

Utlåtande 2007: RVII (Dnr 421-1749/2001)

Kvalitetssäkring av stadens missbrukarvård samt stödet till deras anhöriga

Motion av Annett Öhman-Karlsson (s) (2001:80)

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande
Motion (2001:80) av Annett Öhman-Karlsson (s) besvaras med hänvisning till vad som anförs i detta utlåtande.

Föredragande borgarrådet Ulf Kristersson anför följande.

Ärendet

Annett Öhman-Karlsson (s) har i motion (2001:80) föreslagit att staden skall besluta om ett särskilt åtgärdsprogram för att kvalitetssäkra missbrukarvården som innebär följande:

- inrätta en missbrukarvårdsinspektör inom Stockholms stad
- införa en vårdgaranti inom missbrukarvården som innebär att den som själv söker stöd skall ha rätt till vård och behandling inom två månader
- inrätta särskilt fortbildningsprogram för personal som arbetar med missbruksvård eller deras anhöriga i syfte att fördjupa kunskaperna om missbruk av narkotika och alkohol samt om konsekvenserna av missbruket för de anhöriga
- en vårdplan skall upprättas för varje individ och utgå från individens behov, uppföljning och eftervård skall säkerställas i vårdplanen
- behandlingshem för missbrukare skall utnyttjas i större utsträckning än vad den görs idag
- behandlingshemmen ska bemannas med adekvat utbildad personal

- Stockholms stad skall påverka Socialhögskolan att förändra utbildningen för socionomer så att elever får fördjupad kunskap om missbruk av narkotika och alkohol samt konsekvenserna för anhöriga
- Varje stadsdel erhåller medel att användas till kartläggning av missbruk, prevention, vårdinsatser, utbildning av personal samt för att öka samverkan mellan myndigheter och frivilligorganisationer.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialtjänstnämnden, stadsdelsnämnderna Hägersten, Rinkeby och Östermalm.

Stadsledningskontoret menar att det är betydelsefullt att den vård som erbjuds missbrukare är adekvat och av god kvalitet. Stadsledningskontoret menar att motionären lyfter fram för de berörda viktiga frågor.

I stadens egen missbrukarvård förutsätts att samtliga enheter arbetar utifrån stadens strategi för kvalitetsutveckling samt att socialtjänstförvaltningen bedömer detta arbete. Säkring av enheternas åtaganden är en avgörande del av strategin.

I syfte att nå såväl god kvalitet för missbrukare som kostnadseffektivitet för staden är det avgörande att uppföljning görs av behandlingsresultat, såväl på kort samt över tid. Uppföljning bör ske såväl av placerande socialsekreterare som av vad missbrukaren anser om den givna missbrukarvården.

Socialtjänstnämnden anser att motionären tar upp en rad viktiga frågor som är betydelsefulla i arbetet med att utveckla stadens missbrukarvård. Nämnden är överens med motionären om att såväl stadens drogförebyggande arbete som den vård och behandling som erbjuds missbrukare och deras anhöriga ska vara av god kvalitet.

Vad gäller kvalitetssäkring av stadens verksamheter för missbrukarvård arbetar alla enheter utifrån stadens strategi för kvalitetsutveckling. Det är viktigt att kvalitetsfrågorna blir en naturlig del i verksamheternas vardagsarbete.

Hägerstens stadsdelsnämnd anser att utvecklingen av missbrukarvården i staden har under de senaste 10 åren präglats av en omfattande nedskärning av resurser. Mot bakgrund av detta ställer nämnden sig positiv till innehållet i motionen vad gäller kvalitetshöjande åtgärder.

Rinkeby stadsdelsnämnd har inga principiella invändningar avseende tillsättandet av en missbruksinspektör. Val av vård och behandling ska utgå från individens behov och uppföljning ska ske efter utskrivning. Det är inte förvaltningens uppfattning att behandlingshem väljs bort som alternativ på grund av andra än behandlingsmässiga skäl. Nämnden förutsätter att om fortbildning föreslås centralt från staden ska innehållet och planeringen av en sådan fortbildning ske i nära samarbete med stadsdelarna.

Östermalms stadsdelsnämnd delar motionärens åsikter om att det behövs insatser inom missbruksvården på många nivåer, både vad gäller insatser mot efterfrågan och utbud samt inom utveckling och forskning.

Mina synpunkter

Individ- och familjeomsorgen, där missbrukarvården utgör en omfattande del, är idag den enda verksamhet inom socialtjänsten som inte har någon inspektörsfunktion med uppdrag att granska stadens arbete på området.

Eftersom verksamheten omfattar insatser som kan få mycket långtgående och omfattande konsekvenser för enskilda individer och familjer anser jag att det finns starka skäl till att se över detta.

Motionären pekar på vikten av att säkerställa kvaliteten inom stadens missbrukarvård och lyfter fram en rad konkreta insatser som hon anser att staden borde genomföra. Även om jag långt ifrån håller med motionären i alla delar är jag beredd att ställa mig bakom andemeningen i motionen – nämligen att vi måste säkerställa att de insatser staden gör inom missbrukarvården måste ge önskade resultat och hålla god kvalitet sett ur alla intressenters perspektiv.

Därför har jag för avsikt att under hösten ta initiativ till en översyn av kvalitetssäkringen och tillsynen för dessa verksamheter. Målsättningen är att i nästa steg ta fram ett förslag till kvalitetssäkring och tillsyn gällande alla delar av stadens individ- och familjeomsorg.

Slutligen noterar jag att motionen inkom i december 2001. Det innebär att den förra mandatperiodens vänsterstyre satt i majoritet under fyra år utan att låta kommunfullmäktige ta ställning i frågan. Trots att frågan väcktes i de egna leden.

Bilagor

1. Reservationer m.m.
2. Motion (2001:80) av Annett Öhman-Karlsson (s) om kvalitetssäkring av stadens missbrukarvård samt stödet till deras anhöriga

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarråden *Carin Jämtin* och *Roger Mogert* (båda s), *Yvonne Ruwaida* (mp) och *Ann-Margarethe Livh* (v) enligt följande.

Vi föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta följande

Motion (2001:80) av Annett Öhman Karlsson (s) besvaras med hänvisning till vad som anförts i detta utlåtande.

Vi delar motionärens syn att kampen mot droger är en kamp för välfärdssamhället och för allas deltagande i ett solidariskt samhälle. Sedan motionen skrevs för sex år sedan

under den förra borgerliga mandatperioden har viktiga förbättringar genomförts inom missbrukarvården under vår rödgröna mandatperiod i kommunen, landstinget och riksdagen. Mycket återstår dock att göra eftersom missbruket är så utbrett i vårt samhälle och är så förödande för dem som drabbas.

Vi välkomnar därför alliansens intresse för individ- och familjeomsorgen och ser fram emot översynen av kvalitetssäkring, tillsyn och uppföljning av verksamheterna. I översynen kan mycket väl ingå att utreda förutsättningar för att införa inspektörer inom missbruksvården, hur brukarperspektivet kan tillgodoses och hur en sådan funktion skulle kunna utformas.

Det hade dock varit bra för stockholmarna med missbruksproblem om moderaterna hade fullföljt sitt deltagande i socialtjänstnämndens tvärpolitiska arbete under vår mandatperiod. Syftet var att ta fram en gemensam strategi för missbrukarvårdens utveckling i Stockholm oavsett vem som styr staden. I en sådan strategi hade kvalitetsutvecklingen en given plats.

Tyvärr riskerar den nya borgerliga majoriteten att radera många av de framsteg som gjorts. Man satsar inte tillräckligt med resurser på individ- och familjeomsorgen. FOU-enheten läggs ner, vilket raserar möjligheten att utveckla stadens missbruksvård i dialog med forskningen, praktiken och klienten. Stadsdelsnämnderna minskar antalet drogförebyggande samordnare.

Idag har vi mer kunskap om vilka metoder som fungerar och står bättre rustade att fortsätta kampen mot droger än då motionen skrevs. De nationella riktlinjerna för missbruksvården som antagits sammanfattar nuvarande kunskap om verksamma metoder och tekniker. Stockholms Tobaks- Alkohol- och Narkotikapolitiska program anger inriktningsmål och mätbara delmål inom olika områden, bland annat för tidiga insatser och vård och behandling. Kommunfullmäktige har även antagit riktlinjer för stadens insatser för vuxna missbrukare.

Lokala missbruksmottagningar har öppnats i samverkan med landstinget. Strukturerade öppenvårdsprogram erbjuds i fler områden. Lots-projektet har permanentats, vilket innebär att människor med gravt missbruk fångas upp när de vill ha hjälp och får direkt tillgång till avgiftning och fortsatt behandlingsplanering. Ett forskningsbaserat program för förebyggande insatser i skolan har tagits fram av FOU-enheten. Inom Kompetensfondens ram bedrevs en omfattande fortbildning av socialsekreterare. Tillgängligheten till insatser som baseras på kunskap om metoder som fungerar för att motverka missbruket har därmed ökat betydligt.

Motionären föreslår att institutionsvård ska användas i större utsträckning. Utifrån missbruksforskningen finns dock inget som säger att institutionsvård generellt är bättre än öppenvård. Självfallet ska behandlingshem erbjudas när det är den bästa insatsen, men alltid i kombination med eftervård där sysselsättning och fritidsaktiviteter måste ingå. I de nationella riktlinjerna finns 53 rekommendationer om behandling för olika målgrupper, vilket lägger en god grund för kvalitetssäkrad behandling. En annan förutsättning är evidensbaserade utrednings- och uppföljningsmetoder, exempelvis ASI-intervjun (Addiction Severity Index) som efter ett utvecklingsarbete under vår mandatperiod nu håller på att implementeras i staden.

Kommunstyrelsen delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

Motion (2001:80) av Annett Öhman-Karlsson (s) besvaras med hänvisning till vad som anförs i detta utlåtande.

Stockholm den

På kommunstyrelsens vägnar:
KRISTINA AXÉN OLIN

Ulf Kristersson

Anette Otteborn

ÄRENDET

Annett Öhman-Karlsson (s) har i motion (2001:80) föreslagit att staden skall besluta om ett särskilt åtgärdsprogram för att kvalitetssäkra missbrukarvården som innebär följande:

- inrätta en missbrukarvårdsinspektör inom Stockholms stad
- införa en vårdgaranti inom missbrukarvården som innebär att den som själv söker stöd skall ha rätt till vård och behandling inom två månader
- inrätta särskilt fortbildningsprogram för personal som arbetar med missbruksvård eller deras anhöriga i syfte att fördjupa kunskaperna om missbruk av narkotika och alkohol samt om konsekvenserna av missbruket för de anhöriga
- en vårdplan skall upprättas för varje individ och utgå från individens behov, uppföljning och eftervård skall säkerställas i vårdplanen
- behandlingshem för missbrukare skall utnyttjas i större utsträckning än vad den görs idag
- behandlingshemmen ska bemannas med adekvat utbildad personal
- Stockholms stad skall påverka Socialhögskolan att förändra utbildningen för socionomer så att elever får fördjupad kunskap om missbruk av narkotika och alkohol samt konsekvenserna för anhöriga
- Varje stadsdel erhåller medel att användas till kartläggning av missbruk, prevention, vårdinsatser, utbildning av personal samt för att öka samverkan mellan myndigheter och frivilligorganisationer.

BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialtjänstnämnden, stadsdelsnämnderna Hägersten, Rinkeby och Östermalm.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 15 januari 2002 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret föreslår att föreliggande motion om kvalitetssäkring av missbruksvården i staden anses besvarad med vad som anförs i tjänsteutlåtandet.

Kommunfullmäktige har lyft fram brotts- och drogförebyggande insatser som prioriterade i socialtjänstnämndens samt inom stadsdelsnämndernas individ- och familjesorgsarbete. År 1999-2002 har avsatts 10 mkr årligen till socialtjänstnämnden för att utarbeta en samlad strategi för att minska narkotikamissbruket i Stockholm. Därutöver har år 2001 avsatts 2 mkr extra för förebyggande insatser mot droger och ungdomskriminalitet och år 2002 12 mkr för samma ändamål.

För bl. a delar av dessa resurser har socialtjänstnämnden i samverkan med andra huvudmän och frivilligorganisationer byggt upp ett kompetenscentrum, Precens, vars syfte är att bidra till att hindra narkotikans utbredning genom kunskapsspridning. Staden genomför informationsinsatser till föräldrar om ungdomars drogvanor. Syftet är att sprida kunskap om droger och riskerna för ungdomar att hamna i narkotikamissbruk. Stora insatser har således gjorts och görs för att hindra att människor hamnar i ett destruktivt missbruk.

Samtidigt är det betydelsefullt att den vård som erbjuds missbrukare är adekvat och av god kvalitet. Stadsledningskontoret menar att motionären lyfter fram för de berörda viktiga frågorna.

Socialtjänstnämnden har låtit genomföra en studie av missbrukarvårdens utveckling i staden 1995-2000 och som kommer att föreläggas nämnden våren 2002. Stadsledningskontoret anser att frågor om hur arbetet skall bedrivas för att förstärka den enskildes ställning samt hur likvärdig vård och behandling skall säkerställas i staden bör behandlas i detta sammanhang. Stadsledningskontoret vill dock varna för en allt för stark tilltro till effekten av att inrätta en inspektörstjänst inom missbrukarvården. Kontoret avstyrker förslaget. Kvalitetsarbete kan inte decimeras till en inspektörstjänst, utan måste genomsyra det dagliga arbetet på varje förvaltning. Kontoret konstaterar att det bedrivs ett ambitiöst arbete med kvalitetsutveckling och kvalitetssäkring. Det är i samband med upphandling av missbrukarvården som stadens beställare måste hålla hög kompetens i kvalitetsfrågor samt säkerställa kvaliteten hos tänkbara entreprenörer. Uppföljning av att kvalitetsnivån i ingångna avtal hålls är också väsentlig.

I stadens egen missbrukarvård förutsätts att samtliga enheter arbetar utifrån stadens strategi för kvalitetsutveckling samt att socialtjänstförvaltningen bedömer detta arbete. Säkring av enheternas åtaganden är en avgörande del av strategin.

I syfte att nå såväl god kvalitet för missbrukare som kostnadseffektivitet för staden är det avgörande att uppföljning görs av behandlingsresultat, såväl på kort samt över tid. Uppföljning bör ske såväl av placerande socialsekreterare som av vad missbrukaren anser om den givna missbrukarvården.

Stadsledningskontoret anser att det för närvarande saknas skäl för att införa en vårdgaranti på två månader inom missbruksvården. Nämnderna har i sina verksamhetsplaner för 2002 fastställt tydliga åtaganden utifrån kommunfullmäktiges övergripande inriktningsmål och prioriterande inriktningar. De flesta åtaganden inom missbruksvården behandlar tillgänglighetsfrågor, inflytande och personlig kontakt. Vissa stadsdelar har även med punktlighetsmål, exempelvis Älvsjö stadsdelsnämnd som åtar sig att om inte särskilda skäl föreligger, avsluta alla utredningar inom fyra månader. Individens inflytande har vidare förstärkts genom att överklagningsmöjligheten har återinförts i socialtjänstlagen från den 1 januari 2002.

En brukarundersökning bland hjälpsökande vid socialvårdsbyrån för bostadslösa som genomfördes år 1996 och 1998 visar att de flesta personer var överens med sin handläggare om den hjälp som man behövde. Ca 18 % av de tillfrågade var dock inte överens. De vanligaste orsakerna till detta var att de erbjudits kortsiktiga lösningar som bara löste den mest akuta situationen. Vidare var de missnöjda med den boende- och behandlingslösning som de erbjudits, där personerna ansåg att alternativ inte diskuterats. Behovet av snabb vård berördes således inte av de personer som var kritiska. En studie av motivationsbefrämjande utredningsarbete (MBU), visar att klienterna själva ansåg att utredningstiden var viktig för att få den insikt som var nödvändig för

att kunna ta till sig behandlingen. Sammantaget kan detta indikera att de generella åtagandena för missbruksvården som nämnderna beslutat om ligger väl i linje inte bara med kommunfullmäktiges inriktningsmål och prioriterade inriktningar, utan också med klienternas uppfattningar.

Stadsledningskontoret anser i likhet med motionären att allt bistånd skall utformas utifrån en individuell bedömning i det enskilda ärendet och i nära samarbete med den enskilde. Utifrån en sådan bedömning skall sedan stödet utformas. Det innebär att det är viktigt att staden kan tillhandahålla ett differentierat utbud av insatser beroende på den skilda behov som finns hos olika missbrukare. Det är därför nödvändigt att det finns förebyggande insatser likaväl som öppenvårdsinsatser och institutionsplaceringar. Stadsledningskontoret anser således inte att kvalitetssäkring av missbruksvården uppnås automatiskt genom att institutionsplaceringar skall utnyttjas mer än vad de görs idag.

Resurser har i allt större utsträckning satsats på öppenvård i staden. Det finns flera exempel på nya arbetsformer som vuxit fram – ofta i samarbete med andra. Samarbete med nya landstingets beroendecentra har haft stor betydelse för denna utveckling. I staden har detta samarbete skett främst i de norra stadsdelarna. Fr.o.m. 1 januari 2002 startas en gemensam öppenvårdsmottagning i Skärholmen, Liljeholmen, Hägerstens och Älvsjös stadsdelsförvaltningar. Flera professioner har tillförts både i utrednings- och behandlingsarbetet. Utvecklingen har i stort varit positiv och på så sätt har resurserna kunnat användas mer flexibelt. Stadsledningskontoret kan vidare konstatera att stadsdelsnämnderna redovisar ungefär lika stora kostnader för missbrukarvården år 1997 och 2000.

Variationerna är stora i staden mellan de olika stadsdelsnämnderna när det gäller den kompetensutveckling som erbjuds personal som arbetar med missbruksvård. Kontoret instämmer med motionären i att det är viktigt att den personal som arbetar inom öppenvården har adekvat utbildning, särskilt mot bakgrund av att trenden är att insatserna ökar inom öppenvården.

Ett gemensamt fortbildningsprogram för personal som arbetar med missbruksvård skulle vara positivt. Detta skulle kunna ske om stadsdelsnämnderna och socialtjänstnämnden i samverkan utformar fortbildningsinsatser där varje nämnd bidrar till finansieringen. Som exempel på vad som redan görs av stadsdelar, kan nämnas att Skärholmens stadsdelsnämnd under 2002 kommer att påbörja ett fortbildningsprogram för socialsekreterare utifrån en utbildningsmodell som har tagits fram i Göteborg. Fortbildning ska ske successivt i sammanlagt 5 nivåer, från nybörjare till expert. Målsättningen är att man efter 12 år i yrket skall ha en utbildning med minst 70 akademiska poäng och arbeta med komplexa arbetsuppgifter av mycket hög svårighetsgrad. Detta är något som särskilt kommer att följas av stadsledningskontorets personalpolitiska avdelning.

I likhet med motionären anser stadsledningskontoret att det är viktigt att staden har en samverkan med socialhögskolan för att säkerställa att dess utbildning garanterar goda kunskaper om missbruk och dess påverkan på individen samt anhöriga.

Kontoret vill slutligen framhålla vikten av att staden samverkar med frivilligorganisationerna för att hindra narkotikans utbredning samt sprida information och kunskap till föräldrar generellt, men även till anhöriga till missbrukare. Dessa organisationer kan ofta bidra mycket positivt i utbildningssatsningar kring narkotika och dess skadeverkningar på skolor, t ex genom medverkan från före detta missbrukare. Staden sam-

verkar på detta sätt med frivilligorganisationer. Genom socialtjänstnämndens bidrag för utomstående organisationer ges bidrag med 15 mkr (2001) för detta ändamål.

Socialtjänstnämnden

Socialtjänstnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 23 april 2002 att överlämna socialtjänstförvaltningens tjänsteutlåtande som svar på motionen.

Reservation anfördes av Ian Hamilton m.fl. (s), *bilaga 1*.

Reservation anfördes av Iris Birath m.fl. (v), *bilaga 1*.

Ersättaryttrande gjordes av Ingrid Lindvall (sp), *bilaga 1*.

Socialtjänstförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 9 januari 2002 har i huvudsak följande lydelse.

Motionären tar upp en rad viktiga frågor som är betydelsefulla i arbetet med att utveckla stadens missbrukarvård. Förvaltningen är överens med motionären om att såväl stadens drogförebyggande arbete som den vård och behandling som erbjuds missbrukare och deras anhöriga ska vara av god kvalitet. Frågan om tillsättande av missbruksinspektörer har tidigare behandlats av Socialtjänstnämnden. I tjänsteutlåtande 01-03-14 föreslog förvaltningen att en utredning skulle tillsättas med syfte att utveckla inspektörsfunktioner anpassade till missbrukarvården och barn- och ungdomsvården inom individ- och familjeomsorgens ansvarsområde samt för omsorgen om funktionshindrade. Förslaget avslogs i SotN 2001-04-20. Redan idag finns dock externa myndigheter och interna funktioner inom Stockholms stad som har till uppgift att granska stadens verksamheter inom vård- och omsorgsområdet. Länsstyrelsen och Socialstyrelsen har som myndigheter det yttersta tillsynsansvaret. På en övergripande nivå inom staden har stadens revisorer denna roll. Varje stadsdelsnämnd har därutöver skyldighet att ha egen revision, internkontroll och kvalitetsuppföljning. Vad gäller kvalitetssäkring av stadens verksamheter för missbrukarvård arbetar alla enheter utifrån stadens strategi för kvalitetsutveckling. Det är viktigt att kvalitetsfrågorna blir en naturlig del i verksamheternas vardagsarbete.

Förvaltningen anser inte att en generell vårdgaranti som garanterar den sökande rätt till vård inom två månader bör införas. Enligt socialtjänstlagen har socialnämnden skyldighet att utreda allt som kommer till nämndens kännedom och som kan föranleda insatser från nämndens sida. Någon tidsgräns för hur lång tid en missbruksutredning får pågå finns inte i socialtjänstlagen, men en ansökan om vård och behandling ska utredas så snart som möjligt och utredningen utmyнна i ett beslut, antingen att utredningen avslutas utan åtgärd eller att beslut om lämplig insats fattas. I vissa fall är det nödvändigt att utredningstiden överstiger två månader. Insatserna ska utformas utifrån den enskildes behov och kan bestå av stöd. Och vårdinsatser inom den egna verksamheten eller hos en annan huvudman, i såväl öppen- som institutionsvård. En god missbrukarvård kräver tillgång till utrednings- och bedömningsresurser och ett brett utbud

av insatser. Den enskilde kan också på egen hand, utan föregående biståndsbedömning, söka öppenvårdbehandling vid Behandlingsenheten inom socialtjänstförvaltningen eller vid NOTOX, som drivs av Skyddsvärnet på uppdrag av staden.

I det förslag till riktlinjer för insatser till vuxna missbrukare som nyligen utarbetats vid socialtjänstförvaltningen framhålls vårdkedjetänkandet och vikten av vård – och behandlingsinsatser utgår från missbrukarens individuella behov, vilket också betonas i förarbeten till socialtjänstlagen. Detta förutsätter att vårdbehovet utreds av handläggandesocialsekreterare i samråd med den enskilde. Av riktlinjerna framgår också att individuella behandlingsplaner ska upprättas och att insatserna ska följas upp regelbundet, både under tiden insatserna pågår och efter att de avslutats. Socialtjänstförvaltningen kommer under år 2002 att arbeta aktivt med frågor kring dokumentation och uppföljning av socialtjänstens insatser inom missbruksområdet.

Motionären föreslår att institutionsvård ska utnyttjas i större utsträckning än idag och påpekar att personalen vid behandlingsinstitutionerna ska ha adekvat utbildning. Förvaltningen vill betona att öppenvården vid stadsdelsförvaltningarna utvecklats och byggts ut under 1990-talet. De norra stadsdelsförvaltningarna har ett nära samarbete med landstingets beroendecentrum genom de samlokaliserade öppenvårdsmottagningarna. I januari 2002 har en mottagning öppnats i Skärholmen i samarbete mellan landstingets beroendecentrum och Skärholmens, Liljeholmens och Älvsjö stadsdelsförvaltningar. Institutionsvården har till viss del ersatts av strukturerade öppenvårdsinsatser och stödboenden i olika former.

Av Kjell-Ove Johanssons rapport ”Om missbrukarvårdens utveckling i Stockholms stad under åren 1995-2000” framgår att från år 1998 till 2000 ökade antalet personer som beviljades bistånd till boende i olika former med ca 65% medan antalet som beviljades bistånd till institutionsvård minskade med 60%. I rapporten anges att övergången från institutionsvård till öppenvård har skett utifrån politiska direktiv, men även som följd av ökade kostnader för institutionsvård. Vidare uppges att ”minskade ekonomiska resurser vid stadsdelsförvaltningarnas missbruksenheter har medfört lokala prioriteringar av vilka missbrukare som i första hand bereds institutionsbehandling”.

Utifrån aktuell missbruksforskning finns inget som säger att institutionsvård rent generellt är bättre än öppenvård, utan det är den enskildes behov som ska vara utgångspunkten för valet av vårdform. Behandlingshemsvisiteringar ska därför användas när man bedömer att detta är den bästa vårdformen. En risk vid minskade ekonomiska ramar för missbrukarvård kan dock vara att förvaltningarna erbjuder missbrukaren ett mindre kostsamt och mindre omfattande behandlingsprogram än befogat utifrån hans/hennes behov. I nya socialtjänstlagen som trädde i kraft 2002-01-01 återinfördes rätten att överklaga beslut om vård och behandling, vilket kan medföra att den enskilde får större möjlighet att påverka vårdinnehåll och val av behandlingsform.

Vilken kompetens i missbruks- och beroendefrågor som personalen vid olika behandlingsinstitutioner har varierar, bl.a. beroende på institutionernas vårdinnehåll. Stadsdelsförvaltningarna och enheten för hemlösa upphandlar gemensamt frivillig vård i form av behandlingshem, stödboenden och familjehemsvård för vuxna. I förfrågningsunderlagen till de olika institutionerna ställs frågor om behandlingsmetoder, utbildningsnivå och kompetens hos personalen, handledningsresurser etc., vilket kan ses som en del av institutionsvårdens kvalitetssäkring. Inom Stockholms HVB pågår sedan två år tillbaka ett omfattande kompetens- och kvalitetsutvecklingsprogram.

Statens institutionsstyrelse SiS är huvudman för LVM- och LVU-vården och ansva-

rar för metodutveckling och utbildningen av personal vid respektive institution. Som ett led i att utveckla samarbetet mellan ett antal stadsdelsförvaltningar och SiS-institutioner. Vid dessa träffar behandlas frågor kring vårdplaner, vårdens innehåll, behov, samarbete etc.

Motionären föreslår att det inrättas särskilda fortbildningsprogram för personal som arbetar med missbrukare eller deras anhöriga. Förvaltningen anser att frågan om fortbildning och kompetensutveckling för personal inom individ- och familjeomsorgen är mycket angelägen. Idag ligger ansvaret för fortbildning på stadsdelsförvaltningarna, vilket har medfört att förvaltningarna, beroende på ekonomiska förutsättningar och prioriteringar, har satsat olika mycket på personalens kompetensutveckling. Utbildning i t ex nätverks- och familjearbete, återfallsprevention, kognitiva- och lösningsfokuserade arbetsmetoder, ASI- en strukturerad intervjumetod för bedömning och uppföljning har genomförts i olika omfattning vid stadsdelsförvaltningarna och enheten för hemlösa. Utöver den utbildning som erbjudits från arbetsgivaren har många socialsekreterare bekostat sin egen vidareutbildning. Även socialtjänstförvaltningen har genomfört viss utbildning i missbruksarbete. Förvaltningen bedömer att bl. a. den ökade satsningen på öppenvård har medfört att socialsekreterarna vid missbruksenheterna har fått arbetsuppgifter som kräver utbildning och ökad kunskap i utredningsmetodik, olika behandlingsmetoder m.m.

Motionären föreslår också att Stockholms stad ska arbeta för att utbildningen på Socialhögskolan får större inslag av fördjupad kunskap om missbruk av narkotika och alkohol samt konsekvenserna för anhöriga. Det är även förvaltningens åsikt att det är angeläget att kunskap om missbruk ges en större tyngd i socionomutbildningen. Det är dock viktigt att påpeka att socionomutbildningen är en generalistinriktad grundutbildning som spänner över vida områden inom ämnet socialt arbete. Utöver en god grundutbildning finns ett stort behov av vidareutbildningar för yrkesverksamma socionomer. Medarbetarnas tillgång till kontinuerlig utbildning och kompetensutveckling är viktig för att i framtiden kunna rekrytera och behålla personal inom socialtjänsten och ytterst en förutsättning för att kunna erbjuda medborgarna god service. Personalpolitiska avdelningen har i ett tjänsteutlåtande från 2001-06-11, "Stadens långsiktiga behov av personal inom Individ- och Familjeomsorgen fram till år 2010" (Dnr 209-792/2001), tagit fram ett antal förslag till åtgärder. Utifrån uppdraget att följa utvecklingen och verka för en likvärdig socialtjänst över hela staden föreslås i budgetunderlaget för år 2003 att socialtjänstförvaltningen åtar sig uppdraget att genomföra ett utbildningsprogram som syftar till att utveckla socialsekreterarnas kompetens och yrkesroll samt att centrala medel avsätts till detta.

I Socialstyrelsens program för nationellt stöd till kunskapsutveckling inom socialtjänsten (SoS-rapport 2000:12) anges att det är angeläget att praktik och forskning knyts närmare varandra. Behovet av forskning, utvärdering och uppföljning av socialtjänstens insatser understryks, liksom att insatserna ska vara av god kvalitet och bygga på kunskap och beprövad erfarenhet. I den nationella narkotikahandlingsplanen (prop. 2001/02:91) anges att vidareutbildningar i preventivt arbete och en specialistutbildning i missbrukarvård bör inrättas. Dessutom påpekas att missbruksfrågor bör få ökat utrymme i olika grundutbildningar.

Det är förvaltningens uppfattning att det är en angelägen uppgift för Stockholms stad att utveckla samarbetet med de universitet och högskolor som bedriver utbildning i socialt arbete. Idag finns t ex "Multiuniversitetet", ett samverkansprojekt kring barn-

och ungdomsarbete mellan Socialhögskolan, lärarhögskolan, Skarpnäcks folkhögskola och stadsdelsförvaltningarna Älvsjö, Enskede-Årsta och Hägersten. I januari 2002 startar FoU-enheten vid socialtjänstförvaltningen ett tvåårigt projekt, "Kunskaps- och kompetenshöjning i tvärkulturellt socialt arbete" i samarbete med Socialhögskolan i Stockholm och ett antal stadsdelsförvaltningar. Projektet finansieras av Socialstyrelsen och förvaltningar i Stockholms stad. Detta projekt berör såväl missbrukarvården som andra områden inom IoF-omsorgen. Samarbete med socialhögskolan sker också kring de forskningscirkel som FoU-enheten anordnar för personal inom stadsdelsförvaltningarnas IoF-omsorg.

Motionären föreslår vidare att varje stadsdel erhåller medel att användas till kartläggning av missbruk, prevention, utbildning av personal samt för att öka samverkan mellan myndigheter och frivilligorganisationer. Förvaltningen anser att det är mycket viktigt att utveckla metoder för det förebyggande arbetet och metoder att nå och stödja ungdomar och vuxna som är i riskzon att utveckla missbruk. Under de senaste åren har staden satsat betydande resurser på drogpreventivt arbete. Under åren 1999-2002 har 10 miljoner årligen avsatts till socialtjänstnämnden för att minska narkotikamissbruket i Stockholm. I budgeten för år 2002 anges att socialtjänstnämnden ska verka för att intensifiera de förebyggande åtgärderna mot ungdomskriminalitet och missbruk. För detta ändamål har 10 nya mkr tillförts. Förvaltningen har därefter utarbetat ett förslag till hur dessa 10 mkr ska användas.

Vid socialtjänstförvaltningen har det drogförebyggande arbetet samlats i ett eget kompetenscentrum, Precens (Preventionscentrum i Stockholm), som genomför utbildningar och handledning i drogprevention. Varje stadsdelsförvaltning har utsett en eller flera kontaktpersoner som utgör Precens huvudsakliga mottagare av dessa insatser. Precens ansvarar för drogvaneundersökningar vartannat år i Stockholms grundskolor och gymnasier samt genomför årligen en omfattande informationsskampanj till alla tonårsföräldrar i Stockholm om ungdomars drogvanor. Skolans ANT-undervisning behöver utvecklas och riskreduceringsprogrammet *Prime for Life* introduceras f.n. i gymnasiet i samarbete med socialdepartementet och landstinget.

Riksdagen fattade 2001-02-21 beslut om att en nationell handlingsplan för att förebygga alkoholskador. Syftet med planen är att förstärka och samordna det alkoholförebyggande arbetet. Regeringen har för tiden 2001-2003 avsatt 300 mkr för att stödja kommunerna i detta arbete. Bidraget som kan sökas hos länsstyrelserna ska i första hand syfta till att utveckla ett samordnat och långsiktigt förebyggande arbete. Kommunstyrelsen ställde sig i mars 2001 bakom socialtjänstförvaltningens idé att tillsätta samordnare för de förebyggande arbetet i varje stadsdel. Länsstyrelsen har beviljat staden 4 mkr per år under åren 2002-2003 till detta ändamål under förutsättning att staden avsätter lika mycket. I samordnarnas arbetsuppgifter ingår bl.a. samverkan med andra myndigheter och frivilligorganisationer, utbildning och information.

Motionären föreslår också att medel avsätts för insatser till anhöriga. I november 2001 fattade regeringen beslut om att avsätta ytterligare 100 miljoner, riktade till barn och unga som växer upp i missbrukarmiljöer eller i familjer där våld eller övergrepp förekommer. Dessa miljoner kommer att fördelas under 2002 och 2003. För Stockholms län kommer 15+5 miljoner att fördelas. Kommunerna har möjlighet att söka pengar hos länsstyrelsen. Socialtjänstförvaltningen inventerar f.n. vilka verksamheter för barn till missbrukare som finns vid stadsdelsförvaltningarna och försöker göra stadsdelsförvaltningarna uppmärksamma på möjligheten att söka medel hos länsstyrel-

sen till olika insatser inom detta område. Intresset har visat sig vara stort. Gruppverksamhet för barn till missbrukare finns idag i Spånga Tensta, Farsta, Hägerstens, Skärholmes och Skarpnäcks stadsdelsförvaltningar och på Maria Ungdom. Även Mariakliniken, landstingets beroendevård och frivilligorganisationer har grupper för barn- och anhöriga till missbrukare. Ersta Vändpunkten som bedriver gruppverksamhet för barn, ungdomar och andra anhöriga till missbrukare, erhåller årligen 1 miljon kronor i bidrag från socialtjänstförvaltningens organisations- och föreningsutskott. Anhöriga kan också vända sig till behandlingsenheten vid socialtjänstförvaltningen och till NOTOX.

I förslaget till stadens riktlinjer för insats er till vuxna missbrukare betonas vikten av att missbrukarnas anhöriga får stöd från socialtjänsten. Enligt riktlinjerna ska det vara möjligt även för vuxna anhöriga att delta i särskilda anhörigprogram om behov finns. Bedömningen är att anhöriga i något större omfattning än tidigare involveras i det behandlingsarbete som bedrivs på institutioner och i öppenvård, men behovet av information och utbildning i denna fråga är långt ifrån tillgodosett. Det finns ett stort behov av kunskap om droger och missbrukets konsekvenser inom stadsdelsförvaltningarnas övriga individ- och familjeomsorg, inom förskola och skola m.fl. verksamheter som möter barn och deras föräldrar.

I den nationella narkotikahandlingsplanen har regeringen avsatt 325 miljoner kronor för att förstärka samhällets insatser mot narkotika under åren 2002-2004. Av dessa medel kommer 100 miljoner att avsättas till särskilda insatser mot narkotikamissbruket inom kriminalvården. Hur resterande 225 miljoner ska fördelas beslutas av regeringen utifrån en plan som den nytillsatte narkotikasamordnaren ska upprätta.

I stadens budget för år 2002 har 20 miljoner tillförts stadsdelsnämnderna för insatser mot missbruk. Förvaltningen vill framhålla att trots rapporter om att missbruket bland ungdomar ökar visar FoU-enhetens årliga kartläggningar av missbrukare att genomsnittsåldern hos de missbrukare som är aktuella vid stadsdelsförvaltningarna ökar. I oktober 2000 var genomsnittsåldern 44 år. Många av de äldre missbrukarna har grava problem och tar en stor del av missbrukarvårdens resurser i anspråk.

Stadsdelsförvaltningarnas missbruksenheter tar i allmänhet emot missbrukare från 20 års ålder. Flera stadsdelsförvaltningar har dock sänkt sin nedre åldersgräns till 17 eller 18 år. Vid andra stadsdelsförvaltningar har missbruksenheterna utökat samarbetet med sina respektive ungdoms- eller familjeenheter för att lättare kunna fånga upp ungdomar med missbruksproblem så att det inte "försvinner" i övergången mellan ungdoms- och vuxenvård. Förvaltningen anser att det nu är ytterst angeläget att även tillskapa ekonomiska resurser till metodutveckling och vård och behandling av missbrukande ungdomar och unga vuxna.

Hägerstens stadsdelsnämnd

Hägerstens stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 24 januari 2002 att godkänna förvaltningens förslag till remissyttrande.

Reservation anfördes av Bengt Sundell m.fl. (v), *bilaga 1*.

Hägerstens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 7 januari 2002 har i huvudsak följande lydelse.

Utvecklingen av missbrukarvården i staden har under de senaste 10 åren präglats av en omfattande nedskärning av resurser. Mot bakgrund av detta är vi positiva till innehållet i motionen vad gäller kvalitetshöjande åtgärder.

En tjänst som missbruksvårdsinspektör ligger i linje med motsvarande funktioner t ex inom äldreomsorgen och innebär att stadsdelarnas arbete med missbruksvård säkerställs ytterligare.

Förslaget om att den enskilde inom två månader efter ansökningstillfället ska ha rätt till vård och behandling är inte orimlig men förutsätter givetvis att den enskilde bedöms ha rätt till insatsen och att inga hinder uppstår som oförutsedd sjukdom, kö till behandlingshem osv.

Situationen på bostadsmarknaden har skapat en stor grupp klienter som är utestängda från möjligheten till eget boende och som är beroende av samhällets åtgärder för att få tak över huvudet. Detta medför kostnader som i mycket hög grad påverkar vårbudgeten och minskar utrymmet för andra behandlingsinsatser.

När det i motionen bl.a. föreslås att behandlingshem för missbrukare ska utnyttjas i större utsträckning är det därför nödvändigt att understryka att detta inte kan ske med mindre än att stadsdelarna tillförs mer pengar.

Rinkeby stadsdelsnämnd

Rinkeby stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 21 januari 2002 att godkänna stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Rinkeby stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande har i huvudsak följande lydelse.

Missbruksinspektörer

Av motionen framgår att den främsta uppgiften för en missbruksinspektör skulle vara att ”se över kvaliteten inom missbrukarvården samt att befrämja samarbetet mellan kommun och landsting”. Då arbetsuppgifterna för en missbruksinspektör inte är närmare angivna, så menar förvaltningen att det är svårt att uttala sig om behovet av en sådan. Förvaltningens berörda enheter har i enlighet med stadens direktiv utformat kvalitetsgarantier för arbetet och dessa följs kontinuerligt upp av enheterna själva i syfte att kontinuerligt utveckla arbetssätten.

Rinkebymottagningen har på vuxensidan sedan många år tillbaka ett väl utvecklat samarbete med landstingets Beroendecentrum. Det område där samarbetet behöver utvecklas är främst ansvarsfördelning och vårdinsatser för personer med så kallade dubbeldiagnoser, det vill säga personer som har både psykiatriska diagnoser och ett utvecklat missbruk. För att uppnå ett bättre samarbete och en mer anpassad vård för just denna grupp, så skulle stadsdelen behöva stöd från central nivå i förvaltningen.

Förvaltningen har inga principiella invändningar avseende tillsättandet av en missbruksinspektör. Om en missbruksinspektör tillsätts är det dock angeläget att man noga tänker igenom både syfte, innehåll och befogenheter, så att ansvarsgränser mellan inspektören och tillsynsmyndigheterna i Socialstyrelsen och länsstyrelsen samt stadsdelarna är tydliga.

Vårdgaranti för missbrukare

Vårdgarantin skulle enligt förslaget innebära att den som själv söker stöd ska ha rätt till vård och behandling inom två månader.

Hur snabbt en missbrukare kan påbörja behandling är beroende av flera faktorer. Förslaget förutsätter att det är tydligt att missbrukaren aktivt söker hjälp för sitt missbruk och därefter aktivt deltar i både utredningen av missbrukets omfattning och karaktär och i den sociala utredningen. Utredningarna är en förutsättning för en bedömning av vilken vård som passar bäst i det individuella fallet. Vården förutsätter också att den enskilde lägger in sig för planerad avgiftning. Oftast vidtar också en omfattande motivations- och stödjande arbete närutredningen är slutförd.

Det är förvaltningens uppfattning att en missbrukare som vill ha vård ska få det inom kortast möjliga tid. Lika viktigt är dock att vården som erbjuds är avpassas för den enskildes behov och planerad i nära samarbete mellan den enskilde och socialtjänsten. Oftast är inte vägen till behandling så rak att en vårdgaranti skulle få avsedd effekt.

Val av vård och behandling ska utgå från individens behov och uppföljning ska ske efter utskrivning

Förvaltningen ställer sig helt bakom motionärens uppfattning. Som framgått ovan så är bedömningen av det individuella behovet en förutsättning för att den planerade vården ska ge ett gott resultat. Förvaltningen ställer sig också helt bakom motionärens uppfattning om att uppföljning alltid ska ske efter utskrivning. Vid förvaltningen sker dessutom alltid uppföljning av vården under vårdtiden. I en planerad behandling ingår eftervård och uppföljning som ett självklart moment. Detta tillämpas sedan lång tid av förvaltningens missbruksenhet och framgår också av Rinkebymottagningens kvalitets-

garanti. Se bilaga 3.

Öronmärkta medel för kartläggning, prevention, vårdinsatser, utbildning av personal samt medverkan mellan myndigheter och frivilligorganisationer

Vid Rinkeby stadsdelsförvaltning har storstadsmedel och projektmedel främst använts för att utveckla det uppsökande och förebyggande arbetet.

Rinkebymottagningen har tillsammans med Föräldraföreningen mot narkotika (FMN) arbetat fram ett anhörigprogram. Programmet är avsett för anhöriga till dem som går på Rinkebymottagningen. Under hösten 2001 pågick programmet, där anhöriga som tillhörde FMN själva höll i kursen. Deltagarna var mycket nöjda och ville fortsätta gå på FMN:s möten. Övrig verksamhet där storstadssatsningens medel använts är i färdigställandet av en skärmutställning. Syftet är information till boende i Rinkeby om vad Rinkebymottagningen kan erbjuda i form av råd, stöd och behandling.

Inom Ungdomsenheten drivs det så kallade KAT-projektet. Det är ett informations- och metodutvecklingsprojekt. Projektets syfte är att informera Rinkebyinvånarna och framför allt den somaliska gruppen och de yrkesverksamma om drogen KAT och skadeverkningarna av KAT-missbruk. Projektet ska också utarbeta ett behandlingsprogram för KAT-missbrukare.

Ungdomsenhetens mål att tillsammans med Rinkebymottagningen med storstadsmedel bygga upp enkla tidiga behandlingsinsatser för ungdomar på hemmaplan fick avbrytas efter ett halvår på grund av svårigheter med att rekrytera personal.

Utbudet av behandlingsformer för unga missbrukare är mycket begränsat. Förvaltningen skulle därför vilja att staden verkar för metodutveckling och förnyelse av missbruksvården för denna åldersgrupp avseende både behandlingshem och mellan- och öppenvårdsprogram. När det gäller behandlingshem för unga missbrukare så finns behov av sådana som kan ta emot ungdomar både på frivillig grund och ungdomar som ska erbjudas vård med stöd av LVU. Även inom Stadens Institutionsstyrelse behöver vården av ungdomar som missbrukar utvecklas.

Storstadsmedel har också använts för att under 2001 förstärka det drogförebyggande arbetet bland ungdomar. Fältverksamheten inom ungdomsenheten har startat en grundlig kartläggning av det drogförebyggande arbetet inom Rinkeby samt en inventering av behov. Viss utbildning och planering har också skett inom storstadssatsningens ram.

Ofta får det uppsökande och förebyggande arbetet stå tillbaka vid stadsdelsförvaltningens prioriteringar. En annan grupp som brukar drabbas vid nedskärningar är äldre missbrukare och hemlösa. Att vara beroende av tillfälliga satsningar är naturligtvis inte en tillfredsställande lösning för att kunna bedriva ett långsiktigt utvecklingsarbete.

Det är viktigt att även andra verksamheter än socialtjänsten har resurser för information och kompetensutveckling för att på ett tidigt stadium upptäcka, påverka och slussa ungdomar och vuxna med missbruksproblem vidare till socialtjänsten. Det finns också behov av satsningar inom flera verksamheter för förebyggande insatser för både vuxna och unga som befinner sig i riskzonen för att utveckla ett missbruk. Till dessa verksamheter hör särskilt skolan – även gymnasieskolan – och hälso- och sjukvårdens enheter samt ungdomsmottagningar.

Behandlingshem för missbrukare utnyttjas i större utsträckning och bemannas med adekvat utbildad personal

Som framgått ovan så skall all vård vara utformad utifrån den enskildes individuella behov. Den utredning som ska ligga till grund för bedömning av behovet, ska också ge svar på vilken form av vård som är lämpligast. Utformningen av vården sker i nära samarbete med den enskilde och om vård i öppna former, eller i så kallad mellanvård när det gäller ungdomar, bedöms vara det bästa alternativet så erbjuds detta. Om man däremot bedömer att den unge eller den vuxne inte kan tillgodogöra sig öppen-/mellanvård så erbjuds istället behandlingshem. Även vid val av behandlingshem gör handläggarna i samråd med den enskilde en bedömning av vilket behandlingshem som bäst svarar mot behovet i det enskilda fallet. Se även bilaga 3 och 4.

Det är inte förvaltningens uppfattning att behandlingshem väljs bort som alternativ på grund av andra än behandlingsmässiga skäl.

Upphandling av missbruksvård för vuxna sker centralt av staden i nära samarbete med stadsdelarna. Upphandling av vård för barn, ungdom och familjer har hittills skett gemensamt av flera stadsdelar. Rinkeby stadsdelsnämnd har därvid samarbetat med ytterligare fem stadsdelar. I upphandlingen av vårdgivare, så ingår en bedömning huruvida vårdgivaren har personal med adekvat utbildning för den vård den erbjuder. Om staden bedömer att det finns brister i det avseendet så kan det vara skäl för att inte teckna ramavtal med just den vårdgivaren. Upphandlingsförfarandet, med bland annat höga krav på kompetens hos personalen, är det verktyg som staden har för att försäkra sig om en hög kvalitet på vården.

Ansvariga för missbruksvården inom respektive stadsdel träffar regelbundet institutionerna inom Stockholm HVB samt representanter för Statens Institutionsstyrelse. Syftet med dessa möten är bland annat att ha ett ömsesidigt informationsutbyte och att utveckla samarbetet mellan stadsdelarna och institutionsvården.

Upphandlingsförfarandet är tillsammans med uppföljning och utvärdering av vårdgivare och uppföljning och utvärdering av vården i det enskilda fallet tillräckligt för att försäkra sig om att vård i enskild regi är av god kvalitet. Staden har däremot inte samma möjlighet att påverka vården som bedrivs inom Statens Institutionsstyrelse, vilket är otillfredsställande.

Stockholms stad arbetar för att utbildningen på Socialhögskolan får större inslag av fördjupad kunskap om missbruk av narkotika och alkohol samt om konsekvenserna för anhöriga.

Det är mycket angeläget att utbildningen vid våra högskolor förbereder de studerande på sina framtida arbetsuppgifter. Det har länge varit yrkeskårens önskemål att kopplingen mellan utbildning, forskning och praktik ska bli bättre och gynna utvecklingen av bland annat behandlingsinsatser av olika slag.

Socialhögskolan har nyligen infört en mindre omfattande kurs om missbruk, men det är förvaltningens uppfattning att det skulle behövas en fördjupad kunskap om missbruksmönster, -beteenden och arbetssätt. Detta är angeläget oavsett om man senare kommer att arbeta inom andra områden, t ex med barn och unga. Som socialarbetare behöver man denna typ av kunskap även för att upptäcka om missbruk kan vara en bakomliggande orsak till andra problem.

Förvaltningen stödjer därför motionärens förslag.

Fortbildning för personal inom staden som har kontakter med missbrukare eller deras anhöriga.

Inom förvaltningen erbjuds socialsekreterare och fältassistenter fortbildning kontinuerligt. Fortbildningen ska ske utifrån långsiktiga mål och tillgodose både en fördjupning av kunskaper om missbruk och dess konsekvenser och behovet ny kunskap grundat på forskning. Genom det utvecklade samarbete som finns med Beroendecentrum tar även socialsekreterare del av ny forskning inom det medicinska området. Frågor som handlar om hur anhöriga påverkas av/och påverkar den som missbrukar droger, är sammanflätat med missbrukarens situation och ingår som en del i fortbildningen.

De anhöriga är viktiga både för de vuxna och ungdomarna där att vården för den enskilde ska lyckas. Vid Rinkebymottagningen och Ungdomsenheten utgör nätverket kring den enskilde en given part i samarbetet. Som framgått ovan har Rinkebymottagningen informationsmöten med anhöriga, där de anhöriga också får kännedom om vilket stöd de själva kan erbjudas.

I motionärens förslag finns inget nämnt om hur hon anser att fortbildningen ska ske eller organiseras. Förvaltningen förutsätter att om fortbildning föreslås centralt från staden ska innehållet och planeringen av en sådan fortbildning ske i nära samarbete med stadsdelarna.

Östermalms stadsdelsnämnd

Östermalms stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 21 februari 2002 att godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Reservation anfördes av vice ordföranden Birgit Marklund m.fl. (s) och ledamoten Ann-Sofi Matthiesen (mp), *bilaga 1*.

Särskilt uttalande gjordes av ordförande Lillemor Lindberg (m), Jan Ulander (kd), Mariane Rydberg (sp) och tjänstgörande ersättaren Birgit Ernerot (fp), *bilaga 1*.

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden Birgit Marklund m.fl. (s), *bilaga 1*.

Östermalms stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 27 december 2001 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen delar Annett Öhman-Karlssons åsikter om att det behövs insatser inom missbruksvården på många nivåer, både vad gäller insatser mot efterfrågan och utbud

samt inom utveckling och forskning. Narkotikakommissionen påpekade i sitt slutbetänkande (Vägvalet) att narkotikapolitiken inte prioriteras vad gäller resurser och uppmärksamhet från statligt och kommunalt håll, trots att drogkonsumtionen ökat bland ungdomar under 1990-talet.

När det gäller kvaliteten i socialtjänstens missbruksvård stadgas det i 3 kap 3 § socialtjänstlagen (SoL) att insatserna ska vara av god kvalitet, att personal ska ha lämplig utbildning och erfarenhet, samt att kvaliteten i verksamheten systematiskt ska utvecklas och säkras. I 3 kap 5 § SoL stadgas att socialtjänstens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde och vid behov i samverkan med andra myndigheter.

Stockholm stads kvalitetssystem syftar till ständig utveckling och förbättring av stadens verksamheter. Medborgarna ska veta vad de kan förvänta sig av den kommunala verksamheten och deras inflytande ska öka. Stadsdelsförvaltningens arbete med kvalitetssystemet innebär att alla enheter formulerar åtaganden, arbetssätt, uppföljning och utveckling i verksamhetsplaner, vilka ska godkännas av nämnden. Härigenom säkras kvaliteten i alla verksamheter, där de verksamheter ingår som arbetar med missbruksfrågor.

När det gäller Öhman-Karlssons förslag om att val av vård och behandling ska utgå från individens behov samt att en uppföljning alltid görs efter utskrivning menar förvaltningen att det är så arbetet med socialtjänstens brukare bedrivs idag. Den utredning som görs av socialsekreterare tillsammans med brukaren syftar till att ta reda på den enskildes behov och hur dessa kan tillgodoses. Att säga att behandlingshem ska utnyttjas i högre grad är inget självändamål, viss missbruksvård är bättre i form av öppenvård och andra individuellt anpassade stödåtgärder.

När det gäller det förebyggande arbetet beslöt riksdagen den 21 februari 2001 om en nationell handlingsplan för att förebygga alkoholskador. Handlingsplanen innebär att det alkoholförebyggande arbetet på lokal nivå i kommunerna ska stärkas och samordnas. Regeringen har tillsatt medel för detta arbete och länsstyrelserna beslutar om bidragen till kommunerna efter ansökan.

Stockholms stad har av Länsstyrelsen i Stockholms län beviljats medel till förebyggande insatser som ska riktas till barn/ungdom och deras föräldrar i form av samordnartjänster till samtliga stadsdelar. Projektiden omfattar åren 2002 och 2003. Stockholms stad måste tillskjuta lika mycket medel som erhålls från Länsstyrelsen. Samordnaren ska verka för en utveckling av ett långsiktigt primärpreventivt arbete där många aktörer ska aktiveras i stadsdelarna. Förvaltningen anser att satsningen på ett förebyggande strukturellt arbete är mycket positiv. Tjänsten som samordnare på Östermalms stadsdelsförvaltning kommer att tillsättas under våren 2002.

Förvaltningen avser motionen besvarad med detta tjänsteutlåtande.

RESERVATIONER M.M.

Socialtjänstnämnden

Reservation anfördes av ledamöterna Ian Hamilton m.fl. (s) enligt följande

Socialtjänstnämnden föreslås besluta följande:

1. I huvudsak tillstyrks tjänsteutlåtandet.
2. Möjligheten att tillsätta en missbruksinspektör ska utredas.
3. Därutöver anføres följande;

Erfarenheterna av inspektörer inom skolan och äldreomsorgen är till övervägande del positiva. En liknande modell inom missbrukarvården är fullt möjlig menar vi. Inspektörerna skulle med stor sannolikhet bidra till att förstärka den enskildes ställning och utvecklandet av ett kvalitetsmedvetet förhållningssätt i arbetet, genom att staden tydliggör vilka resultat man vill uppnå. Vi anser att en utredning bör tillsättas med syfte att utveckla inspektörsfunktioner anpassade till missbrukarvården.

Reservation anfördes av ledamöterna Iris Birath m.fl. (v) enligt följande

Vi reserverar oss mot nämndens beslut då vi föreslog att nämnden skulle besluta enligt förvaltningens förslag.

Ersätтарыtrande gjordes av Ingrid Lindvall (sp) enligt följande

Om jag hade deltagit i beslutet skulle jag ha anslutit mig till det förslag som lämnades av ordföranden Kristina Axén Olin m.fl. (m), ledamoten Gunilla Reuterskiöld (fp) och ledamoten Kerstin Hobstig (kd).

Hägerstens stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av ledamoten Bengt Sundell m.fl. (v) enligt följande

1. Hägerstens stadsdelsnämnd beslutar att som svar på remissen överlämna förvaltningens tjänsteutlåtande.
2. Hägerstens stadsdelsnämnd tillstyrker för sin del motionens förslag nr 1, 3, 5, 6, och 7.
3. Hägerstens stadsdelsnämnd anser motionen i övrigt besvarad enligt följande:

Det är allvarligt att missbruksvården under det senaste decenniet präglats av omfattande nedskärningar och att socialtjänsten tvingats till ”restriktiva bedömningar”. Kostnaden – inte vårdbehovet har blivit avgörande för vilken vård missbrukaren erhåller.

ler. Stadsdelsnämnden ställer sig tveksam till förslaget att införa ”vårdgaranti”. Rätten till erforderlig vård är lagstadgad.

Frivilligorganisationerna utför förtjänstfulla insatser inom missbrukarvården, men kan aldrig överta socialtjänstens myndighetsutövning.

Förslagen i motionen

Stadsdelsnämnden tillstyrker förslaget att tillsätta en ”missbruksinspektör” som med fördel skulle arbeta på samma sätt som stadens äldreomsorgsinspektörer. Förslaget har tidigare väckts i en av kommunfullmäktige ännu inte behandlad motion av Ann-Marie Strömberg (v).

Stadsdelsnämnden är även tveksam till öronmärkta medel. Stadsdelsnämndernas handlingsfrihet har redan minskats kraftigt genom att alltmera vara uppbounden av ”pengsystem” och behovet av utbildning och samverkan ser mycket olika ut i olika stadsdelar. Stadsdelsnämnderna bör istället få en allmänt höjd ersättningsnivå för att kunna höja servicenivån och sätta in insatser där de bäst behövs.

Östermalms stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av vice ordföranden Birgit Marklund m.fl. (s) och ledamoten Ann-Sofi Matthiesen (mp) enligt följande

1. Stadsdelsnämnden godkänner i huvudsak detta tjänsteutlåtande och överlämnar det som svar på Annett Öhman-Karlssons (s) motion.
2. Stadsdelsnämnden ställer sig bakom Annett Öhman-Karlssons (s) förslag att inrätta en missbruksvårdsinspektör i Stockholms stad samt att en vårdgaranti på två månader för missbrukare som själv söker stöd inrättas.

Särskilt uttalande gjordes av ordförande Lillemor Lindberg m.fl. (m), ledamöterna Jan Ullander (kd), Marianne Rydberg (sp) och tjänstgörande ersättaren Birgit Ernerot (fp) enligt följande

Många ungdomar har idag en syn på och förhållningssätt till droger som är djupt oroande. Ett aktivt drogförebyggande arbete är av yttersta vikt för att förhindra att fler ungdomar hamnar i ett missbruk med alla dess följder. Den allra viktigaste påverkan på ungdomar har vi vuxna genom våra värderingar om vad som är rätt och fel. Det är därför glädjande att så många föräldrar deltar i exempelvis nattvandringar. Fler poliser som aktivt ges möjlighet att arbeta ute bland ungdomar bidrar väsentligt till att möjligheten att minska tillgången och därigenom spridningen av narkotika bland unga.

Genom tillkomsten av Precens – Preventionscentrum Stockholm – har möjligheterna att få stöd och vägledning i det drogförebyggande arbetet ute i stadsdelarna öka avsevärt.

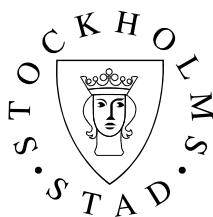
Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden Birgit Marklund m.fl. (s) enligt följande

Vi har med stort intresse tagit del av Annett Öhman-Karlssons (s) motion till kommunfullmäktige om kvalitetssäkring av stadens missbrukarvård. Motionen är mycket välskriven och grundar sig på stor kunskap i ämnet. Vi ställer oss bakom förslaget att inrätta en missbruksvårdsinspektör som på samma sätt som äldreomsorgsinspektörerna inom sina områden ser över kvaliteten på arbetet i missbrukarvården.

En vårdgaranti på två månader för missbrukare som själv ber om hjälp bör inrättas. När man tagit ett så stort steg som att begära hjälp för sitt missbruk är det förödande att behöva vänta länge. Motionären lyfter på ett förtjänstfullt sätt fram de anhöriga och deras problem och behov av information. Det kan inte nog understrykas hur viktig denna punkt är. Utan stöd och uppskattning från närstående är det mycket svårt att komma ur sitt missbruk och medföljande sociala problem.

Motionären poängterar det viktiga i lokala arbetet med kartläggning av missbruk, prevention, vårdinsatser och utbildning. Detta har vårt fulla stöd. Information kan med fördel ges lokalt. Vi stöder även motionärens förslag på en utbildning för samtliga anställda på behandlingshem och för eleverna på Socialhögskolan. Vi tycker att förvaltningens tjänsteutlåtande tar lite lätt på de här svåra frågorna och verkar tycka att de flesta problem redan är lösta bl. a genom hänvisning till socialtjänstlagen och hur det bör vara enligt dem.

Utvecklingen under den senaste tioårsperioden är att insatserna mot droger i Stockholm minskat samtidigt som missbruket ökat måste brytas och vändas!



KOMMUNFULLMÄKTIGE

Motioner

2001:80

2001:80

Motion av Annett Öhman-Karlsson (s) kvalitetssäkring av stadens missbrukarvård samt stödet till deras anhöriga

Droger är något som sedan urminnes tider har tillhört vår och många andras kulturer. För några handlar det om ett begränsat njutningsmedel men för det allra flesta kan det förknippas med oöverlagda handlingar och all den skam och skuld som det för med sig. Allt för många vet också vad det innebär att ha någon i sin närhet som inte behärskar bruket av alkohol eller som missbrukar tyngre droger. Det är människor som i sin vardag utsätts för svek, förnedring och våld av någon som de vill kunna älska.

Under den senaste tioårsperioden har insatserna mot droger i Stockholm och övriga landet minskat samtidigt som missbruket ökat. Vi står inför en helt ny situation med en ökning av det experimentella missbruket bland unga i linje med en bekymmersam drogliberal inställning hos den yngre generationen. Att detta skett i takt med besparingar på den generella välfärden gör att vi måste ställa oss frågan vad som är höna och vad som är ägg.

Om vi även fortsättningsvis vill sträva efter en drogfri vardag där barn, makar, sambor och andra slipper bli utsatta för någon närståendes missbruk. Om vi själva vill slippa möta vår egen svaghet i varje människas längtan efter att döva smärta och förbättra vår tro på oss själva. Ja, då måste vi också inse att alla måste delta i kampen mot missbruket av droger och att detta kommer att ta en del av samhällets resurser.

Resurser måste finnas för det preventiva arbetet med information till ungdomar, blivande föräldrar och till riskgruppernas närstående tex. tonårsföräldrar. Vi måste också våga tro att de som i dag missbrukar kan återgå till ett drogfritt liv genom vård och stöd från samhället. Sist men inte minst måste

kommun och landsting finnas för de som i sin vardag blivit utsatta för någon annans missbruk.

Jag föreslår därför att Stockholms stad startar ett arbete för att kvalitetssäkra det preventiva drogarbetet, missbrukarvården och vården av de anhöriga. Den första insatsen bör vara att staden tillsätter en missbruksvårdsinspektör vars främsta uppgift är att se över kvaliteten inom missbrukarvården samt att befrämja samarbete mellan kommun och landsting.

Så snart det är möjligt bör en garantinivå inom missbrukarvården kunna anges som; Rätt till vård och behandling inom två månader från det att du sökt hjälp för ditt missbruk. En vårdplan ska då utformas efter varje individs behov där uppföljning och eftervård säkerställs. Det ska också finnas utrymme för återfall och behandling av dessa eftersom återfall många gånger kan ses som en del i själva tillfrisknandet.

För att kunna säkerställa kvaliteten i vården av missbrukare och anhöriga bör samtliga som är anställda på behandlingshem ha adekvat utbildning i missbruk- och beroendefrågor. I dag utgörs delar av tvångsvården av passiviserande förvaring. Tvångsvården i form av LVM (lagen om vård av missbrukare) och LVU (lagen om vård av unga) måste istället utvecklas och utvidgas så att den motsvarar det faktiska behovet i dagens Stockholm.

Att vara anhörig och kämpa för ett LVM eller LVU på sin nära eller kära kan många gånger vara svårt, men kan också ses som en kärleksfull handling eftersom det handlar om liv eller död. För anhöriga är hoppet att ett LVM eller LVU ska så ett frö med en vilja att bli drogfri och leva ett bättre liv.

För att de anhöriga ska kunna hjälpa en missbrukare och för att de själva ska kunna få det stöd de behöver är det av största vikt med en väl fungerande samhällsupplysning. Vi måste tala öppet om vad missbruk och beroende är för att på så sätt underlätta för familjer som behöver söka hjälp. Som anhörig eller beroende är du fylld av skuld och skam och söker därför inte i första taget den hjälp du behöver. Mödravårdscentraler, barnavårdscentraler, familjecentraler och skolan är platser som än mer än i dag bör utnyttjas för att sprida information på. För att kunna stödja familjerna och erbjuda rätt hjälp är det självfallet av stor betydelse att vårdpersonal och personal inom förskola och skola ges fortbildning i form av metodutveckling för att på bästa sätt nå ut till målgruppen.

För att bekämpa missbruket av droger måste lokala kartläggningar göras i syfte att förstå motiven till missbruket, tillgång av droger och konsekvenser av missbruket i stadens olika stadsdelar.

Socialtjänsten och andra måste säkerställa att stöd och behandlingsinsatser riktas till de just de grupper och individer som har störst hjälpbehov och till de

som sprider narkotikan i deras stadsdel. Det är ett känt faktum att det till stor del är narkotikamissbrukarna som hanterar langning av narkotika till ungdomar och att bra narkomanvård därför även har en stor preventiv effekt.

Missbruksproblemen i Stockholm kan minskas radikalt med en samordnad och kraftfull politik. Kampen mot droger är en kamp för välfärdssamhället och för allas deltagande i ett solidariskt samhälle.

Jag föreslår därför att

1. en missbruksvårdsinspektör tillsätts i Stockholm å det snaraste
2. en vårdgaranti för missbrukare inrättas som innebär att den som själv söker stöd ska ha rätt till vård och behandling inom två månader
3. val av vård och behandling ska utgå från individens behov samt att en uppföljning alltid görs efter utskrivningen så att personen får rätt stödåtgärder
4. varje stadsdel får öronmärkta medel för att främja kartläggning av missbruk, prevention, vårdinsatser, utbildning av personal samt för att öka samverkan mellan myndigheter och frivilligorganisationer
5. behandlingshem för missbrukare utnyttjas i större utsträckning och att de bemannas med adekvat utbildad personal
6. Stockholm stad arbetar för att utbildningen på Socialhögskolan får större inslag av fördjupad kunskap om missbruk av narkotika och alkohol samt om konsekvenserna för anhöriga
7. fortbildning för personal inom staden som har kontakter med missbrukare eller deras anhöriga ges i syfte att fördjupa kunskaperna om missbruk av narkotika och alkohol samt om konsekvenserna av missbruket för de anhöriga.

Stockholm den 3 december 2001

Annett Öhman-Karlsson