



TCO

Datum	2011-09-21	Vår referens	2011-06-0056
Ert datum	2007-03-05	Er referens	Dnr 11-0057

## BÄTTRE INSATSER VID MISSBRUK OCH BEROENDE INDIVIDEN, KUNSKAPEN OCH ANSVARET (SOU 2011:35)

Fackförbundet ST är negativt till en förändring av nuvarande ansvarsfördelning för missbruk- och beroendevården. För att säkra kvaliteten på tvångsvården, vidare, så bör Statens institutionsstyrelse, SiS, fortsatt bedriva den vården. Kommunernas fluktuationer i utnyttjande av platser enligt Lagen om vård av missbrukare, LVM, hos SiS beror till största del på kommunernas ansträngda ekonomi samt avsaknaden av incitament för långsiktig finansiering av vården. Det behövs en ekonomisk fördelningspolitik som möjliggör för alla kommuner att använda LVM så som den var tänkt att fungera.

Vi anser däremot att man ska behålla LVM och Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT, i sin nuvarande form. Det kan visserligen finnas vissa behov av justeringar inom LVM, t.ex. ökad möjlighet till medicinering. När det gäller tiden för placering på en LVM-institution så håller vi fast vid att den bör vara minst 12 veckor med möjlighet till förlängning och utskrivningsrätten tillfaller förvaltningsrätten eller socialtjänsten.

Utredningen eftersträvar att man ska få en så likvärdig missbruksbehandling i landet som möjligt genom att landstingen övertar behandlingsansvaret. Därmed blir det ett delat ansvar för missbruk- och beroendevården. Men landstinget är ingen garant för en likvärdig vård. Det finns tvärtom siffror som visar att antalet omhändertagna enligt LPT skiljer sig stort i landet, utan bakomliggande medicinsk förklaring. Det sannolika är att man har olika syn på vård och behandling i landstingen. Utredningen gör det vidare väl enkelt för sig genom att betrakta missbruk i stort sett enbart som en sjukdom. Det finns tvärtom många faktorer som påverkar en individ att hamna i en missbruk- eller beroendesituation. Faktorerna kan vara sociala, psykiska, kriminella, biologiska m.m. Det kräver en bredd av olika insatser för att hantera dessa problem. Socialtjänsten har bäst kunskap och kompetens att sköta dem. Socialtjänsten finns även i alla kommuner, det gör inte landstingets service. Om man ändrar socialtjänstens nuvarande ansvar finns därför en stor risk att den grupp av missbrukare som är minst motiverade till vård kommer att fara mycket illa.

Utredningen påpekar vidare att kommunernas olika ekonomiska förutsättningar gör det svårt att få en likvärdig missbruksvård. De ekonomiska förutsättningarna skulle bli bättre om landstinget övertog ansvaret, menar utredningen. Också detta antagande leder fel: det finns (tyvärr) inte större resurser inom landstingen. Flera landsting har redan idag svårt att hålla vårdgarantin. Den psykiatriska vården signalerar bristande resurser på många områden.

I stället bör SiS ha huvudansvaret för LVM-vården. Med en huvudansvarig för tvångsvården så är möjligheterna för en likvärdig vård och behandling mycket större. Det var en av

orsakerna till att SiS skapades och att huvudansvaret för tvångsvården flyttades till staten. Verkligheten ser inte annorlunda ut idag i det avseendet. Vi anser att missbruksutredningen har brister i det historiska perspektivet när man inte redovisar skälen bakom bytet av huvudman 1994.

SiS och socialtjänsten har idag arbetat upp ett nära samarbete med landets socialtjänster som fungerat väl enligt båda parter. Efter varje avslutat ärende på SiS så får socialtjänsten via en enkät sätta betyg på SiS insatser. Svaren har varit övervägande positiva. Utvärdering av ”vårdprojektet” och ”ett kontrakt för livet” (vilka även utredningen hänvisar till) visade t.ex. mycket goda resultat. SiS har genom åren byggt upp en viktig kompetens för vård och behandling av personer med gravt missbruk och beroende. SiS har också goda kunskaper vad gäller vårdalternativ, boende och sysselsättning, etc. Man riskerar att tappa stor kompetens och erfarenhet vid en övergång till landstinget. SiS har idag ett forskningsuppdrag och är föremål för granskning och vetenskaplig utveckling och utvärdering.

Missbruksutredningens förslag är att tvångsvården ska begränsas till fyra veckor. Man menar att långa tvångsomhändertaganden kan ha negativa effekter för klienterna.

Under LVM-tiden får klienterna, kanske för första gången på mycket lång tid, uppleva drogfrihet under en längre period. Den drogfria tiden är mycket viktig och en förutsättning för att få kvalitet på det motivations- och utredningsarbete som görs under första tiden. Under en längre drogfri tid så får klienter och personal en chans att se hela problembilden och anpassa vilka insatser som krävs. Vår erfarenhet är att man många gånger tvingas till justeringar i klienternas tidiga utredningsmaterial på grund av att klienterna har abstinensproblem och en kaosartad livssituation. Socialtjänsten har oftast försökt utreda klienterna på egen hand, men misslyckats på grund av att klienten inte varit närvarande.

Fyra veckor anser vi är för kort tid för att få till en bra kvalitet på utredningarna. På grund av tidigare erfarenheter bör tvångsvården vara minst 12 veckor med möjlighet till förlängning i vissa fall. Utskrivningsrätten kan enligt tidigare förslag tillfalla socialtjänsten, men för att garantera rättssäkerheten så bör förvaltningsrätten avgöra. Det finns inga hinder för att man inom LVM kan förbereda läkemedelsassisterad behandling vid fortsatt vård.

Fackförbundet ST är positivt till många av de andra förslagen i utredningen. Det gäller t.ex.:

- kravet på ökad samverkan mellan kommuner och landsting inom missbruks och beroendevården
- förslaget om den enskildes rätt till förstärkt vårdgaranti
- kravet på auktorisering av samtliga HVB-hem
- krav på ökad kompetens för alla som jobbar med missbruk- och beroendevård
- förstärkning av grundutbildningen för läkare, socionomer, sjuksköterskor, psykologer
- ökade insatser i det preventiva arbetet i företagshälsovården och skolan.

## **Fackförbundet ST**

Annette Carnhede  
Förbundsordförande

Roger Syrén  
Ombudsman