

Sociala Nätet

Din väg till nyheter, debatt och kunskap på Internet

5 Januari 2008

Annon



Soci
Konferens
15-16 a
Stockho

Möt ko
socialt



Stöd & S



VÄLKOMMEN

Inom området socialt arbete och socialpolitik finns en mängd intressanta, men också svåra frågor. Vi tror att det är viktigt att detta diskuteras och att det är av stor vikt att så många som möjligt deltar i den diskussionen. Vi hoppas att Du vill berika diskussionen på Sociala Nätet med Dina synpunkter.

Vi tycker att det är viktigt att sakfrågan diskuteras och att ingen skall känna sig påhoppad av någon annan och hoppas att Du vill diskutera med oss på de villkoren. Vi tar bort ev anstötliga inlägg.

TIPSA EN VÄN

Tipsa en vän eller kollega om Sociala Nätet! Klicka [här](#).

TIPS

Har Du svårt att hinna med allt nytt som händer? Inom socialt arbete och socialpolitik händer det hela tiden saker. Vill Du få hjälp att uppdatera Dig? Läs Sociala Nätets [sammanfattning av senaste nyheterna](#) med länkar till mer information.

DEBATT

Svar till: Narkotikaforskningen får inte hamna i ett svartvitt tänkande

Svar till Jörgen Swedenson och Gunilla Persson, "Narkotikaforskningen får inte hamna i ett svartvitt tänkande". Min [debattartikel i DN](#) om behovet av en mer human och lättillgänglig underhållsbehandling har rönt mycket uppmärksamhet i narkomanvårdskretsar. Jag har fått många positiva reaktioner på artikeln, men också en del negativa.

Bakgrunden till artikeln är att jag för ett par år sedan skrev en avhandling i statsvetenskap där jag bland annat analyserade den infekterade konflikt som under 1970- och 1980-talen rådde om den svenska metadonbehandlingen. I den konflikten spelade socialtjänsten en mycket framträdande roll, vilket jag visar i avhandlingen. Socialtjänsten var aktiv inte bara i det dagliga klientarbetet, där man generellt avrådde klienter från att söka metadon. Den var aktiv även på ett mer uppenbart politiskt sätt, nämligen genom att många av dess anställda sökte påverka myndigheter, politiker och allmänhet att ta avstånd från metadonbehandlingen. Under 1970- och 1980-talen ingick socialtjänsten tillsammans med RFHL och de drogfria behandlingshemmen en slags allians mot metadonet. Denna allians verkade på många olika sätt, bland annat genom upprop och deltagande i den offentliga debatten, genom protestbrev till olika myndigheter, genom partipolitisk aktivism och genom nätverksbyggande. I avhandlingen visar jag att den form metadonbehandlingen fick i Sverige och det regelverk som omgärdade behandlingen – och som till stor del än idag omgärdar den – delvis var ett resultat av konflikten kring behandlingen. Huvudskälen till många av de stränga reglerna var politiska och ideologiska, inte vetenskapliga. Historien om metadonet stämmer därför till eftertanke och reflektion vad gäller de politiska aspekterna av socialtjänstens verksamhet. Med detta sagt så låt mig poängtera att jag hyser mycket stor respekt för det arbete och den kunskap som finns inom den socialtjänstbaserade missbruksvården. Jag instämmer i det mesta av det Jörgen Swedenson och Gunilla Persson skriver om socialtjänstens arbete. Jag har alltså inte alls haft för avsikt att "såga socialtjänsten generellt". Det jag skrev i artikeln var följande:

I Göteborg blev starten för Sveriges femte metadonprogram flera år försenad på grund av motstånd från socialtjänsten. Samtliga chefer för de 21 stadsdelarnas individ- och familjeomsorg undertecknade ett protestbrev mot behandlingen. Därmed uttalade de sig inte bara på ett område som inte omfattades av deras professionskompetens, de gjorde det dessutom i strid mot vetenskap och beprövad erfarenhet.

Underhållsbehandling är en medicinsk specialitet som bedrivs inom ramen för sjukvården. Den ingår således i beroendeläkarnas professionskompetens. Socialhögskolornas utbildningar i socialt arbete tillhandahåller i princip ingen litteratur om underhållsbehandling, och biomedicinsk kunskap om missbruk och beroende får inget som helst utrymme som komplement till de nödvändiga sociala och psykologiska modellerna. Det är därför inte så konstigt att många av dem som arbetar inom socialtjänstens missbruksvård saknar tillräckliga kunskaper om underhållsbehandling. När socialtjänstcheferna i Göteborg motsätter sig en behandling som är baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet, och som sedan 1983 har varit en reguljär sjukvårdsverksamhet, är det därför uppenbart att de uttalat sig om något som ligger utanför deras kompetensområde. Detta betyder givetvis inte att jag anser att missbruksfrågorna mer generellt ligger utanför socialtjänstens kompetens – tvärtom.

Swedenson och Persson skriver vidare att jag beskyller FMN och KRIS för att ha spridit osakliga uppgifter om Subutex. Detta är korrekt, men jag menar att jag gör det på goda grunder. Maria Henriksson från FMN i Malmö gjorde ett

nyanserat och öppet intryck i Uppdrag gransknings metadondebatt (27/9), men i andra sammanhang har ledande företrädare för FMN ideligen ifrågasatt underhållsbehandling, och gjort det utan något annat kunskapsstöd än med hänvisning till anekdoter och hörsågen (se t.ex. Aftonbladet 2002-10-21 eller [Drogportalen](#)). KRIS ordförande Christer Karlsson kallar Subutex för *statligt knark* och motsätter sig helt alla former av underhållsbehandling (se t.ex. Utbildningsradions teveserie [Beroendet](#)). Tillfrågad om på vilka grunder han bygger sina åsikter hänvisar han enbart till sin *magkänsla* (i intervju för SVT:s Uppdrag granskning).

Jag kan tyvärr inte se att organisationer som KRIS eller FMN – eller RNS, SIMON, IOGT-NTO och Hassela Nordic Network för den delen – har haft något positivt eller konstruktivt att tillföra i frågan om underhållsbehandling. Representanter från de här organisationerna visar gång efter annat att de inte har någon respekt för forskning och vetenskaplig kunskap. De är helt enkelt lekmän som *tycker till*, och som gör det på ett sätt som menligt skulle hota liv och hälsa hos ett stort antal heroinmissbrukare om tyckandet blev till policy.

I sin artikel menar Swedenson och Persson att den ökande narkotikadödligheten snarare beror på nedskärningarna inom den socialtjänstbaserade narkomanvården än på för lite underhållsbehandling. Jag ställer mig definitivt inte helt avvisande till denna förklaring. I min artikel står ordagrant att den ökande narkotikadödligheten *till stor del /är/ en följd av att heroin blivit en allt vanligare drog* och att dödligheten därmed skulle kunna minskas med mer och bättre underhållsbehandling. Jag instämmer i att nedskärningarna är en annan viktig orsak till dödligheten och menar därför att den drogfria socialtjänstbaserade missbruksvården snarast måste återuppbyggas. I DN-artikeln skriver jag följande:

För att undvika missförstånd vill jag betona att kvalificerad drogfri behandling också måste finnas lätt tillgänglig. En majoritet av de etablerade heroinisterna söker sig visserligen till underhållsbehandling framför drogfri behandling om de ges möjlighet att välja, men det kommer alltid att finnas patienter som inte vill delta i läkemedelsbehandling utan föredrar en vård som syftar till fullständig drogfrihet. Drogfri behandling bör också alltid erbjudas innan läkemedelsbehandling sätts in. Om beroendet kan brytas genom sådan behandling är detta självklart att föredra framför långvarig läkemedelsbehandling.

I en tidigare artikel i Expressen (2002-08-22) poängterade jag att man snarast måste inleda *en återuppbyggnad av den kommunala narkomanvården till 1980-talets nivå. En sådan återuppbyggnad finansieras lämpligen med riktade statsbidrag, eftersom den annars knappast torde komma till stånd.* Jag anser således inte att underhållsbehandlingen ska byggas ut på bekostnad av den socialtjänstbaserade drogfria vården. Båda behöver byggas ut. Mot bakgrund av den ökning som har skett av det tunga missbruket under den senaste 15-årsperioden är nedskärningarna inom narkomanvården skamliga! Låt mig avslutningsvis få återvända till socialtjänstens roll i frågan om underhållsbehandling. När det gäller klienter som använder narkotika handlar några av de viktigaste besluten som socialtjänsten fattar om huruvida klienterna ska ges möjlighet till vård eller inte, och vilken vård det i så fall ska handla om. Ovan nämnde jag om att man inom socialtjänsten under den period då metadonstriden rasade som värst regelmässigt försökte avråda och varna de klienter som ville ha metadon. Ofta vägrade man också att befatta sig med de klienter som redan ingick i metadonprogrammet. Det här var otvivelaktigt en sorts maktutövning från socialtjänstens sida, och dessutom av ett slag som knappast torde ha varit helt förenlig med den socialrättsliga lagstiftningen på området.

På många håll förekommer dock den här typen av maktutövning än idag, om än i mindre allvarlig form. Belägg för detta finns bland annat i en studie som Socialstyrelsen nyligen genomförde (Socialstyrelsen, 2004. Narkomanvård på lika villkor?). I studien fick ett hundratal respondenter, anställda inom socialtjänsten och landstingens missbruksvård runt om i landet, ta ställning till sex "vinjetfall", fiktiva klienter med olika typer av missbruksproblem. Ett av fallen rörde en kvinna i 45-årsåldern, "Annelie". Annelie är enligt vinjetten hemlös och prostituerad. Hon har ett 15-årigt heroinmissbruk bakom sig med ett stort antal misslyckade försök i drogfri behandling. Hon har dessutom en dotter i 10-årsåldern, och det är för dotterns skull som Annelie vill bli drogfri.

För en klient som Annelie framstår underhållsbehandling – både enligt min mening och enligt den internationella forskningen – som sista chansen. I vinjettfallet förekommer en komplicerande omständighet i form av ett visst blandmissbruk, men detta hindrar inte att klienten om hon så önskar borde få underhållsbehandling. När respondenterna i studien fick välja insatser var det emellertid endast fem procent som valde underhållsbehandling som förstahandsalternativ. Andelen som valde underhållsbehandling i andra eller tredje hand var elva respektive nio procent. Således ansåg totalt endast en fjärdedel av respondenterna inom socialtjänsten att underhållsbehandling kunde vara en lämplig åtgärd för klienten. Detta tyder på att det fortfarande är alldeles för få heroinmissbrukare i Sverige som erbjuds underhållsbehandling. Efter att jag hade läst Socialstyrelsens studie beslutade jag mig för att skriva en bok om underhållsbehandling, i första hand avsedd för socialhögskolorna och socialtjänsten. Boken innehåller en analys av metadonkonflikten, men jag för också en uppdaterad diskussion om senare års debatt om underhållsbehandling. I boken diskuteras även forskningen kring olika behandlingsmetoder mot heroinmissbruk, och i anslutning till detta presenteras på ett lättillgängligt sätt den biomedicinska forskningen kring beroende. Denna forskning utgör ett mycket viktigt komplement till de social- och beteendevetenskapliga teorierna om missbruk, och är helt nödvändig om man vill förstå hur och varför underhållsbehandling fungerar. Boken utkommer på Studentlitteratur i november 2005, och jag hoppas att den kommer att läsas och diskuteras av många av er som arbetar inom missbruksvården eller som av andra skäl är intresserade av missbruksfrågor.

Björn Johnson

Statsvetare och narkotikaforskare, verksam vid Arbetslivsinstitutet i Malmö

Mer information om Björn Johnssons bok finns på [Studentlitteratur](#).

[Diskutera](#) ▶▶

[Vill du skriva en debattartikel?](#) ▶▶

