

Vad innebär vårdreformerna för missbrukarna?

DECENTRALISERING HAR VARIT EN ALLMÄN TREND inom hälsovården i Europa ända sedan 1960-talet. Progressivt, demokratiskt, kostnadseffektivt och kvalitetsförbättrande är ord som förknippats med decentraliseringen, enligt Richard B. Saltman, professor och forskningschef vid European Observatory on Health Systems and Policies i Madrid.

Under de senaste åren har flera länder i Europa emellertid genomfört reformer som tyder på en återcentralisering av hälsovården. Saltman, som besökte Stakes i april, var särskilt upptagen av de nordiska exemplen. Norge har förstatligt specialsjukvården, Danmark har beslutat om ett förstatligande av finansieringen från år 2007 och i såväl Sverige, Norge som Danmark har den statliga politiska kontrollen över den regionala nivån skärpts eller planeras skärpas.

Missbrukarvården har inte varit utlösande eller avgörande för någon av de nordiska hälsovårdsreformerna. Detta är knappast förvånande för den här tidskriftens läsare. Konsekvenserna för den här relativt lilla gruppen patienter av liknande generella tendenser kan därför bli högst olika.

I detta nummer av NAT beskriver Astrid Skretting den så kallade rusreformen i Norge. År 2004 överfördes behandling av alkohol- och drogmissbrukare från läns(fylkes)nivå och dess socialfackliga tjänster till de statliga sjukhusföretagen som en specialhälsovårdsgren. Denna åtgärd var en följd av förstatligandet av specialsjukhusen två år tidigare. Då följde den del av den norska missbrukarvården som hörde till fylkenas specialsjukvård med in i den nya statliga organisationen, medan andra delar blev kvar i fylkena och kommunerna fortfarande hade sitt ansvar för missbrukarnas generella hälso- och socialvård, inklusive omsorgsvård på institution. För att inte ansvaret skulle ligga på tre förvaltningsnivåer förstatligades all specialiserad missbruksbehandling förra året, fylkena försvann ur bilden, medan kommunernas ansvar var oförändrat.

Missbruksklienterna blev därmed de facto patienter, som Skretting skriver, och fick samtidigt patienträttigheter. Det betyder att deras vårdbehov skall bedömas inom 30 dagar och de skall ges en tidsfrist för när behandlingen skall inledas.

Mads Uffe Pedersen ger i sin kommentar till Skretting en beskrivning av planerade reformer av den danska missbrukarvården. I Danmark genomdrivs nu en sammanslagning av länen (amten) till fem större regioner, och av de 275 kommunerna till 99 storkommuner. Ansvaret för såväl alkohol- som narkotikamissbrukares behandling läggs samtidigt i Danmark inte på regionerna utan på storkommunerna och socialtjänsten. Som Pedersen säger betyder det också att alkoholmissbrukarna som tidigare varit länens sjukvårdspatienter, liksom narkotikabrukarna som varit både länens patienter och kommunernas klienter, nu

alla entydigt blir klienter. I Danmark skall en psykosocial behandlingsinsats inledas inom 14 dagar.

Medan reformen i Norge följts av ambitiösa målsättningar att ge missbrukarna bättre vård i en tvärfacklig specialisthälsovård, som kan ta hand om både psykiska och somatiska problem och behandling av missbruk och beroende, har den danska reformen enligt Pedersen inget speciellt mål för de narkotika- och alkoholberoende, som helt uppenbart bara kommit med på sladden. Det handlar om "en generell strukturreform som vil få enorme konsekvenser for rusmiddelindsatsen uden på noget tidspunkt at være blevet diskuteret".

Ändå menar såväl Skretting som Pedersen att det inte är säkert om den ena eller andra lösningen är bättre: vinner de norska eller de danska missbrukarna? Kommer den norska medikaliseringen på sikt att sortera ut de kroniska missbrukarna från dem som skall ges behandling? Kan de stora danska kommunerna erbjuda bättre kontinuitet och intensitet i den socialtjänstbaserade behandlingen? Eller blir upptagningsområdena för små för etablerandet av tillräcklig kompetens? Frågorna är många.

Pedersen konstaterar i varje fall "at dette for forskeren er en ønskesituation. Her bliver der virkelig mulighed for at se, hvad det betyder, når to lande – der ellers på de fleste områder kan sammenlignes – organiserer og strukturerer indsatsen forskelligt."

Sveriges folkhälso- och socialtjänstminister Morgan Johansson beskriver i en intervju i detta nummer en betydande finansiell satsning från statens sida på missbrukarvården under de närmaste åren, framförallt på tvångsvården och narkomanvården. Denna satsning görs utan någon förändring av de administrativa

ramarna, med såväl stat (tvångsvården), län/landsting (missbrukarvård i sjukvårdsregi) som kommuner (socialtjänsten) som vårdgivare, men med mål att bland annat samordna insatserna bättre. Johansson anför att om satsningen inte innebär en förbättrad vård för missbrukarna är det möjligt att man också i Sverige inför någon slags vårdgaranti, för att makten skall förskjutas från vårdgivare till klienter.

I både Norge och Danmark planeras utvärderingar av strukturreformerna. Sverige kunde vara en tredje jämförelsepunkt i en komparativ studie av vilken organisation som kan ge missbrukarna den bästa vården. Den frågan har beslutsfattarna inte alltid varit så intresserad av.

*

Christoffer Tigerstedt och Jukka Törrönen är på jakt. De är på jakt efter nya redskap och angreppspunkter som bättre kunde fånga in dagens finska dryckesvanor. Enligt författarna har den finska alkoholforskningen förlorat sin potens i sitt envisa letande efter ett nationellt utmärkande sätt att dricka – den finska fyllan. De stora förändringarna sedan 1950-talet vad gäller varför olika finländare (vem) dricker (alkoholkonsumtionens mening), hur (med vilken slags reglering) och när (i vilka situationer) har inte tagits på tillräckligt allvar.

Nu är det dags, menar Tigerstedt och Törrönen. De centrala begreppen – till exempel just "dryckesvana" – bör analyseras, de kvantitativa analyserna ifrågasätta enhetligheten i dryckesmönstren hos befolkningen och epidemiologiska studier kontrasteras mot kvalitativa undersökningar av drickandets betydelser för olika grupper i olika situationer. Med sådana perspektiv kanske det finska viltbrådet visar sig vara en hel skara ytterst avlägset besläktade arter.