

Regeringen utsåg år 2002 Björn Fries till nationell narkotikasamordnare och år 2003 Anders Milton till nationell psykiatrisamordnare. I uppdragen ingår att identifiera problemområden och stödja utveckling av vård- och behandlingsinsatser för personer med missbruk respektive psykisk sjukdom. Båda samordnarna har identifierat personer med missbruk och samtidig psykisk sjukdom som en av de mest utsatta grupperna i vårt samhälle. Trots detta finns det få vård- och behandlingsinsatser anpassade för denna grupp. Därför har samordnarna gemensamt tagit initiativet till denna programförklaring.

*Maj 2005*

Denna trycksak kan laddas ner och beställas från [www.mobilisera.nu/publikationer](http://www.mobilisera.nu/publikationer).

# Missbruk och samtidig psykisk sjukdom

## En programförklaring i 10 punkter

De nationella samordnarna för psykiatri och narkotikapolitik presenterar här en gemensam programförklaring. Syftet är att slå fast grundförutsättningarna för att bättre möta behoven hos personer med både missbruk och psykisk sjukdom. Med psykisk sjukdom avser vi såväl psykisk störning, psykiskt funktionshinder som neuropsykiatriskt funktionshinder.

**1 Öka medvetenheten**  
Psyisk sjukdom är vanligt förekommande hos personer med missbruk. Missbruk förekommer hos många med psykisk sjukdom och utgör en riskfaktor för dålig prognos. Det måste finnas en medvetenhet om att denna dubbla problematik är vanlig och att huvudmännen gemensamt har ansvar att erbjuda insatser som tar hänsyn till detta.

**2 Missbruk och psykisk sjukdom ska behandlas samtidigt**  
Aktuell kunskap visar att missbruk och psykisk sjukdom ska behandlas samtidigt i integrerade program. Även kroppslig ohälsa måste uppmärksammas och ges adekvat behandling. Det finns i dag inget stöd för ett förhållningssätt där ett av problemen måste vara behandlat innan nästa kan åtgärdas. För de svårast sjuka är det helt nödvändigt att det finns uppsökande verksamhet och uthålligt motiveringsarbete.

**3 Erbjud lättillgänglig vård**  
Behandlings- och stödinsatserna måste ges på ett sådant sätt att de uppfattas som attraktiva erbjudanden. Insatserna ska vara lättillgängliga och erbjudas kontinuerligt under lång tid.

**4 Alla ska ha makt över sitt eget liv**  
Målet för de integrerade insatserna är att personen ska återfå makten över sitt eget liv och få en ökad delaktighet i samhället.

**5 Anpassa organisationer och verksamheter**  
Organisationen och verksamheterna måste anpassas. För lyckade resultat med personer med en komplicerad problematik verkar det vara en fördel att kunna erbjuda i en integrerad verksamhet med ett tydligt ansvar för personens hela livssituation.

**6 Prioritera personer med dubbel problematik**  
Risken för en allvarlig funktionsnedsättning och negativ utveckling av den psykiska hälsan är stor vid samtidigt missbruk och psykisk sjukdom varför denna grupp ska prioriteras högt.

**7 Gemensam behovsanalys krävs**  
Utifrån en bred utredning görs en gemensam bedömning av behov och en samordnad plan med berörda aktörer och resurser i nätverket. Kontinuitet är avgörande för framgång. Det ska alltid finnas en ansvarig samordnare i det professionella nätverket och denna samordning ska alltid finnas och inte släppa taget.

**8 Samordna insatserna**  
Samordnade insatser över huvudmannagränserna med långsiktigt helhetsperspektiv är samhällsekonomiskt lönsamt och minskar personliga lidandet för såväl personen själv som närstående.

**9 Använd resurserna mer effektivt**  
I dag görs i många fall stora insatser för denna grupp men på ett ineffektivt sätt. Befintliga resurser måste användas på ett mer kostnadseffektivt sätt men det behövs också ökade satsningar på denna grupp för att på lång sikt uppnå samhällsekonomiska vinster.

**10 Insatserna måste bygga på gemensam grundsyn**  
Gemensam grundsyn bland alla berörda aktörer är en viktig förutsättning för effektivt samarbete. Gemensamma utbildningar baserade på den senaste forskningen är en väg att uppnå detta.