

## Ansökan om bidrag för pilotprojektet

### ”Klienten i Centrum”

Lokal kommunal- och landstingssamverkan inom beroendevården för vuxna missbrukare med MAPS dokumentation och samverkan med berörda myndigheter

Sökande: Socialtjänstförvaltningens enhet HVB Vuxna.

#### *Bakgrund och syfte*

Den ökade volymen och komplexiteten hos vuxna klienters missbruk har skapat ett starkt behov av samarbete mellan beställare, brukare och utförare i missbruksvården liksom att direkt involvera klienten i utformning, genomförande och utvärdering av beslutade insatser.

Den evidensbaserade kunskapen om behandling av alkohol- och narkotikaberoendet har ökat under senare år. Dock är de valida system, som skall garantera att endast kvalitetssäkrade processer används inom denna vård ännu inte fullständiga. De i systemen ingående elementen för klinisk handläggning bygger på den kliniska kunskapen och omfattar faktainsamling, diagnos, behandling och uppföljning. Idag finns det tillgång till ett evidensbaserat system: ASI (Addiction Severity Index), med dess komplement MAPS (Monitoring Area & Phase System). Detta system definierar en klients olika problemområden och validerar deras inflytande på det aktuella missbruksbeteendet, som avses förändras.

ASI innebär att strukturerade intervjuer med givna frågor och fasta svarsalternativ görs med klienten. Eftersom intervjun innehåller frågor som täcker flera livsområden som har relevans ger den en allsidig kartläggning av klientens sociala situation. I sammanställd form kan klientuppgifterna även användas som underlag för att följa upp insatser och verksamhet. ASI-intervjun kan således användas både som en strukturerad klientbedömningsmetod i enskilt klientarbete och som systematisk uppföljningsmetod i verksamhetsutveckling. I dag förekommer ASI-intervjun inom socialtjänstens missbrukarvård i mer än en tredjedel av landets kommuner. Intervjun används även inom hälso- och sjukvårdens beroendevård och är också basen för klientdokumentation inom Kriminalvården. ASI/MAPS har också en framträdande roll i Statens institutionsstyrelses (SiS) utvecklingsarbete, inom bl.a. vårdkedjeprojektet och LVM-vården vid institutionerna Rällsögården och Karlsvik..

MAPS är också en metod för insamlade av information om klient, behandling och personal. I dialog med klienten fastställs i vilken förändringsfas denne befinner sig. Behandlaren ställer frågor baserade på en särskild modell för att sedan börja ett förändringsarbete på de områden som visat sig viktiga i ASI-intervjun. Förändringens olika faser beskrivs och här har klientens syn på sin situation och sin motivation en betydande roll. Efter att förändringsfasen har fastställts upprättas realistiska mål inom livsområdet utifrån problemens omfattning, klientens motivation, enhetens resurser och uppdrag samt vårdtidens längd. Som ett sista steg innan behandlingsplanen upprättas görs en prioritering mellan områdena. Detta ger ett underlag för strukturerade individualiserade behandlingsplaner, som enkelt kan kommuniceras till socialtjänst och andra vårdgivare.

Eftersom MAPS bygger på en vetenskaplig design är behandlingsplanerna utvärderingsbara och kan utgöra underlag för forskning och utvärdering.

För ett förändringsarbete med klienterna mångfasetterade behov krävs samverkan mellan olika kompetensområden, där främst kommun och landsting står som huvudmän för insatserna. System som garanterar intim samverkan mellan socialtjänst, beroendesjukvård och andra samarbetspartners som exempelvis kriminalvård, SiS med flera är sålunda förutsättningar för framgång inom detta problemområde.

Inom ramen för det pågående förändringsarbetet inom missbruksvården inom landsting och kommun har just avslutats ett tvåårigt (år 2003-2005) samarbetsprojekt understött av Länsstyrelsen i Stockholms län, utfört vid Hässelbymottagningen i västra Stockholm. MAPS introducerades och MAPS- och ASIdata från vuxna missbrukare insamlades av socialtjänsten och integrerades med sjukvårdsdata. Detta arbete ledde till att nya arbetssätt prövades och utvärderades. Nya samarbetsformer har vuxit fram och blivit permanenta. Gemensam utbildning, handledning och gemensamma behandlingsstrategier har blivit en del av ett nytt tänkande.

Genom projektet "Klienten i centrum" möjliggörs ett utvidgat samarbete mellan fem institutioner inom HVB Vuxna, Enheten för hemlösa, tre stadsdelsförvaltningar, Landstingets beroendevård, Maria Beroendecentrum, Kriminalvårdsverkets frivård och Statens institutionsstyrelse (SiS). En överläkare från Stockholms läns beroendecentrum och en verksamhetssekreterare vid socialtjänstförvaltningen kommer att vara projektledare.

#### *Projektets organisation*

Projektorganisationen har utformats från en helhetssyn på klientens behov. Projektledarskapet är delat mellan kommun och landsting för att bredda kompetensen. En heltid som projektledare delas mellan Erik Hellstrand, överläkare Beroendecentrum, Stockholms läns landsting och Karl Wästgård, verksamhetssekreterare, Stockholm HVB Vuxna.

I utvecklingsarbetet uppmuntras ett intimt samarbete mellan de verksamheter/organisationer, som har egna kunskaper och erfarenheter av det instrument – ASI/MAPS - som utnyttjas i projektorganisationen. Nyttan för samtliga deltagande i projektet framstår därmed klarare

Ansvariga chefer deltar aktivt genom en *referensgrupp* i planering, genomförande och uppföljning av projektet, för att underlätta implementeringen av projektets intentioner.

En socialsekreterare från SDF, som har både en teoretisk och praktisk kunskap om ASI/MAPS, ges uppdraget som *coach* för att stödja de nyutbildade behandlingsassisterna.

En sekreterare dokumenterar kontinuerligt pilotprojektets process och resultat.

Se skiss Pilotprojektets organisation.

#### *Målgrupp*

Vuxna klienter av båda kön med tungt missbruk, ålder 18-65 år, som genomgått ASI-utredning och är aktuella hos någon/några av projektets samarbetsenheter. Ingen på förhand beslutad könskvotering görs, men genderaspekter kommer att studeras separat.

### *Metod och genomförande*

Utbildning av personal i MAPS-teknik vid samtliga lokala deltagande enheter. Där ASI, som förutsätts vara implementerat, behöver uppdateras, ingår detta i utbildningserbjudandet. MAPS och ASI utnyttjas i projektet för utredning, bedömning, behandlingsplanering och uppföljning, inkluderande analyser av samarbetets effektivitet i skapandet av de individuella genomförandeplanerna och behandlingsplanerna.

Data hämtas från klient/patientintervjuerna enligt ASI-MAPS dokumenten och komponenterna i de aktuella vårdkedjornas klientflöde analyseras enligt beslutsprocesserna. Sammanställningar görs av de aktuella processdelarna och redovisas som förslag till behandlingsprogram.

Utförd behandling bedöms med MAPS-tekniken, liksom de i behandlingen involverade institutionernas verksamhetsprofil och effektivitet.

### *Förväntat resultat och implementering i ordinarie verksamhet*

Se skiss ”Projektets mål, program och organisation. I och med att intressenter från olika huvudmän/verksamheter är involverade från start, finns förutsättningar för att erfarenheter och löpande utvärdering av projektet, kommer att ge en stabil grund för fortsatt implementering efter projekttiden av ASI/Maps till fler institutioner/verksamheter.

### *Projekttid*

Ett år med möjlighet till förlängning, med början från när beslut om medel fattats.

### *Utvärdering*

En viktig del i utvärdering av projektet blir analys av insamlade klientdata, på individ- grupp- och enhetsnivå. Ett annat utvärderingsinstrument blir fokusgrupper under extern ledning som följer projektet. processer

## **Budget**

Projektledare (0.5 + 0.5) inkl pf.	960 tkr
Sekreterare	220 tkr
Utbildningskonsult	120 tkr
Handledare (socialsekreterare ½-tid)	250 tkr
Vikariekostnader vid utbildning	150 tkr
Uppföljning, data	100 tkr
Lokaler, tele, resor, administration etc.	100 tkr

**Totalt: 1.9 kr**