

# ”Det behövs mer än en metod för ett lyckat resultat”

Färre missbrukare får frivillig institutionsvård medan tvångsvården ökar. Nu ska Socialstyrelsen ta reda på vad som egentligen händer.

Text: Anna Fredriksson | [Prenumerera](#) | Artikel i SocialPolitik nr 1 2016

– Det behövs en analys, vi har ingen klar bild, vi vill veta hur förändringarna inom missbruksvården ser ut.

Gunnel Hedman Wallin är utredare på Socialstyrelsen med specialitet vård och behandling inom socialtjänsten. Nu är hon projektledare för arbetet med att kartlägga vårdlandskapet. 2017 ska det vara klart. Antalet beslut enligt LVM, lagen om tvångsvård för vuxna missbrukare, visar att tvångsvården ökat under en 10-årsperiod. Frivillig institutionsvård har gått ner med trettio procent under samma tid.

– Samtliga beviljade frivilliga vård- och stödinsatser minskar. Det här är varningssignaler.

Socialstyrelsen vill göra en nulägesbeskrivning över vilka insatser som ges inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvårdens missbruks- och beroendevård. Och också se vilka målgrupper som fångas upp inom respektive system.

– Den fråga vi vill ha svar på är om, och i så fall vilka, strukturella förändringar som har skett inom missbruks- och

beroendevården som är av betydelse för att tillgodose behoven.

En ökad tillgång till läkemedelsassisterad behandling för narkomaner märks, helt enligt regeringens önskan att den ska göras lättillgänglig.



**Sjukvården rapporterar om flera svåra fall** av förgiftningar. Unga personer som tas in i slutenvård efter att ha kombinerat flera droger. Internetdroger som vi slarvigt kallar dem, kommer på posten och finns lättillgängliga. Vården vet inte alltid hur man ska ta hand om ständigt nya preparat.

– Man vet hur man ska behandla cannabis och heroin – men idag finns andra sätt att missbruka.

Också brukarorganisationerna vittnar om att yngre har tyngre problematik och blandar på nya sätt.

Att försöka fånga totalbilden är viktigt för att förbättra vård och behandling. Men institutionsvården som helhet är inte beforskad. De metoder som bygger på kognitiva beteendeterapier dominerar, just för att de är beforskade och lyfts fram i de nationella riktlinjerna, som 12-stegsmodellen.

– Men det behövs mer än en metod för ett lyckat resultat. Institutionerna själva har ett ansvar för att utvärdera den vård de ger.

**Det handlar om en helhetssyn på individen** och om individuella lösningar som också tar hänsyn till familj, social situation och försörjning. Vad du får för insats beror på vilken socialtjänst och behandlare du kommer till, menar Gunnel Hedman Wallin. Vilken förklaringsmodell till missbruket man har. Och vilket synsätt som råder just nu inom respektive socialtjänst eller län och också hur resurserna ser ut.

– Hur förklarar man uppkomst och lösning? Olika professioner har olika kunskapsbaser och olika förklaringsmodeller; läkare, psykolog, socionom, alkohol- och drogterapeut. Det finns inte en enda förklaring.

Vägen ut ur missbruk ser definitivt olika ut för olika personer. Många hittar den egna förmågan att återhämta sig eller självläka. Som till exempel Christer Ahlman som vi berättade om i SocialPolitik 4/2014.

*Anna Fredriksson*

**Läs mer:**

SocialPolitik nr 4 2014 [Drogfri av egen kraft](#)

SocialPolitik nr 1 2016:

[Världens drogproblem](#)

[Missbruk dödar – Underrapportering om alkoholdödlighet](#)

["Vi kommer att skilja på bruk och missbruk"](#)