad av läkemedelsbehandling utan att se till de exempel som finns ute i världen där sådan behandling förekommit under längre tid utan goda resultat.



**IOGT-NTO**

Gammalgårdsvägen 38 • Box 12825 • 112 97 Stockholm • Telefon: 08-672 60 00 • Fax: 08-672 60 01  
E-post: [info@iogt.se](mailto:info@iogt.se) • Hemsida: [www.iogt.se](http://www.iogt.se)

De metadon- och Subutexprogram som funnits i Sverige har jämförts med andra länder fungerat mycket bra då de varit begränsade i storlek och väl kontrollerade. Efter år 2005, när reglerna som omgärdar programmen blev mindre strikta, har förskrivning av preparaten kraftigt ökat. Dödstaten bland heroinmissbrukarna har inte minskat, vilket ju är en av grundtankarna med läkemedelsbehandlingen. Tvärtom har dödsfallen kopplade till metadon ökat. På många håll är läckaget av preparaten omfattande och det finns personer som är beroende av läkemedlen utan att ha missbrukat heroin.

Vi är oroad över den övertro som utredningen har på substitutionsbehandling. Vi ser stora nackdelar med att utöka sådan behandling och avstyrker utredningens förslag i denna fråga. Vi anser att striktare kontroll behövs av de program som finns idag och vi efterlyser mer drogfri behandling och fler metoder inom sjukvården som hjälper patienter som får läkemedelsbehandling att trappa ner behandlingen och bli helt drogfria.

Utredningen har även föreslagit en utbyggnad av sprututbytesverksamheten. Man anser att den bör vara tillgänglig i hela landet och landstingen ska självständigt kunna söka om tillstånd att bedriva sådan verksamhet. IOGT-NTO avstyrker alla förslag gällande sprututbytesverksamhet.

Utredningen nämner på flera håll i sitt betänkande att en viktig utgångspunkt i arbetet varit att missbruks- och beroendevården ska vara kunskapsbaserad. Trots detta presenterar utredningen förslag om sprututbyte som har ytterst svagt stöd i forskningen. Eftersom sprututbyte inte har dokumenterad positiv inverkan på HIV och hepatit C och därmed inte är medicinskt motiverat anser vi att det inte ska förekomma i svensk sjukvård.

## **6. Bättre kvalitet, kunskap och kompetens**

IOGT-NTO är mycket positiva till de förslag som utredningen presenterar i kapitel 6. Bättre kunskaper om missbrukssituationen i landet och bättre forskning på området är avgörande för en framgångsrik missbruksvård och drogpolitik. Likaså är utbildning av yrkesverksamma viktig. Kartläggningar visar att personer som arbetar med missbruksfrågor generellt har allför begränsad kompetens inom missbruksområdet. Åtgärderna kräver dock mycket ekonomiska resurser som utredningen inte riktigt presenterar långsiktiga lösningar på.

## **7. Vård utan samtycke**

IOGT-NTO anser att möjligheten till omhändertagande bör finnas om en person inte förmår bryta sitt missbruk på egen hand. Med en väl fungerande restriktiv alkohol- och narkotikapolitik, tidiga insatser och fungerande frivilliga insatser bör fall av tvångsvård dock bli få. Vi anser att tvångsvård alltid ska tillgripas som en yttersta utväg när frivilliga insatser inte är tillräckliga. Syftet ska vara att motivera till frivillig vård och tvångsvården bör upphöra så snart syftet med vården är uppnått.



**IOGT-NTO**

Gammalgårdsvägen 38 • Box 12825 • 112 97 Stockholm • Telefon: 08-672 60 00 • Fax: 08-672 60 01  
E-post: [info@iogt.se](mailto:info@iogt.se) • Hemsida: [www.iogt.se](http://www.iogt.se)

Utredningen pekar på en rad olika brister inom dagens tvångsvård. Vi inom IOGT-NTO håller med om att systemet och tillämpningen måste förbättras. Vi anser dock att LVM-lagstiftningen behövs och vi beklagar att utredningen har ett sådant starkt individperspektiv i hela diskussionen kring tvångsvård eller vård utan samtycke som utredningen väljer att kalla det. Systemet ska självklart vara rättssäkert och ge individen bästa tänkbara vård men missbruk handlar sällan endast om individen. Det berör så många fler, särskilt barn och nära anhöriga. Vi befarar att skyddet för närstående som finns med dagens LVM-lagstiftning och där Socialtjänsten kan vidta en rad olika åtgärder för de anhörigas bästa kommer att försvagas.

Utredningen föreslår att LVM upphävs och att LPT istället utvidgas till att också gälla missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, läkemedel eller dopningsmedel, utan att det behöver föreligga någon psykisk sjukdom i övrigt. IOGT-NTO är helt emot förslaget att förlägga tvångsvården av vuxna missbrukare inom psykvården. Alkohol- och narkotikamissbrukare bör inte betraktas som psykiskt sjuka. Visserligen har många missbrukare psykiska problem och detta ska de ju naturligtvis få hjälp med. Det finns dock goda skäl till att särbehandla missbruk i förhållande till andra psykiska störningar, inte minst för att betona det ansvar missbrukaren själv har för sitt tillfrisknande.

Utredningen påpekar otaliga gånger i betänkandet hur viktig evidens är inom missbruks- och beroendevården. Ändå föreslår man här en överföring av tvångsvården till psykiatrin utan någon evidensbaserings. Det finns ingen evidens för att psykiatrisk tvångsvård skulle ha någon effekt på missbruket. Dessutom strider en sådan överföring med all sannolikhet mot internationella överenskommelser på området. IOGT-NTO avstyrker därmed förslaget om att LVM ska upphävas.

IOGT-NTO



Anna Carlstedt  
Förbundsordförande



Peter Moilanen  
Generalsekreterare



**IOGT-NTO**

Gammelgårdsvägen 38 • Box 12825 • 112 97 Stockholm • Telefon: 08-672 60 00 • Fax: 08-672 60 01  
E-post: [info@iogt.se](mailto:info@iogt.se) • Hemsida: [www.iogt.se](http://www.iogt.se)