

Handläggare
Anna-Carin Berglind
Avtal- och utvecklingsenheten

Diarienummer
2017SCN/0030

Socialnämnden

Uppföljning av åtgärdsplan för beroendevården

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner uppföljningen

Beslutsnivå

Socialnämnd

Sammanfattning

År 2015 gav socialnämnden i uppdrag att utvärdera en åtgärdsplan för beroendevården i Värmdö kommun. Ett effektmål skapades för att utforska nya insatser och former av hemmaplanslösningar. För att uppfylla målet startades ett projektarbete under 2016 i samarbete mellan myndighet och utförare. Inom ramen för projektet utfördes en kartläggning av pågående insatser för målgruppen kopplat till bedömda behov hos de individer som är aktuella för boendeinsatser.

Efter kartläggningen har kommunens nuvarande boendeinsatser utvärderats. Det framkom i ett tidigt skede att det i dagsläget saknas en hållbar vårdkedja. Individer blir långvarigt placerade i kommunens stödboenden, vilket leder till så kallade inlåsnings effekter. Det största och viktigaste behovet var att åstadkomma en hållbar vårdkedja. Behovet av lågröskelboende har minskat och insatsen har inte gett önskad effekt. Däremot visar sig behovet vara stort av drogfritt boende med individuellt anpassad stöd, vilket har erbjudits inom kommunens boende Ängsvik. Boendeformen har visat sig ge god effekt.

Utifrån den lokalt beprövade erfarenheten föreslås att kommunens nuvarande lågröskelboende avvecklas och istället utvecklas till ett ytterligare drogfritt boende med individuellt anpassad stöd och behandling. Beräkningen är att åtgärderna även skulle minska de nuvarande kostnaderna.

Bakgrund

En åtgärdsplan (Dnr 15SCN/17) presenterades för socialnämnden 2015-06-08. Socialnämnden gav i samband med beslutet i uppdrag att utvärdera planen samt ge förslag till förändringar inför budgetår 2017.

Ett av socialnämndens fyra effektmål är: ”Insatser för den enskilde ska i ökad omfattning ges i hemkommunen. Utforska möjligheter till nya insatser och former av hemmaplanslösningar”.

Diarienummer
2017SCN/0030

Bedömning

Ekonomiska konsekvenser

Åtgärderna som redan har vidtagits och åtgärder som ytterligare avses vidtas framöver skulle innebära minskade kostnader för stödboenden och något ökade kostnader för boendestöd till de personer som bor i träningslägenhet/träningsmoduler.

Konsekvenser för miljön

Inga kända konsekvenser för miljön

Konsekvenser för medborgarna

Rätt riktat stöd och en hållbar vårdkedja gynnar medborgare med missbruksproblematik och det gynnar även deras anhöriga.

Konsekvenser för barn

Rätt riktat stöd och en hållbar vårdkedja gynnar medborgare med missbruksproblematik och det gynnar även deras barn.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom sektorn med berörda enhetschefer, avdelningschefer samt med sektorchef för slutlig justering.

Handlingar i ärendet

Nr	Handling	Bilaggs/Bilaggs ej
1	Uppföljning av åtgärdsplan för beroendevården	Bilaggs

Sändlista för beslutsexpediering

Omsorg- och välfärdssektor

IFO Stöd och insatser

IFO Myndighet

Avtal- och utvecklingsenheten

Maria Larsson Ajne
Sektorchef

Birgitta Zaar
Avdelningschef



Uppföljning av åtgärdsplan för beroendevård

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Bakgrund	2
Mål	2
Interna insatser	2
Värmdö beroendemottagning	2
Stödboenden	3
Externa insatser	3
Kartläggning av behov	4
Målgruppens erfarenheter och önskemål	5
Bästa tillgängliga kunskap	5
Förslag till utveckling av kommunens insatser	6
Identifierade åtgärder	6
Utveckling av beroendemottagningen	6
Avveckling av stödboende vid Älvsbygård	6
Utveckling av Ängsvik	6
Upprätta en vård-/boendekedja med utslussning	7
Prognoser och volymer	7
Ekonomiska aspekter	8

Sammanfattning

År 2015 gav socialnämnden i uppdrag att utvärdera en åtgärdsplan för beroendevården i Värmdö kommun. Ett effektmål skapades för att utforska nya insatser och former av hemmaplanslösningar. För att uppfylla målet startades ett projektarbete under 2016 i samarbete mellan myndighet och utförare. Inom ramen för projektet utfördes en kartläggning av pågående insatser för målgruppen kopplat till bedömda behov hos de individer som är aktuella för boendeinsatser.

Efter kartläggningen har kommunens nuvarande boendeinsatser utvärderats. Det framkom i ett tidigt skede att det i dagsläget saknas en hållbar vårdkedja. Individer blir långvarigt placerade i kommunens stödboenden, vilket leder till så kallade inlåsnings effekter. Det största och viktigaste behovet var att åstadkomma en hållbar vårdkedja. Behovet av lågtröskelboende har minskat och insatsen har inte gett önskad effekt. Däremot visar sig behovet vara stort av drogfritt boende med individuell anpassad stöd, vilket har erbjudits inom kommunens boende Ängsvik. Boendeformen har visat sig ge god effekt.

Utifrån den lokalt beprövade erfarenheten föreslås att kommunens nuvarande lågtröskelboende avvecklas och istället utvecklas till ett ytterligare drogfritt boende med individuellt anpassad stöd och behandling. Beräkningen är att åtgärderna även skulle minska de nuvarande kostnaderna.

Bakgrund

En åtgärdsplan (Dnr 15SCN/17) presenterades för socialnämnden 2015-06-08. Socialnämnden gav i samband med beslutet i uppdrag att utvärdera planen samt ge förslag till förändringar inför budgetår 2017.

Ett av socialnämndens fyra effektmål är: ”Insatser för den enskilde ska i ökad omfattning ges i hemkommunen. Utforska möjligheter till nya insatser och former av hemmaplanslösningar”.

Uppföljning har genomförts av aktuella ärenden med beroendeproblematik och vilka behov av insatser som finns. Detta har jämförts med vilka nuvarande insatser och verksamheter som erbjuds inom kommunen. Bedömning av framtida behov har också gjorts.

Mål

Utforma hemmaplanslösningar inom beroendevården som följer de nationella riktlinjerna, är kostnadseffektiv och håller hög kvalitet. Inriktningen ska vara att tillvarata individens egna resurser för ett självständigt liv.

Interna insatser

Värmdö beroendemottagning

Öppenvårdsmottagningen är en integrerad verksamhet, Värmdö kommun och Capio

Maria. På mottagningen arbetar läkare, sjuksköterska, kurator, alkohol- och drogterapeut samt anhörigsamordnare.

Mottagningen erbjuder rådgivning och information, bedömningsamtal, medicinsk bedömning av psykiater/beroendeläkare och farmakologisk behandling. Samtalsbehandling enskilt eller i grupp i form av 12-steps behandling, KBT och/eller återfallsprevention. Motiverande samtal och anhörigstöd.

Stödboenden

Drogfritt och dygnet-runt-bemannat stödboende finns på Ängsvik där flertalet positiva resultat uppnåtts. Det kan främst förklaras med personaltätheten och möjligheten att ge individuellt anpassat stöd. Personalen är utbildad inom MI men ingen strukturerad behandling är i nuläget kopplat till boendet. Personer som bor på Ängsvik erbjuds istället individuellt anpassat stöd och behandling via kommunens beroendemottagning. Boendet har sju platser. Genomsnittlig placeringstid är ca 4,5 månader. Under tidsperioden 2015 fram till september 2016 har totalt 31 personer varit placerade på Ängsvik.

Länkhuset har nio platser för drogfritt stödboende, varav tre platser i moduler. Stödet från personal är begränsat till att endast omfatta tillsyn. Boendet är obemannat större delen av dygnet. Insatsen bidrar till att lösa individernas boendesituation och tillsynen kan även vara en bidragande faktor till minskad konsumtion. Flera av de personer som beviljats denna insats blir dock kvar i boendet under flera års tid. Målgruppen består huvudsakligen av äldre personer med större behov av stöd utifrån somatisk problematik. Trots tillsyn är det svårt att upprätthålla total nykterhet, vilket till viss del ger negativa effekter på de personer som är motiverade till förändring. Fastigheten är i stort behov av renovering. Modulerna är en tillfällig lösning och de kommer på sikt att avlägsnas.

På Älvsbygård finns tio platser, varav fem i huvudbyggnaden och fem i moduler på gården. Huvudbyggnaden bemannas dygnet runt, förutom när personalen utför tillsyn eller utför andra arbetsuppgifter. Boendet är ett lågtröskelboende för personer med långvarigt och pågående missbruk. Överlag är motivation till förändring låg. Husregler existerar men är svåra att upprätthålla med anledning av boendets inriktning. Här finns ett antal personer som har bott i kommunens boende under flera års tid och som börjar bli till åren.

Under 2016 avvecklades stödboendet vid Strandvik, där insatsen bestod i drogfritt boende med tillsynsbesök av personal. Flertalet av de boende hade blivit kvar under flera års tid på grund av inlåsnings effekter då deras egentliga behov varit egen bostad. Det var svårt att upprätthålla hel nykterhet, vilket hade negativ effekt på dem som var motiverade till förändring. Boendet var på senare tid sällan fullbelagt, och fastigheten, som hyrt av extern ägare, var i stort behov av underhåll.

Externa insatser

Nedan redovisas hur insatserna stödboende och HVB (hem för vård och boende) har nyttjats i omfattning och tillhörande kostnader. I externa stödboenden inkluderas stödboenden, omvårdnadsboenden, träningslägenheter, akutboenden och härbärgen.

HVB inbegriper behandling.

Externt stödboende	2014	2015	2016
Antal placeringar	55	48	53
Antal dygn	5 321	7 455	7 317
kostnad (tkr)	5 350	5 762	7 160
Genomsnittligt antal dygn/place- ring	97	155	142
Genomsnittligt pris/dygn (kr)	1 005	773	995

HVB	2014	2015	2016
Antal dygn	2 366	2 454	2 523
Kostnad (tkr)	3 581	4 532	4 927
Genomsnittligt pris/dygn (kr)	1 514	1 847	1 918

Kartläggning av behov

En kartläggning har utförts gällande de personer inom den berörda målgruppen som är aktuella inom myndigheten och har behov av insats. Det förelåg stor diskrepans mellan de insatser som beviljades för målgruppen och det faktiska behovet. Det visade sig exempelvis att Älvsbygårds lågröskelboende är fullbelagt, men det finns enligt socialsekreterarnas bedömning endast ett fåtal personer som i själva verket har behov av en sådan insats.

Ett flertal personer har idag pågående stödboendeinsatser trots att behovet i själva verket är att genomgå en fungerande vårdkedja. En sådan vårdkedja innebär att en person kan erbjudas möjlighet till individuellt anpassade behandlings och/eller stödinsatser med påföljande god fungerande eftervård, möjlighet till sysselsättning för dem som klarar detta samt på sikt stöd till eget boende. När en vårdkedja inte fungerar föreligger risk för att brukarnas grad av motivation påverkas negativt samt leder till så kallad inlåsningseffekt. Det innebär att stödboendeinsatsen blir långvarig utifrån att det inte finns ett nästa steg i processen.

Målgruppen har till största delen behov av drogfritt stödboende, i linje med hur boendet i Ängsvik idag är utformat. Det vill säga individuellt anpassat stöd och personal dygnet runt och med mer fokus på behandling.

Det saknas idag möjlighet till eget boende för de personer som i nuläget bedöms klara av det och som anses vara färdigbehandlade. Egen bostad för målgruppen är en viktig del i systemet. Sett till forskning både nationellt och internationellt så utgör boendet en viktig förutsättning för att komma vidare efter ett liv i missbruk (Housing first). Ett viktigt inslag i dessa insatser är att motivera personerna till att på egen hand söka boende. Detta kan göras exempelvis genom sin socialsekreterare, Case manager,

kontaktperson etc.

Målgruppens erfarenheter och önskemål

Inom ramen för projektet har kontakt tagits med en ideell brukarförening i syfte att skapa delaktighet genom att inhämta deras åsikter om målgruppens behov. Intervjupersonerna (ip) har utgått från ett generellt ställningstagande om att behovet av stöd alltid är individuellt betingat. De är eniga om att det i princip är en omöjlighet att bli motiverad till nykterhet eller att bibehålla nykterhet i umgänge med andra personer som missbrukar. Det vill säga att effekten för personer som bor i lågtröskelboenden blir att missbruket på sikt upprätthålls istället för att motverkas. Ett lågtröskelboende fyller ett visst syfte av den orsaken att dessa människor annars skulle vara mer utsatta.

Ip menar att behandling är en klar framgångsfaktor för att eftersträva nykterhet eftersom bakomliggande orsaker behöver bearbetas. Det är även viktigt att undvika inlåsnings effekter som medför att boendet blir en förvaringsplats hellre än en plats som motiverar till behandling och förändring. För att behandling ska ge goda resultat behöver den individanpassas och vara flexibel. En grundförutsättning för att lyckas med att upprätthålla nykterhet är att behandlingen kombineras med möjligheten till eget boende, egen inkomst, sysselsättning och skuldsanering för dem som är i behov av det. Samverkan med psykiatri är nödvändig eftersom det är vanligt att det föreligger behov av neuropsykiatrisk utredning. Den enskilde behöver även få stöd för att övergripande förbättra den fysiska hälsan, därtill tandhälsan.

Bästa tillgängliga kunskap

Inom kommunen finns god kunskap över tid om vad som är framgångsfaktorer och vad som har inneburit motgångar inom ramen för de fyra boenden som har bedrivits i kommunal regi. Den lokalt beprövade kunskapen är av stor betydelse eftersom det ger en god indikation om hur ett fortsatt utvecklingsarbete bör riktas och bedrivas. Målet är att tillämpa god vård och en väl fungerande vårdkedja i kommunal regi för att fler medborgare ska ges möjlighet till rätt riktat stöd. Syftet med en vårdkedja är att fler människor på sikt ska kunna få insatser som ger god effekt och som leder till självständighet och drogfrihet. Den kommunala vårdkedjan behöver vara av god kvalitet för att på sikt minska behovet av kostsamma externa placeringar.

Socialstyrelsen anger i Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, Stöd för styrning och ledning att tillgång till ett arbete innebär inte bara en möjlighet till försörjning utan kan också ha ett samband med fullföljande av och framgång i behandling. På samma sätt är ett stabilt boende ofta en förutsättning för att kunna delta i behandling och för att komma ifrån ett missbruk eller beroende. Riktlinjerna innehåller därför rekommendationer om insatser för att främja boendestabilitet och sysselsättning för personer med missbruk och beroende.

Förslag till utveckling av kommunens insatser

Identifierade åtgärder

För att möjliggöra en hållbar utveckling med ett effektivt resursutnyttjande har ett flertal förbättringsområden identifierats. Vissa åtgärder har vidtagits under 2016 och fler förväntas kunna genomföras under 2017.

Utveckling av beroendemottagningen

Samarbetet och samverkan mellan IFO myndighet och kommunens beroendemottagning kommer att utökas under 2017. I början av året kommer ett gemensamt arbete att påbörjas för att undersöka möjligheter och former för beroendemottagningen att kunna bidra med så kallade beroendeutredningar till myndigheten. En beroendeutredning innehåller en sammanställning av bedömningar avseende en persons medicinska status, grad av motivation samt rekommendation gällande behandlingsform inför exempelvis en placering. Beroendeutredningen kommer att fungera som ett kompletterande underlag till myndighetens utredningar om bistånd.

Ytterligare utvecklingsområden som verksamheterna gemensamt kommer att titta närmare på är huruvida insatser via beroendemottagningen ska vara biståndsbedömda, i vilken omfattning behandling i öppenvård ska kunna erbjudas och hur remissförfarande samt löpande samverkansforum ska se ut.

Avveckling av stödboende vid Älvsbygård

Nyttjandegraden av lågröskelininsats har minskat det senaste året vilket innebär att det inte längre är kostnadseffektivt att bedriva verksamheten i egen regi. Behoven av denna insats kan istället erbjudas via externa lösningar. Förslag till förändring har därför arbetats fram och bygger på att stegvis avveckla lågröskelboendets nuvarande form.

I första fasen avvecklas dygnet-runt verksamheten i huvudbyggnaden. Avvecklingen av verksamheten berör såväl brukare som personal. En konsekvensanalys upprättas avseende organisationsförändringen. Individuella planer utformas för de brukare som berörs och alternativa insatser erbjuds till de med fortsatta behov.

Medarbetarperspektivet beaktas i samarbete med personalavdelning och samverkan med de berörda fackliga organisationerna.

Modulerna kommer fortsatt att användas för några individer med mindre behov av stöd. Det fortsatta användandet av nuvarande moduler är endast en kortsiktig lösning i avvaktan på att dessa rivs. Anskaffande av ett antal träningsbostäder behöver ske.

Utveckling av Ängsvik

Behovet av stödboende med bemanning dygnet runt och tydlig nykter-/drogfri inriktning är stort. Stödboendet Ängsvik har haft hög beläggningsgrad och boendeformen har genererat bäst resultat för brukare. Under 2017 kommer verksamheten att utveckla innehållet. Biståndsbedömda insatser kommer att innebära mer fokus på behandling i samarbete med beroendemottagningen och sysselsättning i samarbete med

Arbetsmarknadsgruppen. Behandlingsinnehållet och metoderna kan komma att förändras över tid. Initialt används för målgruppen riktade metoder såsom KBT, MI, 12-steg, Mindfulness och återfallsprevention. Metoderna utgår från evidens samt nationella riktlinjer. Behandlingen kommer att erbjudas individuellt och eller i grupp. Tidig kontakt med budget- och skuldrådgivning kommer också ingå i konceptet för Ängsvik då det är en förutsättning för individer att komma vidare i utslussning. Den kvalitativa utökningen av innehåll i vården innebär att dygnskostnaden kommer att öka. Den beräknas kunna hanteras inom befintlig budgetram eftersom de sammantagna åtgärderna möjliggör att resurserna omfördelas. (Se mer under ekonomiska aspekter).

Upprätta en vård-/boendekedja med utslussning

Att skapa möjligheter till utslussning via träningslägenhet eller träningsmodul leder till att behovet av stödboendeplatser minskar. Detta ökar också möjligheten för personer att få rätt insats i rätt tid. Att satsa på en vård-/boendekedja innebär även en kostnadseffektivisering då denna insats är betydligt billigare än en insats i stödboende. Upprättandet av vård-/boendekedja planeras utifrån två former för utslussning.

1) Träningslägenhet

From 1 februari 2017 förfogar socialtjänsten över en lägenhet som kommer att nyttjas som träningslägenhet.

2) Träningsmoduler

De befintliga modulerna vid Älvsbygård är utdömda i sitt nuvarande skick och kommer inte kunna användas på längre sikt. Därför behöver ca 6 nya träningsbostäder anskaffas. Individerna hyr bostaden som ett socialt kontrakt, tidsbegränsat, där personerna också har möjlighet att söka bostadsbidrag.

Prognoser och volymer

Genom att upprätta en vård-/boendekedja och möjliggöra en utslussning för personer förväntas behovet av interna stödboendeplatser minska för målgruppen mellan 25 – 65 år. Under 2016 har kommunen haft totalt 36 stödboendeplatser. Under 2017 förväntas behovet av interna lösningar motsvara 16 stödboendeplatser, en träningslägenhet och sex stycken träningsmoduler. Det största behovet av inriktning och innehåll för målgruppen är i linje med konceptet för Ängsvik. Värmdö är en växande kommun och beläggningsgraden hittills visar att Ängsvik är ett väl använt boende med ständig kö.

År	Antal dygn (7x365)	Belagda dygn	Beläggning %
2015	2 555	2 100	82%
2016	2 555	2 323	91%

Prognosen är att behovet av anpassad stödinsats har ökat, vilket även har påvisats i den kartläggning som har utförts. Genom att följa konceptet, där Ängsvik är en del av vårdkedjan och där rätt stöd ges till rätt person, är prognosen en ökad genomströmning i syfte att snabbare kunna erbjuda platser till personer i behov av insats. Om det hade

funnits lokalmässiga förutsättningar för Ängsvik att utöka antalet platser så skulle dessa nyttjas och leda till minskade kostnader för externa köp av verksamhet.

Det finns flera målgrupper som på sikt skulle vara i behov av en särskild lösning som i dagsläget inte kan tillgodoses internt i kommunen och som inte direkt omfattas av den nuvarande planen för åtgärder. Problematiken handlar nödvändigtvis inte bara om missbruk och dessa har i högre grad andra behov än behandling.

En sådan målgrupp är äldre personer, över 65 år, med viss missbruksproblematik men med övervägande somatisk problematik och omvårdnadsbehov. Hemlöshet för denna målgrupp är en komplicerande faktor som gör målgruppen särskilt utsatt. En särskild lösning skulle syfta till att personerna får sina omsorgsbehov i kombination med boende tillgodosedda och att detta skulle reducera det skadliga bruket av alkohol/droger. IFO myndighet har 8 – 10 st pågående ärenden av denna karaktär.

En annan målgrupp är kategorin unga vuxna där missbruksproblematiken inte är fullt utvecklad (riskbruk) men där de sammantagna behoven är så pass omfattande att det ofta krävs en typ av stödboendeinsats. Psykisk ohälsa är relativt vanligt bland denna grupp och de saknar ofta sysselsättning. En särskild lösning för dessa personer är exempelvis att tillskapa ett mindre stödboende (6 – 8 platser) med lägenheter i nära anslutning till en personallägenhet. Lokalmässiga förutsättningar är av stor vikt för denna målgrupp då en stödboendelösning där ungdomarna bor kollektivt inte är ändamålsenligt. IFO myndighet har ca 8 - 12 st pågående ärenden med denna karaktär inom beroendegruppen, socialpsykiatri och ungdomsgruppen.

Ekonomiska aspekter

Tidigare ersättningsmodell till interna utförare kommer att förändras under 2017 då den tidigare modellen endast utgått från höga volymer till enhetligt dygnspris. Detta innebär differentierade priser för att i högre grad återspegla de olika insatsernas innehåll.

Under 2016 har stödboendena totalt haft 36 platser till myndighetens förfogande som vid full beläggning på årsbasis genererar 9 855 tkr i kostnader.

Åtgärderna som redan har vidtagits och åtgärder som ytterligare avses vidtas framöver skulle innebära minskade kostnader för stödboenden och något ökade kostnader för boendestöd till de personer som bor i träningslägenhet/träningsmoduler. Insatsen träningslägenhet/träningsmodul är en betydligt mer kostnadseffektiv insats i förhållande till stödboendeinsats.

Kostnaderna för stödboenden, baserat på ny ersättningsmodell och utifrån verksamheterna på Ängsvik och Länkhuset, är totalt 7 000 tkr vilket är en minskning med 2 855 tkr på årsbasis. Kostnaderna för boendestöd förväntas öka med 600 tkr – 850 tkr. Åtgärderna innebär sammantaget en total minskning om 2 000 tkr – 2 250 tkr i kostnader på årsbasis. Att kostnaderna minskar totalt sett är i linje med åtgärdsplanen för en budget i balans inom IFO myndighet.

Missbruksvården är alltid individuellt betingad och inga behandlingsmodeller kan garanteras vara verksamma på alla personer. Att tänka i termer av hemmaplanslösningar bygger på att behovspröva varje enskild individs förutsättningar att klara sin behandling på hemmaplan. Om förutsättningarna minskar genom att vistas inom kommunen så behöver behovet fortfarande tillgodoses genom externa lösningar för vissa individer.