



Institutionen för klinisk neurovetenskap
Sektionen för rättspsykiatri
Box 40 44
141 04 Huddinge

”LOTS FÖR LIVET”

En utvärdering av ett samverkansprojekt
mellan Polismyndigheten, Socialtjänsten och
den specialiserade beroendesjukvården i
Stockholm.



Tom Palmstierna, docent,
Ulrika Winerdal, fil mag
tom.palmstierna@ki.se
Ulrika.Winerdal@neurotec.ki.se

”Lots för livet”

Under det senaste decenniet har narkotikamissbruket i Stockholms län ökat avsevärt. Polismyndigheten i Stockholms län och Socialtjänsten i Stockholms stad har konstaterat att ett ökande antal narkomaner uppehåller sig på de fyra större öppna drogmarkanderna; Plattan/Sergels Torg, Gullmarsplan, Rinkeby och Tensta. Intrycket från myndigheterna är att dessa personer inte förefaller ha kontakt med reguljär socialtjänst eller beroendesjukvård samt att de, när de önskar behandling, inte kommer i kontakt med sådan. Länpolismästaren, socialborgarrådet och sjukvårdslandstingsrådet inom Polismyndigheten, Stockholms stad respektive Stockholms läns landsting beslutar gemensamt att respektive myndighet skall utveckla en särskild samverkansform i en särskild vårdkedja i syfte att underlätta för tunga narkotikamissbrukare som regelbundet uppehåller sig på öppna drogmarknader att komma i vård och behandling.

Samarbetet utformades så att polisen vid tillslag på vid någon av Stockholms fyra större öppna drogmarknader erbjuder vårdintresserade missbrukare på plats transport till beroendekut vid Maria Beroendecentrum (MBAB) eller Beroendecentrum Stockholm (BCS). För att bli erbjuden insatser inom ramen för ”Lots för livet” gällde att den tillfrågade personen

1. är tung narkotikamissbrukare.
2. är känd av polisen för att regelbundet uppehålla sig på Stockholms öppna drogmarknader.
3. är folkbokförd i Stockholms stad eller har en pågående socialtjänstkontakt inom Stockholmsstad.
4. är inaktuell för polisiära frihetsberövanden.
5. är villig att ta emot vård för sitt missbruk.

Vid tidpunkterna för polisens tillslag på drogmarknaderna bemannar MBAB, BCS och Stockholms stad vardera av dessa akutmottagningar med en socialsekreterare från staden och en sjuksköterska från beroendevården (sk LOTSar). Dessa har mandat att garantera att patienter som förs till MBAB eller Beroendecentrum Stockholm omedelbart får tillgång till avgiftning i slutna vård om de accepterar ingå i projektet. ”Lotsen” ombesörjer därutöver att aktuell ansvarig socialsekreterare kontaktas alternativt utses vid respektive socialtjänst, ordnar behandlingskonferens med socialtjänst, beroendevård och klient och samlar material till preliminär utredning av missbruket

Tillslagen har gjorts eftermiddagar/kvällstid två gånger per vecka. Projektet avsågs initialt genomföras under april – juni 2005. Då projektledningen bedömde antalet intagna under denna period alltför få för att dra slutsatser om resultatet beslöts dels förlänga projektet med ytterligare en period under september – december 2005, dvs sammanlagt 36 eftermiddagar/kvällar. Dessutom beslöts att poliser som deltar i projektet för att öka sin effektivitet att få narkomaner i vård under sommaruppehållet skulle genomgå kortare kurs i motiverande intervjuteknik.

Utvärdering av LOTS för livet

Mobiliering mot narkotika (MOB) som finansierade vårdgivarnas extra kostnader för genomförandet av projektet önskade utvärdera effekten av projektet. Därför engagerades sektionen för Rättspsykiatri, Institutionen för klinisk neurovetenskap vid Karolinska Institutet som oberoende utvärderare. Den huvudsakliga målsättningen för utvärderingen har varit att utröna huruvida samordningen av polisens, kommunens och den specialiserade sjukvårdens insatser leder till att narkotikamissbrukare kommer i vård i ökad utsträckning.

Utvärderingen har därför fokuserat på:

1. Hur många av dem som erbjudits insatsen av polisen har varit intresserade och accepterat deltagande?
2. Hur många av dem som accepterat erbjudandet har erbjudits avgiftning på sjukhus?
3. Hur många av dem som lagts in för avgiftning har fortsatt i vård direkt efter avgiftningen?
4. Hur stor andel av de som erbjuds insatserna har nyligen haft kontakter med beroendevård?
5. Förändras socialtjänstens insatser för dem som accepterar deltagande?
6. Har förändringen av polisens arbetssätt mellan de två försöksperioderna påverkat utfallet avseende antalet/andelen tillfrågade som accepterar vård?

Under utvärderingsprocessen genomför respektive verksamhet behandling, journalföring och dokumentation enligt ordinarie rutin. För utvärderingen finns varje klients datamaterial inlagt i en särskild mapp som handhas av LOTSen där alla uppgifter om personens första kontakt med polisen, klientens utredningsprocess samt socialtjänstens delaktighet ingår. Materialinsamlingen och databearbetningen har godkänts av regional etisk kommitté.

Material och metoder i utvärderingen

Materialet för utvärdering utgör dels det material som LOTSar och poliser inlämnat via särskilda formulär. För utvärderande av socialtjänstens insatser före och efter har särskilt formulär utarbetat av FOU-enheten vid Socialtjänstförvaltningen Stockholms Stad använts tillsammans med telefonintervjuer av ansvariga socialsekreterare. För utvärderande av sjukvårdskontakter under tiden före LOTS har Stockholms läns landstings sjukvårdsregister använts, de sk VAL-databaserna.

Metoderna är huvudsakligen deskriptiva fränsett utvärderingen av sannolikheten att acceptera vårderbjudande där multipel logistisk regression använts för att utvärdera effekten av insatserna höst/vår (dvs efter utbildning av poliser i motivationella samtal) samt effekten av att tillfråga personen flera gånger.

Resultat

Deltagare och drop-outs

För att delta i "Lots för livet" ska personen vara tung narkotikamissbrukare, vara känd av polisen, vara folkbokförd i Stockholms stad eller har en pågående socialtjänstkontakt inom Stockholms stad, vara inaktuell för polisiära frihetsberövanden samt vara villig att ta emot vård för sitt missbruk. Dessa punkter utgör polisens checklista och används vid den första kontakten och förfrågan om att vilja få vård för sitt missbruk. Utifrån dessa inklusionskriterier har det gjorts en bortfallsanalys (Tabell 1). Av tabell 1 framgår att totalt 263 personer har tillfrågats under de två perioderna. Av samtliga tillfrågade var 253 personer tunga narkotikamissbrukare (10 personer uppfyllde inte det första inklusionskriteriet). Ytterligare 10 personer föll bort för att de inte är kända av polisen, 32 personer föll bort för att de inte är folkbokförda i Stockholms stad, 13 föll bort för att de är aktuella för annat polisiärt frihetsberövande. Därmed återstår 198 personer som uppfyller de första fyra första inklusionskriterierna och dessa utgör målgruppen för att vara med i "Lots för livet".

Dessa 198 personer tillfrågades vid 257 tillfällen under de 34 kvällar LOTS genomfördes (7,6 tillfrågade per kväll). Av dessa angav 70 att de var villiga till vård, 46 av dem följde med till sjukhus och 44 av dessa accepterade inläggning för avgiftning. Samtliga patienter som infördes till akutmottagning erbjöds inläggning.

Orsaker till att avstå behandlingserbjudande

Orsakerna till att inte vilja ta emot vård och behandling för sitt missbruk är många. Osystematiskt insamlade polisen kommentarer från de tillfrågade. Bland dem som inte vill ha vård anges kommentarer som: *"Anser sig inte ha några missbruksproblem"* - *"Har precis muckat, vill hellre vara med min pojkvän"* – en polis antecknar: *"Springer från Plattan när jag (polisen) säger vård och Soc"*. Andra orsaker till varför en del säger nej är att personen uppger sig redan genomgå någon typ av vård och vill inte ha mer behandling, ett antal uppger att de går i subutex- eller metadonbehandling (tabell 2).

Även bland de övriga 26 personerna som kunde tänka sig vård och behandling men som ändå avstod från att omedelbart följa med var orsakerna varierande. Enligt polisens anteckningar anges: *"Har subutexbehandling"*- *"Vill sluta med amfetamin men skulle träffa sin dotter idag"* - *"Vill absolut ha hjälp, men vill inte åka polisbil. Önskar bli kontaktad"* - *"Vill ha hjälp - direkt - dock via socialtjänsthandläggare i Haninge"*. Den vanligaste orsaken till varför de flesta inte följde med var att de helt enkelt ville en annan dag: *"Inte idag. Vill fundera lite först"*. (Jf tabell 3)

Effekt av polisens insatser vid kontakten med missbrukaren

Ett flertal av dem som följde med och inledde avgiftning på sjukhus hade tillfrågats ett flertal tillfällen. Av de 44 som ville bli "Lotsade" var det 27 personer som tillfrågats minst två gånger. Av dessa 27 personer var det sex personer som tillfrågats tre gånger, en person som tillfrågats fyra gånger och en som tillfrågats sex gånger. 17 personer följde med vid första förfrågan. Bland de som tillfrågats en gång var det alltså 10,3 % som följde med vid första tillfället de tillfrågades. Bland de personer som tillfrågats fler än en gång var det alltså 60,1 % som följde med vid något tillfälle.

Intensiteten i insatsen från polisens sida ökade under hösten jämfört med våren. Under våren lades 21 personer (13,8 %) in bland de 152 st tillfrågade. Under hösten lades 23 personer (50%) in av 46 st tillfrågade. Polisens insats att tillfråga samma person flera gånger resulterade i att fler gick in i försöket trots att färre tillfrågats under hösten.

Båda dessa effekter, befanns i logistisk regression vara statistiskt signifikanta och oberoende av varandra. Med utfallet intagen/icke intagen som beroendevariabel utfaller både antal gånger tillfrågad som signifikant med hazard ratio 6,7 (95% CI 3,3 – 13,6) liksom dikotoma

oberoende variabeln ”tillfrågad höst” med hazard ration 9,8 (95% CI 4,0 – 23,9), båda båda med $P < 0,001$.

Inlagda på sjukhus

Fyrtiofyra patienter lades in på MBAB alt BCS, 11 kvinnor och 33 män medelålder 37,8 (20 – 51). Av dessa hade 32 huvuddiagnos heroinmissbruk och 12 amfetaminmissbruk. Blandmissbruket var omfattande, vid intagningen hade 22 av heroinisterna (71%) bensodiazepiner i urinen, 13 cannabis och 13 amfetamin (42%), se tabell 4.

I anslutning till avgiftningen på sjukhus planerades underhållsbehandling för 18 av de 32 heroinisterna (56,2%) och någon form av behandling/alternativt boende för 11 av de 12 amfetaministerna, se tabell 5, dvs 65,9% av de inlagda patienterna fortsatte i vård/vårdplanering i omedelbar anslutning till avgiftningen.

Tidigare kontakter med missbruksvård

Endast sex av de 44 inlagda personerna uppgav att de hade tidigare haft kontakt med beroendevården i Stockholm. Från kontroller av landstingets sjukvårdsregister frakom dock helt andra uppgifter:

Trettiofyra av de 44 intagna patienterna (77%) samt 130 av de 154 (84%) patienter som avstod från att ingå i LOTS Hade haft någon form av kontakt med MBAB eller BCS året innan insatsen, dvs var kända av beroendevården (tabell 6). Knappt hälften, 20 (45,5%) av de 44 intagna patienterna hade senaste året varit intagna för avgiftning på sjukhus liksom 44 av de 154 som avstod från LOTS (28,6%), se tabell 7.

Bland de personer som blev föremål för ”Lots för livets” insatser var det 38 personer (av 44) som redan innan hade en aktuell och etablerad kontakt med socialtjänsten. ”Lotsen” kontaktade i samtliga fall aktuell socialsekreterare vilket medförde att en ny planering kunde aktualiseras. I gruppen fanns det 8 st som inte tidigare hade en etablerad socialtjänstkontakt. Av de nyetablerade personerna var fyra kvinnor och fyra män. Den yngsta kvinnan var 32 år, den äldste kvinnan var 51 år. Den yngste mannen var 24 år och den äldste 49 år.

Totalt sett hade 46 av de 198 tillfrågade (23%) varit aktuella inom reguljära behandlingsinsatser i Subutex- eller metadonunderhållsprogram det senaste halvåret, dvs var antingen akutella inom programmet eller nyligen utskrivna och med sk ”spärrtid”, tabell 8.

Socialtjänstens insatser efter intagning på sjukhus

Totalt har det hittills endast inkommit 37 (av 44) enkäter som beskriver socialtjänstens insatser sex månader före tidpunkten för "Lotsen". Av dessa har det hittills endast inkommit 31 stycken uppföljningsenkäter som beskriver socialtjänstens insatser en månad efter "Lotsen" vilket begränsar möjligheten till slutsatser. Tabell 9 beskriver antalet personer före och efter "Lotsen" beträffande boende, kontaktfrekvens och typ av kontakt. Ur det inkomna materialet går det inte att utläsas några signifikanta skillnader beträffande boendesituation, kontaktfrekvens och typ av kontakt (försörjning/missbruk) med socialtjänsten mellan tidpunkten för "Lotsen" och månaden efter. Tabellen beskriver också hur missbruket förändrats enligt uppgifter från socialtjänsten månaden efter insatsen. När det gäller de ekonomiska biståndsinsatserna från kommunen en månad efter "Lotsen" visar resultatet att det ökar med 1,47 ggr i försörjningsstöd och 5,0 ggr i behandlingskostnader för den här gruppen, tabell 8. Dock bör det konstateras att enbart en månads behandling inte kan förväntas ge effekt och det avlästa resultatet är snarast väntat, dvs att behandlingskostnaderna ökat utan att avläsbar effekt noteras.

Sammanfattning

Det sammantagna resultatet av denna samverkan mellan polismyndighet, socialtjänst och beroendesjukvård är att av 198 tillfrågade narkomaner, återkommande på de öppna drogmarknaderna i Stockholm så påbörjade 44 behandling i form av avgiftning och 29 fortsatte direkt efter denna i andra behandlingsinriktade insatser. Undersökningen påvisar även ett avsevärt antal narkomaner kan "övertygas" att gå in i behandling när polisen återupprepar sitt erbjudande om vård. Troligen kan avläsas en effekt av den strukturerade utbildningsinsats som gjordes under uppehållet mellan de två försöksperioderna då polisens effektivitet i att få med narkomaner till vård ökade avsevärt under andra försöksperioden efter sommaruppehållet.

Det kan konstateras att cirka 2/3 av dem som lades in för avgiftning fortsatte direkt i behandling efter avgiftning, en siffra som motsvarar den förväntade bland narkotikamissbrukare narkotikamissbrukare som söker själva och planerat vård. Andra undersökningar av sk "kliniska" populationer av narkotikamissbrukare, ffa heroin visar att cirka 40 – 70% av dem som går in i avgiftning fortsätter i annan behandling efter avgiftningen. Eftersom de personer som tillfrågats av polisen en eller flera gånger troligen

inte hade gått in i vård utan att tillfrågas, kan antas att de personer som fortsatte i vård i samband med intagningen annars inte hade kommit in i behandling.

De personer som tillfrågades, liksom även de som accepterade behandling inom LOTS var till skillnad från förväntan till stor andel kända inom olika delar av missbrukarvården. En stor andel var kända antingen inom socialtjänsten eller inom den specialiserade beroendesjukvården vid BCS eller MBAB. Omkring ¼ var eller hade nyligen varit aktuella inom Subutex- eller metadonprogramverksamheterna vid dessa kliniker.

Effekten av instatsen på lång sikt för dem som ingick i LOTS kan givetvis efter så kort uppföljning inte utvärderas, något som avspeglas i de enkäter till socialtjänst som inkommit efter projektavslutningen. Inga påtagliga effekter kan spåras ännu på patienterna, men socialtjänstens behandlingsinsatser mångdubblades för de som ingick i LOTS och en stor andel av heroinisterna planerades in i Subutex- eller metadonprogram, effekter som kommer kunna utvärderas efter 6-12 månader.

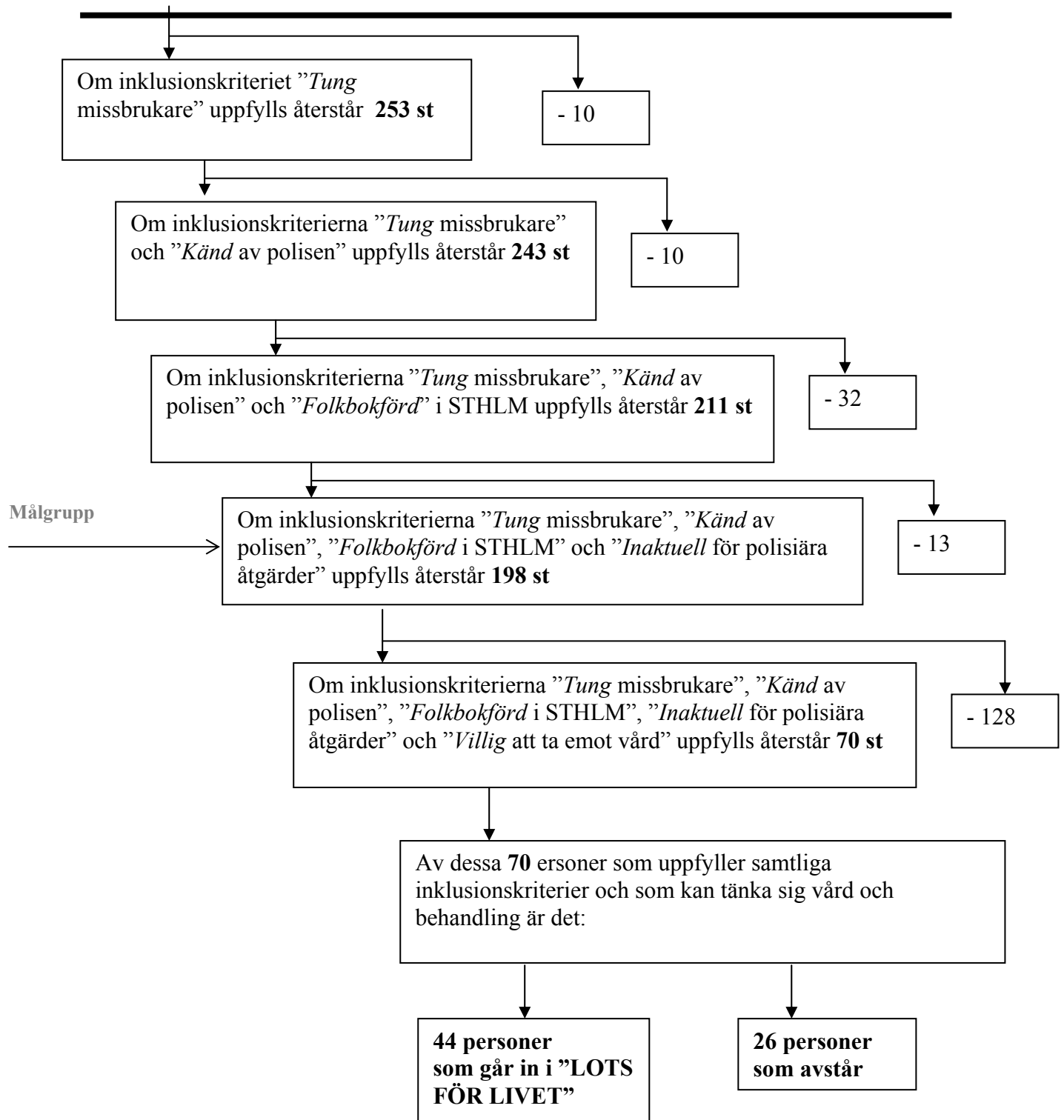
Slutsatser

- Polisens ökade erfarenhet och utbildning ökade andelen narkomaner som accepterade behandling
- Alla patienter som infördes med polis erbjöds via LOTS intagning för avgiftning,
- Samtliga inlagda patienter hade vid avslutande av avgiftningen (planerat eller oplanerat) aktiv behandlingskontakt med socialtjänst.
- Socialtjänstens behandlingsinsatser ökade femfaldigt för patienter som togs in för avgiftning
- Myndighetssamverkan resulterade i behandlingsinsatser från sjukvård och socialtjänst för 22% av målgruppen och 15% av målgruppen fortsatte i direkt anslutning till polisens insatser i aktiv behandling.

- Av de som intogs för avgiftning fortsatte 2/3 direkt i aktiv behandling.
- Behandlingsinsatserna inleddes trots att ingen patient hade aktuell planering från socialtjänsten vid insatsen.

Tabell 1. Bortfallsanalys.

Totalt antal tillfrågade 263st



Tabell 2. Ett urval av orsaker till varför personer inte är villiga att ta emot vård och behandling inom ramen för "Lots för livet". Alla uppgav inte någon orsak till att avstå från vård och behandling.

Tabell 2. Olika typer av orsaker angivna till polisen	Antal
Personer som inte vill ha hjälp	32
Patienter som har vård, vill inte ha mer	7
Går i Subutex/metdon behandling	8

Tabell 3. Olika orsaker bland de som var intresserade av att delta i "Lots för livet" men som ändå avstod. Alla uttryckte inte någon anledning varför de avstod från att följa med.

Olika typer av orsaker angivna till polisen	Antal
Vill en annan dag	8
Har ett ärende	1
Hade redan etablerad vård	2
Ville inte åka polisbil	2
"Lots för livet" ej tillgängligt	2
Hjälp på annat sätt	1
Ingen kommentar	10
Total	26

Tabell 4

Missbruksbild vid intagning för avgiftning efter huvuddiagnos:
(Enligt resultat från akut urintoxikologi)

Heroinmissbrukare	32/(%)	Amfetaminmissbrukare	12/(%)
Cannabis	13/(42)	2/(17)	
Opiater	28/(90)	2/(17)	
Amfetamin	13/(42)	9/(75)	
Bz	22/(71)	4(33)	
Kokain	3(9,7)	0(0)	

Tabell 5

Behandlingsplanering i anslutning till avgiftning för 44 patienter

Heroinpatienter

18 av 32 (56,2%) planerades behandling under intagningen
 15 sökte Subutex/Metadonbehandling
 3 av 32 planerades till behandlingshem (utan underhållsbeh)

Amfetaminpatienter

11 av 12 planerades behandling i vilket ingick:
 Annat boende – 6
 Öppenvårdskontakt – 3
 Behandlingshem – 3

Totalt

29 av 44 (65,9%) inlagda patienter fortsatte i vård direkt efter avgiftning

Tabell 6

Patienten varit aktuell inom BCS eller MBAB senaste 12
månaderna (akut, inlagd eller reguljär öppenvård)

	Ja	Nej	Summa
Deltog i LOTS	33	11	44
Avstod från LOTS	130	24	154
Summa	163	35	198

Tabell 7			
Vårdats i slutenvård vid BCS eller MBAB senaste 12 månaderna			
	Ja	Nej	Summa
Deltog i LOTS	20	24	44
Avstod från LOTS	44	110	154
Summa	64	134	198

Tabell 8			
Aktuell i metadon eller subutexbehandling senaste 6 månaderna			
	Ja	Nej	Summa
Deltog i LOTS	8	36	44
Avstod från LOTS	38	116	154
Summa	46	152	198

Tabell 9				
Socialtjänstens engagemang före och efter LOTS för 44 intagna patienter				
	Sex månader före "Lotsen" (antal personer)		En månad efter "Lotsen" (antal personer)	
Boende	Egen lägenhet	3	Egen lägenhet	4
	Försökslägenhet	1	Försökslägenhet	1
	Andrahand	5	Andrahand	2
	Föräldrahem	1	Föräldrahem	2
	Inackordering	3	Inackordering	7
	Bostadslös	14	Bostadslös	9
	Annat	4	Annat	4
	Ej uppgift	0	Ej uppgift	2
Försörjning	Lön av arbete	1	-	
	Sjukbidrag	2	Sjukbidrag	2
	Försörjningsstöd	20	Försörjningsstöd	17
	Kriminalitet	4	Kriminalitet	3
	Annat	4	Annat	4
			Kriminalvård	2
	Ej uppgift	0	Ej uppgift	3
Typ av kontakt	Missbruksgrupp	27	Missbruksgrupp	21
	Försörjningsstödsgruppen	22	Försörjningsstödsgruppen	19
	Annat	11	Annat	11
	Ingen kontakt	0	Ingen kontakt	5
	Ej uppgift	0	Ej uppgift	2
Kontaktfrekvens	En ggr i veckan	11	En ggr i veckan	5
	Ett par ggr i månaden	10	Ett par ggr i månaden	8
	En ggr i månaden	4	En ggr i månaden	6
	Mer sällan	3	Mer sällan	3
	Annan	2	Annan	7
	Ej uppgift	1	Ej uppgift	2
Missbruk			Ökat	1
			Lika mycket	10
			Minskat	6
			Inget	8
			Ej uppgift	4
Kostnader	Försörjningsstöd o boende	152004:-	Försörjningsstöd o boende	223318:-
	Behandlingskostnader	40500:-	Behandlingskostnader	203856:-