

## Sammanfattning

Syftet med detta policydokument är att förtydliga och beskriva hur kommunerna och landstinget i Stockholms län ska samverka för att förebygga skador av alkohol och narkotika och för att kunna ge kvalitativt bra stöd, vård och behandling till personer med missbruk och beroende. Den enskilde personen med missbruk ska bemötas med respekt och alltid vara delaktig i planering och beslut om den egna vården. Samverkan ska leda till att individens behov av insatser blir organiserade så att denne inte hamnar mellan olika ansvarsområden. Även en utökad samverkan med kriminalvården beskrivs i dokumentet.

---

*Policyn har tagits fram med utgångspunkt från socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Det är angeläget att dessa riktlinjer får genomslag i verksamheterna inom kommunerna och landstinget.*

---

Alkoholkonsumtionen i Stockholms län har historiskt sett varit större än i landet som helhet. Antalet personer som behandlas i landstingets öppna beroendevård har ökat kraftigt. År 2006 behandlades drygt 20 000 av länets invånare. Av dessa var 66 procent män.

Policyn är indelad i tre avsnitt:

- Del I** redovisar syftet med policyn, målgrupper i fokus, bakgrund med statistik, genusperspektiv och etnicitet samt ansvarsområden för kommunerna och landstinget.
- Del II** innehåller riktlinjer för bemötandet, samverkan kring de olika målgrupperna samt kvalitetsindikatorer och utvecklingsområden som kommunerna och landstinget gemensamt ska arbeta efter.
- Del III** redogör för de lokalt integrerade mottagningarnas inriktning, samverkan med kriminalvården, kunskap och kompetensutveckling samt struktur för genomförande av policyns intentioner

Kommunerna och landstinget har enats om ett tio riktlinjer som innehåller både arbetsmetoder och särskilda insatser för olika målgrupper. Dessutom innehåller de kvalitetsindikatorer så att arbetet kan hålla hög kvalitet och utvecklas.

### Riktlinjer

- *Bemötandet är avgörande*

Personalen inom kommunen och landstinget ska utgå från en gemensam värdegrund i bemötandet med den enskilde och anhöriga. Ett bra möte är avgörande för hur den fortsatta kontakten och vården kommer att fungera.

- *Gemensamma metoder för bättre kvalitet*

Kommunerna och landstinget har enats om ett antal gemensamma metoder för att garantera att vården håller hög kvalitet.

- *Riskbruk ska upptäckas tidigt så att ett missbruk kan förhindras*

Fokus på att upptäcka problemen hos dem som kanske inte primärt söker hjälp hos socialtjänst eller hälso- och sjukvård.

- *Insatser för gravida med riskbruk och missbruk ska fokusera på barnet*  
Den verksamhet som upptäcker ett riskbruk eller missbruk bör tillsammans med kvinnan ta kontakt med socialtjänst eller annan aktör.
- *Barn till föräldrar med missbruk måste uppmärksammas tidigt*  
Det är viktigt med information och stödgrupper för barn och föräldrar samt ökad kompetens bland personalen.
- *Det är viktigt att förhindra missbruk bland unga*  
Engagera föräldrarna, kunskap om riskbruk på ungdomsmottagningarna och fler metoder för upptäckt och behandling anpassad till denna målgrupp.
- *Samordnade och samtidiga insatser vid komplexa vårdbehov*  
Samordnade insatser från många aktörer under lång tidsperiod. Tidig diagnos vid neuropsykiatriska funktionshinder så att adekvat behandling kan sättas in.
- *Underhållsbehandling för opiatberoende*  
Adekvat boende för att kunna ge underhållsbehandling och möjlighet till stabilisering av sidomissbruk.
- *Ökad samverkan och kunskap om smittskydd*  
Ett nära samarbete mellan beroende- och infektionssjukvård, socialtjänst och kriminalvård för rutiner kring hur smittspridning kan förhindras.
- *Krafttag för hemlösa med missbruk*  
Bättre uppsökande verksamhet, kvalificerad tillgänglig vård och rehabilitering samt rutiner för att förhindra vräkningar.

### **Lokala integrerade mottagningar**

För att kunna erbjuda ett likvärdigt vårdutbud på de lokala integrerade mottagningarna i länet ska dessa ha en struktur som möjliggör samordnade insatser från beroendevård, psykiatri, primärvård och socialtjänst samt ett nära samarbete med kriminalvården.

### **Samverkan med kriminalvården**

Komplexiteten i vårdbehovet hos många av kriminalvårdens klienter fordrar en fungerande samverkan mellan sjukvården, socialtjänsten och kriminalvården för att kunna erbjuda adekvata insatser. Personal från frivården skall vara delaktiga i planeringen av behandlingsprogram och utvärdering för personer i kontraktsvård.

### **Gemensam utbildning**

För att förverkliga policyns intentioner krävs att personalen har adekvat utbildning och kompetens. En gemensam utbildning och kontinuerlig kompetensutveckling avseende riskbruk och missbruk/beroende ska erbjudas berörd personal inom kommunerna och landstinget.

### **Lokala och regionala samråd**

Ansvariga politiker från kommunen och landstinget ska ta ansvar för och diskutera samverkan mellan huvudmännen och verksamheternas inriktning och mål. Det ska även finnas ett lokalt samråd i varje kommun/stadsdel där företrädare från landstinget och kommunen/stadsdelen ledningsnivå ingår. De ska leda och följa arbetets utveckling samt upprätta samverkansöverenskommelser. Ett regionalt samråd ska inrättas med chefstjänstemän från kommun- och landstingsledning som har till uppgift att leda och stödja ett regionalt utvecklingsarbete.

