

Beroendevården måste bli mer jämlik

Den drogrelaterade dödligheten bland narkomaner i Sverige fortsätter att öka, rapporterades det häromdagen (SR 5/7). Samtidigt får nyheten liv genom alla de anhöriga som hör av sig med bilder, historier och frågor om varför inte vården fungerar. En mamma berättar att hennes son dog av en överdos i en källare någonstans i Göteborgsområdet, i väntan på behandling för sitt heroinberoende – sin beroendesjukdom. En i statistiken.

Samhällets stöd vid missbruk och beroende är otillräckligt. Den höga narkotikarelaterade dödligheten är ett smärtsamt tecken på det.

När Sverige jämförs med andra EU-länder brukar man säga att vi har näst högst narkotikarelaterade dödlighet. Även om tillförlitligheten kring olika länders statistik kan diskuteras, så är det oerhört besvärande att dödligheten ändå fortsätter att öka i Sverige.

Göteborg har den högsta narkotikarelaterade dödligheten i landet av storstäderna och det är dessutom den främsta dödsorsaken i åldrarna 15-39 år. Det kräver analys och handling både regionalt och nationellt.

Det finns två tydliga rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen för att minska narkotikadödligheten, som Socialdemokraterna menar att Västra Götalandsregions hälso- och sjukvårdspolitikerna nu måste se till fungerar:

- Göra Naloxon tillgängligt för de som tar opioider.
- Öka tillgängligheten för substitutionsbehandling. Sprutbytesprogrammen, som jobbar skadereducerande, finns äntligen i regionen även om vi var sena ut.

I Göteborgsområdet märks en stor ökning av antalet sökande till substitutionsbehandlingar, så kallad LARO-behandling (läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende). Regionalt finns dessa mottagningar även i Borås, Skövde och Trollhättan. Närheten till mottagningen är en viktig faktor då den behövs besökas med tät intervall i början. Men det ökade söktrycket måste mötas.

Behandling med substitut är direkt livsavgörande för många som vittnar om att man då också kan komma tillbaka till sysselsättning och en ordnad tillvaro.

Vi har med andra ord allt att vinna på att beroendevården är jämlik och tillgänglig i hela Västra Götalandsregionen, och att beroendevården får de resurser som behövs. Ändå ser vården väldigt olika ut i regionen.

Socialdemokraterna i regionens psykiatriberedning menar att LARO-vården behöver samordnas och tillgängligheten förbättras i hela Västra Götaland. Den behöver vara likvärdig och inte villkoras på olika sätt. Tillgängligheten på Naloxon som häver överdoser behöver öka. Det är inte acceptabelt med stora skillnader i beroendevården eller olika sätt att bedöma vilken vård som ska ges. Det ska inte vara ett lotteri huruvida man får behandling för sitt missbruk.

I Västra Götalandsregionen finns en nedtrappningsenhet för personer med ett läkemedelsberoende. Enheten har specifik kompetens för denna vård och verkar mobilt i regionen. Den bekostas idag med statsbidrag från den S-ledda regeringen, men vi menar att den behöver en långsiktig finansiering då vi ser att behovet är stort och kommer att behövas permanent i regionen. VGR och dess 49 kommuner har fortfarande lång väg att gå för att de gemensamt drivna socialmedicinska mottagningarna ska bli realitet mer än på några få ställen. Man kan undra varför det inte sker mer.

Både regionalt och lokalt behöver vi ta ett helhetsgrepp över beroendevården för att den narkotikarelaterade dödligheten ska minska.

Nationellt behöver man nu se över hur svensk beroendevård ska utvecklas vad gäller ansvar och gränsdragning, men man bör också jämföra den med hur andra länder organiserar och bedriver sin beroendevård. Fram till det att utvecklingen vänt i Sverige och i Göteborg kan vi inte luta oss tillbaka.

Janette Olsson (S)

Oppositionsregionråd och vice ordförande i regionens psykiatriberedning

Kontaktuppgifter

Janette Olsson

janette.olsson@vgregion.se