

## **ANSÖKAN OM BIDRAG FÖR PILOTPROJEKTET "KLIENTEN I CENTRUM"**

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

Sökande: Socialtjänstnämnden genom Socialtjänstförvaltningen

### *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. Endast på detta sätt möjliggörs ett framgångsrikt förändringsarbete som tar hänsyn till klienternas mångfasetterade behov. En intim samverkan mellan olika kompetensområden, där främst kommun och landsting står som huvudmän för insatserna förutsätts. System som garanterar sådan samverkan mellan socialtjänst, beroendesjukvård och andra samarbetspartners som exempelvis kriminalvård, SiS med flera är sålunda en basal förutsättning för framgång inom detta problemområde.

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. Intervjun innehåller frågor som täcker flera för klienten

relevanta livsområden, möjliggör en mångsidig kartläggning av klientens sociala situation och i sammanställd form 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. vårdkedjeprosjekt och LVM-vård vid institutionerna Rällsögården och Karlsvik.

MAPS är en metod för insamlade av information om klient, behandling och personal som syftar till ett förändringsarbete med klienten. I dialog med klienten fastställs i vilken förändringsfas denne befinner sig genom att behandlaren ställer frågor, som utgår från en särskild förändringsmodell. Därefter inleds förändringsarbetet, som fokuseras på de livsområden som visat sig viktiga i den tidigare utförda ASI-intervjun. Förändringens olika faser beskrivs och klientens syn på dessa och på sin egen situation och motivation noteras. Förändringsfasen fastställs gemensamt med klienten för de aktuella livsområdena och realistiska mål formuleras, byggda på problemens omfattning, klientens motivation, enhetens resurser och uppdrag samt vårdtidens beräknade längd. Som ett sista steg innan den definitiva behandlingsplanen upprättas görs en prioritering mellan områdena. Detta ger ett underlag för en strukturerad individuell behandlingsplan att enkelt kommunicera till socialtjänst och andra vårdgivare.

MAPS har en vetenskaplig design med lätt utvärderingsbara behandlingsplaner och lämpar sig väl som underlag för forskning och utvärdering. 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 ASI data 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 behandlingstänkande.

Genom projektet "Klienten i centrum" möjliggörs nu ett utvidgat samarbete mellan fem institutioner inom Stockholm HVB Vuxna och Enheten för hemlösa, tre stadsdelsförvaltningar, Landstingets beroendevård, Maria Beroendecentrum AB, Kriminalvårdsverkets frivård och Statens institutionsstyrelse (SiS). En överläkare från SLL:s beroendecentrum och en verksamhetssekreterare vid socialtjänstförvaltningen är projektledare.

### *Projektets organisation*

Projektorganisationen har utformats från en helhetssyn på klientens behov. Projektledarskapet är delat mellan kommun och landsting för att bredda kompetensen. Sålunda delas uppgiften som projektledare mellan Med Dr Eric Hellstrand, forskare vid Karolinska Institutet och överläkare vid SLL:s Beroendecentrum Stockholm och Karl Wästgård, verksamhetssekreterare, Stockholm HVB Vuxna.

I utvecklingsarbetet uppmuntras ett intimt samarbete mellan de verksamheter/organisationer, som har egna kunskaper och erfarenheter av de instrument – ASI/MAPS - som utnyttjas i projektorganisationen. På detta sätt stimuleras bildandet av nya samarbetsformer, olika institutioner erhåller nya kontaktytor och problemlösningar kan prövas med större flexibilitet, till ökad nytta för samtliga deltagare i projektet. För klienten blir nyttan uppenbar, eftersom det på klienten fokuserade utnyttjandet av samhällsresurserna blir mer begripliga och det egna deltagandet i de olika momenten av utformning, genomförande och utvärdering av insatserna blir naturligt med en ökad motivation som följd.

Ansvariga enhetschefer inom HVB Vuxna samt cheferna från samarbetspartners deltar aktivt genom en *referensgrupp* i planering, genomförande och uppföljning av projektet, för att garantera implementeringen av projektets intentioner under hela projekttiden.

En utvecklingssekreterare från SDF Hässelby-Vällingby, som har både en teoretisk och praktisk kunskap om ASI/MAPS, har uppdraget som *coach* att stödja de inom projektet utbildade behandlingsassistenterna.

En projektsekreterare dokumenterar kontinuerligt pilotprojektets process och resultat.

### *Projektets 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 gendaspekter kommer att studeras separat.

### *Metod och genomförande*

Utbildning av personal i MAPS-teknik sker 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.

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

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

I och med att intressenter från olika huvudmän/verksamheter är involverade från projektets inledning, finns förutsättningar för att erfarenheter och löpande utvärdering av projektet kommer att forma en stabil grund för fortsatt implementering.

#### *Projekttid*

Ett års projekttid med möjlighet till förlängning är beräknad för faktainsamlingen, resultatbearbetningen och redovisningen. Innan denna tid inleds har sålunda den nödvändiga utbildningsinsatsen utförts, enligt ovan. Projekttiden räknas från den tidpunkt, då beslut om tilldelade medel har offentliggjorts.

#### *Utvärdering*

En väsentlig del i utvärderingen av projektet är analyserna av insamlade klientdata, på såväl individ- grupp- som enhetsnivå. Därtill utvärderas projektet via de fokusgrupper som under extern ledning följer projektets processer

### **Budget**

Projektledare (0.5-HVB+ 0.25-SLL) inkl pf.	505 tkr
Sekreterare	220 tkr
Utbildningskonsult	120 tkr
Handledare (socialsekreterare 0.25)	125 tkr
Uppföljning, data	250 tkr
Lokaler, tele, resor, administration etc.	100 tkr

**Totalt: 1.320 tkr**