

Tyresö kommun
Socialförvaltningen
Helena Wiberg
Utredare

TJÄNSTESKRIVELSE

2017-01-05

1 (7)

Diarienummer

2017/SN 0182

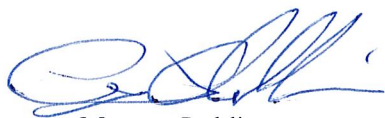
Socialnämnden

Revidering av riktlinjer för handläggning av ärenden avseende missbruks- riskbruks- och beroendevård

Förslag till beslut

1. Reviderade riktlinjer för handläggning av ärenden avseende missbruks-, riskbruks- och beroendevård inom individ- och familjeomsorgen antas.
2. Reviderade riktlinjer tillämpas från och med 1 mars 2018.

Socialförvaltningen



Magnus Lublin
Förvaltningschef



Gunny Bäckström
Stabschef

Sammanfattning

Befintliga riktlinjer för handläggning av ärenden avseende missbruks-, riskbruks- och beroendevård inom individ- och familjeomsorgen fastställdes av socialnämnden den 24 oktober 2012.¹ Socialförvaltningen har arbetat fram ett förslag till reviderade riktlinjer eftersom vissa förändringar i föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen gjorts. Vidare har betydelsefulla samverkansöverenskommelser inletts. Målgruppen 18-20 år har tillkommit på vuxenenheten. Dock kommer lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) för klienter mellan 18-20 år att handläggas på barn- och ungdomsenheten.

Beskrivning av ärendet

Riktlinjerna för handläggning av ärenden avseende missbruks- riskbruks- och beroendevård fastställs av socialnämnden och är ett styrdokument främst riktat till handläggare som utreder och fattar beslut inom området. Syftet med riktlinjerna är att de ska vara vägledande i handläggarnas arbete med rättssäker utredning, behovsbedömning och uppföljning av insatser.

Riktlinjerna är ett komplement till gällande lagstiftning och andra övergripande dokument inom området, och innebär inte någon inskränkning i förhållande till dessa. Riktlinjerna innebär inte någon begränsning av den enskildes möjligheter att få sin ansökan individuellt prövad. Beslut ska fattas utifrån den enskildes behov.

Befintliga riktlinjer för handläggning av ärenden avseende missbruks-, riskbruks- och beroendevård inom individ- och familjeomsorgen fastställdes av socialnämnden den 24 oktober 2012.² Riktlinjerna har nu uppdaterats bland annat utifrån nya föreskrifter, allmänna råd och handböcker från Socialstyrelsen. Vidare har betydelsefulla samverkansöverenskommelser slutits.

Målgruppen 18-20 år har tillkommit på vuxenenheten. Dock kommer lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) för klienter mellan 18-20 år att handläggas på barn- och ungdomsenheten.

¹ § 1100

² § 1100

Riktlinjerna har delvis strukturerats om och nya avsnitt har adderats. Nedan följer en sammanfattning kring de förändringar som gjorts. Utöver de förändringar som sammanfattas nedan har mindre justeringar gjorts i syfte att förtydliga riktlinjerna.

Ny lagstiftning och nya föreskrifter

- Ett avsnitt om förvaltningens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete har lagts till (se avsnitt 2.4.3). Avsnittet utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS publicerades under 2014. Föreskrifterna beskriver handläggningsprocessen från att en ansökan kommer in till ett beslut fattas, och tydliggör vad varje moment ska innehålla. Bland annat förtydligas vikten av uppföljning och dokumentation rent generellt.
- Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende publicerades under 2015. Riktlinjerna ger rekommendationer om vård och stöd vid missbruk och beroende, och är en revidering av de första riktlinjerna inom området som publicerades under 2007. I uppdateringen av riktlinjerna har Socialstyrelsen använt ett standardiserat sätt att granska och bedöma det vetenskapliga underlaget.

I uppdateringen av de nationella riktlinjerna har också prioriteringar genomförts, vilket medfört att de uppdaterade riktlinjerna främst inkluderar åtgärder som är möjliga att tydligt avgränsa och definiera, och där det finns flera relevanta alternativ som kan ställas emot varandra och prioriteras. Tre nya områden har inkluderats – ungdomar, läkemedelsberoende och psykosociala stödinsatser. I övrigt har det vetenskapliga underlaget uppdaterats, vilket bland annat lett till att fler bedömningsinstrument, medicinska test och läkemedel ingår. I uppdateringen ingår ett antal indikatorer för uppföljning, för att möjliggöra kvalitetsjämförelser.

Nytt är även att det finns en bilaga med beskrivning av kompetens för olika psykologiska och psykosociala behandlingsmetoder.

- Socialstyrelsens nationella riktlinjer avseende våld i nära relationer (SOSFS 2014:4) trädde i kraft i oktober 2014, och ersatte Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2009:22) om socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor samt barn som bevittnat våld.

Samverkansöverenskommelser

- Storsthms överenskommelse om ärendehantering gällande hemlösa personer i länet mellan kommunerna i Stockholms län antogs under 2013. Överenskommelsen har lagts till i de reviderade riktlinjerna.
- Tyresö kommun antog under 2008 den gemensamma policy som anger riktlinjer för samverkan mellan Stockholms läns landsting och kommuner i Stockholms län, ”Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende – samverkan mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län”. Policyn beskriver hur parterna ska samverka för att tidigt upptäcka, förebygga och behandla skador av alkohol och narkotika.
- En samverkansöverenskommelse mellan kommunen, Beroendecentrum Stockholm, Stockholms frivård, primärvård och Tyresös psykiatriska öppenvårdsmottagning undertecknades hösten 2012, i enlighet med ”Policyn för att förebygga och behandla missbruk”.
- I Tyresö tillämpas en strukturerad samverkan för personer med komplexa vårdbehov. Syftet är att ha ett gemensamt tillvägagångssätt för att göra vården tillgänglig för alla. Samverkan inbegriper Tyresö kommuns vuxenhet, Hästskons boendenhet, den lokala psykiatriska öppenvårdsmottagningen och beroendecentrum Stockholm (Tyresö beroendemottagning).
- Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning mellan kommunerna Tyresö, Haninge, Nacka, Nynäshamn och Värmdö samt Psykiatri södra Stockholm och den lokala psykiatriska öppenvårdsmottagningen har lagts till. Utifrån överenskommelsen har också ett lokalt samverkansavtal tecknats.
- Samverkansavtal avseende Minimaria i Tyresö finns. Genom samordnat stöd, vård och behandling ska Tyresö kommun och Maria ungdom ge förutsättningar för ett liv utan missbruk och ökat välbefinnande och livskvalitet till ungdomar och deras familjer. Syftet med samverkan är att kunna erbjuda målgruppen samordnade insatser från kommun och

landsting. Även psykiatrisk samsjuklighet ska beaktas. Detta är ett utvecklingsområde.

Vidare har lokala samverkansöverenskommelser (till exempel samverkan med Tyresös beroendemottagning) och avtal skrivits in i riktlinjerna för att förtydliga styrningen mot en ökad samverkan. Även interna samverkansrutiner har lagts till.

Ett tydligare likabehandlingsperspektiv

Utifrån Tyresö kommuns likabehandlingspolicy, antagen av kommunfullmäktige den 13 december 2012, ska likabehandlingsperspektivet avspeglas i det dagliga arbetet i Tyresö kommuns verksamheter. Likabehandlingspolicyn och planen utgår från diskrimineringslagen. Vidare har vuxenheten genomgått kompetenshöjande insatser som resulterat i en hbtq-certifierad verksamhet.

I de reviderade riktlinjerna har ett avsnitt om likabehandling lagts till för att ytterligare främja ett mer integrerat normkritiskt perspektiv. För att anpassa språkbruket har vissa pronomen uppdaterats till könsneutrala alternativ.

Konsekvenser av förslag till reviderade riktlinjer

Spel om pengar

Från och med årsskiftet kommer ansvaret för spelmissbruk att läggas in i socialtjänstlagen. Det innebär att kommuner liksom landsting blir skyldiga att erbjuda stöd och vård till personer som har problem med spel om pengar³. Spelmissbruk likställs med missbruk av alkohol och droger.

Ändringen kommer sannolikt att föranleda ett antal konsekvenser för verksamheten. Resurser kommer att krävas för viss kompetensutveckling. Om verksamheten behöver utvecklas i omfattning är i dagsläget oklart, men nya rutiner kommer att utarbetas kontinuerligt, företrädesvis i samverkan med barn- och ungdomsenheten.

³ Ändringen bygger på den rådande ansvarsfördelningen mellan kommun och landsting. Landstinget har fortfarande ansvar för behandling grundad i hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

Ändringen kan vidare komma att föranleda förändringar i riktlinjerna framöver. Detta bevakas av enhetschef och myndighetschef.

Samverkan

För att följa Socialstyrelsens rekommendationer är det viktigt att samarbete sker mellan socialtjänstens missbruks- och beroendevård och hälso- och sjukvårdens psykiatri, beroendevård och primärvård. Vidare krävs en väl fungerande samverkan internt. Samverkan mellan vuxenenheten och barn- och ungdomsenheten är betydelsefull bland annat när det gäller det samordnade familjeorienterade arbetssättet.

Samverkan har både betonats och förtydligats i de reviderade riktlinjerna. I vissa fall har det dessutom framkommit att utökat samarbete krävs, till exempel mellan vuxenenheten och myndigheten för äldre och funktionsnedsättning. En rutin behöver även utarbetas avseende handläggning enligt lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) för målgruppen unga vuxna mellan 18-20 år. Målgruppen är aktuell både på barn- och ungdomsenheten och vuxenenheten. Till en början kan en ökad samverkan kräva en högre arbetsbelastning, medan en ökad samverkan i ett långsiktigt perspektiv avser att fånga upp fler och ge goda effekter för brukaren.

Serviceinsatser

De reviderade riktlinjerna begränsar i förhållande till de föregående riktlinjerna möjligheten att genomföra serviceinsatser som inte är allmänt inriktade och generellt utformade. När en insats eller tjänst som kommunen tillhandahåller behovsprövas eller utformas efter individens behov ska beslutet om insats föregås av prövning och bedömning i enlighet med bestämmelserna i socialtjänstlagen. Begränsningen kan innebära en ökad administration.

Uppföljning

Vuxenenheten ska arbeta aktivt för att individens behov ska tillgodoses på ett så effektivt sätt som möjligt. Om syftet med en insats inte uppfylls ska en ny bedömning göras, för att rätt insats ska sättas in så snart som möjligt. Därför betonas behovet av uppföljning i de reviderade riktlinjerna. Syftet är att rätt insats ska ges i ett så tidigt skede som möjligt. En betoning av uppföljning avser

att ge uppföljning en mer central roll i handläggningsprocessen. Uppföljningen ska även säkerställa att insatsen som ges står i relation till individens rehabiliteringsprocess.

Ekonomiska konsekvenser

De reviderade riktlinjerna innebär inte några direkta ekonomiska konsekvenser. Däremot kommer revideringen i vissa avseenden att medföra indirekta ekonomiska konsekvenser.

Behovet av uppföljning har betonats. Betoningen har gjorts för att vuxenheten ska se till att lämplig insats ges så snart som möjligt, och att ingen insats ska pågå längre än nödvändigt. Om syftet med en insats har uppnåtts tidigare än förväntat kan mer regelbundna uppföljningar föranleda tidigare avslut av insatser. En kontinuerlig uppföljning av insatser visar när målet eller målen med en insats inte uppnås, och beslut om mer effektiva insatser kan fattas.

De reviderade riktlinjerna har också tagit fasta på de rutiner som finns gällande val av utförare när en insats ska genomföras. Rutinen ska noga följas och handläggare ska alltid motivera val av utförare. Upphandling görs ofta i samarbete med flera andra kommuner vilket ger bättre förutsättningar för god kvalitet till ett bra pris. När den utarbetade rutinen följs och ramavtal finns kan det därför ge vissa ekonomiska verkningar över tid.

En väl fungerande samverkan både externt och internt krävs. Till en början kan en ökad samverkan vara något resurskrävande, medan en ökad samverkan i ett långsiktigt perspektiv kan ge positiva ekonomiska effekter.

Kommunens utökade skyldighet att ge stöd och vård till personer som har problem med spel om pengar kommer inledningsvis att vara något resurskrävande. Inledningsvis krävs viss kompetensutveckling och kontinuerligt utarbetande av nya rutiner.