



Handläggare: Inger Nilsson
Telefon: 508 23 305
Sdn 2008-04-23

Till
Hägersten-Liljeholmens
stadsdelsnämnd

Vårdgaranti för missbruksvård

Förslag till beslut

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd inför vårdgaranti för missbruksvård i enligt med vad som sägs i detta tjänsteutlåtande. Vårdgarantierna gäller från den 1 juni 2008.

Maria Mannerholm
Stadsdelsdirektör

Ingrid Widebäck
Avdelningschef
Social omsorg

Sammanfattning

På begäran av stadsdelsnämnden har kommunstyrelsen gett nämnden i uppdrag att på försök införa en vårdgaranti för missbruksvård i stadsdelsområdet. I tjänsteutlåtandet presenteras förslag till garanti som innebär att den enskilde garanteras att behövlig insats enligt socialtjänstlagen erbjuds inom tre månader efter hans/hennes ansökan.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för social omsorg i samverkan med socialtjänstförvaltningen. De fackliga organisationerna har informerats enligt 19 § MBL den 8 april 2008 och förhandling enligt 11 § MBL sker den 15 april.

Bakgrund

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd beslöt den 15 maj 2007 att begära hos kommunstyrelsen om att få i uppdrag att på försök införa en vårdgaranti för missbruksvård i stadsdelsområdet. När ärendet behandlades av kommunstyrelsen den 9 januari 2008 anförde kommunstyrelsen att socialtjänstnämnden i budget för 2008 getts i uppdrag att utreda möjligheten till en vårdgaranti för missbrukare. I avvaktan på den stadsövergripande garantin ansåg kommunstyrelsen ”det möjligt att stadsdelsnämnden, under förutsättning att detta sker i samverkan med socialtjänstnämnden, på försök lokalt utformar kvalitetsgarantier inom ramen för stadens kvalitetssystem”.

Förvaltningens redogörelse

Missbruksvårdens organisation och omfattning

Förvaltningens vuxenhet och landstingets Beroendemottagning Liljeholmsberget är sedan hösten 2006 samlokaliserade i lokaler på Katrinebergsbacken i Liljeholmen. På vuxenheten finns socialsekreterare och på beroendemottagningen sjuksköterskor, psykolog samt läkare. Med stöd av projektmedel finns också case managers (vård- och stödsamordnare) och boendestödjare som arbetar med personer som både har missbruk och psykiatrisk problematik.

Vid landstingets mottagning erbjuds utredning och medicinsk behandling för personer med beroende av alkohol, narkotika och/eller läkemedel. Utredningarna kan avse både klientens medicinska status och eventuell psykiatrisk eller neuropsykiatrisk problematik, behandlingen kan bestå av medicinering med t.ex. Antabus eller Subutex. Vid vuxenheten utreds missbruket och den sociala situationen och den enskilde kan erbjudas insatser i form av samtal, öppenvård, boende eller behandling på behandlingshem.

Under 2007 var 382 personer aktuella på vuxenheten, varav närmare hälften nyaktualiserats under året. De flesta hade missbruk som primärt problem, men ungefär 10% hade kontakt av andra skäl, som hemlöshet och/eller psykisk ohälsa.

Enhetens kostnader för köpt vård, behandling och boende uppgick under 2007 till 18,7 mnkr.

Bistånd i form av boende på inackorderingshem, stödboenden, referensboenden och tränings- och försökslägenhet beviljades under 2007 till sammanlagt 164 personer. I februari 2008 öppnade enheten ett stödboende i egen regi på Väster- torps hotellhem med successiv inflyttning under året.

Bistånd till missbruksbehandling i vuxenenhetens egen strukturerade öppenvård beviljades till 22 personer och 41 personer fick bistånd till missbruksbehandling i annan regi (varav 19 i öppenvård). I enhetens egen kurs i återfallsprevention deltog 16 personer.

Landstingets vårdgaranti

Inom Stockholms läns landsting finns en vårdgaranti som gäller all planerad vård som är medicinskt motiverad. Garantin innebär att

- patienten ska få kontakt med vårdcentralen eller Vårdguiden *samma dag* som hon söker hjälp.
- den patient som behöver träffa en läkare på vårdcentralen/husläkar- mottagningen ska få göra den *inom fem dagar*.
- patienten ska få träffa en behandlare inom den specialiserade vården *inom 30 dagar* från det att remiss skrivits av husläkaren (eller motsvarade).
- behandling ska inledas *inom 90 dagar* från det att specialistläkare beslutat om behandling.

Om vårdgivaren inte klarar av att ge vård inom tidsgränsen kan patienten erbjudas att byta till annan vårdgivare. Tid för utredning, t.ex. röntgen, räknas inte in i vård- garantin.

Kommunala vårdgarantier

Såvitt förvaltningen känner till har ännu ingen kommun eller stadsdel i landet infört några heltäckande vårdgarantier för missbruksvård. Däremot pågår projekt med att utforma vårdgarantier på några håll. Projekten drivs med stöd av statliga medel som anslagits utifrån vad som föreslogs i utredningen *Personer med tungt missbruk - stimulans till bättre vård och behandling* (SOU 2005:82).

Eftersom det inte finns några vårdgarantier i bruk så finns heller inga erfarenheter som kan ligga till grund för att utforma vårdgarantier för Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning. Det förslag som lämnas här baseras därför helt på förvaltningens egen kunskap och de förutsättningar som finns för förvaltningens arbete för stöd till missbrukare.

Förslag till vårdgaranti för stadsdelsförvaltningen

Den enskilde garanteras att behövlig insats enligt socialtjänstlagen erbjuds inom tre månader efter hans/hennes ansökan.

Vårdgarantin omfattar endast vård och behandling, inte boende eller sysselsättning. Följande tidsgränser föreslås gälla:

- Den enskilde ska få ett första rådgivande samtal per telefon med biträdande enhetschef eller jourhavande socialsekreterare *samma dag* som han eller hon ringer till förvaltningen.
- Den enskilde ska få kontakt med den som utsetts till handläggare inom *en vecka* från den första kontakten.
- Om utredningen visar att insats behövs ska erbjudande om insats lämnas inom *tre månader* från den enskildes första kontakt med förvaltningen.

Tidsgränserna gäller endast i de fall när den enskilde själv ansöker om bistånd från stadsdelsförvaltningen och under förutsättning att den enskilde samarbetar i utredningen av hans eller hennes behov.

Kommentarer

Under 2007 beslöt stadsdelsnämnden att vuxenheten ska arbeta efter Socialstyrelsens riktlinjer för missbruksvård, vilket innebär att utredningarna och insatserna ska vila på evidens och beprövad erfarenhet. I enlighet med detta består utredningen i nya ärenden av ett antal samtal samt av kartläggning med Addicton Severity Index (ASI) om klientens tidigare liv och aktuella förhållanden vad gäller missbruk, arbete, fysisk och psykisk hälsa, socialt umgänge och kriminalitet

I vissa fall kan undantag behövas göras från tidsgränserna. För utredningen gäller att den kan ta längre tid än två månader om den görs medan personen deltar i

förvaltningens egen öppenvård¹. Om neuropsykiatrisk utredning behöver göras kan utredningstiden också behövs förlängas.

Tidsgränserna gäller i de fall när den enskilde själv ansöker om stöd. Om ärendet aktualiseras genom annan, t.ex. en anhörig, ska, enligt stadens riktlinjer, en förhandsbedömning göras samma dag om omedelbara åtgärder behövs eller om ärendet kan utremitteras för handläggning i sedvanlig ordning. Om inga akuta insatser bedöms vara nödvändiga kan den enskilde behöva sökas upp och motiveras till kontakt. För sådant arbete är det inte möjligt att ange några tidsgränser. Om ärendet aktualiseras genom anmälan om behov av vård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) gäller att utredningen ska göras skyndsamt, men inga tidsgränser finns angivna i lagen.

Vårdkedja

För att vårdgarantin ska fungera krävs att det finns en vårdkedja med både direkta behandlingsinsatser och fortsatt stöd efter avslutad behandling. Eftervården ska följa direkt på behandlingen. Det kan röra sig om samtalskontakt, boende, sysselsättning eller annat som ingår i kommunens ansvarsområde eller insatser som ges genom landstinget, t.ex. medicinering. Förvaltningens målsättning är att kunna erbjuda egna insatser i alla de led i vårdkedjan som ligger inom kommunens ansvarsområde, utom slutenvård. För närvarande finns stöd och behandling samt boende, medan frågan om arbete-sysselsättning behöver utvecklas mer. Egen slutenvård bedöms inte vara varken nödvändig eller lämplig att utveckla.

När det är klart vilka insatser den enskilde behöver fattas beslut om insatser och en handlingsplan görs upp för hur insatsen ska verkställas och vad den behöver kompletteras med i form av t.ex. eftervård. Om insatser behövs även från landstinget upprättas en individuell samverkansplan med beroendemottagningen.

Öppenvård

Den som behöver motiverande, stödjande och behandlande samtal kan få det hos socialsekreterare vid vuxenenheten. Personer som har behov av mer omfattande stöd kan gå i förvaltningens egen öppenvård, som är inrymt i samma fastighet som beroendemottagningen och bemannas med socialsekreterare från vuxenenheten.

¹ För deltagande i öppenvården krävs att beslut fattats om att bevilja bistånd i form av öppenvård.

För den som skrivs in i öppenvården görs en individuell behandlingsplan, varför inslagen i behandlingen kan variera från person till person. Både alkohol- och narkotikamissbrukare tas emot.

Öppenvården har öppet med schemalagda aktiviteter kl. 8.00-15.00 måndag-fredag. Stående inslag i behandlingen är gruppsamtal kring olika teman, friskvård i grupp och individuellt, fritidsaktiviteter, matlagning samt gemensam frukost och lunch. Eftermiddagarna ägnas åt sådant som den enskilde behöver uträtta, som att gå på läkarbesök och att kontakta arbetsförmedlingen. Den som vill delta i öppenvården måste vara drogfri samt ha en vilja till att förändra sitt liv. Tiden för deltagande kan variera från några månader till ett år.

Öppenvården har funnits i drygt tio år och drevs tidigare i regi av Liljeholmens stadsdelsförvaltning. Under 2007 påbörjades ett arbete med att utveckla insatserna mot en ökad struktur och ett ökat inslag av kognitiva metoder i behandlingen.

Boende

De som bedöms ha behov av stödboende kan sedan februari 2008 få plats på det stödboende som förvaltningen öppnat på Västertorps hotellhem. Boendet har en relativt låg nivå av omhändertagande men med tillgång till kvalificerad personal som kan ge stöd i att gå vidare till ett självständigt boende. För den som klarar att bo för sig själv med bara lite stöd finns tränings- och försöklägenheter som förvaltningen får tillgång till genom Stockholms stads bostadsförmedling. Förvaltningen kan därmed sägas ha tillgång till en ”boendetrappa” som innefattar allt utom lågtröskelboende.

Sysselsättning

För dem som inte kan ta eller få ett reguljärt arbete vid arbetsförmedlingen eller jobbtorget har förvaltningen hittills endast kunnat erbjuda OSA-platser eller förhållandevis kostsamma köpta platser hos t.ex. Krami/Moa². Sedan en tid finns därutöver möjlighet till data-arbetsträning hos förvaltningens enhet Nätverket för några personer i taget. Förvaltningen anser inte att detta utbud är tillräckligt och

² Krami/Moa är verksamhet i samverkan mellan arbetsförmedlingen, socialtjänsten och Kriminalvården.



avser därför att tillskapa någon form av sysselsättning i egen regi för personer med missbruksproblem.

Övriga insatser

För den som behöver andra insatser än dem som förvaltningen kan erbjuda, t.ex. mer omfattande behandling i slutenvård, köper förvaltningen platser. Huvudsakligen används då antingen stadens egna verksamheter eller någon av de många vårdgivare som staden tecknat ramavtal med.

Rättelse

Den som anser att förvaltningen inte uppfyllt sina åtaganden i vårdgarantin har rätt att vända sig till enhetschefen för vuxenheten och/eller till avdelningschefen vid avdelningen för social omsorg med sina synpunkter. Förvaltningen är då skyldig att utreda varför tidsgränserna inte följts och att göra allt som är möjligt och rimligt för undvika att liknade fel uppstår igen.

Införande och uppföljning

Förvaltningen föreslår att vårdgarantin ska gälla från och med den 1 juni 2008. Avvikelser från vårdgarantin rapporteras i tertialrapporter med undantag från sådana fall där avvikelserna beror på att den enskilde inte medverkar till utredning etc. Mer omfattande uppföljning görs årligen i enhetens verksamhetsberättelse.