

**Utlåtande 2011: RVII (Dnr 325-1789/2010)**

**Riktlinjer för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblem**  
**Förslag från socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden**

Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige beslutar följande.  
Riktlinjer för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblem godkänns, bilaga 2.

**Föredragande borgarrådet Anna König Jerlmyr** anför följande.

*Ärendet*

Förslaget till nya riktlinjer är framtaget av socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden för att underlätta handläggningen av ärenden som gäller vuxna med missbruks-/beroendeproblematik. Förslaget bygger till stor del på nuvarande riktlinjer men har kompletterats, omarbetats och anpassats till ändrad lagstiftning och andra förändringar inom missbruksområdet. Utgångspunkten för riktlinjerna har, förutom lagstiftning, varit Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård, länets gemensamma policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende samt det omarbetade STAN-programmet, Stockholm Tobaks-, alkohol och narkotikapolitiska program, som ska bidra till att utveckla Stockholms stad till en bra miljö att leva och verka i.

Evidensbaserade metoder ska användas i största möjliga omfattning och inom stadens missbruksvård har omfattande kompetensutveckling i sådana metoder genomförts. Kravet på uppföljning av insatser har också ökat. I förslaget till nya riktlinjer finns avsnitt om kunskapsbaserat arbete och evidensba-

serade metoder. Riktlinjerna innehåller avsnitt om gällande lagstiftning och andra styrdokument, myndighetsutövning och dokumentation samt beskrivning av olika insatser och olika huvudmäns ansvarsområden. Den enskildes delaktighet och inflytande i utredning och genomförande av insatser betonas.

Syftet med riktlinjer är att säkerställa en rättsäkerhet och likabehandling från stadens socialtjänst. Staden ska använda arbetssätt som är kunskapsbaserade och kostnadseffektiva. Målgruppen för riktlinjerna är vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem. Som vuxen menas personer som fyllt 18 år. Riktlinjerna tar även upp det uppsökande och förebyggande arbetet som viktigt för att upptäcka riskbruk, missbruk och beroende i ett så tidigt skede som möjligt. För att implementera de nya riktlinjerna kommer socialförvaltningen genomföra utbildningar för berörd personal.

### *Beredning*

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och samtliga stadsdelsnämnder för yttrande.

*Stadsledningskontoret* anser att det är bra att riktlinjerna har uppdaterats och anpassats utifrån ändrad lagstiftning och andra förändringar inom missbruksvården. Det är också bra att det framhålls att verksamheter, som berörs, i så hög utsträckning som möjligt ska använda sig av kunskapsbaserade arbetssätt och att den enskildes inflytande och delaktighet ska betonas i utredningar och insatser.

*Bromma stadsdelsnämnd* anser att det är bra att de nuvarande riktlinjerna omarbetas då det har hänt mycket inom lagstiftning och inom andra styrdokument samt att stadens arbetssätt och metoder har utvecklats.

*Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd* anser att de verksamheter som berörs ska, i så hög utsträckning som möjligt, använda sig av kunskapsbaserade arbetssätt. Den enskildes inflytande och delaktighet betonas i utredningar och insatser. Riktlinjerna utgör ett verktyg för att underlätta handläggningen av missbruksärenden.

*Farsta stadsdelsnämnd* anser att förslaget till nya riktlinjer till stor del bygger på de nuvarande riktlinjerna. Uppdraget enligt lagstiftningen är detsamma som tidigare. Nämnden anser att det är positivt att riktlinjerna ses över. Det är bra att ett förtydligande görs, att de insatser som ges, verkligen är till gagn för de sökande. De ska väljas tillsammans med den sökande utifrån den kunskap som finns från forskning, från det praktiska arbetet inom socialtjänsten och från den sökande själv. Insatserna ska följas upp.

*Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd* är positiv till förslaget till nya riktlinjer som bedöms kunna ge ett bra stöd i handläggningen av ärenden som gäller insatser för personer med missbruks- eller beroendeproblematik. Eftersom stadsdelsförvaltningarna medverkat i utarbetandet av förslaget har de flesta viktiga synpunkterna redan framförts.

*Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd* ställer sig i huvudsak bakom förslaget till riktlinjer. Nämnden anser att när det t.ex. gäller kartläggning och bedömning om ASI på sidan 17 i förslaget till riktlinjer, behöver det förtydligas att grund och uppföljningsintervjun utgör underlag för bedömning av hjälpbehovet och planering av insatser. Vidare bör man inte använda ASI vid körkortsutredning.

*Kungsholmens stadsdelsnämnd* är i huvudsak positiv till förslagens nya riktlinjer. De är tydliga och strukturerade och innehåller avsnitt om bl.a. kunskapsbaserat arbete, om nu gällande lagstiftning, om uppsökande arbete och tidiga insatser, om utredning och vårdbehovsbedömning, om dokumentation och uppföljning och en genomgång av olika insatser.

*Norrmalms stadsdelsnämnd* är i huvudsak positiv till de föreslagna riktlinjerna som, jämfört med nuvarande riktlinjer, är tydligt kopplade till aktuell lagstiftning och den utveckling i övrigt som skett inom verksamhetsområdet.

*Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd* anser bl.a. att det i riktlinjerna används begrepp för planer av olika slag som t.ex. vårdplan, individuell plan, uppdrag och genomförandeplan (s.19 och s. 35). Begreppen används i den dagliga handläggningen ibland på ett mindre nogräknat sätt och samma typ av plan används ibland för olika syften. Nämnden önskar därför att det i riktlinjernas inledning eller avslutning fanns en lista på de planer som kan komma i fråga och att dessa definierades till innehåll och syfte.

*Skarpnäcks stadsdelsnämnd* delar i sin helhet kommunstyrelsens förslag avseende riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblematik.

*Skärholmens stadsdelsnämnd* ser positivt på socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens förslag till riktlinjer för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblematik. Riktlinjerna innehåller uppdateringar och förtydliganden av de riktlinjer som idag används. Bland annat har riktlinjerna utökats med ett avsnitt om evidensbaserad praktik.

*Spånga-Tensta stadsdelsnämnd* är positiv till att en anpassning till de nationella riktlinjerna och övriga policydokument har gjorts. Det är också positivt att de nya riktlinjerna har anpassats till de stora förändringar som har skett inom missbruksområdet de senaste åren. Evidensbaserade metoder ska använ-

das och inom stadens missbrukarvård har en omfattande kompetensutveckling i sådana metoder genomförts.

*Södermalms stadsdelsnämnd* anser att handlägningsprocessen i förslaget till nya riktlinjerna är lätt att följa. Nämnden noterar också med tillfredsställelse att kunskapsbaserade metoder, bedömningsinstrument, uppföljning av insatser och individens inflytande är områden som lyfts fram. Nämnden ställer sig bakom förslaget.

*Älvsjö stadsdelsnämnd* anser att det är positivt att barnperspektivet har lyfts fram. I sammanhanget vill dock nämnden framhålla vikten av att det även uppmärksammas i de dokumentations- och utredningsmallar som för närvarande finns, då ett sådant behov föreligger.

*Östermalms stadsdelsnämnd* anser att de förtydliganden som har gjorts kan underlätta handläggningen. Vidare anser nämnden att de förbättringar som har genomförts inom missbruksvården under senare tid, exempelvis med evidensbaserade metoder, uppföljning av insatser, användandet av ASI (Addiction Severity Index), MI (Motivational Interviewing), AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) och DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) bidrar till en bättre kvalitet inom området än tidigare.

#### *Mina synpunkter*

Under de senaste åren har en relativt stor utveckling inom missbruksvården i Stockholms stad ägt rum. Användning av evidensbaserade metoder, MI (motiverande samtal), ökade krav på uppföljning och ett nytt STAN-program (Stockholms tobaks-, alkohol- och narkotikapolitiska program), är några exempel på den positiva utveckling som skett.

De nuvarande riktlinjerna har bearbetats för att anpassas till nu gällande lagstiftning inom missbruksområdet. Till dessa ändringar har stadsledningskontorets synpunkter beaktats och förts in i riktlinjerna. De nya riktlinjerna förtydligar vikten av ett genomtänkt uppsökande arbete och att även barnperspektivet beaktas.

Då riktlinjerna är avsedda för att underlätta handläggningen av missbruksärenden är det viktigt att berörda medarbetare får skyndsam utbildning. Detta är inte minst viktigt för att kunna garantera korta handläggningstider och skyndsam hjälp.

I den handlingsplan avseende HIV/STI-prevention som senare kommer att antas av kommunfullmäktige poängteras vikten av ett gott bemötande och av att samarbeta med frivilligorganisationerna. Medarbetare har ett stort ansvar att ge ett professionellt och värdigt bemötande för att människor med framför-

allt HIV och AIDS ska våga och orka söka hjälp. Det är samtidigt viktigt att se frivilligorganisationer som vill ta ett socialt ansvar för denna grupp som ett viktigt komplement för att nå framgång.

Vidare anser jag att det är positivt att den enskildes inflytande och delaktighet i utredningar samt behandlingar och/eller andra insatser betonas i de nya riktlinjerna.

Jag understryker vikten av kunskapsbaserat arbete och att evidensbaserade metoder används i största möjliga omfattning.

### *Bilagor*

1. Reservationer m.m.
2. Förslag till riktlinjer för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblem

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

**Reservation** anfördes av borgarråden *Karin Wanngård* och *Roger Mogert* (båda S) enligt följande.

Vi föreslår att borgarrådsberedningen föreslår kommunstyrelsen besluta:

1. Att i huvudsak bifalla förslaget till riktlinjer för handläggning av insatser.
2. Att därutöver anföra

Vi vill se att man verkar för en lagändring så att även spelmissbruk inkluderas i SoL, socialtjänstlagen om missbruk av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel.

Detta är ytterst viktigt då vi ser att spelmissbruket ökar bland unga. I åldrarna 18 till 24 år har andelen fördubblats på tio år, visar siffror från Folkhälsoinstitutet. Totalt spelar 164 000 svenskar så mycket att det påverkar deras liv negativt. 24 000 av dem är grava spelmissbrukare. Den som drabbats av spelmissbruk behöver ofta hjälp med att komma ur det destruktiva spelet. Och liksom andra typer av missbruk drabbar detta även anhöriga till den spelande.

Eftersom sådant missbruk och även andra missbruk enligt Regeringsrättens dom inte faller inom ramen för socialtjänstlagen utan en ändring i lagen, förefaller det rimligt att man arbetar för en sådan lagändring.

För det andra anser vi att förutsättningen för att insatser vid missbruksberoendeproblematik skall fungera i enlighet med de angivna riktlinjerna är att tillräckliga ekonomiska och personella resurser finns. Så är inte fallet idag, vilket ofta medför alltför

långa handläggningstider. Resurser eller brist på resurser styr behandlingen, inte den önskvärda kvaliteten eller de aktuella behoven.

Slutligen vill vi påpeka att Sverige har ett för världen unikt förhållningssätt gentemot de patienter i underhållsbehandling som inte lyckas uppnå drogfrihet - för dessa patienter avbryts behandlingen. Man stödjer sig på Socialstyrelsens föreskrifter, som säger att syftet med behandlingen är att patienten skall bli drogfri.

Man kan konstatera utifrån undersökningar att för varje satsad krona i underhållsbehandling får samhället 18 kronor tillbaka. Trots detta fortsätter vi skriva ut patienter ur behandlingen allt för tidigt.

**Reservation** anfördes av borgarrådet *Per Bolund* (MP) enligt följande.

Jag föreslår att kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige beslutar att återremittera ärendet till socialförvaltningen för att ändra riktlinjerna enligt nedanstående.

Det är bra att riktlinjerna fått ett tydligare barnperspektiv. Den ökande användningen av motiverande samtal (MI) är också positiv.

Att en insats kommer till stånd när motivation finns är en framgångsfaktor. Vi skulle vilja att en 30-dagarsgaranti införs i riktlinjerna, med innebörden att personer med missbruksproblematik ska kunna få insatser snarast och inte behöva vänta i mer än högst 30 dagar. Detta är viktigt inte minst för att kvinnor ska få sin rätt till missbruksvård tillgodosedd. Vi vet att flera verksamheter som är till för kvinnor ofta är fullbelagda och att handläggningstiderna är långa.

Det finns stora och dolda grupper av missbrukare, det gäller såväl alkohol och narkotika som läkemedel och dopningspreparat. Kartläggningar har visat att socialtjänst och landsting har kontakt med endast en av fem som är i ett beroende. Det betyder att fyra av fem (ca 400 000 av 500 000 i Sverige) har sitt boende ordnat, sin försörjning, ofta familj och även arbete. Socialtjänsten ansvarar för uppsökande arbete men idag sker detta arbete ”i riskmiljöer och på särskilda platser i staden där många personer vistas”. Riktlinjerna för det uppsökande arbetet behöver förtydligas utifrån det faktum att de allra flesta missbrukare lever ett ordnat liv, i syfte att hitta former för att nå fler än de som besöker riskmiljöer.

Vi vill betona att modern forskning pekar på att så kallad boendetrappa vid hemlöshetsproblematik inte är optimal. Människor som har svårt att klara eget boende behöver ett långsiktigt boende parallellt med väl utformade stödinsatser för att klara detta, vilket vi vill ska framgå tydligt av riktlinjerna. Begreppet träningslägenhet har en förlegad klang som lägger ansvaret på individen och dess tillkortakommande.

Missbruk enligt socialtjänstlagen avser enligt SoL missbruk av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel. Detta innebär att socialnämnden inte har skyldighet att arbeta för att förebygga spelmissbruk eller att tillhandahålla behandling

för spelmissbruk. Det man vet är att spelmissbruket bland unga ökar. I åldrarna 18 till 24 år har andelen fördubblats på tio år, visar siffror från Folkhälsoinstitutet. Totalt spelar 164 000 svenskar så mycket att det påverkar deras liv negativt. 24 000 av dem är grava spelmissbrukare. Den som drabbats av spelmissbruk behöver ofta hjälp med att komma ur det destruktiva spelet som inte bara drabbar den som spelar utan även anhöriga och övrig omgivning. Även om det inte är en lagstadgad skyldighet bör kommunen i sina riktlinjer visa ett ansvar för att förebygga och vid behov även behandla spelmissbruk.

**Kommunstyrelsen** delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår att kommunfullmäktige beslutar följande.

Riktlinjer för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblem godkänns, bilaga 2.

Stockholm den

På kommunstyrelsens vägnar:  
STEN NORDIN

Anna König Jerlmyr

*Ylva Tengblad*

## ÄRENDET

Förslaget till nya riktlinjer är framtaget av socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden för att underlätta handläggningen av ärenden som gäller vuxna med missbruks-/beroendeproblematik. Förslaget bygger till stor del på nuvarande riktlinjer men har kompletterats, omarbetats och anpassats till ändrad lagstiftning och andra förändringar inom missbruksområdet. Utgångspunkten för riktlinjerna har, förutom lagstiftning, varit Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård, länets gemensamma policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende samt det omarbetade STAN-programmet, Stockholm Tobaks-, alkohol och narkotikapolitiska program, som ska bidra till att utveckla Stockholms stad till en bra miljö att leva och verka i.

Evidensbaserade metoder ska användas i största möjliga omfattning och inom stadens missbruksvård har omfattande kompetensutveckling i sådana metoder genomförts. Kravet på uppföljning av insatser har också ökat. I förslaget till nya riktlinjer finns avsnitt om kunskapsbaserat arbete och evidensbaserade metoder. Riktlinjerna innehåller avsnitt om gällande lagstiftning och andra styrdokument, myndighetsutövning och dokumentation samt beskrivning av olika insatser och olika huvudmäns ansvarsområden. Den enskildes delaktighet och inflytande i utredning och genomförande av insatser betonas.

Syftet med riktlinjer är att säkerställa en rättsäkerhet och likabehandling från stadens socialtjänst. Staden ska använda arbetssätt som är kunskapsbaserade och kostnadseffektiva. Målgruppen för riktlinjerna är vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem. Som vuxen menas personer som fyllt 18 år. Riktlinjerna tar även upp det uppsökande och förebyggande arbetet som viktigt för att upptäcka riskbruk, missbruk och beroende i ett så tidigt skede som möjligt. För att implementera de nya riktlinjerna kommer socialförvaltningen genomföra utbildningar för berörd personal.

### **Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden**

**Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden** beslutade vid sitt sammanträde den 22 juni 2010 att

1. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden godkänner förslaget till riktlinjer för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks/beroendeproblematik.
2. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden överlämnar ärendet till kommunstyrelsen för beslut.



**Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningens** tjänsteutlåtande daterat den 25 maj 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Förslaget till nya riktlinjer är framtagna för att underlätta handläggningen av ärenden som gäller vuxna med missbruks-/beroendeproblematik. Förslaget bygger till stor del på nuvarande riktlinjer men har kompletterats, omarbetats och anpassats till ändrad lagstiftning och andra förändringar inom missbruksområdet. Under de senaste åren har missbrukarvården genomgått relativt stora förändringar. Evidensbaserade metoder ska användas i största möjliga omfattning och inom stadens missbrukarvård har omfattande kompetensutveckling i sådana metoder genomförts. Kravet på uppföljning av insatser har också ökat. Inom Stockholms stad används ASI (Addiction Severity Index) som kartläggnings- och bedömningsinstrument i samband med missbruksutredning samt vid uppföljning. Audit och Dudit är screeningsinstrument som används för att undersöka förekomsten av riskbruk, missbruk eller beroende. Motiverande samtal (MI) används som metod i allt större omfattning. I förslaget till nya riktlinjer finns avsnitt om kunskapsbaserat arbete och evidensbaserade metoder. Förslaget innehåller därutöver avsnitt om lagstiftning, utredning, biståndsbedömning och dokumentation samt olika former av insatser. Den enskildes inflytande och delaktighet i utredning och genomförande av insatser betonas. Särskilda avsnitt behandlar bl.a. uppsökande arbete, barnperspektiv, samverkan med andra huvudmän samt olika gruppers speciella behov.

## BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och samtliga stadsdelsnämnder för yttrande.

<i>Innehållsförteckning</i>	<i>Sid</i>
Stadsledningskontoret	10
Bromma stadsdelsnämnd	11
Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd	12
Farsta stadsdelsnämnd	12
Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd	14
Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd	15
Kungsholmens stadsdelsnämnd	15
Norrmalms stadsdelsnämnd	16
Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd	17
Skarpnäcks stadsdelsnämnd	19
Skärholmens stadsdelsnämnd	19
Spånga-Tensta stadsdelsnämnd	20

Södermalms stadsdelsnämnd	20
Älvsjö stadsdelsnämnd	21
Östermalms stadsdelsnämnd	21

## Stadsledningskontoret

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande daterat den 27 januari 2011 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret menar att det är bra att riktlinjerna har uppdaterats och anpassats utifrån ändrad lagstiftning och andra förändringar inom missbruksvården. Det är också bra att det framhålls att verksamheter, som berörs, i så hög utsträckning som möjligt ska använda sig av kunskapsbaserade arbetssätt och att den enskildes inflytande och delaktighet ska betonas i utredningar och insatser.

Riktlinjerna utgör ett verktyg som underlättar handläggningen av missbruksärenden och därför ser stadsledningskontoret mycket positivt på att nämnden kommer att anordna utbildning för berörd personal.

Stadsledningskontoret anser också att landstinget och socialtjänstens skyldighet att samverka utifrån lagstiftning, riktlinjer, föreskrifter och policys bör vara tydlig i riktlinjerna då samtidiga insatser har en central roll för ett önskvärt och hållbart resultat för den enskilde. Stadens möjlighet att kalla landstinget till gemensam planering tillsammans med den enskilde har stärkts, i och med den identiska lagtexten i både socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Stadsledningskontoret föreslår följande förändringar i de av socialnämnden föreslagna riktlinjerna:

Avsnitt 2.4, andra stycket, andra meningen ändras till: ”**Individ och familj** inom socialtjänsten räknas som en verksamhetsgren”.

I avsnittet 11.8 Spelberoende m.m. andra stycket bör följande förtydligande göras: Regeringsrätten har i dom meddelad 2005-06-01, mål nr 4582-03, slagit fast att det missbruk som avses i socialtjänstlagen är missbruk av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel. **Vidare anføres att socialtjänstlagens bestämmelser om socialtjänstens ansvar för att bedriva förebyggande verksamhet och arbeta för att motverka missbruk samt se till att en missbrukare som behöver behandling också får detta därmed endast omfattar missbruk av alkohol, narkotika och beroendeframkallande medel.** För att socialtjänstens långtgående ansvar när det gäller personer med missbruksproblematik ska utsträckas till områden av annan karaktär krävs en uttrycklig lagändring, oavsett om den enskildes problem kan betecknas som missbruk av något slag.

I avsnittet 4.7, gäller att det endast är 16 kap 6 f SoL som anger att socialnämnden ska rapportera till Socialstyrelsen och stadens revisorer om gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader. 16 kap 6 g anger att Socialnämnden ska anmäla till Socialstyrelsen och revisorerna när nämnden har verkställt ett beslut som enligt 6 f har

rapporterats som ej verkställt. 16 kap 6 h anger att socialnämnden ska lämna statistikuppgift till kommunfullmäktige över hur många gynnande beslut som inte har verkställts inom tre månader.

Stadsledningskontoret vill påpeka att LVU heter ”lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga” och Regeringsrätten numera heter Högsta Förvaltningsdomstolen.

Stadsledningskontoret föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att godkänna riktlinjer för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblematik med av stadsledningskontorets föreslagna förändringar.

## **Bromma stadsdelsnämnd**

**Bromma stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 20 januari 2011 att godkänna förvaltningens svar på remissen och överlämna det till kommunstyrelsen.

*Reservation* anfördes av Cecilia Obermüller (MP), *bilaga 1*.

**Bromma stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 28 december 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen anser att det är bra att de nuvarande riktlinjerna omarbetas då det har hänt mycket inom lagstiftning och inom andra styrdokument samt att stadens arbetsätt och metoder har utvecklats.

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) kan vara aktuell för personer som till följd av missbruk har fått stor och omfattande funktionsnedsättning men vid ett pågående missbruks behovs det även samtidiga insatser utifrån annan lagstiftning. Enligt LSS ska ej verkställda beslut anmälas till Socialstyrelsen vilket bör förtydligas.

Förvaltningen anser att landstinget och socialtjänstens skyldighet att samverka utifrån lagstiftning, riktlinjer, föreskrifter och policys bör vara tydligt i riktlinjerna då samtidiga insatser har en central roll för ett önskvärt och hållbart resultat för den enskilde. Kommunens möjlighet att kalla landstinget till gemensam planering tillsammans med den enskilde har stärkts, i och med den identiska lagtexten i både socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Under avsnittet om förhandsbedömning bör det förtydligas när en förhandsbedömning ska göras och när det är obehövligt, som vid en ansökan eller begäran.

Slutligen så är förvaltningen tveksam till att socialtjänsten ska informera om riskbeteende och smittspridning när det gäller humant immunbristvirus, HIV. Socialtjänstens personal kan inte förväntas ha aktuell kompetens om viruset och dess spridning

annat än generell kunskap som spridning vid delad spruta. Denna information bör vara hälso- och sjukvårdens ansvar.

### **Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd**

**Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 20 januari 2011 att förvaltningens tjänsteutlåtande återopas som svar på remissen.

*Särskilt uttalande* gjordes av vice ordföranden Rosa Lundmark (V), ledamöterna Magnus Dannqvist m.fl. (S), Pekka Koskenvoima (MP), *bilaga 1*.

**Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 16 december 2010 har i huvudsak följande lydelse.

De nya riktlinjerna har uppdaterats och anpassats utifrån ändrad lagstiftning och andra förändringar inom missbruksvården. De verksamheter som berörs ska i så hög utsträckning som möjligt använda sig av kunskapsbaserade arbetssätt. Den enskildes inflytande och delaktighet betonas i utredningar och insatser. Riktlinjerna utgör ett verktyg för att underlätta handläggningen av missbruksärenden. Förvaltningen välkomnar att socialtjänstförvaltningen kommer att anordna utbildning för berörd personal. Förvaltningen ställer sig bakom de föreslagna förändringarna.

### **Farsta stadsdelsnämnd**

**Farsta stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 20 januari 2011 att överlämna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

**Farsta stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 13 december 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Förslaget till nya riktlinjer bygger till stor del på de nuvarande riktlinjerna. Uppdraget enligt lagstiftningen är detsamma som tidigare. Förvaltningen anser att det är positivt att riktlinjerna ses över. Det är bra att ett förtydligande görs, att de insatser som ges, verkligen är till gagn för de sökande. De ska väljas tillsammans med den sökande utifrån den kunskap som finns från forskning, från det praktiska arbetet inom socialtjänsten och från den sökande själv. Insatserna ska följas upp. Förvaltningen anser att insatserna ska ses i ett helhetsperspektiv där den sökandes alla viktiga livsområden behöver beaktas. Det som kan behövas hjälp med, är i stor utsträckning att hantera problem i livet utanför en behandling.

De nya riktlinjerna ger ett bra stöd i handläggningens olika moment. Innan en utredning startas ska en förhandsbedömning göras. Även om en utredning efter förhandsbedömningen inte inleds, ska dokumentation finnas och förvaras på ett säkert sätt i fem år. En utredning får som regel inte göras mot någons vilja. Undantag är enligt Socialstyrelsen dock möjligt när det gäller unga vuxna. En utredning får göras i de fall det kan bli aktuellt att tillämpa lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) eller lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Det är också bra att barnperspektivet betonas i förslaget. Beslut som avser en förälder ska analyseras utifrån vilka följder det kan få för ett hemmavarande barn.

Beslut om insats kan innehålla förbehåll. Det är bra att riktlinjerna påpekar att ett beslut kan återkallas när förutsättningarna för det har förändrats.

Förvaltningen anser att förtydligandet kring genomförandeplaner är bra.

Tillsammans med den sökande formuleras vad planen ska innehålla och hur den ska genomföras. Förvaltningen anser också att det omfattande avsnittet som tar upp samarbetet med Kriminalvården är ett bra stöd för handläggning i dessa ärenden.

Definitionen av hemlöshet varierar. Det är bra att riktlinjerna redovisar vilken definition staden har valt. Det skulle också vara bra om förutsättningen för att tillämpa tak-över-huvudet-garantin förtydligades. Det förekommer i samband med handläggningen av försörjningsstöd, ansökningar om boende från bostadslösa utan andra sociala problem. Då dessa hänvisar till tak-över-huvudet-garantin behövs en tydligare avgränsning. Lämpligt bör vara att utgå från målgruppen ”hemlösa” enligt stadens definition och utifrån innebörden av 4 kap 1§ socialtjänstlagen (SoL), att bistånd ges till den som inte på annat sätt kan tillgodose sitt behov.

#### *Utgångspunkter för val av insatser*

Förvaltningen instämmer i riktlinjernas beskrivning att insatserna inte ska ses som isolerade åtgärder, utan som delar i en vårdprocess. Forskning och erfarenheter visar att framgångsrik behandling inte bara beror på valet av beprövade metoder, utan hur de tillämpas och om de utgår från den sökandes eget perspektiv. Det som behövs är att den sökande blir tagen på allvar och kan känna att egna idéer och synsätt respekteras. Att själv få upptäcka vilka alternativ som är möjliga, bidrar till att bli motiverad till förändring. Avgörande är ett bra stöd, att ha en nära och förtroendefull relation med någon enskild hjälpare. Förvaltningen vill i sammanhanget framhålla att en mer sammansatt bild än den traditionella

bilden av vägen ut ur missbruk: problem – behandling – eftervård – bot, har tonat fram på senare år. Forskare, bland andra Jan Blomqvist, har beskrivit det som ett :

- Långvarigt förlopp och aktiv process där olika faktorer är viktiga i olika faser.
- En stor individuell variation men också viktiga gemensamma drag.
- Flera omgivande faktorer är viktiga, såsom bemötande, tillgängliga alternativ, socialt nätverk, social förmåga med mera.
- Att behandling inte är nödvändig, men kan bana väg för förändring genom

att initiera, påskynda och befästa.

*Övriga synpunkter kring oklarheter*

Skrivning på sid 15: "... utredningar får som regel inte göras mot en myndig persons vilja."

Synpunkt: Stryk ordet *myndig*. Idag kan man inte omyndigförklaras.

Skrivning på sid 16: "Att iaktta ett barnperspektiv i en utredning som gäller en vuxen får inte medföra att barnets förhållanden utreds. /.../ ska alltid barn- och familjeenheten vid stadsdelsförvaltningen meddelas så att den kan ta ställning om utredning ska inledas på barnet."

Synpunkt: Det blir motsägelsefullt och kan kanske missförstås. Förvaltningen anser att det bör stå att barn- och familjeenheten har *huvudansvaret* för att utreda barnets förhållanden. (Förutsättningen är att sådan organisation finns, vilket det gör i Stockholm.)

Ändra jargonguttrycket "*på barnet*" till "*av barnets förhållanden*".

Skrivning på sid 23: "Däremot kan boendestödet inte utgöra en isolerad insats, utan ska, utifrån den enskildes individuella behov, kombineras med andra insatser såsom t.ex. psykiatrisk kontakt, missbruksbehandling och/ eller sysselsättning."

Synpunkt: Ansökan om boendestöd för att förhindra vräkning har blivit vanligare. Det är inte alltid som utredningen visat att någon annan insats behövs. Enligt förslaget till riktlinjer skulle då inte detta boendestöd få ges, med risk för vräkning som följd. Ändra "... kan boendestödet inte utgöra en isolerad insats, utan ska ..." till "... *bör* boendestödet inte utgöra en isolerad insats, utan *bör* ...".

## **Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd**

**Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 17 februari 2011 att godkänna och översända tjänsteutlåtandet som svar på remissen till kommunstyrelsen.

*Särskilt uttalande* gjordes av vice ordföranden Eva Fagerhem m.fl. (S), ledamöterna Johan Faxér m.fl. (MP) och Carita Stenbacka Tenezakis (V), *bilaga 1*.

**Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 28 januari 2011 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen är positiv till förslaget till nya riktlinjer som bedöms kunna ge ett bra stöd i handläggningen av ärenden som gäller insatser för personer med missbruks- eller beroendeproblematik. Eftersom stadsdelsförvaltningarna medverkat i utarbetandet av förslaget har de flesta viktiga synpunkterna redan framförts. Förvaltningen vill endast framhålla att under avsnittet om personliga ombud bör det tas bort som handlar om organisationen. Det som handlar om att definiera målgruppen måste också utveck-

las.

### **Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd**

**Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 18 januari 2011 att överlämna förvaltningens tjänsteutlåtande som sitt svar på remissen från kommunstyrelsen.

*Särskilt uttalande* gjordes av vice ordförande ledamot Leif Larsson (V), ledamot Bengt Roxne m.fl. (S) och ledamot Lars Jakobsson m.fl. (MP), *bilaga 1*.

**Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 22 december 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning ställer sig i huvudsak bakom förslaget till riktlinjer. Förvaltningen har dock några synpunkter och kommentarer;

När det gäller kartläggning och bedömning om ASI på sidan 17 i förslaget till riktlinjer, behöver det förtydligas att grund och uppföljningsintervjun utgör underlag för bedömning av hjälpbehovet och planering av insatser. Vidare bör man inte använda ASI vid körkortsutredning.

På ett flertal ställen i förslaget nämns behovet av samarbete mellan enheter när det gäller barn och unga. Då dessa riktlinjer ska gälla i flera år bör det även skrivas in att det ska finns skriftliga rutiner för hur samarbetet ska fungera.

### **Kungsholmens stadsdelsnämnd**

**Kungsholmens stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 17 februari 2011 att besvara remissen med stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande.

**Kungsholmens stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 26 januari 2011 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen är i huvudsak positiv till förslagets nya riktlinjer. De är tydliga och strukturerade och innehåller avsnitt om bl.a. kunskapsbaserat arbete, om nu gällande lagstiftning, om uppsökande arbete och tidiga insatser, om utredning och vårdbedömning, om dokumentation och uppföljning och en genomgång av olika insatser. Avslutningsvis finns avsnitt om yttranden och grupper med särskilda behov. Riktlinjerna är mycket omfattande, varför förvaltningen har valt att framföra synpunkter endast avseende vissa nya avsnitt. I övrigt hänvisas till bilagda förslag till reviderade riktlinjer (*bilaga*).

Avseende *missbruk* är det mycket positivt att riktlinjerna tar upp ett förtydligande av ansvarsfördelningen mellan kommun och landsting (s.9). Vid missbruk av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel ansvarar socialnämnden för förebyggande arbete och behandling. Vid andra typer av beroendeproblematik, såsom spel- sex- mat- och shoppingmissbruk ansvarar landstinget.

*Barnperspektivet* i utredningar avseende vuxna personer har förtydligats i ett eget avsnitt (s.16), vilket är mycket bra. Vikten av att alltid ha med detta perspektiv i handläggningen betonas.

Förslaget omfattar ett avsnitt om *förvaltning av egna medel* (s.30). Det är i och för sig bra att staden har riktlinjer avseende klienters svårigheter att hantera sin ekonomi. Men användningen av egna medel bör minimeras och förvaltningen använder inte egna medel sedan flera år tillbaka. Samtliga stadsdelsförvaltningar har ambitionen att minimera denna ärendetyp och istället stödja och hjälpa den enskilde att själv kunna hantera sin ekonomi. Därför är bedömningen att detta inte ska tas upp i detta sammanhang, alternativt ingå i riktlinjerna för andra verksamhetsområden som rör vuxna.

Förvaltningen vill också framhålla att verksamheten med *personligt ombud* (s.31) riktar sig till personer med psykiska funktionsnedsättningar och därför inte heller hör hemma i de nu föreslagna riktlinjerna

Förvaltningen stödjer att ett avsnitt om *brottsoffer* har lagts till (s.37) enligt SoL 5 kap 11§ 1 st. Kvinnor som utsatts för våld är brottsoffer och har ibland ett missbruk. Även personer utan missbruk, som utsatts för brott är brottsoffer och de innefattas av ansvaret i SoL. Förvaltningen driver ett aktivt arbete med frågor som rör våld i nära relationer utifrån socialtjänstens ansvar enligt SoL 5 kap 11§2 st.: ”Socialnämnden ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation”.

## **Norrmalms stadsdelsnämnd**

**Norrmalms stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 20 januari 2011 att besvara remissen med stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande.

*Särskilt uttalande* gjordes av ledamoten Hans Enroth (V), *bilaga 1*.

**Norrmalms stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 27 december 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen är i huvudsak positiv till de föreslagna riktlinjerna som, jämfört med nuvarande riktlinjer, är tydligt kopplade till aktuell lagstiftning och den utveckling i övrigt som skett inom verksamhetsområdet.

Förslaget omfattar dels ett avsnitt om förvaltning av egna medel och dels ett avsnitt om socialtjänstens skyldighet att ge stöd och hjälp till den som utsatts för brott och



dennes närstående. Det är i och för sig bra att staden har riktlinjer i dessa avseenden men svårigheter att hantera sin ekonomi och risk för att utsättas för brott kan inte direkt kopplas till målgruppen för de nu aktuella riktlinjerna. Man får lätt intryck av att personer som inte kan hantera sin ekonomi eller råkar ut för brott är missbrukare, vilket inte ger en rättvisande bild av realiteten. Förvaltningen tycker därför inte att frågan om förvaltning av egna medel och stöd till brottsoffer ska tas upp i detta sammanhang alternativt ingå i riktlinjerna för andra verksamhetsområden som rör vuxna.

Vad gäller egna medel har förvaltningen för övrigt uppfattningen att samtliga stadsdelsförvaltningar har ambition att minimera den typen av ärenden och istället stödja och hjälpa den enskilde att själv kunna hantera sin ekonomi.

Förslaget till riktlinjer omfattar även ett avsnitt om personligt ombud. Förvaltningen vill framhålla att möjligheten att kunna få ett personligt ombud infördes som ett komplement till den s.k. psykiatrireformen i syfte att ge personer med psykiska funktionsnedsättningar stöd och hjälp i kontakten med olika myndigheter och i samordningen av olika huvudmäns insatser. Verksamheten riktar sig således inte till personer med missbruks-/beroendeproblematik annat än i det fall den enskilde också har en psykisk funktionsnedsättning. Frågan om personligt ombud hör, som förvaltningen ser det, därför inte hemma i de nu aktuella riktlinjerna.

## **Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd**

**Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 20 januari 2011 att tjänsteutlåtandet utgör svar på remissen.

**Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 5 januari 2011 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen är positiv till omarbetningar i de nya riktlinjerna. Det finns trots detta avsnitt i riktlinjerna som enligt förvaltningen kan förtydligas eller förklaras ytterligare.

### *Missbruk enligt socialtjänstlagen*

På s. 9 under 2.1.1. anges vad socialtjänstlagen avser med ”missbruk”. Till begreppet räknas alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel. Socialnämnden har därmed inte skyldighet att arbeta med annat missbruk, till exempel spelmissbruk.

Förvaltningen har erfarenhet av att personer ansöker om behandling i kriminalitetsprogram utan att ha kontakt med frivården eller att personer som är inskrivna på anstalt ansöker om vårdvistelse för ”enbart” kriminalitet och att anstalten vill ha ansvarförbindelse. Förvaltningen skulle vilja att det i stycket framgår att socialnämnden inte heller har ansvar för att hjälpa personer, som ansöker om behandling mot ”enbart” kriminalitet.

### *Förhandsbedömning och utredning*

På s. 14 under 4.4. anges att en förhandsbedömning avgör om utredning ska inledas eller inte och att en utredning inte kan inledas mot den enskildes vilja *utom* vid t.ex. begäran om yttrande i körkortsfrågor.

Det förekommer ganska ofta att personer, som kallas med anledning av begäran om körkortsyttrande, inte kommer eller ringer och säger att de inte vill att socialnämnden utreder frågan. Transportstyrelsen godtar i dessa fall att handläggaren sänder tillbaka handlingarna till Transportstyrelsen tillsammans med en kopia av förhandsbedömningen. Förhandsbedömningen sparas också i den särskilda pärm som ska finnas för bedömningar som inte lett till utredning.

Förvaltningen önskar därför ett förtydligande om varför denna typ av yttranden alltid ska föranleda utredning.

#### *Insatser som har stöd i forskning*

I andra stycket s. 23 anges att de insatser som väljs så långt det är möjligt ”bör” utgå från metoder som har stöd i forskning.

Förvaltningen menar att insatser som väljs i möjligaste mån ”ska” utgå från metoder som har stöd i forskning.

#### *Försöks- och träningslägenheter*

Under rubriken försöks- och träningslägenheter s. 24 anges att detta är en ”resurs” för vuxna med missbruks-, psykiska eller andra allvarliga problem.

Förvaltningen önskar att detta förtydligas, så att det klart framgår att försöks- och träningslägenhet grundar sig på ett biståndsbeslut och är ett led i en behandling.

#### *Särskilda insatser mot HIV/Aids*

Under denna rubrik s. 27 anges att socialtjänsten ”ska” informera om HIV/Aids och sådant som hör samman med detta. Eftersom hälso- och sjukvården/beroendevården har ett stort ansvar på området, anser förvaltningen att formuleringen i stycket och ordvalet ”ska” är ett väl starkt sätt att uttrycka ansvaret på? Informationskyldigheten bör rimligtvis delas med hälso- och sjukvården/beroendevården.

#### *Yttranden*

Under 10.2 och 10.3 s. 33 nämns ett par sammanhang i lagen där socialnämndens yttrande kan begäras. Missbruksenheter för vuxna vid flera stadsdelsnämnder tar emot klienter från 18 år. För denna åldersgrupp kan begäran om yttranden enligt Lagen om särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL) komma ifråga.

Förvaltningen föreslår därför att detta stycke i riktlinjerna kompletteras med exemplet ”yttrande enligt LUL” med en hänvisning till var handläggaren kan läsa vidare om riktlinjer för dessa yttranden.

#### *Grupper med särskilda behov*

Under 11.1 s. 34 uppräknas grupper som har särskilda behov, bland annat personer med psykiatriska diagnoser. I andra stycket under 11.1 står ”Varje stadsdelsförvaltning bör, utifrån sin egen organisation, ha rutiner för hur handläggning och samverkan

kring enskilda med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i kombination med missbruk ska ske”.

Förvaltningen menar att ett tillägg bör göras i meningen, så att det framgår att det ska finnas rutiner för samarbetet också för personer med psykiatriska diagnoser.

#### *Anhöriga*

Under 11.6 andra stycket anges att om en anhörig ansöker om behandling till följd av den anhöriges missbruk, ska förvaltningen utreda detta på samma sätt som en ansökan om annan vård och behandling.

Förvaltningen finner detta intressant. Det är visserligen självklart att förvaltningen ska arbeta med en missbrukares nätverk/anhöriga, men undrar om det betyder att anhöriga som för egen del ansöker om behandling, ska aktualiseras även om den som missbrukar kanske inte vill ha kontakt med socialtjänsten? Förvaltningen önskar ett förtydligande av socialtjänstens ansvar i detta sammanhang.

#### *Övriga synpunkter*

I riktlinjerna används begrepp för planer av olika slag som t.ex. vårdplan, individuell plan, uppdrag och genomförandeplan (s.19 och s.35). Begreppen används i den dagliga handläggningen ibland på ett mindre nogräknat sätt och samma typ av plan används ibland för olika syften. Förvaltningen önskar därför att det i riktlinjernas inledning eller avslutning fanns en lista på de planer som kan komma i fråga och att dessa definierades till innehåll och syfte.

### **Skarpnäcks stadsdelsnämnd**

**Skarpnäcks stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 19 januari 2011 att överlämna detta tjänsteutlåtande som svar på remissen.

**Skarpnäcks stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 16 december 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen delar i sin helhet kommunstyrelsens förslag avseende riktlinjer för insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblematik.

### **Skärholmens stadsdelsnämnd**

**Skärholmens stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 20 januari 2011 att lämna denna skrivning som svar på kommunstyrelsens remiss angående förslag till riktlinjer för insatser till vuxna med missbruks-/beroendeproblematik.

**Skärholmens stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 13 januari

2011 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ser positivt på socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningens förslag till riktlinjerna för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks och/eller beroendeproblematik. Riktlinjerna innehåller uppdateringar och förtydliganden av de riktlinjer som idag används. Bland annat har riktlinjerna utökats med ett avsnitt om evidensbaserad praktik.

Hanteringen av egenavgifter är ofta mycket tidskrävande. Det vore önskvärt att man i riktlinjerna redovisade praktiska anvisningar för hur en smidig och effektiv hantering av egenavgifter kan utformas, där både institution, försörjningsstöd och missbruksenhet samarbetar. (se sid 25, 2:a stycket)

### **Spånga-Tensta stadsdelsnämnd**

**Spånga-Tensta stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 20 januari 2011 att överlämna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

**Spånga-Tensta stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 3 januari 2011 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen har tagit del av förslaget till stadens nya riktlinjer och är positiv till att en anpassning till de nationella riktlinjerna och övriga policydokument har gjorts. Det är också positivt att de nya riktlinjerna har anpassats till de stora förändringar som har skett inom missbruksområdet de senaste åren. Evidensbaserade metoder ska användas och inom stadens missbrukarvård har en omfattande kompetensutveckling i sådana metoder genomförts. Motiverande samtal (MI) används som metod i allt större omfattning. Kravet på uppföljning av insatser har också ökat och ASI (Addiction Severity Index) används för utredning och uppföljning i hela staden. I förslaget till nya riktlinjer finns nu ett avsnitt om kunskapsbaserat arbete och evidensbaserade metoder.

Förslaget innehåller också avsnitt om lagstiftning, utredning, dokumentation m.m. och den enskildes inflytande och delaktighet i utredning och genomförande av insats betonas.

### **Södermalms stadsdelsnämnd**

**Södermalms stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 20 januari 2011 att tjänsteutlåtandet utgör svar på remissen.

*Reservation* anfördes av Erik Malm m.fl. (MP), *bilaga 1*.

*Särskilt uttalande* gjordes av Gunnar Ågren (V), *bilaga 1*.

**Södermalms stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 7 december 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Handläggningsprocessen i förslaget till nya riktlinjerna är enligt förvaltningen lätt att följa. Förvaltningen noterar också med tillfredsställelse att kunskapsbaserade metoder, bedömningsinstrument, uppföljning av insatser och individens inflytande är områden som lyfts fram. Förvaltningen ställer sig bakom förslaget och föreslår att nämnden överlämnar detta tjänsteutlåtande som svar på remissen.

### **Älvsjö stadsdelsnämnd**

**Älvsjö stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 20 januari 2011 att överlämna detta tjänsteutlåtande som svar på remissen.

**Älvsjö stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 13 december 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Förslaget till reviderade riktlinjer ger en bra grund för handläggningen av insatser enligt SoL till vuxna med missbruks-/beroendeproblematik.

Förvaltningen anser att revideringarna är i linje med stadens intentioner att inarbeta och implementera erfarenhets- och kunskapsbaserade metoder inom det sociala arbetet och att detta underlättar för likställigheten inom staden och tryggar rätts säkerheten. Att arbeta utifrån erfarenhets- och kunskapsbaserade metoder möjliggör och underlättar också i uppföljnings- samt utvecklingsarbetet likväl på individnivå som på gruppnivå.

Vidare är det positivt att barnperspektivet har lyfts fram. I sammanhanget vill dock förvaltningen framhålla vikten av att det även uppmärksammas i de dokumentations- och utredningsmallar som för närvarande finns, då ett sådant behov föreligger.

### **Östermalms stadsdelsnämnd**

**Östermalms stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 20 januari 2011 att godkänna och överlämna detta tjänsteutlåtande till kommunstyrelsen som svar på remissen.

*Särskilt uttalande* gjordes av ledamoten Birgit Marklund Beijer m.fl. (S) och vice ordföranden Stefan Nilson m.fl. (MP), *bilaga 1*.

**Östermalms stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 4 januari 2011 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsdelsförvaltningen har tagit del av förslaget till omarbetade riktlinjer i Stockholms stad för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblematik och anser, liksom socialförvaltningen att de förtydliganden som har gjorts kan underlätta handläggningen. Vidare anser förvaltningen att de förbättringar som har genomförts inom missbruksvården under senare tid, exempelvis med evidensbaserade metoder, uppföljning av insatser, användandet av ASI (Addiction Severity Index), MI (Motivational Interviewing), AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) och DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) bidrar till en bättre kvalitet inom området än tidigare. Att *barnperspektivet* beaktas i ett särskilt avsnitt uppskattas. Likaså uppskattas att de nya riktlinjerna har tagits fram med stöd av erfarenheter från skilda håll och nivåer inom staden.

Förvaltningen anser dock att riktlinjerna kan förtydligas avseende de olika planer som ska göras tillsammans med klienterna och förslår att en ökad samsyn i staden avseende detta avsnitt tas fram.

Vidare vill förvaltningen uppmärksamma att det under rubriken Personligt ombud står att Stockholms stadsmission driver verksamheten med personliga ombud i Stockholms stad. Detta stämmer inte, då Östermalms sdn har Personligt ombud i egen regi.

Rent allmänt kan sägas att förvaltningen ser en tendens till att byråkratin ökar inom socialtjänsten, vilket kan riskera att uppdraget i sig urholkas. När nya riktlinjer skrivs bör detta beaktas.

Stadsdelsförvaltningen föreslår stadsdelsnämnden att godkänna förslaget till omarbetade riktlinjer för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblematik.

## RESERVATIONER M.M.

### **Bromma stadsdelsnämnd**

*Reservation* anfördes av Cecilia Obermüller (MP) enligt följande.

Stadsdelsnämnden beslutar att

I stort godkänna förvaltningens svar på remissen med nedanstående tillägg för att sedan överlämna det till kommunstyrelsen.

Nämnden finner att det i huvudsak är mycket bra och genomarbetade riktlinjer.

Nämnden finner att förvaltningens förslag om MI samtal är bra, men ett tillägg med KBT-samtal kan också göras för att komma tillrätta med beroende. Även utbildning för beroende/missbrukare och deras anhöriga är att förorda.

Eftersom nämnden har så stort ansvar vad gäller: Uppsökande arbete (sid 12 och 13), anser nämnden att det inte ska ligga på frivilligorganisationer att utföra arbetet, då det är svårt med kravställning och (i vissa fall) utbildningsnivå. Därför anser nämnden att det bör avsättas ekonomiska resurser för frivilligorganisationerna och att kontrakt upprättas för att säkerställa arbetet och uppföljning. Alternativt att det läggs på socialkontoret att utföra arbetet.

Avseende - Insatser (sid 22-23), "...insatserna inte ska ses som isolerade åtgärder utan som delar i en vårdprocess." Utbildning och involvering av eventuella arbetsplatser och de anhöriga anser nämnden som en viktig del i insatserna för ett lyckat arbete inom beroendeproblematiken.

Avseende – Utredning - insatser (sid 35), Att involvera de anhöriga med utbildning och samtalsstöd, medberoendeproblematik och barn till missbrukare kan skapa en dysfunktionell familj som behöver stöd familjevis och enskilt för ett lyckosamt resultat.

Avseende - Brottsoffer (sid 37), stöd och hjälp till prostituerade speciell enhet för unga kvinnor och för kvinnor i långvarig prostitution men också enhet för kvinnor som har barn, och där med också stöd till hela familjen. Även uppsökande verksamhet bör genomföras. (Tillämpligt om det inte är ett eget område).

Avseende - Barn och andra anhöriga till personer med missbruksproblem (sid 38) Det bör erbjudas lekterapi för barn och familjeterapi till ursprungsfamiljen. Stöd och kunskap till familjehemmet för att kunna hjälpa barnen i den nya situationen. Vetenskaplig information till anhöriga genom föreläsningar eventuellt teateruppsättningar som arbetar evidensbaserat inom beroendeproblematiken.

### **Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd**

*Särskilt uttalande* gjordes av vice ordföranden Rosa Lundmark (V), ledamöterna Magnus Dannqvist m.fl. (S), Pekka Koskenvoima (MP) enligt följande.

”Vi vill uppmärksamma att riktlinjerna innehåller ett viktigt avsnitt om kvinnor med missbruksproblem, där det tydligt framgår att kvinnliga missbrukare på många sätt är mycket mer utsatta än män med missbruksproblem. Kvinnors specifika behov bör enligt riktlinjerna beaktas vid valet av insatser. För att detta ska vara möjligt krävs att det finns tillräckligt med insatser som är inriktade på kvinnors missbruksproblematik.

Tyvär är vår erfarenhet att flera verksamheter som är till för kvinnor med missbruk har svårt med beläggningen. Det gäller såväl platser som finns inom socialnämnden som enskilda stadsdelsnämnder. Till exempel hotas den unika Kvinnoverksamheten i Enskede-Årsta-Vantör av nedläggning i samband med verksamhetsplanen 2011. Vår uppfattning är att staden centralt behöver utöka sina insatser för att kvinnors behov av missbruksvård ska tillgodoses”

### **Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd**

*Särskilt uttalande* gjordes av vice ordföranden Eva Fagerhem m.fl. (S), ledamöterna Johan Faxér m.fl. (MP) och Carita Stenbacka Tenezakis (V) enligt följande.

Vi vill uppmärksamma att riktlinjerna innehåller ett viktigt avsnitt om kvinnor med missbruksproblem, där det tydligt framgår att kvinnliga missbrukare på många sätt är mycket mer utsatta än män med missbruksproblem. Kvinnors specifika behov bör enligt riktlinjerna beaktas vid valet av insatser. För att detta ska vara möjligt krävs att det finns tillräckligt med insatser som är inriktade på kvinnors missbruksproblematik.

Tyvär är vår erfarenhet att flera verksamheter som är till för kvinnor med missbruk har svårt med beläggningen. Det gäller såväl platser som finns inom socialnämnden som enskilda stadsdelsnämnder. Vår uppfattning är att staden centralt behöver utöka sina insatser för att kvinnors behov av missbruksvård ska tillgodoses.

### **Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd**

*Särskilt uttalande* gjordes av vice ordförande ledamot Leif Larsson (V), ledamot Bengt Roxne m.fl. (S) och ledamot Lars Jakobsson m.fl. (MP) enligt följande.

Förutsättningen för att insatser vid missbruksberoendeproblematik skall fungera i enlighet med de angivna riktlinjerna är att tillräckliga ekonomiska och personella resurser finns. Så är inte fallet idag, vilket ofta medför alltför långa handläggningstider. Resurser eller brist på resurser styr behandlingen, inte den önskvärda kvaliteten eller de aktuella behoven.



## **Norrmalms stadsdelsnämnd**

*Särskilt uttalande* gjordes av ledamoten Hans Enroth (V) enligt följande.

Vi vill uppmärksamma att riktlinjerna innehåller ett viktigt avsnitt om kvinnor med missbruksproblem, där det tydligt framgår att kvinnliga missbrukare på många sätt är mycket mer utsatta än män med missbruksproblem. Kvinnors specifika behov bör enligt riktlinjerna beaktas vid valet av insatser. För att detta ska vara möjligt krävs att det finns tillräckligt med insatser som är inriktade på kvinnors missbruksproblematik.

Tyvär är vår erfarenhet att flera verksamheter som är till för kvinnor med missbruk har svårt med beläggningen. Det gäller såväl platser som finns inom socialnämnden som enskilda stadsdelsnämnder.

Vår uppfattning är att staden centralt behöver utöka sina insatser för att kvinnors behov av missbruksvård ska tillgodoses.

## **Södermalms stadsdelsnämnd**

*Reservation* anfördes av Erik Malm m.fl. (MP) enligt följande.

1. återremittera ärendena till förvaltningen för att ändra riktlinjerna i enlighet med nedanstående

Vi vill betona att modern forskning pekar på att så kallad boendetrappa vid hemlöshetsproblematik inte är optimal. Människor som har svårt att klara eget boende behöver ett långsiktigt boende parallellt med väl utformade stödinsatser för att klara detta, vilket vi vill ska framgå tydligt av båda ovanstående riktlinjer.

Begreppet träningslägenhet har en förlegad klang som lägger ansvaret på individen och dess tillkortakommande.

*Särskilt uttalande* gjordes av Gunnar Ågren (V) enligt följande.

Vi kan i huvudsak ställa oss bakom förvaltningens förslag till beslut men det finns anledning att göra några påpekanden.

Ett förebyggande perspektiv måste vara centralt inom allt arbete med missbruksfrågor. Tillgängligheten till alkohol, narkotika och beroendeskapande läkemedel är mycket betydelsefull för uppkomsten av missbruk liksom sociala faktorer som långvarig arbetslöshet och marginalisering. Södermalm tillhör de stadsdelar i Stockholm som har högst andel riskkonsumenter och sjukhusvårdade för alkoholproblem. Det är därför särskilt viktigt att påverka tillgängligheten av alkoholdrycker genom en restriktiv linje när det gäller utskänkningstillstånd och att ställa krav på en bra utbildning av restaurangpersonal.

Arbetets betydelse när det gäller missbrukarnas situation måste betonas tydligare. Långvarig arbetslöshet både ökar risken för att utveckla ett beroende och är ett avgörande hinder för rehabilitering vid långvarigt missbruk. Det är därför viktigt att vården av missbrukare alltid utgår från ett socialt helhetsperspektiv och det finns anledning oroas över den tendens som finns att medikalisera missbrukarvården.

Strävan till evidensbaserad vård är bra men detta måste innebära att man också följer upp faktiska vårdresultat. Detta gäller särskilt de allra tyngsta missbrukarna och när man sätter in tvångsåtgärder. Den höga alkohol- och narkotikarelaterade dödligheten på Södermalm inger oro.

## **Östermalms stadsdelsnämnd**

*Särskilt uttalande* gjordes av ledamoten Birgit Marklund Beijer m.fl. (S) och vice ordföranden Stefan Nilson m.fl. (MP) enligt följande.

Missbruk enligt socialtjänstlagen avser enligt SoL missbruk av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel. Detta innebär att socialnämnden inte har skyldighet att arbeta för att förebygga spelmissbruk eller att tillhandahålla behandling för spelmissbruk.

Det man vet är att spelmissbruket bland unga ökar. I åldrarna 18 till 24 år har andelen fördubblats på tio år, visar siffror från Folkhälsoinstitutet. Totalt spelar 164 000 svenskar så mycket att det påverkar deras liv negativt. 24 000 av dem är grava spelmissbrukare. Den som drabbats av spelmissbruk behöver ofta hjälp med att komma ur det destruktiva spelet som inte bara drabbar den som spelar utan även anhöriga och övrig omgivning.

Eftersom sådant missbruk och även andra missbruk enligt Regeringsrättens dom inte faller inom ramen för socialtjänstlagen utan en ändring i lagen, förefaller det rimligt att man arbetar för en sådan lagändring.