



Handläggare: Maria Saario  
Telefon: 08 508 25 403

Till  
Socialnämnden

## **Rapport om socialtjänstens kontakter under oktober 2012 med vuxna med missbruksproblem**

### **Förvaltningens förslag till beslut**

1. Socialnämnden godkänner rapporten
2. Ärendet överlämnas till stadsdelsnämnderna för kännedom

Gillis Hammar  
Förvaltningschef

Fredrik Jurdell  
Avdelningschef

### **Sammanfattning**

I denna rapport redovisas resultatet från kartläggningen av personer, 20 år och äldre, med missbruksproblem som hade kontakt med stadsdelsförvaltningarna och socialförvaltningens enhet för hemlösa under oktober månad 2012.

### **Bakgrund**

På uppdrag av socialnämnden genomför förvaltningen vartannat år i oktober en kartläggning av personer, 20 år och äldre, med missbruksproblem och som är aktuella för ansökan, utredning eller biståndsbedömd insats enligt SoL, LSS eller LVM vid stadsdelsförvaltningarna och socialförvaltningens enhet för hemlösa under denna månad. I uppdraget ingår dels att redovisa statistik om personer med

missbruksproblem, dels att visa på tendenser och utveckling inom missbruksområdet.

Kartläggningen grundar sig på uppgifter från webbaserade enkätsvar, ett svar för varje aktuell person, som handläggare vid stadsdelsförvaltningarna och socialförvaltningens enhet för hemlösa besvarat. Statistiken har bearbetats av Sweco och sammanställningen av rapporten har gjorts vid strategiska enheten inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor.

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts vid strategiska enheten vid socialförvaltningens avdelning för stadsövergripande sociala frågor.

### **Sammanfattande resultat och synpunkter**

Under oktober 2012 var 2668 personer som av handläggarna bedöms ha missbruksproblem aktuella vid stadsdelsförvaltningarna och enheten för hemlösa. Antalet aktuella personer har minskat successivt under hela 2000-talet. Kvinnorna utgör c:a en fjärdedel av den kartlagda gruppen och andelen har ökat något sedan förra kartläggningen. Som tidigare är andelen kvinnor högst i den yngsta åldersgruppen, men har dock minskat i jämförelse med kartläggningen 2010.

Medelåldern är relativt hög och varierar mellan förvaltningarna. Rinkeby-Kista har störst andel personer i åldersgruppen 20-24 år medan Enheten för hemlösa har högst andel i den äldsta åldersgruppen över 65 år. Alkohol är det dominerande preparatet följt av cannabis och amfetamin. Blandmissbruk är mycket vanligt. Skillnaderna jämfört med kartläggningen 2010 är mycket små och någon markant ökning av användningen av nya droger, t.ex. nätdroger går inte att se. Oroväckande är att det finns tecken på en fortgående illegal användning av subutex/subuxone.

Kartläggningen visar att det finns en grupp personer som tidigare haft, men inte längre har pågående missbruk som är aktuella för insatser inom socialtjänstens vuxen-/ missbruksvård. Många i denna grupp har tidigare missbrukat narkotika och det är troligt att där ingår ett större antal personer som genomgår läkemedelsassisterad behandling i form av metadon eller subuxone och som är i behov av psykosociala insatser från socialtjänsten.

Utöver missbruksproblemen har flertalet problem med boende, försörjning och psykisk hälsa. Närmare hälften har haft försörjningsstöd och 32 % har fått sin försörjning via socialförsäkringssystemet eller A-kassa under de senaste sex månaderna före kartläggningen, vilket är en liten minskning jämfört med

kartläggningen 2010. Endast drygt en tiondel har helt eller delvis försörjt sig genom lön av arbete eller studiemedel, vilket tyder på att majoriteten av personerna i kartläggningen står långt från arbetsmarknaden.

Kunskapen om personernas HIV-status har förbättrats även om mörkertalet fortfarande är mycket stort. Antalet och andelen personer där HIV-infektion är känd har minskat något. Statistikuppgifter från smittskyddsensheten tyder inte på någon ökning av antalet nysmittade personer med missbruksproblem. Uppgifterna i kartläggningen visar att det är mycket viktigt att ställa frågor om HIV-status och att informera om testmöjligheter, smittskydd etc.

Kartläggningen visar att 624 personer är föräldrar till barn under 18 år varav 164 bor hel- eller deltid tillsammans med minst ett barn. Utifrån socialsekreterarnas kännedom bor också 36 personer hel- eller deltid med någon annans barn. Man kan av kartläggningen konstatera att en stor del av personerna inte bor tillsammans med egna eller andras barn. Det är emellertid viktigt att det finns en medvetenhet om att den vuxnes missbruks- och beroendeproblematik ändå kan ha en inverkan på barnet/barnen och det faktum att personen har barn kan komma att påverka insatsens utformning. Socialtjänsten bör systematiskt arbeta med att ta upp och stödja föräldraskapet, även om personen inte bor tillsammans med barnet/barnen. Uppgifterna visar att det är angeläget att arbeta för att rutinmässigt ta reda på om personer med missbruksproblem har barn, om barnen lever med sin/ sina föräldrar eller inte, om personen lever tillsammans med någon annans barn samt hur kontakten mellan föräldern/ den vuxne och barnen ser ut. ASI som används för kartläggning av livssituationen i samband med missbruksutredning innehåller frågor om familjesituationen inklusive förekomsten av barn. Utifrån ett barnperspektiv är det viktigt att dessa frågor följs upp noga i syfte att uppmärksamma hur barnen berörs av föräldrarnas/ den vuxnes missbruk, att erbjuda stöd, t.ex. i form av barngruppsverksamhet för barn till missbrukare och när det är nödvändigt involvera barn- och familjeenheterna för utredning av barnens situation. Barnperspektivet betonas i riktlinjerna för insatser till vuxna med missbruk- och beroendeproblematik.

Personerna i kartläggningen har en mängd kontakter och insatser inom socialtjänstens olika verksamhetsområden och därutöver är kontakterna med andra myndigheter, vårdgivare och frivilligorganisationer omfattande. Kontakten med beroendevården och psykiatrin är på samma nivå som 2010. Handläggarnas bedömning är att det finns fortsatta behov av ett stort antal och varierande former av insatser och att många ligger inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde. Dessa insatser behöver i regel kombineras med olika psykosociala insatser som ligger inom socialtjänstens ansvarsområde, t.ex. strukturerad öppenvård, olika

boendeformer, boendestöd samt arbetsträning/ sysselsättning. Handläggarna har skattat behovet av olika boendeformer högt om man jämför med exempelvis det skattade behovet av behandling. Intressant är att handläggarna också bedömer att behovet av budget- och skuldrådgivning har ökat för personer med missbruks- och beroendeproblematik. En ordnad ekonomi ökar i förlängningen den enskildes möjligheter till ett eget boende.

Sammanfattningsvis kan sägas att omfattningen av skattade fortsatta behov visar att olika aktörer behöver involveras i arbetet runt den enskilde. Inte minst krävs ett omfattande samarbete mellan socialtjänsten, olika verksamheter inom hälso- och sjukvården samt med kriminalvården. Som ett led i utvecklingen av missbruks- och beroendevården har samtliga stadsdelsförvaltningar och enheten för hemlösa skapat lokala samråd där företrädare på ledningsnivå från socialtjänsten, beroendevården, den psykiatriska öppenvården och i vissa fall även primärvård, habilitering och kriminalvården deltar. Syftet är att parterna gemensamt ska stödja utvecklingen av det lokala arbetet utifrån intentionerna i den länsgemensamma policyn för att förebygga och behandla missbruk och beroende. Samverkan med brukar- och intresseorganisationer är också ett fortsatt utvecklingsområde inom missbruks- och beroendevården.

Inom stadens missbrukarvård pågår sedan flera år tillbaka ett aktivt arbete för att utveckla och implementera nya metoder och arbetssätt. Staden deltar i ett regionalt samråd som leds av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

Socialförvaltningen har bl.a. genomfört utbildningsinsatser för stadens personal inom missbruksområdet. Det har varit en basutbildning i missbruk, riskbruk och beroende, grundutbildningar i ASI-metoden samt utbildning i statistikmodulen ASI-net, utbildning i Haschavvänjningsprogram, utbildning i Motiverande samtal (MI) samt uppföljnings-/metoddagar kring ASI och MI. Såväl personal inom missbruksområdet som ekonomiskt bistånd har utbildats i screeninginstrumenten Audit och Dudit.

## **Bilagor**

1. Rapport: Kartläggning av socialtjänstens kontakter under oktober 2012 med vuxna med missbruksproblem.