

## Missbruksvård och rehabilitering samt återanpassning till samhället.

Skriver med anledning att Malmö stad måste se över missbruksvården för att hjälpa den som har beroendesjukdom samt kostnader för samhället.

Har tyvärr erfarenhet av missbruks sen barnsben då det fanns i min familj. Beroendesjukdomen har följt mig genom livet, dock har jag aldrig själv använd något utan varit en medberoende vilket också är en sjukdom som förstör hela familjen. Min ena vuxna son har sen tonåren varit fast i missbruk, spel, kriminalitet osv. Vi har kämpat i alla år med beroendemott, socialen, behandlingshem, öppen vård, hemlöshet, överdoser, frivård och Lvm, samt Na. Beroendepersonen har såklart ett eget ansvar och val men är oftast så långt ner i sitt missbruk med bla skulder, diagnoser, utanförskap och hemlöshet att personen är oförmögen att ta ett frivilligt beslut, vilket leder oftast till ett Lvm. Lvm är inget som får någon beroende att sluta, kostar samhället och den beroende med mer konsekvenser. Kommer ut till samma liv och går rätt in i nytt missbruk.

Beroendemott akut som är första instans för avgiftning, avgiftar de beroende med samma nedtrappning. Alltså oavsett om du är alkoholist eller opiatberoende, så får du liknande avgiftning, vilket är helt otroligt. 4–5 dgr i bästa fall 6-7 dgr sen vidare. Detta innebär att helt fysiskt är patienten ren med abstinensen är fortfarande i gång. Då skickas man vidare till vald behandling och förutsättningar att man ska lyckas är inte de bästa eftersom abstinensen är kvar. Vet tyvärr av erfarenhet att många missbrukare tycker beroendemott inte tar hand om dem på rätt sätt. Finns avdelningar som tex opiatavd som har en annan ingång till beroendevård, men tyvärr är där lång väntetid. Förstår inte att man inte värdesätter varandras kompetens inom sjukvård eller är det någon hierarki system som tyvärr går ut över patienten?

Alltså Steg 1: bättre, längre och individuell avgiftning utifrån vilka beroende man använder.

Steg 2, sätt in ett mellantvång istället för ett Lvm, i ett tidigare skede, så patienten inte behöver gå helt ner i ett missbruk där döden/Lvm är enda alternativet. Ett mellantvång kan tex vara ” 2 månaders behandlingsvård” med boende/stödboende samt 1 månads öppen behandling. Och där den beroende får klart för sig att detta är ett erbjudande annars blir nästa steg Lvm.

Lvm kostar samhället alldeles för mycket och så även för den beroende. Malmö stad måste se över beroendevård/social/behandlingsalternativ. För nya generationer av beroende kommer tyvärr att fortsätta missbruka. Men då är vi inne på ett annat område, nämligen att förebygga.