

Utveckling av substitutionsvård för opiatberoende - resultat från en pilotstudie av lokal missbruksvård i fyra nordiska länder

Syftet med Nordens Välfärdscenters forsknings- och utvecklingsprojektet NoLoM (Nordisk lokal missbruksvård) är att utveckla innovativa lösningar och praktiker inom missbruksvården. I projektet jämförs missbruksvårdens utformning, organisering och resultat på lokal nivå i några nordiska kommuner. Projektet erbjuder möjligheter till ömsesidigt lärande inom vården genom utbyte av lokala praktiker och erfarenheter.

NoLoM har identifierat tre målgrupper för forsknings- och utvecklingsarbetet: 1) elever i grundskolans sista eller tionde klass med missbruks- och/eller psykiska problem, 2) vuxna personer som får hälsovård och har ett riskabelt alkoholbruk samt 3) personer som avbryter substitutionsvården för sitt opiatmissbruk.

I det delprojekt som granskar substitutionsvården är målet att klarlägga orsakerna till att patienter/klienter avbryter substitutionsvården, för att på så sätt kunna förbättra vårdpraktiken och förhindra avbrott. Vi fokuserade på vården av personer med narkotikaproblem och samtidigt andra mångfasetterade svårigheter.

Projektet inleddes med en jämförelse av verksamheten på de deltagande vårdheterna i Norge (Stavanger), Sverige (Umeå) och Danmark (Aarhus). Denna del inkluderade också besök i Aarhus och Umeå. På det sättet fick vi en preciserad bild av de lokala vårdsystemen. De relativt stora skillnaderna mellan de olika länderna beskrivs i Tabell 1.

Sedan intervjuades tio patienter som var i substitutionsvård. Intervjuerna fokuserade på orsakerna till avbrott i vården och bakgrunden till återupptagandet av substitutionsvården. Patienterna ombads också berätta om sina levnadsförhållanden under den tid de inte fått vård. Information om patienternas fysiska och psykiska hälsa, samt sociala situation insamlades med hjälp av frågor ur Addiction Severity Index-formuläret (ASI). I Århus, Stavanger ja Umeå gjordes intervjuerna av någon bland vårdpersonalen. Intervjuerna i Finland gjordes av en projektforskare. Intervjuerna analyserades tematiskt.

Tabell 1 Kännetecknande drag för substitutionsvården i olika nordiska länder (fetad förkortning = tyngdpunkt)

	Finland	Sverige	Danmark	Norge
Organisering: Kommunal missbruksvård (KV)/Sjukvård (SV)/Specialisthälsovård (SP)	KV/SV/SP	SP/KV	KV/SV	SP/SP
Förståelseram: Kronisk sjukdom (K)/socialt problem (S)	K/S	S/K	K	K/S
Behandlingsinnehåll: Rehabilitering (R)/Skadereduktion (SR)	R/SR	R/SR	SR	R/SR
Stigma/diskriminering: + - +++++	++++	+++++	+	++
Vård av samsjuklighet (DD): Komplicerat (K)/Enkelt (E)	K	E	K	K

På basis av intervjuerna har projektet kunnat sammanfatta de viktigaste och gemensamma observationerna med tanke på en utveckling av substitutionsvården.

Slutsatser av pilotprojektet

1. Redan ett litet pilotprojekt som detta kan ge mycket fruktbara resultat. Det har på alla orter lyft fram behovet av individualiserad vård, och av att bättre beakta patienternas egna perspektiv i utvecklingen av vården. Substitutionsvård är omgärdad av strikta rutiner och ofta av regler och kontroll. Den riskerar att bli alltför rutinaktig. En första slutsats är alltså att det vore viktigt för vårdenheter på detta område att regelbundet genomföra praktikfokuserade enkäter bland sina patienter.
2. Projektet visar hur stimulerande och kunskapsberikande det är med lokala jämförelser. Vid sidan av ett bra samarbete mellan olika aktörer inom kommunerna kan det ur utvecklingssynpunkt vara viktigt att samarbeta med grannkommuners vårdenheter och systematiskt jämföra lokala praktiker. På så sätt kan man få ett fruktbart utbyte av idéer och goda praktiker.
3. Projektet visade att det finns ett behov av att systematiskt dokumentera hur vanligt det är med avbrott i vården och vilka orsakerna bakom avbrotten är. Detta är viktigt bl.a. därför att många personer som avbryter sin vård har samtidigt psykiska problem och att ett avbrott av substitutionsvården ofta kan innebära ett samtidigt avbrott i den psykiatriska vården. Om denna information redan insamlas bör man dra nytta av det i utvecklingsarbetet.
4. Trots att vårdsystemen och deras ramverk i de fyra nordiska länderna skiljer sig åt på många sätt finns det i samtliga länder substitutionsvårdspatienter som går en ständig balansgång mellan substitutionsvård, ett liv utan droger och ett liv med illegalt bruk av droger. För många präglas erfarenheterna av en ambivalens mellan å ena sidan det möjliga drogfria livet och å andra sidan ett beroende av vård och droger. Att beakta dessa patienters individuella och varierande behov av psykosocialt stöd är viktigt i alla de system vi studerat. Det behövs i alla fall klara regler och föreskrifter för verksamheterna, en god utbildning av personalen, och förutsättningar för att patienterna ska kunna vara aktivt deltagande i vården. En regelbunden uppdatering av patienternas vårdplaner förbättrar möjligheterna att beakta förändringar i patienternas målsättningar med sin vård och deras ändrade behov av stöd. Det gäller både för dem som är i en vård med rehabiliterande syfte och för dem som får en skadelindrande vård.
5. I den mån vården omges av regler ska de vara tydliga och beskrivas på ett klart sätt för patienterna. Bara så kan patienterna förstå vad som förväntas av dem under vården. Försök med delat beslutsfattande med patienterna på vårdenheten kan också stödja patienternas eget agerande.