

Kommentar till ett inlägg om metadonprogrammet i Stockholm

II I Läkartidningen 44/01 (sidan 4896) framträder Conny Höjd på en helsida och formulerar sina tankar om metadonprogrammet i Stockholm utifrån sitt perspektiv som patient i Ulleråkers metadonprogram och tydligen tidigare i Stockholmsprogrammet. Conny beskriver sina upplevelser, liksom upplevelser i kontakten med kamrater som han anger går i behandling i metadonprogrammet i Stockholm.

Det är naturligtvis viktigt att vi inom vården tar dessa upplevelser på allvar och respekterar de känslor han ger uttryck för. Samtidigt är ju Connys bild en delvis annan än den som personalen ser och upplever i vardagskontakten med de allra flesta patienterna i Stockholmsprogrammet sedan mer än 15 år.

Hur får vi en bra dialog?

Hur kan vi få en bra dialog kring den här situationen? Ett problem är ju att sekretess föreligger i sjukvården, vilket inte ger personalen möjlighet att presentera personlig patientinformation och tolkning i de många gånger svåra ställningstagandena när det gäller metadonunderhållsbehandling. Det kan gälla intagning i programmet, olika bedömningar och ordningsregler och i vissa fall utskriv-

ningar ur programmet. Genom att metadonunderhållsbehandlingen är ett sammanhållet program inom Stockholmsområdet sker ju också en förtätning av information och kontakter mellan patienterna, där man byter information med varandra till skillnad från verksamhet som är spridd på många olika platser.

Patientforum och samråd

Stockholms metadonprogram inrättade därför ett forum med förtroendevalda från Stockholms läns landsting, som patienterna gavs möjlighet att vända sig till för stöd, diskussioner, frågor och klagomål. Vi införde också tidigt regler om samrådsförfarande med externa vårdspecialister när det gäller såväl inskrivning som utskrivning i programmet, där experter från narkomansjukvården, övrig metadonvård, socialtjänstens narkomanvård och i berörda fall även infektionssjukvården, granskar samtliga fall för att skapa en trygghet i bedömningarna och en möjlighet till genomlysning så att ingen behandlare ensam tar denna typ av svåra beslut utan samtidigt insyn.

Patienttillfredsställelse

Patienternas tillfredsställelse i Stockholms metadonprogram är naturligtvis

mycket viktig, och därför genomförs årligen en patientenkät avseende patienttillfredsställelse, trivsel och bemötande.

Ytterligare en väg att skapa trygghet är naturligtvis att både patient och personal i förväg känner till och är överens om de regler som man arbetar efter. Regler har därför utformats skriftligt och är möjliga att i förväg ta del av och gå igenom med personalen. Regelsystemet har diskuterats öppet i Socialstyrelsens Nationella Metadonråd och med samtliga övriga metadonprogram i Sverige.

Ingen kritik har riktats

Självklart finns det ju dessutom alltid möjlighet för patienter som känner sig felaktigt behandlade, exempelvis utskrivna eller kränkta, att anmäla förhållandet till landstingets patientnämnd, Socialstyrelsen respektive Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Det har såvitt vi känner till inte i något fall riktats någon kritik från dessa under de dryga 15 år som programmet hittills verkat.

För samtlig personal vid Metadonverksamheten i Stockholm

Nadja Eriksson
sektionschef

Tar Läkartidningen sitt ansvar?

II Med anledning av att Conny Höjds brev publicerats på en helsida i Läkartidningen uppstår ju en annan svår fråga. Hur ser Läkartidningens redaktion på sitt ansvar?

Det har ju nyligen uppstått en debatt när det gäller tidningen Expressens namnpublicering av läkare som anmälts till HSAN (Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd). Man har menat att det inte är rimligt med denna typ av journalistik mot bakgrund av att utredning och bedömning ännu inte är gjorda.

Läkartidningen i Expressens fotspår?

Man kan inte komma ifrån intrycket att Läkartidningen nu går i Expressens fotspår genom att publicera denna typ av material med en rad icke utredda uppgifter som starkt misstänkliggör de många läkare, sjuksköterskor, mentalskötare och övrig personal som arbetat inom Metadonverksamheten under årens lopp. Detta utan att dessa, på grund av sekretessregler, har någon som helst möjlighet att rentvå sig.

Speciellt märkligt är det naturligtvis med tanke på att det är ett utomordentligt fåtal ärenden som utretts av HSAN och

att dessa i samtliga fall inte föranlett någon kritik mot Metadonverksamhetens personal. Andra objektiva markörer, som exempelvis patientretention, pekar dessutom på synnerligen goda resultat i behandling och omvårdnad. Stockholmsprogrammet har dessutom tidigt lagt in extra säkerhet jämfört med övrig sjukvård.

Kommer Läkartidningen framdeles att släppa loss även andra klagomål

Kommentar:

Bör patienter få framträda i Läkartidningen?

II Stefan Borg och Nadja Eriksson tar upp en principiellt viktig fråga: skall patienter beredas tillfälle att i Läkartidningen uttala sig om behandlingars effektivitet? I princip inte – Läkartidningen är ett forum för professionell medicinsk debatt, inte för offentlig polemik mellan läkare och patienter. I enskilda och speciella fall kan vi dock publicera patientinlägg om dessa tar upp mer principiella frågor.

Det Conny Höjd vill framhålla är att den stockholmska modellen för meta-

donbehandling av opiatmissbrukare kommer till redaktionens bord eller gäller speciella regler just för Metadonverksamheten i Stockholm?

Stefan Borg
verksamhetschef

Nadja Eriksson
sektionschef, Metadonverksamheten;
båda vid Beroendecentrum, Stockholm

donbehandling av opiatmissbrukare representerar en repressiv och »straffande« syn på missbruksbehandling, under det att Ulleråkersmodellen, enligt hans uppfattning, representerar ett mer humant och patientorienterat sätt att behandla ett klientel av socialt och medicinskt utslagna människor.

Speglar inte redaktionens uppfattning

Detta, liksom andra korrespondensinlägg, representerar skribentens subjektiva uppfattning och speglar inte re-