

Länsdialog Sörmland

– Handlingsplan mot missbruk och beroende
Tisdagen den 8 oktober 2019

Sveriges Kommuner och Landsting: En arbetsgivar- och medlemsorganisation med uppdrag att ...

- vara en social- och sjukvårdspolitisk **intressebevakare**,
- **främja och utveckla samverkan** mellan huvudmännen,
- med hög kompetens **bidra till utveckling** av sjukvård och socialtjänst,
- väcka frågor, **agera kraftfullt och skapa opinion**,
- utgöra en **nationell politisk arena** för våra förtroendevalda,
- vara en **mötesplats för medlemmarna**.



SKL-huset på Hornsgatan 20 i Stockholm

Inbokade länsdialoger 2019-2020

- Örebro 19/6 ✓
 - Skåne 3/9 ✓
 - Dalarna 10/9 ✓
 - Norrbotten 16/9 ✓
 - Sörmland 8/10
 - Västerbotten 10/10
 - Västra Götaland 14/10
 - Jönköping 15/10
 - Västmanland 16/10
 - Uppsala 7/11
 - Värmland 15/11
 - Halland 5/2-2020
- På G
- Jämtland Härjedalen
 - Gotland
 - Kronoberg
 - Kalmar
 - Blekinge
 - Västernorrland
 - Gävleborg



Syftet med länsdialog

- Att göra en regional Handlingsplan och tillsammans aktivt ta ett steg framåt i arbetet med missbruk.



Utvecklingen inom missbruks- och beroendeområdet

- **Synen på missbruk och beroende** har förändrats över tid
- **Tillgång till och användning av kunskaps- och evidensbaserade metoder** har ökat
- Tydligare inslag av **harm reduction**
- Brister i **samverkan och samordning**
- **Oklar ansvarsfördelning** – båda huvudmännen har ett ansvar



Missbruk och beroende – en prioriterad fråga för SKL

Inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019:

- # 73: SKL ska verka för att kommunernas och landstingens missbruks- och beroendevård präglas av förbättrad samverkan, samordning och ansvarsfördelning.



Priofråga 2017-2019:

- Styrelsen har beslutat att missbruk och beroende ska bli en av SKLs prioriterade frågor 2017-2019
- En handlingsplan för missbruk och beroende är framtagen och beslutades av styrelsen den 14 december 2018.

SKL:s handlingsplan mot missbruk och beroende

Beslutades av styrelsen den 14 december 2018.

Består av en beslutsdel och två kunskapsunderlag

1. Handlingsplan mot missbruk och beroende – tidig upptäckt, stöd och behandling för personer 13-29 år
2. Missbruk och beroende 13-29 år – så här vänder vi utvecklingen
3. Nya psykoaktiva substanser – det vi kallar nätdroger

[SKL webb; Missbruk och beroende >>](#)



Handlingsplanens syfte

- Utgöra underlag för att **stödja ett kunskapsbaserat utvecklingsarbete** med **fokus på bättre samverkan** och samordning mellan huvudmännen,
- **tydliggöra ansvarsfördelningen** mellan olika huvudmän och tydliggöra gränssnittet mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst, samt
- **tydliggöra behovet av åtgärder** för att minska missbruket bland unga.



Innehållet

Kopplar till tre av de sex målen i den nationella ANDT-strategin:

- Mål 3: Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska.
- Mål 4: Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.
- Mål 5: Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör och skadas på grund av sitt eget bruk eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska.

Handlingsplanen

- **fokuserar på de största utvecklingsbehoven** och
- tar sin utgångspunkt i **brett förankringsarbete**.



Fem budskap

1 Det ska vara lätt att söka hjälp – utveckla tillgängligt och jämlikt stöd

2 Mera samordning, samverkan och delaktighet behövs

3 Arbeta med tidig upptäckt, riskbeteenden och tidiga samordnade insatser

4 Tydliggöra ansvar och utveckla målgruppsanpassade stöd- och behandlingsinsatser

5 Satsa på kunskapsutveckling – en förutsättning för bättre resultat

SVERIGES RIKSDAG

Sök på riksdagen.se

Start Ledamöter & partier Utskotten & EU-nämnden Debatter & beslut Dokument & lagar Så funka

Start / Aktuellt / Vårdansvaret för personer som både lider av psykisk ohälsa och beroendesjukdom bör samlas hos en huvudman

Aktuellt

Vårdansvaret för personer som både lider av psykisk ohälsa och beroendesjukdom bör samlas hos en huvudman

Publicerad: 11 april 2019 klockan 13.19

Regeringen bör se över hur vårdansvaret för personer med psykisk ohälsa och beroendesjukdom kan samlas hos en huvudman. Det anser socialutskottet, som föreslår att riksdagen riktar ett tillkännagivande, en uppmaning, till regeringen om detta.

Personer med samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom är en särskilt utsatt grupp. Enligt socialutskottet kan den nuvarande ansvarsfördelningen mellan kommun och region (tidigare landsting) innebära att den enskilde inte får den vård som behövs. Utskottet anser därför att regeringen bör se över frågan om hur ansvaret för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom kan samlas hos en huvudman. Efter att regeringen gjort en sådan översyn bör den utreda möjligheterna till en gemensam tvångslagstiftning för personer med psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom. Detta eftersom det finns en gränsdragningsproblematik mellan lagen om vård av missbrukare i vissa fall och lagen om psykiatrisk tvångsvård. Regeringen bör även se över hur det ska kunna finnas tillgång till farmakologisk behandling i hela landet för personer med beroendesjukdom.


Utskottet föreslår även att riksdagen riktar ett tillkännagivande till regeringen om att stärka tillsynen och uppföljningen av barn- och ungdomspsykiatri.

Förslagen om tillkännagivanden bygger på olika motioner från M, SD, C, KD och L från allmänna motionstiden 2018. Det finns inga reservationer mot förslagen. Utskottet föreslår att riksdagen säger nej till övriga motionsförslag som rör psykisk ohälsa

[Länk till Sveriges Riksdag](#)

SVC NYHETER Nyheter Lokalt Sport SVT Play Barn Tv-tablå Alla program Om SVT

VE M KAN RÄDDA SANNE?



Vården följer lagar och regler – ändå riskerar Sanne att dö

Sanne är 29 år och riskerar att dö. Eva kämpar för att dottern ska få hjälp. Ansvariga i vården följer lagar och regler. Men om de gör rätt – varför håller Sanne på att gå under?

Senaste artikeln publicerad igår.

I FOKUS

Läs hela Sannes historia
Skickades runt i vårdsystemet • Kom ut till hemlöshet, droger och övergrepp

11 april • 23 ARTIKLAR sedan 6 november 2018


Partierna eniga om lagändring i missbruksvården
Reaktioner efter UG om Sanne

10 april •

Psykvården förändrades – då ökade risken för de svårast sjuka
UPPDRAG GRANSKNING • Rapporter visar att patientsäkerheten är hotad • "Vi lyckas inte"

Sanne var 29 år och riskerade att dö – så lever hon i dag
UPPDRAG GRANSKNING • "Det har aldrig varit min önskan vara med i tv och synas sådär"

STOCKHOLM



Efter Sanne-reportagen: Partierna eniga om lagändring i missbruksvården

Publicerad igår 14:10

På onsdagen sändes Uppdrag granskningens uppföljning av reportagen om Sanne, missbruksvården och psykiatri. Redan dagen efter fattas nu ett beslut i socialutskottet där samtliga partier ställer sig bakom en lagändring så att ansvaret hamnar på en huvudman, istället för som idag två.

– Jag hoppas att det i förläggningen leder till att vården fungerar på ett bättre sätt, säger Kristina Nilsson (S) som är vice ordförande i socialutskottet.

Reportagen om Sanne, som lider av både psykiska besvär och missbruk, har visat på brister inom vården för dem med så kallad samsjuklighet. Personer med denna problematik bollas runt mellan landsting och kommun utan att någon har huvudansvaret. Detta hoppas man nu i socialutskottet kunna ändra på genom att ge ansvaret till en huvudman.

<https://www.svt.se/nyheter/granskning/19941990>

Överenskommelse Psykisk hälsa 2019

- Beslutades av båda parter 19 juni.
- Gäller för innevarande år och **bygger på tidigare överenskommelser.**
- En **fortsättning på det långsiktiga arbete** som stimulerats av staten och där SKL bidragit med utvecklingsstöd till kommuner och regioner.
- **Omfattar totalt 1 774 Mkr** vilket är **en ökning med 360 Mkr jämfört med 2018.**
- **Mer fokus på**
 - **tillgänglighet** och att **korta köerna** till barn- och ungdomspsykiatri,
 - samt att **stärka samverkan för personer som har behov av insatser från flera huvudmän**, t.ex. placerade barn och unga, personer med samsjuklighet.



Fördelning av stimulansmedel för 2019

Regionerna:

	Mkr
• Fortsatt utvecklingsarbete utifrån målen i handlingsplanerna	350
• Insatser som syftar till att förebygga psykisk ohälsa och säkerställa att alla ska få tidig och effektiv vård och behandling	250
• Insatser för att öka tillgängligheten och korta körtider	380
• För samordning och ytterligare initiativ för att öka brukarmedvetenheten	24
• Förbättra tillgången till insatser för att motverka psykisk ohälsa hos ungdomar och vuxna samt utveckla arbetet med vård och behandling av PTSD hos målgruppen	30

Stärka samverkan för personer som har behov av insatser från flera huvudmän, t.ex. placerade barn och unga, personer med samsjuklighet

Kommunerna:

• Fortsatt utvecklingsarbete utifrån målen i handlingsplanerna	350
--	-----

Länen (kommunerna och/eller regionerna):

• Stärka samverkan för personer som har behov av insatser från flera huvudmän, t.ex. placerade barn och unga, personer med samsjuklighet	200
• Fortsatt förstärkning av ungdomsmottagningarnas arbete, t.ex. utökning av ungdomsmottagningarnas öppettider, förstärka psykosocial kompetens, öka tillgängligheten för unga med psykisk ohälsa, riskbruk, missbruk och beroende	130

Utvecklingsmedel till SKL för fortsatt stöd:

• Samordning av huvudmännens lokala och regionala utvecklingsstöd och för administration för fördelning av medel och inmatningsverktyg	30
• För fortsatt stöd till utveckling av struktur för kunskapsspridning och kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa/ohälsa	10

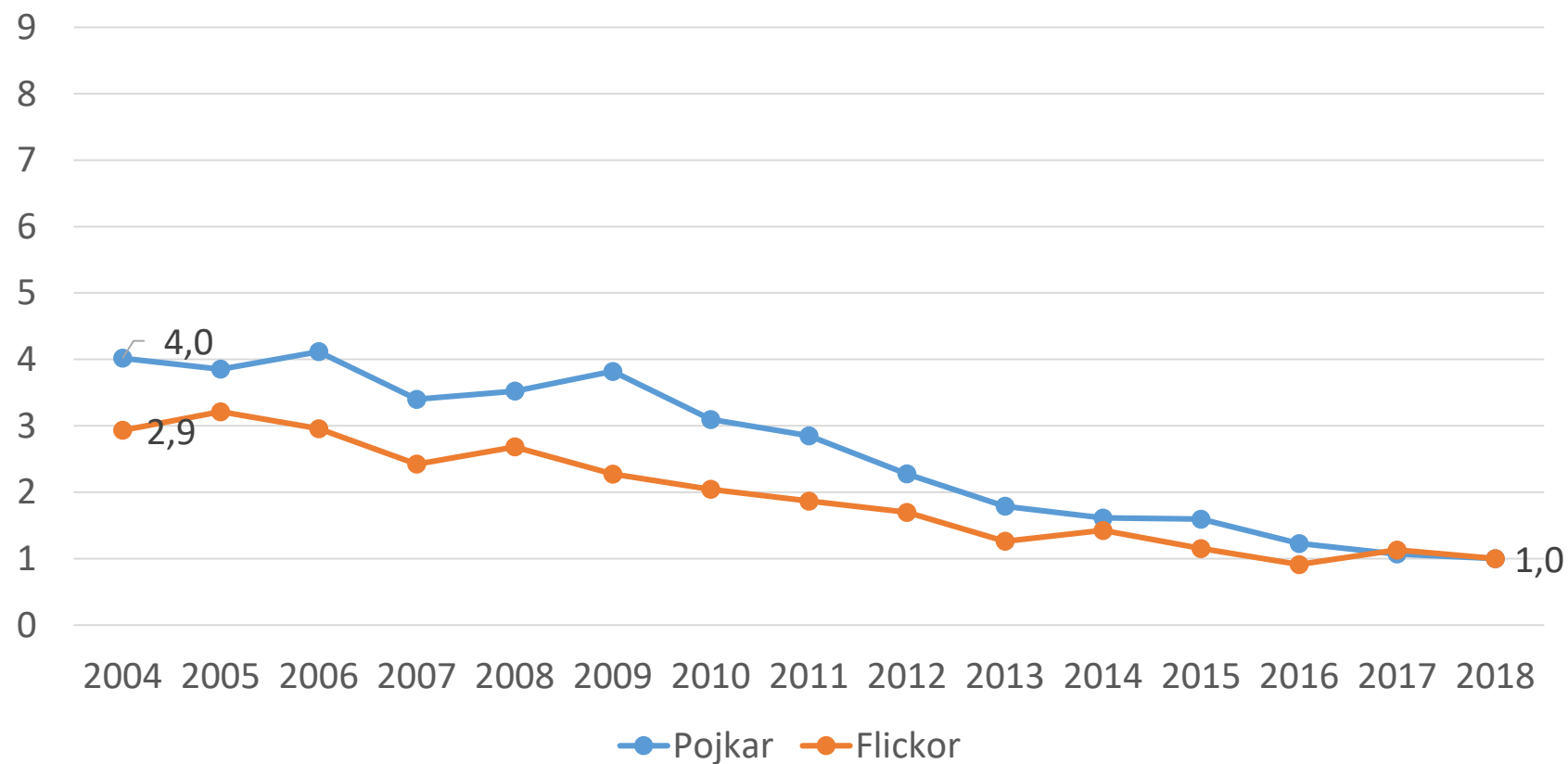
Totalt: 1 774

Fem fokusområden i ÖK

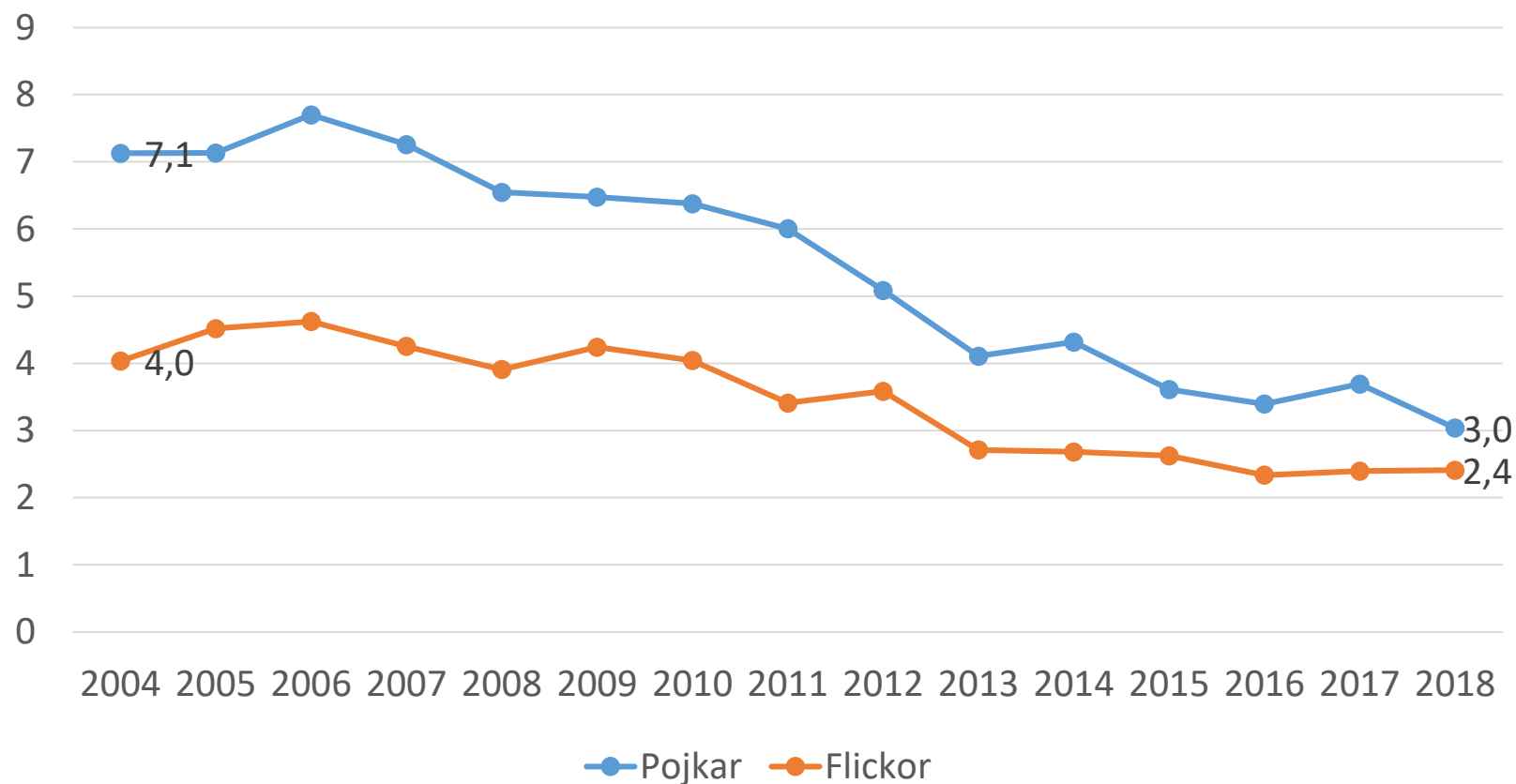
1. Förebyggande och främjande arbete
2. Tillgängliga tidiga insatser
3. Enskildas delaktighet och rättigheter
4. Utsatta grupper
5. Ledning, styrning och organisation



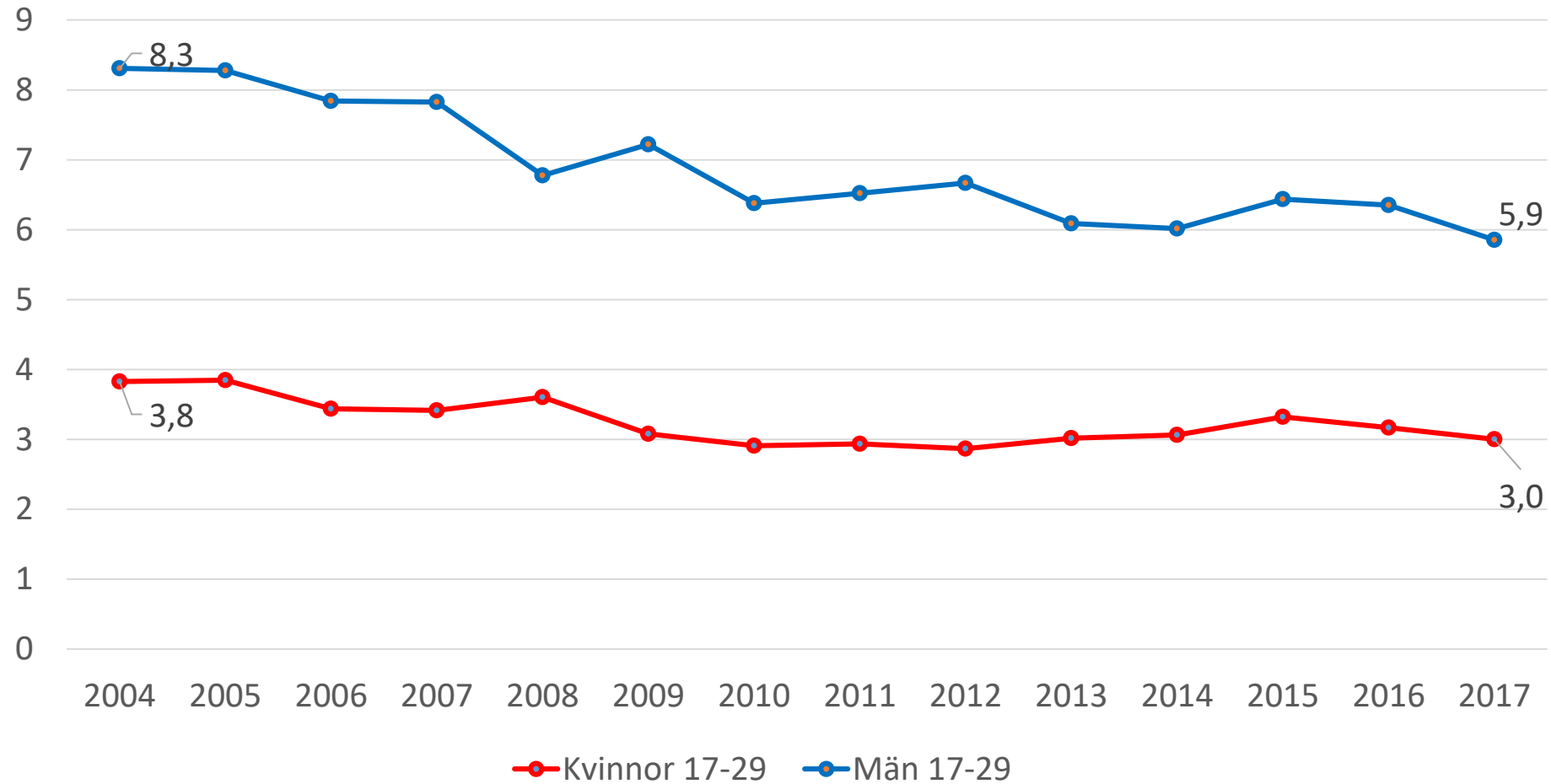
Bland elever i 9:an (15-16 år) har alkohol- konsumtionen sjunkit kraftigt – mer bland pojkar



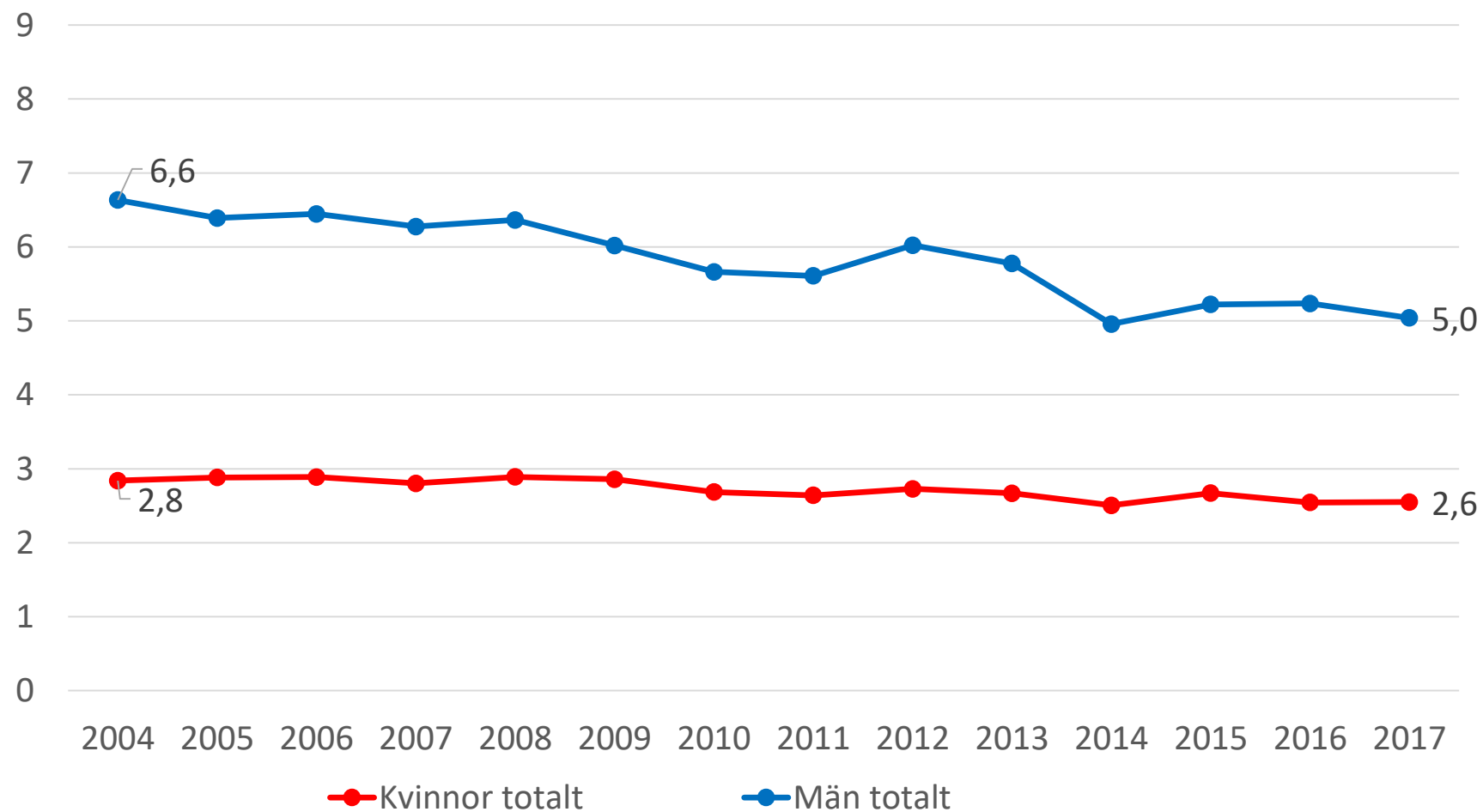
Bland elever på gymnasiet åk 2 (17-18-år) har alkoholkonsumtionen också minskat



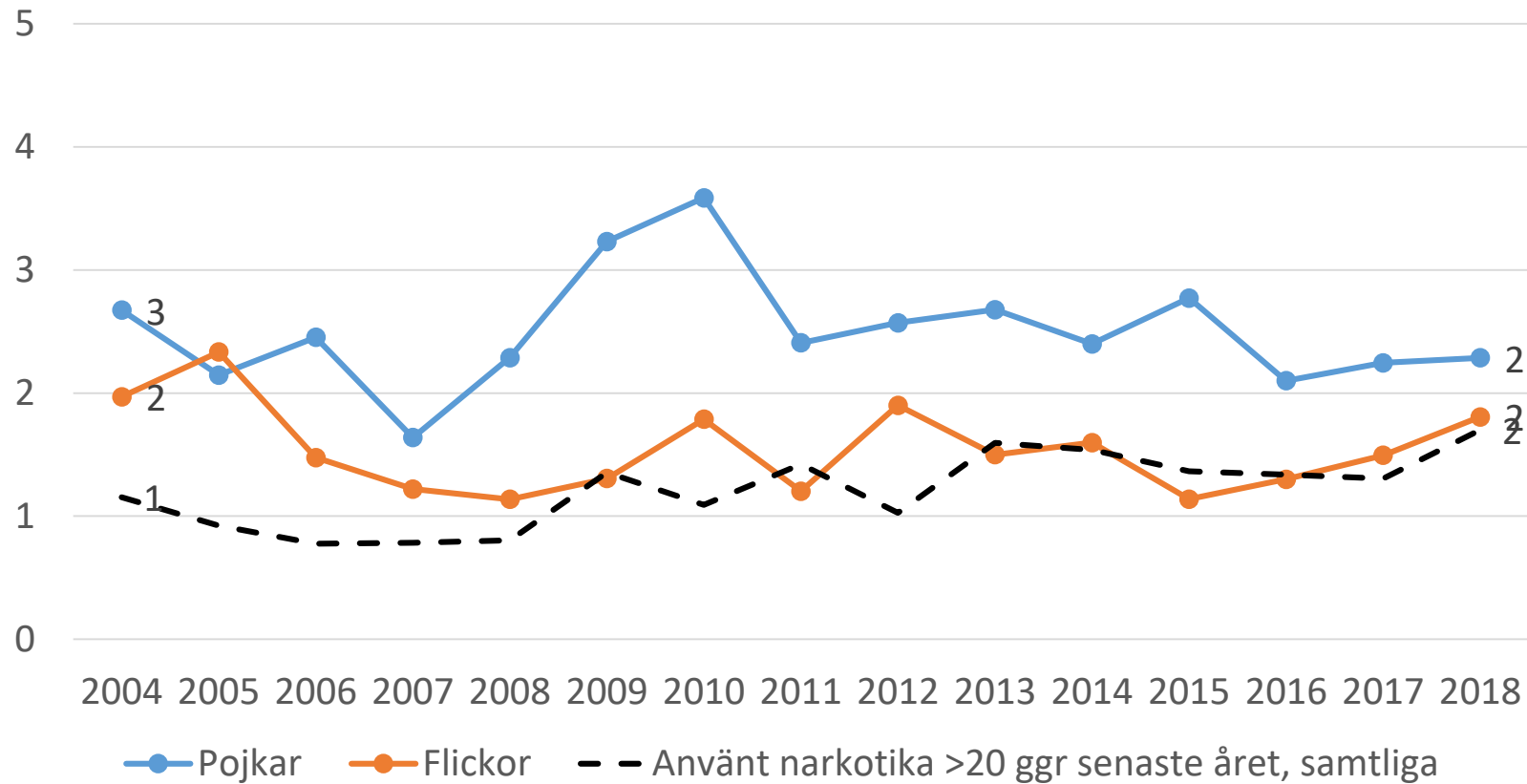
Även i åldersgruppen 17-29 år har alkohol- konsumtion minskat – mer bland män



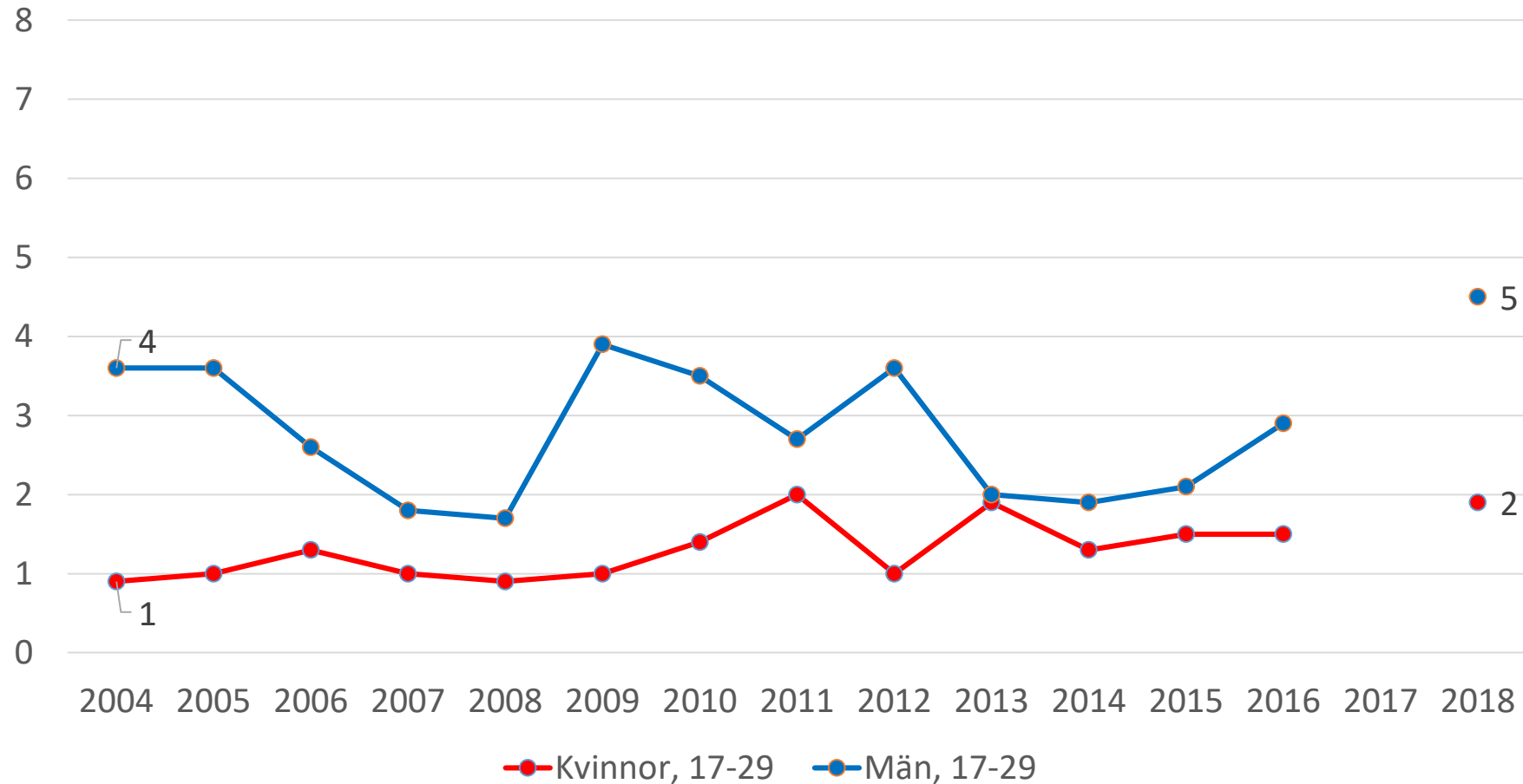
I befolkningen som helhet har bara männens konsumtion minskat



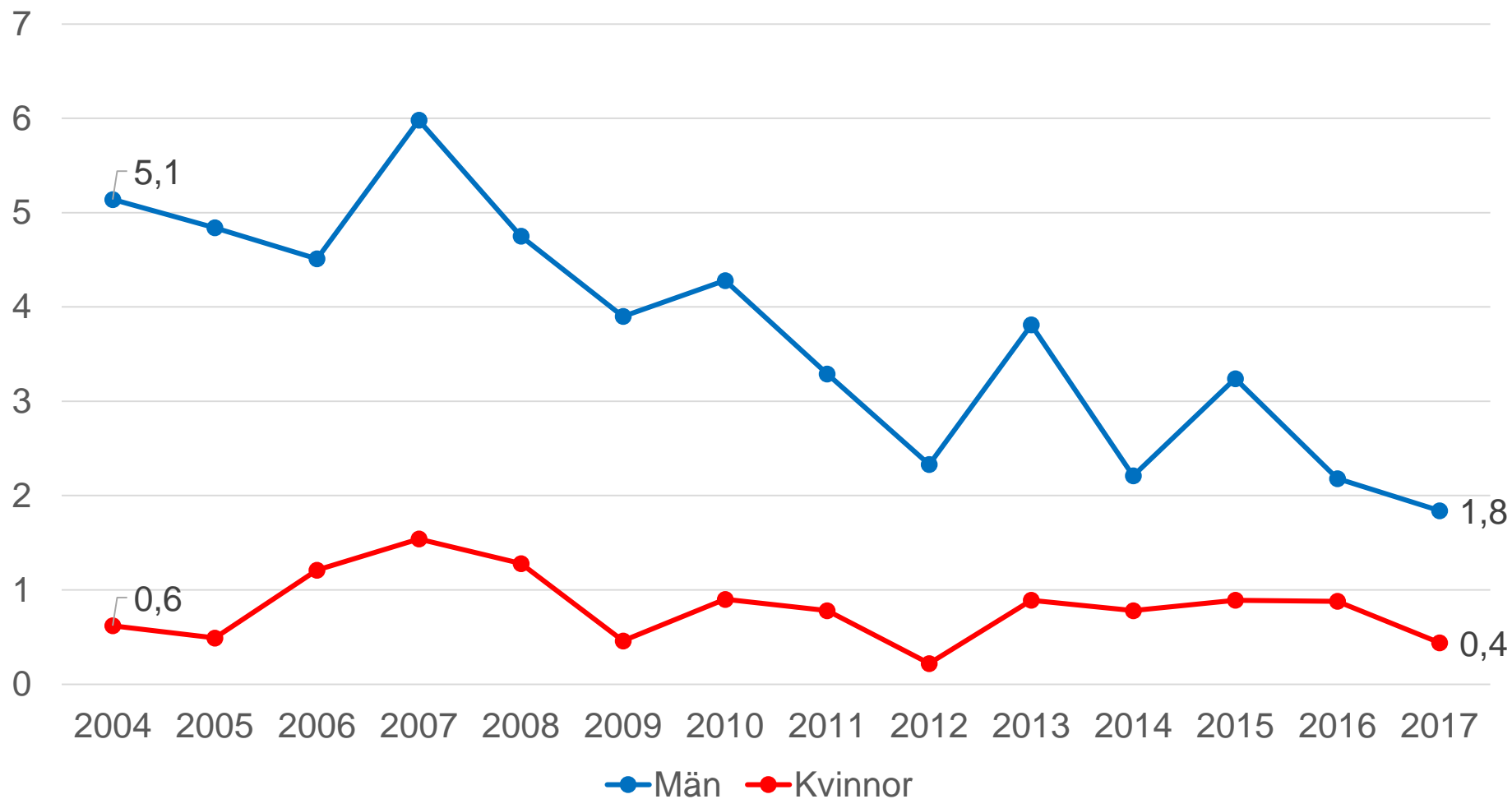
Bland elever i 9:an (15-16 år) har andelen (%) som använt narkotika senaste 30 dagarna varit stabil - men fler använder ofta



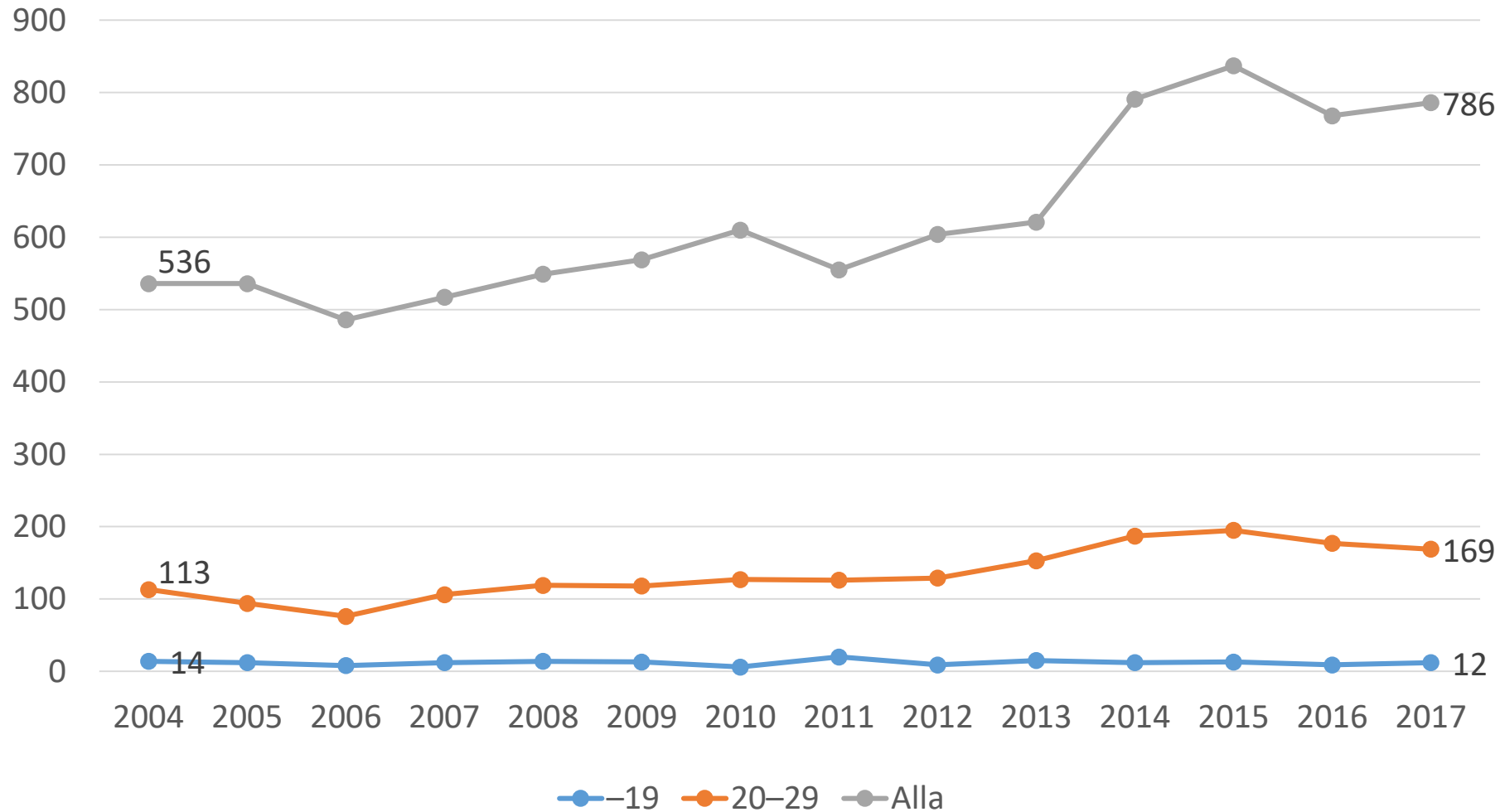
I åldersgruppen 20-29 år har andelen som använt cannabis ökat under senare år



Alkoholrelaterade dödsfall i åldersgruppen 15-29 år har minskat bland män men varit stabil bland kvinnor



Antal narkotikarelaterade dödsfall har ökat totalt men mindre bland de under 20 år



Sammanfattning kring alkohol- och narkotikaanvändningen

- **Alkoholkonsumtionen bland yngre har minskat sedan mitten av 2000-talet**
- **Narkotikabruk vanligare bland män än kvinnor, vanligast i de yngre åldersgrupperna (16-29 år)**
- **Cannabis vanligaste olagliga drog som används**
- **Tillgången till nya psykoaktiva substanser s.k. nättdroger har ökat snabbt**
- **Användandet har samband med andra droger t.ex. cannabis**
- **Den narkotikarelaterade dödligheten i Sverige bland de högsta i Europa**



Samsjuklighet har ökat bland de som vårdats med stöd av någon tvångslag

- **LVM:** Andelen **klienter med tungt missbruk och psykisk ohälsa har ökat** inom socialtjänstens missbruksvård och **många** av de som vårdats enligt LVM har **tidigare också vårdats inom psykiatrin.**
- **LPT:** Enligt Socialstyrelsen har **nästan 40% av kvinnorna och drygt 25% av männen** vid något tillfälle vårdats med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT).
- **Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av psykoaktiva substanser (F10-F19) är en av de vanligaste orsakerna till vård enligt LPT.**
 - För män (18-34 år) var det under 2017 den näst vanligaste orsaken till slutna tvångsvård enligt LPT.
 - För kvinnor (18-34 år) var det den fjärde vanligaste orsaken till tvångsvård enligt LPT.

Regeringsuppdrag till Socialstyrelsen



Regeringskansliet

Jobba hos oss Webb-tv Press Sverige i EU UD:s reseinformation

Sök på regeringen.se

Sök

Sveriges regering
Statsråden och departementen

Regeringens politik
Detta görs inom olika områden

Så styrs Sverige
Om regeringen, Regeringskansliet och EU

Uppdrag att kartlägga samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik

Diarienummer: S2018/04564

Socialstyrelsen ska kartlägga förekomsten av samsjuklighet som består av psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Socialstyrelsen ska i detta sammanhang analysera hur samverkan mellan verksamheter fungerar och hur denna samverkan påverkar förutsättningarna för god vård och omsorg. Om det behövs ska myndigheten föreslå hur vård och omsorg kan förbättras genom samverkan. Vid kartläggning och analys ska Socialstyrelsen ta hänsyn till skillnader mellan åldrar och kön.

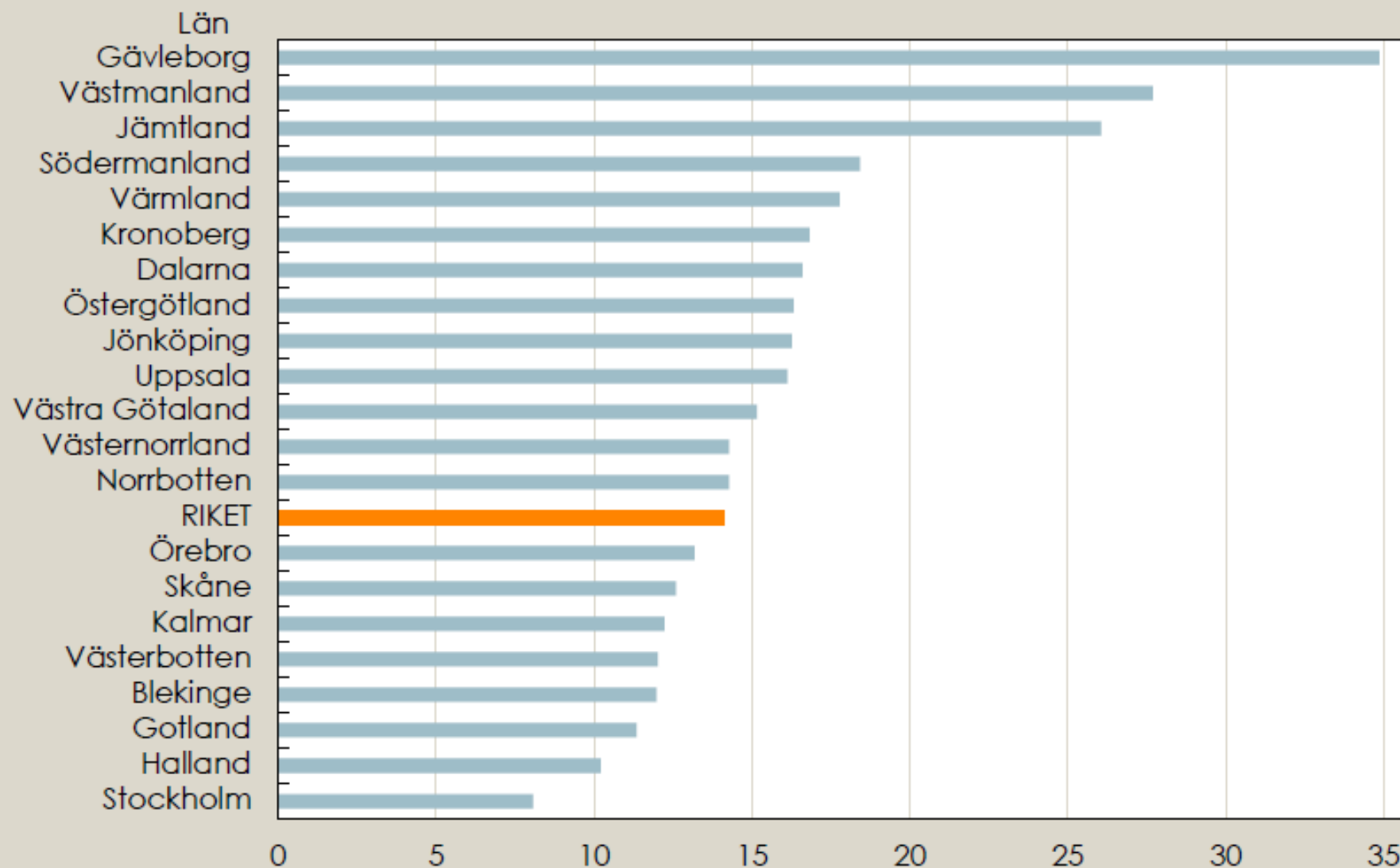
Genvägar

> [Pressmeddelande: Kombination av psykisk ohälsa och beroende kartläggs](#)

- Kartlägga förekomsten
- Beskriva hur samverkan fungerar idag och ge förslag på förbättringar
- Beräkna de ekonomiska konsekvenserna av förslagen

[Länk till uppdraget](#)

Figur 1. Antal utskrivna personer per 100 000 invånare från tvångsvård enligt LVM år 2017. Län.



Källa: Registret för tvångsvård av missbrukare i vissa fall, Socialstyrelsen.

SKL:s handlingsplan mot missbruk och beroende

Tidig upptäckt, tidiga insatser, stöd och behandling för personer i åldern 13-29 år



Målgrupp och adressater

Handlingsplanen

- riktar sig till beslutsfattare,
- omfattar tidig upptäckt, tidiga insatser, stöd och behandling, och
- gäller för målgruppen barn, unga och unga vuxna 13-29 år.

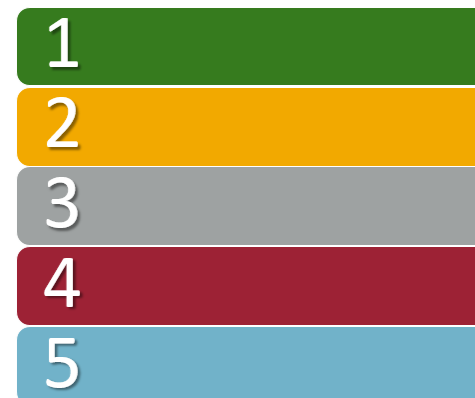


**43 förslag som riktar sig
till: Kommuner och
regioner, SKL, Staten**



Innebörd av några förslag

- Utveckla **samarbete och samverkan**
- **Överenskommelser**
- **Samordnad individuell plan (SIP)**
- **Integrerade verksamheter och arbetsformer**
- **Tidiga och samordnade insatser**
- **Kompetensutveckling**
- **Tydliggörande av ansvarsfördelning** – delat huvudmannaskap; vem ska och får göra vad?
- **Jämlikhet, stigma och tillgänglighet** – begreppet missbruk, utvärdering av narkotikastrafflagstiftningen



1

Det ska vara lätt att söka hjälp – utveckla lättillgängligt och jämlikt stöd



Utveckla lättillgängligt och jämlikt stöd – det ska vara lätt att söka hjälp!

- *Kommuner, landsting och regioner bör fortsätta **utveckla tillgängligheten** till sina verksamheter ur flera perspektiv: efterfrågan och behov, svårnådda målgrupper, närhet, fysiska hinder, öppettider och digitala möjligheter.*

Det ska vara lätt att söka hjälp

Jämlik och nära vård

- Utjämna skillnader mellan olika grupper
- Skillnader mellan olika kommuner och regioner

Svårt att nå vissa grupper

- Personer med olika former med funktionsnedsättningar
- Samsjuklighet
- Hemlöshet
- Hemmasittare

Tillgänglighet ur olika perspektiv

- Geografi
- Tillgänglighet till lokalen
- Öppettider
- Telefontider
- Lättillgänglig information



För 30 år sedan blev det olagligt att använda droger i Sverige och lagen har inte utvärderats sedan dess. Men nu vill Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, att lagen ska utvärderas för att reda ut om den försvårar hjälpinsatser för människor med beroendesjukdom eller inte.

Avsikten är inte att förändra Sveriges restriktiva narkotikapolitik

Avkriminalisering av eget bruk ska inte blandas ihop med frågan om legalisering av narkotika



2

Mera samordning, samverkan och delaktighet behövs



Mera samordning, samverkan och delaktighet behövs

- *Kommuner och regioner bör undersöka möjligheten att utveckla olika samordnade organisationslösningar*, t.ex. integrerade vårdformer, och SKL ska bidra med vägledning vad som krävs för olika lösningar.
- *Den regionala samverkans- och stödstrukturen bör utgöra ett stöd för kommuner, och regioner som vill öka barn-/brukar och patientinflytandet.*

Bättre samordning och samverkan

- **Samarbetsöverenskommelser** behöver utvecklas.
- **Fast vårdkontakt** för bättre sammanhållen vård.
- Bättre samordning genom **samordnad individuell plan (SIP)**.

Öka delaktighet och brukarinflytande

- **Från mottagare till medskapare** – personcentrering innebär att utgå från individens behov, preferenser och resurser.
- Det finns behov av åtgärder **på alla nivåer i vård- och omsorgssystemet.**
- **Involvera brukare/patienter.**
- Utveckla **stöd till anhöriga och närstående.**
- **Barn som anhöriga och familjeorienterat arbetssätt.**

Mer samordnande organisationslösningar

- Gemensamma nämnder
- Samordningsförbund
- Kommunalförbund
- Avtalssamverkan mellan kommuner
- Integrerade mottagningar
- Integrerade arbetsmetoder och arbetssätt
- Case Manager (CM)
- Multiprofessionella team

Utveckling av samarbetsöverenskommelser



- Länsövergripande + **lokala** = helhet
- Ta med **barn och unga**
- **Brukarinflytande** och delaktighet
- **Primärvården** viktig aktör
- Process- eller utvecklingsledare som **samordnare**
- **Plan för att hantera konflikter och tvister** mellan olika aktörer
- **Förankring på ALLA nivåer**

Olika grader av delaktighet

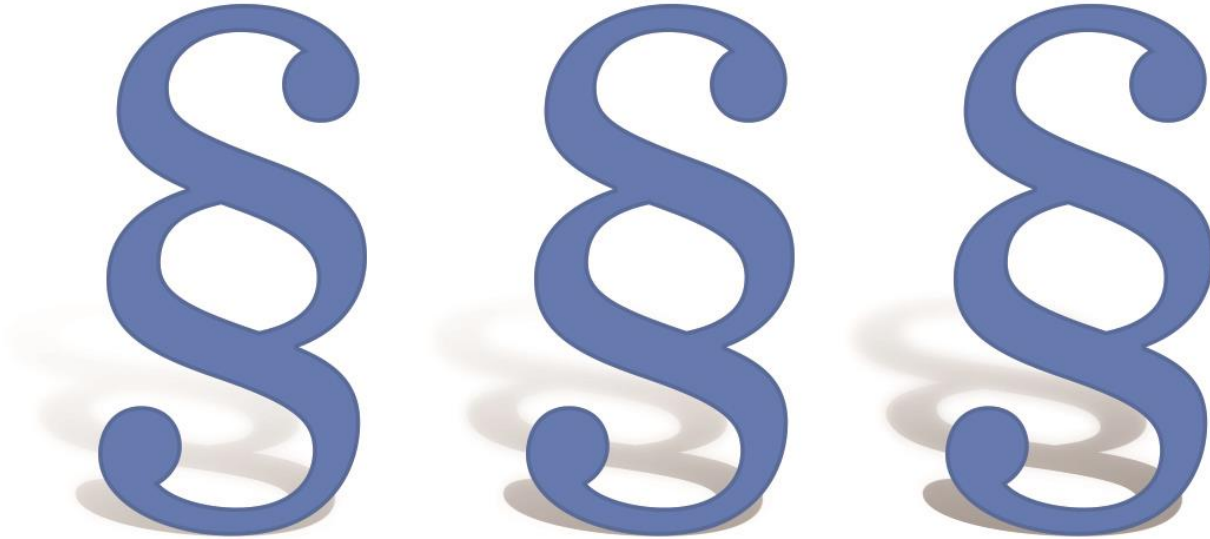


Patient och -brukarmedverkan på flera nivåer

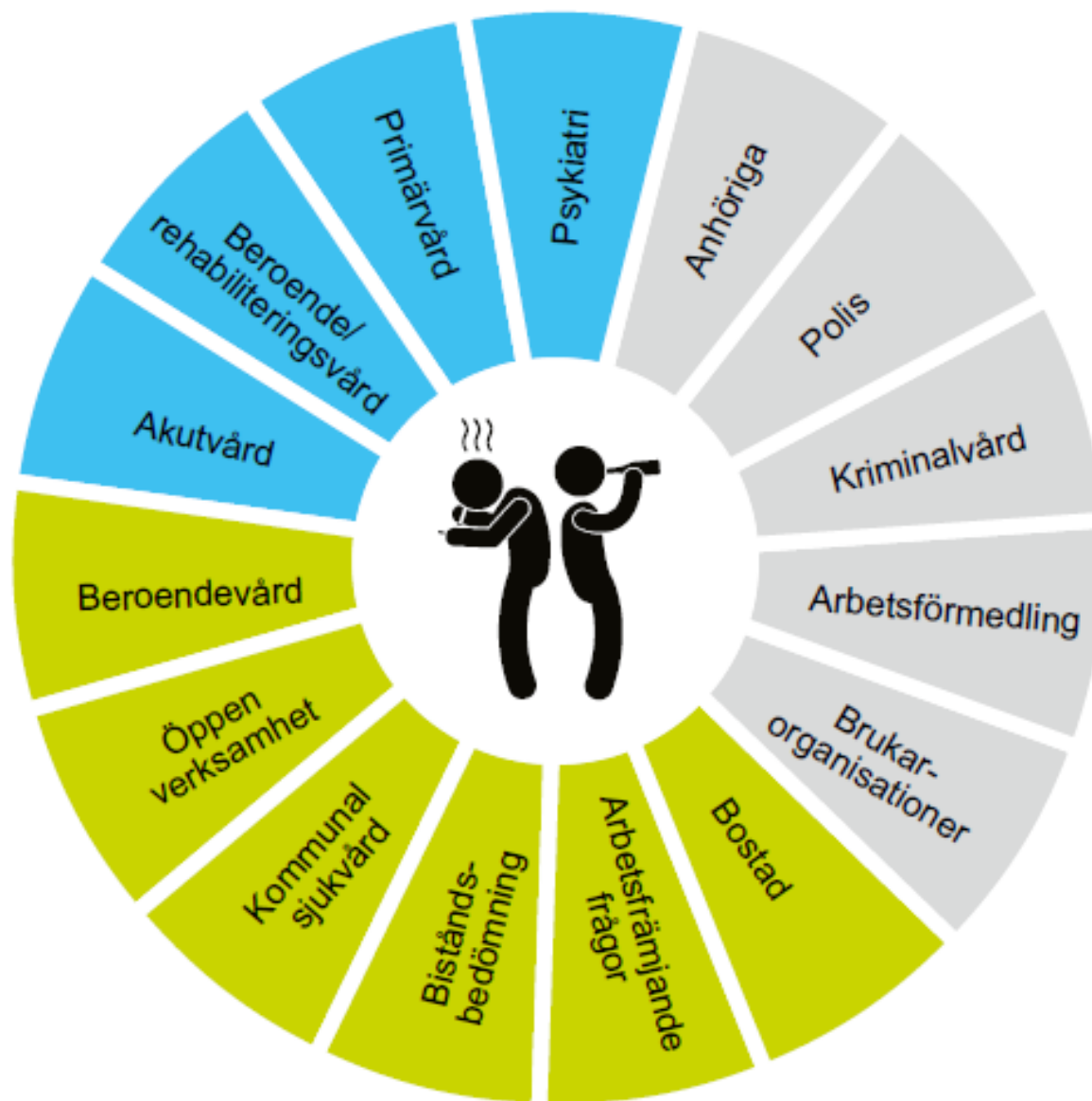


- **Systemnivå** - innebär patient- och brukarmedverkan i
a) ledning och styrning på en övergripande nivå, samt
b) medborgares inflytande över utvecklingen av vård, stöd och omsorg.
- **Verksamhetsnivå** – verksamheterna arbetar systematiskt med patient- och brukarmedverkan genom att bjuda in till olika aktiviteter och samråd.
- **Individnivå** – personcentrerad vård, stöd och omsorg är utgångspunkten och innebär medverkan i planering, genomförande och utveckling av sin egen vård, stöd och omsorg


SIP finns i tre lagar



Sedan 2010 finns SIP i både Hälso- och sjukvårdslagen (16 kap. § 4) och Socialtjänstlagen (2 kap § 7).
Från 2018 är SIP även en del av lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.



Exempel på aktörer som en person med missbruk möter

-  Kommun
-  Landsting
-  Övriga

Källa: Myndigheten för vårdanalys,(PM 2016:1)

Mellan stolarna...

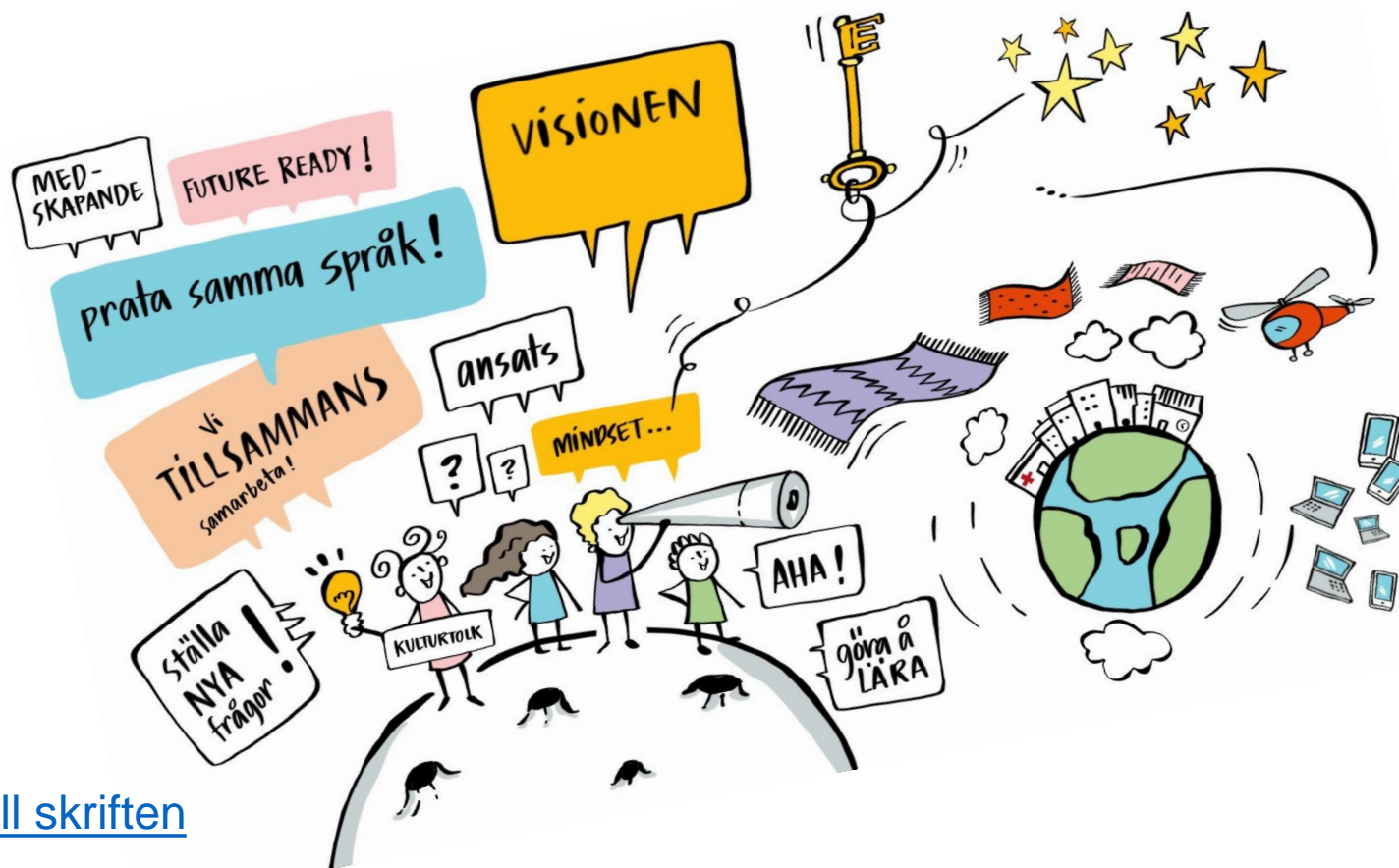


Källa: SVT
[Länk till hemsidan](#)

Sanne är 29 år, och hon riskerar att dö.
Sedan 2016 har hon tagits in på akut psykiatrisk tvångsvård 21 gånger,
men släppts ut igen utan att få någon fungerande behandling. På gatan
blir droger, hemlöshet och sexuella övergrepp hennes verklighet.

– Hur många Sanne har vi i Sverige? Tillsammans med Sanne och andra kan vi i regioner/kommuner fixa det!

Om utskrivning från slutenvården – komplexa situationer...



[Länk till skriften](#)

2019-10-08



Arbeta med tidig upptäckt, riskbeteenden och tidiga samordnade insatser

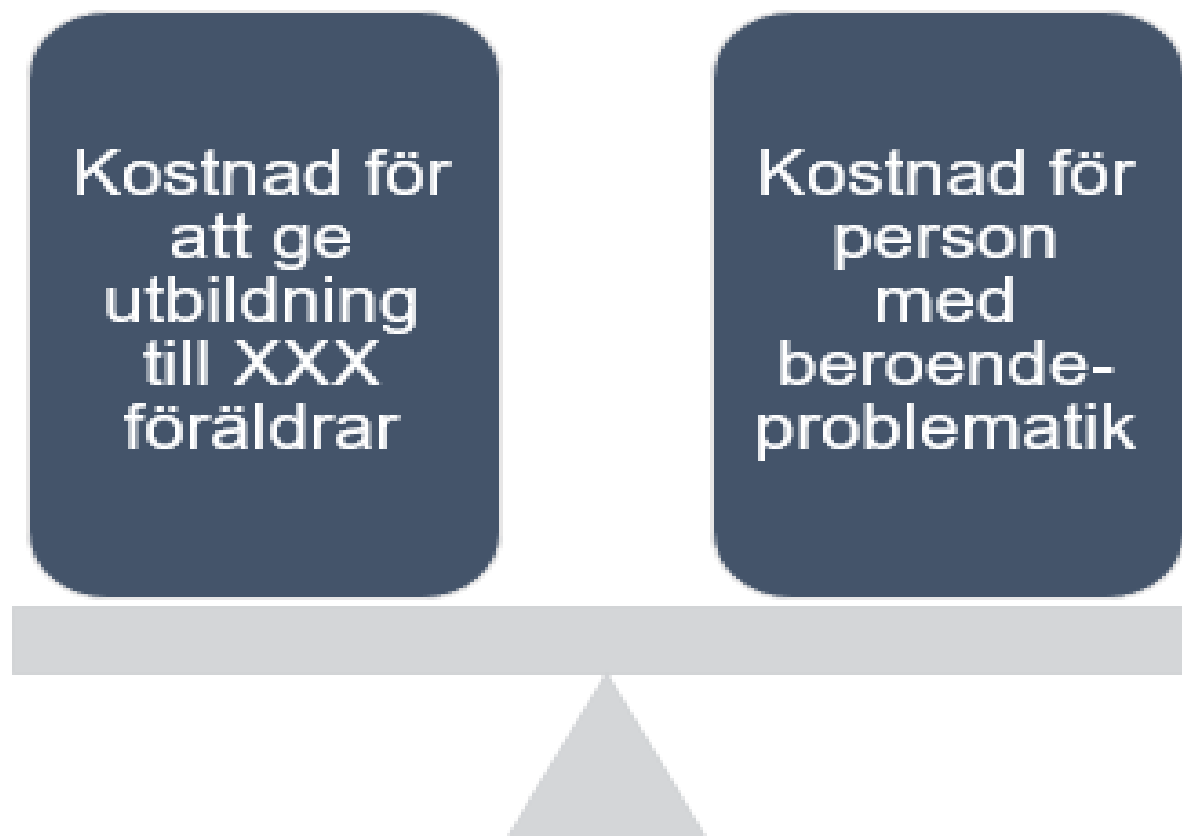


Viktiga samhällsaktörer för tidig upptäckt

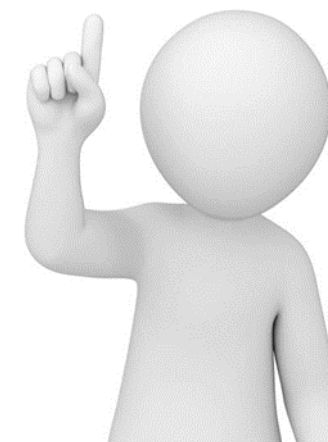
- Skolan
- Polisen
- Föreningsliv, fritidsgårdar och fältarbetare
- Föräldrar och syskon
- Mödrahälsovård och barn hälsovård
- Socialtjänsten
- Hälsa- och sjukvården



Tänk långsiktigt...



Det vi ser idag är resultatet av det vi inte gjorde för 10 år sedan.



Tiden läker inte alla sår



Barndom	Tidig skolålder	Ungdomsår	Vuxen
Beteendeproblem Familjeproblem	Låg skolmotivation Låga skolprestationer Disciplinproblem Familjeproblem Dåliga kamratrelationer	Låg skolmotivation Låga skolprestationer Kriminalitet Alkoholrickande Droger Skolk Dåliga kamratrelationer Familjeproblem Tidig sexualitet	Kriminalitet Alkoholrickande Droger Låg utbildning Ostadiga jobb Arbetslöshet Dålig ekonomi Äktenskapsproblem Skilsmässa Dödlighet Saknar socialt nätverk

Barn och unga – en utsatt grupp

- Drygt **50 %** av eleverna som lever eller har levt i en familj med missbruk rapporterade att de har upplevt våld mot en förälder jämfört med **10 %** av de elever som inte lever eller har levt i en familj med missbruk.
- Drygt **77 %** av eleverna, som lever eller har levt i en familj med missbruk rapporterar att de har blivit utsatta för någon form av barnmisshandel jämfört med **26 %** av de elever som inte lever eller har levt i en familj med missbruk.



Alkohol risk – våld och utsatthet

Riskbruk av alkohol är vanligare bland både kvinnor och män som varit utsatta för allvarligt fysiskt våld under sin barndom.

- **24 % av kvinnor som varit utsatta för allvarligt fysiskt våld under sin barndom har ett riskbruk i vuxen ålder, jämfört med 17 % av de som inte hade utsatts**
- **30 % av män som varit utsatta för allvarligt fysiskt våld under sin barndom har ett riskbruk i vuxen ålder, jämfört med 20 % av de som inte hade utsatts**

Från Nationellt centrum för kvinnofrid "Våld och hälsa – En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldutsatthet samt kopplingen till hälsa", 2014



Risk- och skyddsfaktorer



- ✓ Röker dagligen
- ✓ Dricker alkohol minst en gång i månaden
- ✓ Röker någon/några gånger i veckan
- ✓ Varit berusad
- ✓ Någon på internet har skrämt eller gjort mig ledsen
- ✓ Någon har gjort mig illa så jag blev riktigt rädd



- ✓ Trivs bra hemma
- ✓ Trivs bra i skolan
- ✓ Lugn och trygg inför skoldagen
- ✓ Sover gott
- ✓ Har vänner i skolan
- ✓ Andra elever är vänliga
- ✓ Utvilad på morgonen
- ✓ Får den hjälp i skolan som behövs
- ✓ Skolpersonalen är vänlig
- ✓ Har vänner på fritiden
- ✓ Lärarna lyssnar
- ✓ Lätt att somna på kvällen
- ✓ Aktiv på idrottslektionerna
- ✓ Äter middag/kvällsmat dagligen
- ✓ Bra miljö i skolmatsalen
- ✓ Skolmaten är bra
- ✓ Ofta utomhus på fritiden
- ✓ Skolans toaletter är fräscha
- ✓ Äter frukost dagligen
- ✓ Äter skollunch dagligen
- ✓ Går eller cyklar till skolan



Arbeta med tidig upptäckt, riskbeteenden och tidiga samordnade insatser

- *Kommunerna bör* fortsätta att **följa upp och analysera närvaro och skolresultat.**
- *Regioner bör tydliggöra* uppdraget för BUP, primärvården och Ungdomsmottagningarna.
- *Kommuner och regioner bör utveckla arbetet med tidiga och samordnade insatser* mellan socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård, t.ex. Skottlandsmodellen och Mini-Maria.
- *De regionala stöd och samverkanstrukturerna* i länet (RSS) **bör initiera och stödja återaktivering av SMADIT** där det behövs.

Tidiga och samordnade insatser är ledord

- **Våra samlade resurser når inte alla** behövande barn och unga.
- **Utveckling av samordnande arbetssätt** för tidiga insatser för de mest utsatta.
- **Oklarheter i ansvarsfördelningen** förhindrar samordning.
 - Oklarheter i ansvarsfördelningen mellan "första linjen" och specialistnivån.
- **Skolan och elevhälsans begränsade uppdrag** kräver nära samarbete med socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Arbeta med tidig upptäckt och fånga riskbeteende

- För att kunna upptäcka ett missbruk i ett tidigt skede behöver vi en **kombination av kompetens, rutiner/metoder och verktyg.**
 - Mer kunskap om risk- och skyddsfaktorer.
- Stort och **önskat behov av kompetenshöjning för tidig upptäckt och för att upptäcka beteendeförändringar.**
 - Identifiering av riskgrupper.
 - Tidigt fånga upp och agera på riskbeteenden, t.ex. LOB.
- **Identifiera och tydliggöra ansvaret för viktiga aktörer.**

4

Tydliggöra ansvar och utveckla målgruppsanpassade stöd- och behandlingsinsatser



Tydliggör ansvar och utveckla målgruppsanpassade stöd- och behandlingsinsatser

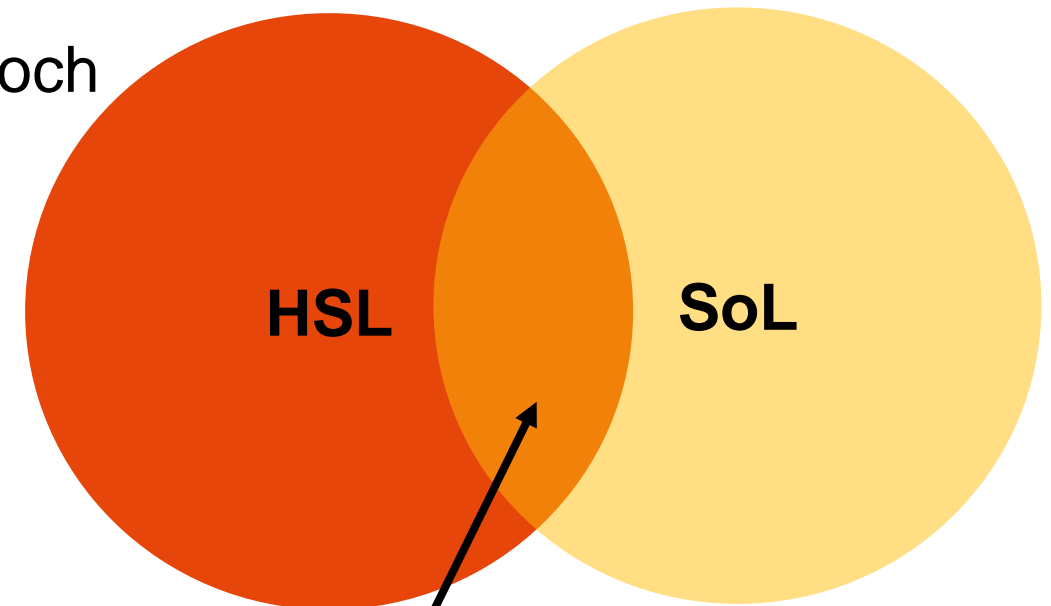
- *Kommuner och regioner bör*
 - utveckla **en mer målgruppsanpassad behandling**, inklusive tillnyktring och avgiftning.
 - **se över sina rutiner för samverkan i samband med placeringar på HVB-hem, SiS-institution eller vid kriminalvårdsåtgärd** och även inför utskrivning, så att planeringen omfattar eftervården.

Nuläget

- **Utbudet av vård- och behandlingsinsatser för unga är begränsat.**
- **Bristande följsamhet till nationella riktlinjer.**
 - Nationella riktlinjer riktar sig till båda huvudmännen vilket försvårar implementeringen.
- **Oklarheter i ansvarsfördelningen och otydligt gränssnitt.**
 - vid utförande av drogtest,
 - abstinens vård och behandling,
 - tillnyktring,
 - psykologisk och psykosocial behandling.

Ansvarsfördelningen – missbruk och beroende

- Båda huvudmännen ska kunna erbjuda psykosocial behandling enligt Regeringen
- Gränssnittet mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst?
- Lagstöd saknas för att kommunen ska kunna ge hälso- och sjukvårdsinsatser i öppna verksamheter och HVB
- Juridiskt blir det en konflikt
- SKL och Socialstyrelsen gör olika tolkningar av ansvarsfördelningen



Psykosocial behandling

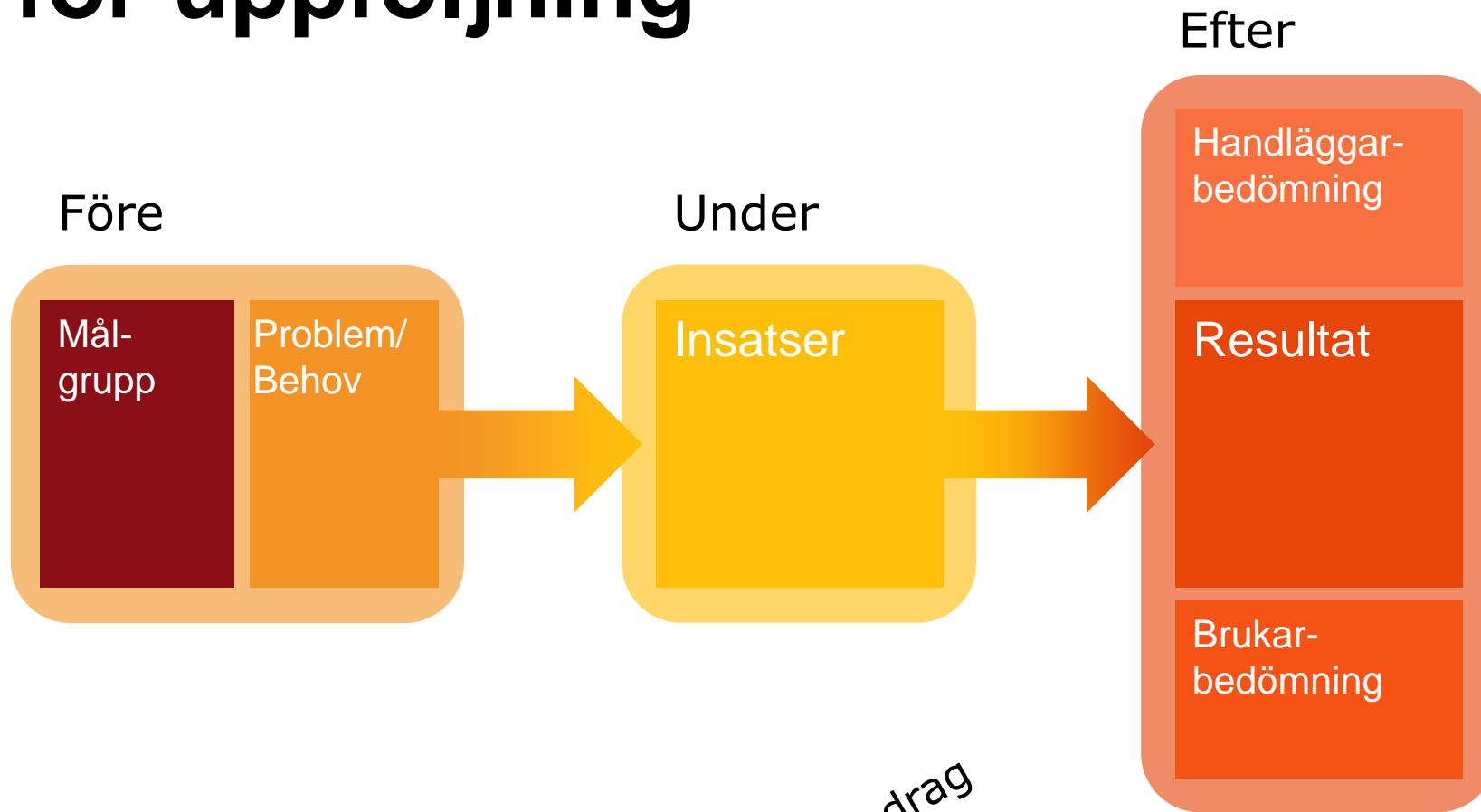
Satsa på kunskapsutveckling – en förutsättning för bättre resultat



Satsa på kunskapsutveckling – en förutsättning för bättre resultat

- *Kommuner och regioner bör skapa förutsättningar för och se till att verksamheterna kontinuerligt och systematiskt följer upp, sammanställer och analyserar målgrupper, problem/behov, insatser och resultat.*

Modell för uppföljning



PROCESS

1. Aktualisera
2. Utreda
3. Besluta
4. Utforma uppdrag
5. Genomföra
6. Följa upp
7. Avsluta

Varför systematisk uppföljning?

En ändamålsenlig och systematisk uppföljning är viktig

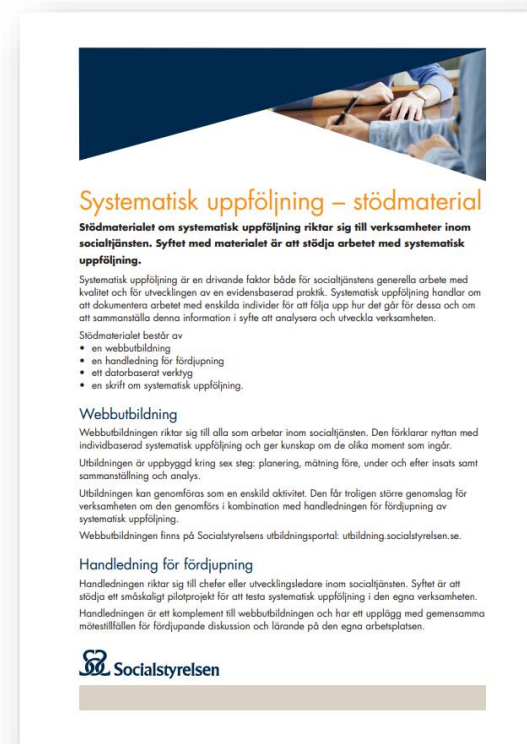
- **för veta** om samhällets insatser är effektiva och leder till positiva förändringar för den enskilde individen,
- **möjliggör ett ömsesidigt lärande** inom och mellan verksamheter,
- **en förutsättning för strategisk styrning och ledning**, på både lokal, regional och nationell nivå,
- **en förutsättning för forskning och innovation**,
- **möjliggör transparens** och insyn i vården och omsorgen av personer med missbruks- och beroendeproblematik.

Systematisk uppföljning och stöd för uppföljning – ett utvecklingsområde

- **Ledning och styrning**
- **Stärka den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS)** för bättre sammanhållen planering och uppföljning på lokal och regional nivå.
- **Arbeta med systematisk uppföljning** och använd de stöd som finns.
- **Identifiera och undanröja juridiska och tekniska hinder** för samordning och uppföljning.
- Aktivt deltagande i **verksamhetsnära forskning- och utvecklingsarbete.**

Stödmaterial för systematisk uppföljning

- webbutbildning
- handledning för fördjupning
- datorbaserade verktyg med manualer
- skrift om systematisk uppföljning



För mer information:

<https://www.kunskapsguiden.se/ebp/Systematisk-uppfoljning/Sidor/default.aspx>

Utveckling av stöd till systematisk uppföljning

- Presentationsmaterial i ppt om systematisk uppföljning
- Utbildningspaket för att underlätta regionala SU-utbildningar
- Exempel på systematisk uppföljning inom olika verksamhetsområden
- Information om juridiska förutsättningar för SU



KUNSKAPSGUIDEN.SE
För dig som arbetar med hälsa, vård och omsorg

EBP Psykisk ohälsa Äldre Missbruk & beroende Barn & unga Funktionshinder Ekonomiskt bistånd Våld §

Om evidensbaserad praktik Implementeringsstöd Standardiserade bedömningsmetoder Systematisk uppföljning

Start > EBP > Systematisk uppföljning

Systematisk uppföljning

Systematisk uppföljning är en viktig del i arbetet med evidensbaserad praktik och för att kunna höja kvaliteten i verksamheten.

Systematisk uppföljning handlar om att löpande beskriva och mäta den enskildes problem och behov, insatser och resultat. Idealt sett omfattar uppföljningen uppgifter före och efter en insats, men det kan även vara av stort värde att under en avgränsad tid följa upp vilka insatser som förekommer eller följa upp brukarnas uppfattning om till exempel delaktighet.

Utvecklar verksamheten

Systematisk uppföljning kan bidra till att stödja utvecklingen av socialtjänstens verksamhet och verksamhetens kvalitet och ge stöd i strävan mot en kunskapsbaserad socialtjänst.

Informationen från systematisk uppföljning kan sammanställas på gruppnivå i syfte att utveckla och förbättra verksamheten. Genom systematisk uppföljning skapas beprövad erfarenhet baserad på det egna arbetet och dess resultat. Det kan sedan vara en utgångspunkt för val och värdering av insatser och metoder både i enskilda fall och på verksamhetsnivå. Beprövad erfarenhet är en värdefull bas för bästa tillgängliga kunskap i en kunskapsbaserad socialtjänst.



Systematisk uppföljning

- Personens situation samt kontextuella omständigheter
- Professionell expertis
- Personens erfarenhet och önskemål
- Bästa tillgängliga kunskap

Systematisk uppföljning
Stöd för systematisk uppföljning

Webbutbildning systematisk uppföljning



Hur går det för våra klienter?
en utbildning om individbaserad systematisk uppföljning

Om du inte kan se filmen i din webbläsare, som Chrome eller Firefox, kan du försöka använda Internet Explorer.

Webbutbildningen för systematisk uppföljning beskriver de olika moment som ingår i arbetet.

Mer om webbutbildningen

Systematisk uppföljning – beskrivning och exempel

Skriften presenterar hur en verksamhet kan planera och arbeta med systematisk uppföljning. Den avslutas med exempel från praktisk verksamhet.

[Systematisk uppföljning – beskrivning och exempel](#)



Socialstyrelsen

Hur går det för våra klienter?

– en utbildning om individbaserad systematisk uppföljning



Klicka igång filmen för att börja!

Klicka på CC-knappen nedan för att få svensk undertextning.

[Länk >>](#)

