

"Många dör av överdoser trots vård"

Narkotikadödligheten sjunker inte tillräckligt trots att många av de som dör är välkända hos hälso- och sjukvården. Vi behöver nya snabba insatser och en vårdkedja som går längre än till enbart drogfrihet, skriver Peter Moilanen, chef för Narkotikapolitiskt Center.

Vi hör ofta i narkotikadebatten att det vi främst behöver för att få ner dödligheten är åtgärder för att fler ska våga söka sig till vård och behandling. En genomgång av Socialstyrelsens statistik visar dock att även om det blir allt färre personer inom institutionsbehandling har det skett en stor ökning av antalet besök inom öppenvården de senaste tjugo åren. Antalet personer som under de senaste tio åren har fått vård för opioid-, kokain och cannabisberoende har också ökat, för opioidberoende med 38 procent. En faktisk ökning även sett till att antalet personer med beroende totalt är något fler idag. Det verkar därmed finnas andra orsaker till att den narkotikarelaterade dödligheten fortfarande ligger högt.

Det visar sig att de som dör av överdoser mycket ofta är välkända av de offentliga instanserna. Socialstyrelsen skriver:

"den övergripande bilden är att en mycket stor andel av de som avlidit i dödsfall [...] har haft kontakt med den slutna eller specialiserade hälso- och sjukvården". En studie från Malmö universitet, där 180 personer i Skåne som dött av en överdos av opioider ingick, visar att 9 av 10 under sitt sista levnadsår haft kontakt med bland annat hälso- och sjukvården, socialtjänst eller kriminalvård.

Antalet som söker vård och behandling har med andra ord ökat de senaste decennierna och de som dör av överdoser har i de flesta fall haft kontakt med det offentliga. Vi behöver därmed

lägga kraft på insatser som minskar narkotikadödligheten bland dem som redan möter sjukvård och andra offentliga instanser. Här krävs studier kring hur framtidens behandling och vårdkedja ska organiseras. Den kommande utredningen om samsjuklighet är en viktig pusselbit, men förmodligen inte tillräcklig. Antingen behöver socialminister Lena Hallengren ge ett vidgat uppdrag till den nu pågående samsjuklighetsutredningen, eller säkerställa att frågorna vävs in i den utredning av narkotikapolitiken som riksdagen begärt.

Det finns också mycket att lära av andra länder, som till exempel Portugal, där den som upptäcks använda narkotika inom 72 timmar ställs inför en så kallad avrådningskommission. Där bedöms om personen behöver behandling och i så fall blir det ett möte med beroendeläkare redan inom en vecka. Det är ett system där civilsamhälle och det offentliga utgår från individen och där insatser och uppföljning sker snabbt. Men det behövs även andra åtgärder för att få ner dödligheten, som till exempel en utvidgad naloxonförskrivning.

Samtidigt behöver vi parallellt göra insatser för att än fler ska motiveras till vård och behandling. Det kan handla om att utreda alternativa påföljder till ringa narkotikabrott, som möjlighet till behandling istället för böter och att stryka pricken i belastningsregistret vid genomgången behandling. Insatser som kan bidra till att öka motivationen. Vi behöver tala om åtgärder som vi vet minskar narkotikadödligheten – inklusive åtgärder som förebygger att fler hamnar i ett beroende från början. För även om kurvan över antalet döda det senaste året vänt nedåt, kan vi inte vara nöjda med den nivå den ligger på idag.

Nu behöver organiseringen av insatser utvecklas. Vi behöver också en väl fungerande vårdkedja som inte avslutas vid drogfrihet, utan leder vidare till arbete, boende och en meningsfull fritid. Där ligger en del av lösningarna för en human och restriktiv narkotikapolitik.

Peter Moilanen
chef Narkotikapolitiskt Center



Foto: Pierre Andersson