

Tillaga til þingsályktunar

um úrræði fyrir áfengis- og vímuefnaneytendur.

Flm.: Ögmundur Jónasson, Þuríður Backman.

Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að láta fara fram könnun á forvarna- og meðferðarúrræðum fyrir áfengis- og vímuefnaneytendur. Í framhaldi af slíkri könnun verði settar fram tillögur um úrbætur með það fyrir augum að stuðla að heildstæðum lausnum og markvissri nýtingu fjárstuðnings frá hinu opinbera.

Greinargerð.

Starfsemi á sviði forvarna- og meðferðarmála hefur aukist jafnt og þétt á undanförunum árum og hlutfallslega gangast fleiri Íslendingar undir áfengismeðferð en þekktist í flestum nágrannalanda okkar (Shaffer, J. Howard. *Mat á áfengis- og vímuefnameðferð*, bls. 5). Staðreyndin er hins vegar sú, að það forvarna- og meðferðarkerfi sem við búum við er ekki heildstætt. Rannsóknir hafa verið gerðar og tillögur um úrbætur hafa komið fram. Flutningsmenn tillögunnar telja brýnt að taka fastar á þessum málum og reyna að tryggja heildstætt kerfi.

Meðferð við vímuefnavanda felst í innlögn, göngudeildarmeðferð, samtalsmeðferð og dvöl á áfangaheimili. Aðilar sem veita vímuefnameðferð á Íslandi eru eftirfarandi: LSH, SÁÁ, Samhjálp, Byrgið, Krísuvíkursamtökin, Reykjavíkurborg (áfangaheimili), fangelsi, trúfélög og ýmsir sjálfstætt starfandi aðilar (Grímur Atlason, *Úttekt fyrir Félagsþjónustu Reykjavíkur*, óprentað). Eftirlit með þessum aðilum virðist bæði tilviljanakennt og skipulagslaust. Málefni þeirra heyra undir tvö ráðuneyti og jafnvel fleiri eins og reyndin var til skamms tíma með Byrgið þegar það var á Miðnesheiði.

Flókinn rekstrargrundvöllur þessara aðila er ekki til þess fallinn að gera starfsemi þeirra gagnsæja eða stuðla að heildstæðri vímuefnameðferð á Íslandi. LSH fær allt sitt rekstrarfé í gegnum opinbera sjóði en SÁÁ og fleiri þurfa að treysta á framlög einkaaðila og félaga.

Í skýrslu, sem unnin var fyrir heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið árið 1997 og vitnað hefur verið í hér í greinargerðinni, kemur fram að ýmsir vænlegir kostir í meðferð hafi átt erfitt uppdráttar eða hafi alls ekki náð fótfestu á Íslandi. Hér er ekki síst átt við afeitrun án innlagnar (Shaffer, J. Howard. *Mat á áfengis- og vímuefnameðferð*, bls. 9). Í þessu sambandi ber að hafa í huga eftirfarandi: Árið 1985 höfðu 3,5% fullorðinna landsmanna komið í áfengismeðferð að minnsta kosti einu sinni. Á þeim tíma voru ekki mörg göngudeildarúrræði á landinu en síðan þá hefur þeim eitthvað fjölgað. Á sama tíma hefur innlagnarplássum fjölgað mjög. Skilgreind afeitrunarpláss eða sjúkrarúm eru þegar allt er talið um 120 hverju sinni (Grímur Atlason, *Úttekt fyrir Félagsþjónustu Reykjavíkur*, óprentað). Þetta eru þau pláss sem ætluð eru einstaklingum í bráðþörf en umdeilt er hvernig hún skuli skilgreind. Innlögn á afeitrunardeildir þykir nauðsynlegur þáttur í vímuefnameðferð hér á landi. Það kemur fram í skýrslunni og hjá ýmsum vísindamönnum, sem rannsakað hafa árangur af mismunandi meðferðarúrræðum, að þær aðferðir sem hér tíðkast kunni að þarfnast endurskoðunar.

Hvort sem þjónusta á þessu sviði er rekin beint af hinu opinbera eða einkaaðilar sjá um reksturinn ber brýna nauðsyn til að allir þeir aðilar sem fást við þennan vanda vinni sem markvissast að sameiginlegum markmiðum. Þetta krefst stefnumótunar af hálfu stjórnvalda.

Atriði sem eðlilegt væri að tekin yrðu til gagnerrar skoðunar væru eftirfarandi:

- a. Er hægt að koma á markvissara eftirliti með meðferðarúræðum vímuefnaneytenda á Íslandi?
- b. Væri til bóta að gera kröfu um árangurstölur frá þeim aðilum sem sinna meðferð vímuefnaneytenda á Íslandi og þær þá tekna saman af hlutlausum aðilum, sbr. rannsóknir Kristins Tómassonar árið 1995 og 1996?
- c. Kemur til greina að setja á laggirnar greiningar- og ráðgjafarstöð/móttökustöð sem sinnti móttöku og greiningu allra þeirra sem leituðu sér aðstoðar vegna vímuefnavanda á Íslandi?

Mikið starf hefur verið unnið á þessu sviði heilbrigðisþjónustu síðustu áratugina og margt gott af því leitt. Á því er ekki nokkur vafi. Margt bendir þó til að hægt væri að ná enn betri árangri með markvissara skipulagi og virkara eftirliti. Að því miðar þessi tillaga.