

Framtidens utmaningar i narkomanvården

Bengt Svensson, professor i socialt arbete, Malmö högskola

Utmaningar

- Fortsatt metodutveckling inom fältet
- Att fortsätta, fördjupa och komplettera den kunskapsproduktion som Riktlinjerna är ett exempel på
- Och fortsatt vardagligt arbete med personer som har eller riskerar att få problem med narkotika och andra rusmedel

Slutsats från Pundare, jonkare och andra

- Livet som narkoman innehåller attraktioner som kontaktnät, kompetenser, försörjningsformer, ett livsinnehåll där narkotikan står i centrum. En planering som innebär att leva i nuet. Ett tillträde till transcendentala tillstånd genom narkotikan. Dessa attraktioner och det tomrum som skapas när narkotikan försvinner måste ersättas med något annat för att drogfriheten ska permanentas.

Brukarinflytande

Vad finns det för gränser för brukarinflytandet?

I vilken utsträckning ska klienten få välja sin egen behandling?

Klienternas/patienternas tid är en outnyttjad resurs.

Missbruksutredningens diskussions-PM

- Huvudmannaskapsfrågan.
Vad händer om sjukvården tar över stora delar av missbruksarbetet? Är det bättre för brukarna att en verklig vårdgaranti av dansk modell genomförs?
- LVM-vården
Ska LVM-förkortas till en månad? Arbetas in i LPV? Ska man skapa möjlighet till tvångsvård i öppenvård?

Behandlingsfrågor...

- Hur behåller vi mångfalden i behandlingsutbudet i evidensens tidevarv?
- Hur är möjligheterna att sänka kostnaderna för behandling?
- Vad innebär den ökade medikaliseringen inom missbruksområdet för behandlingsprogram som bygger på medicinfrihet?
- Finns det risk att personer som använder andra droger än heroin hamnar i skymundan?

Fler behandlingsfrågor....

- Hur ska man kunna upprätthålla en kvalitet i den allt mer utbyggda läkemedelsassisterade behandlingen (LAB)?
- Hur ska LAB arbeta när man inte längre har möjlighet att skriva ut dem som misslyckas i behandlingen?
- Vad är det som gör att det tycks vara svårare att sluta med metadon/subutex än med heroin?
- Hur kan den medicinfria behandlingen av heroinmissbrukare förbättras?

The Usual Suspects...

- Hur ska arbetet ske med de personer med missbruk som är medelålders och äldre?
- Hur gör man med de vårdtrötta och de som inte vill/förmår sluta missbruka?
- Hur undviker man behandlingsskador?
- Hur ska vi stoppa spridningen av C-hepatit?
- Hur hanterar man den ökade somatiska sjuklighet som kommer av C-hepatiten?

Kriminalvården som arena

- Hur ser möjligheterna ut att utnyttja fängelsetiden för att komma ifrån missbruket när 60-70% av de intagna har missbruksproblem?
- Ska kriminalvården följa det danska exemplet och släppa in externa aktörer som står för behandlingsinslagen inne på anstalterna?

Prognos för narkotikamissbruk i framtiden

- Minst trettio tusen personer med problematiskt narkotikamissbruk 2010
- Prognos 40 000 år 2015
- Prognos 48 000 år 2010
- Vad kan man göra för att minska den förväntade ökningen? Hur ska den primära, sekundära och tertiära preventionen se ut?

Orsak till ökning/	År 2015	År 2020
Befolkningsökningen	970	886
Nya befolkningskohorter med narkotikaferighet	1 097	1 981
Ungdomsarbetslöshet och tidsanda	8 100	14 850
Förändringar i kvinnors konsumtion	740	1 076
Ökning i förhållande till 2009	10 907	18 793
Totalsumma	40 407	48 293

Argument för narkomanvård

- **Det humanitära argumentet.** En effektiv narkomanvård innebär stora hälsovinster för den enskilde och hans anhöriga.
- **Det brottspreventiva argumentet.** Missbrukarna är kriminella, både i form av narkotikakriminalitet och annan kriminalitet.
- **Det spridningsförebyggande argumentet.** De som fortsätter missbruka drar in nya i missbruket.
- **Det narkotikapolitiska argumentet.** När narkotikapolitiken slår fast att det ska vara svårt att knarka måste det samtidigt vara lätt att få hjälp att sluta knarka.
- **Det ekonomiska argumentet.** Narkotikamissbruk kostar samhället nästan 8 miljarder om året enligt Narkotikakommissionen.