



Handläggare: Inger Nilsson
Telefon: 08-508 23 305

Till
Hägersten-Liljeholmens
stadsdelsnämnd 2012-02-09

Vårdgaranti för missbrukare – remissyttrande

Förvaltningens förslag till beslut

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och översänder det som remissyttrande till kommunstyrelsen.

Maria Mannerholm
Stadsdelsdirektör

Ingrid Widebäck
Avdelningschef

Sammanfattning

Socialnämnden fick i budget 2011 i uppdrag att utarbeta en garanti till vård och behandling för personer med missbruks- eller beroendeproblematik. Socialförvaltningen har utrett frågan och gjort förslag till en vårdgaranti som ska gälla i hela staden för personer som själva ansöker om vård och behandling. I förslaget anges tidsgränser för olika steg i utredningen om insatser. Garantin innefattar också bl.a. bemötande och kvalitetsfrågor.

Förvaltningen är positiv till förslaget som liknar den vårdgaranti som funnits i Hägersten-Liljeholmen sedan år 2008. Det är dock viktigt att i samband med garantin klargöra att det finns begränsningar i socialtjänstens möjligheter att tillgodose önskemål om mycket specifika eller särskilt kostsamma behandlingar.



Ärendets beredning

Ärendet har beretts vid avdelningen för social omsorg. Information till de fackliga organisationerna lämnas den 24 januari 2012.

Bakgrund

Socialnämnden fick i budget 2011 i uppdrag att utarbeta en garanti till vård och behandling för personer med missbruks- eller beroendeproblematik. Socialförvaltningen har utrett frågan och tagit del av befintliga kvalitetsgarantier, bl.a. den som antagits av Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd. Utifrån detta föreslår socialförvaltningen att en kvalitetsgaranti ska införas i hela staden för att garantera likställdhet och öka tillgängligheten till planerad vård och behandling. Garantin ska avse utredning, bedömning och uppföljning vad gäller vård och behandling av alkohol- och narkotikamissbruk, dock inte vid behov av akuta insatser och inte heller i LVM-utredningar.

Kvalitetsgarantin föreslås innebära

- kontakt med socialtjänsten samma dag.
- ett första samtal med utredande socialsekreterare inom en vecka.
- genomförd utredning och planering för insatser inom två månader.
- bra bemötande.
- utredning och behandling som är rättssäker och baserad på utredarens professionella erfarenheter, bästa evidens samt på brukarens önskemål och situation. ASI-intervju ska ingå som en del i utredningen.
- uppföljning under och efter eventuella insatser samt även vid avbrutna insatser för att utreda eventuella fortsatta hjälpbehov.

Kvalitetsgarantin ska skrivas in i stadens riktlinjer för utredning, dokumentation och insatser för personer med missbruks- och beroendeproblematik.

Förvaltningens synpunkter

Vid Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning infördes vårdgaranti på försök den 1 juni 2008 och, först på försök och sedan 2010 permanent. Garantin omfattar endast vård och behandling enligt socialtjänstlagen (SoL), inte boende eller sysselsättning och inte heller utredningar om tvångsvård. De tidsgränser som anges 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.



Förvaltningens garanti reviderades under 2011 på så sätt att tiden för den första kontakten med handläggaren nu ska ske *inom tre dagar* mot förut inom en vecka. I detta skiljer den sig mot den föreslagna kvalitetsgarantin liksom vad gäller tidsramen för erbjudande om insats. Enligt förvaltningens vårdgaranti ska erbjudande lämnas inom *tre månader* från den enskildes första kontakt med förvaltningen, i stadens förslag anges två månader. Förvaltningens vårdgaranti skiljer sig också från förslaget genom att den inte innehåller något om bemötande, kvalitet och uppföljning.

De uppföljningar som förvaltningen gjort visar att garantin följs. Alla nya ansökningar tas emot av vuxenhetens mottagningsgrupp, som erbjuder ett första besök inom två-tre dagar. Efter ca tre möten, då bl.a. en ASI-intervju görs, remitteras ärendet vidare till en socialsekreterare vid utredningsgrupp som fortsätter utredningen.

Under 2011 passerade 456 ansökningar och anmälningar genom mottagningsgruppen. Av dessa resulterade 224 i ett första besök och 209 i att utredning inleddes. Av utredningarna har en del handlat om vårdvistelse, kontraktsvård eller planering inför frigivning, i samband med fängelsestraff. Här har inte socialtjänsten någon egen insats utan bistår med en ansvarsförbindelse att fortsätta vården efter att straffet är avtjänat. Några ansökningar gällde substitutionsbehandling mot heroinmissbruk, en behandling som landstinget beslutar om men där socialtjänsten skriver en social utredning. Några utredningar avslutades utan insats och några avslutades inte inom garantitiden, eftersom klienten hade uteblivit från besök eller på andra sätt varit svår att få kontakt med. Övriga utredningar har avslutats med någon form av insats inom garantitiden.

Den som själv söker hjälp och medverkar i utredningen får oftast en insats inom två månader. Avvikelser kan uppstå när någon ansöker om en specifik behandling som förvaltningen inte beviljar bistånd till och där den enskilde tackar nej till erbjudande om annan vård. Avvikelse kan också inträffa när det är fullt i förvaltningens egen öppenvård och plats därför inte kan erbjudas där tillräckligt fort. Sådana situationer brukar dock lösas med individuellt stöd under tiden.

Förvaltningens bedömning och förslag

Förvaltningen är positiv till att gemensamma kvalitetsgarantier införs över hela staden så att förutsättningarna för likställdhet ökar vad gäller att komma i åtnjutande av vård och behandling för beroendeproblematik.



Förvaltningen menar att det är bra med konkreta åtaganden gentemot de hjälpsökande eftersom de ger besked om vad den enskilde kan kräva av socialtjänsten, men också vad som förväntas av personen själv i form av att t.ex. medverka i utredningen. Det är dock viktigt att klargöra i att det finns begränsningar i socialtjänstens möjligheter att tillgodose önskemål om mycket specifika eller särskilt kostsamma behandlingar.

Bilagor

1. Remisshandling