

Svar på interpellation 2017:31 av Marit Normasdotter (V) om konsekvenserna av stängda avgiftningsplatser

Marit Normasdotter (V) har ställt följande frågor till mig om konsekvenserna av stängda avgiftningsplatser:

- Tänker du göra en utvärdering av konsekvenserna av de stängda avgiftningsplatserna?
- Är det någon skillnad beträffande dödlighet för människor med beroendesjukdom under sommarmånaderna kontra annars under året?
- Vad tänker du göra för att minska dödligheten för denna patientgrupp?

Som svar vill jag anföra följande:

En väl fungerande beroendevård har stor betydelse för många människors hälsa och livskvalitet. Mellan åren 2002 till 2014 minskade riskbruket av alkohol i Stockholms län. Riskbruket minskade i alla åldersgrupper och hos både kvinnor och män. Detta oavsett utbildningsnivå och födelse-land. Det är främst personer som är födda i Sverige som står för riskbruket av alkohol. Mellan åren 1998 och 2014 minskade också den alkoholrelaterade dödligheten och slutenvården på grund av skadligt bruk och beroende. Alkoholkonsumtionen i Stockholm ligger över genomsnittet i Sverige. Men konsumtionen är förhållandevis låg i ett europeiskt perspektiv.

Alkoholförgiftningarna ökade tidigare mest i åldersgrupperna 15 – 24 år. Under senare år har denna ökning avtagit. En del tecken tyder på att ökningen nu i stället sker i åldersgruppen 25 – 34 år. Alkoholkonsumtionen beräknas svara för 3,6 procent av befolkningens sjuklighet, skador och för tidiga död. Andelen med riskbruk av alkohol är likartad bland kvinnor och män och tämligen jämnt fördelad över utbildningsnivå. Det beräknas att omkring 13 procent av befolkningen har riskabla alkoholvanor. (Ur Folkhälsorapporten 2015)

Under år 2014 fick 6 520 personer en alkoholrelaterad diagnos vård inom länets sjukvård. Med riskbruk avses en alkoholkonsumtion som innebär en kraftigt ökad risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och för tidig död. För gravida räknas all alkoholkonsumtion som riskbruk.

Bilden av alkoholmissbruket i Sverige har förändrats de senaste decennierna. Det är inte enbart den med synbara sociala problem som missbrukar alkohol, utan även socialt väletablerade personer kan ha ett skadligt alkoholbruk.

Inom Stockholms läns landsting bedrivs ett aktivt arbete för att förebygga användandet av alkohol samt att minska riskerna för ohälsa och för tidig död. Arbetet bedrivs i samarbetet mellan landstinget, kommunerna och

frivilligorganisationer. Insatserna sätts in i olika steg beroende på svårighetsgraden av alkoholbruket.

Ett första steg kan vara att fastställa graden av riskbruk av alkohol och identifiera behov av rådgivning hos den enskilde. Det kan ske genom att besvara några enkla frågor som finns i broschyren *Goda levnadsvanor gör skillnad*.

Inom Stockholms läns landsting finns även ett Regionalt vårdprogram för hälsofrämjande levnadsvanor. Vårdprogrammet vänder sig till all personal inom hälso- och sjukvården i Stockholms län. Riskbruk av alkohol är en av de fyra levnadsvanor som tas upp i vårdprogrammet. Den första åtgärden som rekommenderas är rådgivande samtal som vid behov kan utökas till mer avancerade samtal.

Det finns även en särskild alkohollinje dit den enskilde kan ringa för att få hjälp och stöd. Den person som har större vårdbehov kan få hjälp med läkemedel och psykologisk behandling.

En särskild mottagning har startat på Riddargatan 1 för att hjälpa personer med måttligt alkoholberoende. Genom att använda en strukturerad behandlingsmodell kan kortvariga insatser sättas in för att uppnå goda resultat. Mottagningarna vänder sig till personer på väg in i allvarigare missbruk. Det finns numera tre riskbruksmottagningar i länet.

Beroendevården i Stockholms län har förändrats under de senaste årtiondena från i huvudsak sluten till mer öppen vård. Det finns numera öppenvårdsmottagningar i länets samtliga kommuner. Ett viktigt utvecklingsområde är att öka antalet behandlingar via internet - det som kallas e-hälsa.

Det finns även särskilda mottagningar – Mini Maria - som vänder till ungdomar som har ett riskbruk, missbruk eller ett beroende av alkohol eller droger. Mottagningarna är till för ungdomar som är under 20 år och deras föräldrar. Det finns även två mottagningar för ungdomar upp till 25 år. Maria Ungdom ansvarar för verksamheten. Mini Maria finns i de flesta kommuner i länet och verksamheten bedrivs i nära samverkan med kommunerna.

Beroendecentrum har fyra heldygnsavdelningar med sammanlagt 59 vårdplatser. Akutmottagningen tar emot ca 45 patienter per dygn.

Sedan fem år tillbaka är en av avdelningarna (52:an) stängd under åtta veckor sommartid. Syftet med stängningen är att säkerställa bemanningen av sjuksköterskor på akutmottagningen och de mottagningar som tar emot akuta fall. Stängning var 2017 dessutom nödvändig på grund av byggnadsarbeten på S:t Görän. En viktig faktor är att patienternas efterfrågan av vård är klart lägre på sommaren enligt den bedömning som gjorts av ansvariga för vården.

Behovet av avgiftning har under sommaren kunnat tillgodoses genom planerad inläggning före eller efter stängningen. Beroendecentrum Stockholm och Capio

Maria samverkar på ett bra sätt för att klara situationen och upprätthålla en god tillgänglighet.

Sammantaget gör kravet på sjuksköterskebemanning på akutmottagningen och akuta heldygnsvårdsavdelningar att vårdplatser för planerad avgiftning måste stängas under semesterperioden. Sjuksköterskebristen begränsar också öppethållandet.

Sommarsituationen utvärderas efter varje sommar och bedömningen är att även sommaren år 2017 har Beroendecentrum Stockholm kunnat erbjuda samma höga medicinska kvalitet och patientsäkerhet som tidigare. Denna bedömning görs av ansvariga inom beroendevården tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det behövs därför ingen särskild utvärdering av stängning av avgiftningsplatser. Utvärdering sker kontinuerligt.

Dödlighet ökar inte under sommaren jämfört med övriga delar av året, enligt den statistik som finns tillgänglig. För att minska dödligheten för målgruppen vidtas redan flera åtgärder och fler planeras. Stockholm har sedan ett antal år tillbaka en fungerande sprututbytesverksamhet för de som missbrukar narkotika och som betyder mycket för att minska dödligheten. Det finns ett uppdrag i landstingets budget för år 2018 att ta fram en handlingsplan för att minska narkotikadödligheten. Regeringen har också gett Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att arbeta med frågan.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink