



Handläggare: Christina Höglom
Telefon: 508 25 606

Till
Socialtjänstnämnden

Yttrande över förslag till gemensam policy för att förebygga, tidigt upptäcka och behandla missbruk och beroende. Samverkan mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län
(3 bilagor)

Förslag till beslut

Socialtjänstnämnden godkänner yttrandet som svar på remissen och överlämnar det till kommunstyrelsen

Omedelbar justering

Dag Helin

Fredrik Jurdell

Ärendets beredning

Kommunförbundet Stockholms län (KSL) och Stockholms läns landsting har begärt stadens yttrande över remiss om "Gemensam policy för att förebygga, tidigt upptäcka och behandla missbruk och beroende, samverkan mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län. Förslaget till policy har remitterats till länets kommuner, landstinget, statliga myndigheter och intresseorganisationer. Remissvar önskades senast den 26 oktober. Inom Stockholms stad har ärendet remitterats till socialtjänstförvaltningen och

samtliga stadsdelsförvaltningar med sista remissdag den 15 november. Socialtjänstförvaltningen har haft i uppdrag att sammanställa samtliga förvaltningars remissvar. Från stadsdelsförvaltningarna har remissvar inkommit från Rinkeby-Kista, Enskede-Årsta-Vantör, Älvsjö, Södermalm, Östermalm, Kungsholmen, Hässelby-Vällingby, Farsta och Normalm. Ärendet har utarbetats vid socialtjänstförvaltningens stab för utredning och projekt.

Bakgrund

Sedan 1998 finns en gemensam missbrukspolicy för länets kommuners och landstings missbrukarvård. Denna policy har haft stor betydelse för utvecklingen av missbruks-/beroendevården i länet.

I augusti 2005 beslutade KSL:s omsorgsberedning och landstingets hälso- och sjukvårdsutskott att ge respektive kansli och förvaltning i uppdrag att ta fram en ny policy för länets missbruks- och beroendevård. Representanter från Stockholms stad, länets övriga kommuner samt landstingets beroendevård, psykiatri och primärvård har deltagit i arbetet med att ta fram policyn. Även kriminalvårdens frivård har deltagit i arbetet. Intresseföreningar har deltagit som referensgrupp. Arbetet har letts av en styrgrupp bestående av tio personer från kommunernas och landstingets ledningsnivå.

Policyns syfte och innehåll

Syftet med den nya policyn 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. Policyn har sin utgångspunkt i socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård och har arbetats fram med fokus på de behov och förutsättningar som finns i Stockholms län.

Policyn är indelad i tre avsnitt. I Del I redovisas syftet med policyn, bakgrund, målgrupper, genusperspektiv och etnicitet samt huvudmännens ansvarsområden.

Del II innehåller riktlinjer för bemötande, samverkan kring olika målgrupper samt kvalitetsindikationer och utvecklingsområden som kommunerna och landstinget ska arbeta efter.

Del III redogör för de lokalt integrerade mottagningarnas inriktning, samverkan med kriminalvården, kunskaps- och kompetensutveckling samt struktur för hur policyns intentioner ska genomföras.

En sammanfattning av dokumentet bilägges. Dokumentet kan läsas i sin helhet på KSL:s webbplats www.ksl.se/UploadedFiles/Remissversion_policy.pdf

Sammanfattning av stadens gemensamma synpunkter

Förvaltningarnas synpunkter redovisas i sin helhet i bilaga. Nedan redovisas stadens gemensamma synpunkter i sammanfattning.

Stadens förvaltningar anser att förslaget till gemensam policy är väl underbyggt och att det täcker in viktiga målgrupper. Det är positivt att såväl förebyggande arbete som tidiga insatser och vård- och behandlingsinsatser ingår. Dokumentet är dock framförallt en vård- och behandlingspolicy och avsnitten som behandlar förebyggande arbete och tidiga insatser kan tydliggöras ytterligare. Det är positivt att policyn tar upp att samverkan ska ske med kriminalvården. Dokumentet bör faktagranskas och i vissa delar kompletteras med hänvisning till aktuell lagstiftning. Dessutom behöver det kompletteras med tydliga och enhetliga referenser och källhänvisningar. De tio riktlinjer som tagits fram bedöms vara av stor betydelse för utvecklingen av länets missbrukar- och beroendevård. Förvaltningarna vill dock göra följande kommentarer:

Riktlinje 1: *"Bemötandet är avgörande"*

Avsnitten som behandlar genus och etnicitet behöver utvecklas. Bl.a. kan förtydligas behovet av att erbjuda information om missbruk/beroende och vårdinsatser på olika språk. Vidare bör bemötandet av och insatser till missbrukande kvinnor som utsätts för våld nämnas.

Riktlinje 2: *"Gemensamma metoder för bättre kvalitet"*

I avsnittet om strukturerade bedömningsinstrument bör även ADAD nämnas. ADAD är en evidensbaserad "ungdomsversion" av ASI som används vid kartläggning av den unges problem och ligger till grund för bedömning av hjälpbehov.

Den generella användningen av begreppet vårdplan bör ses över eftersom det finns många olika former av planer utifrån olika lagstiftning.

Barnperspektivet behöver betonas. Det bör förtydligas att det är viktigt att samråda med socialtjänsten om det finns minderåriga hemmavarande barn. Det bör också framgå att vårdgivaren kan ha skyldighet att samråda med socialtjänsten om att barnen kan behöva insatser från socialtjänsten.

Riktlinje 3: *"Riskbruk ska uppmärksammas tidigt så att missbruk kan förhindras"*

Kommunernas arbete med att begränsa tillgängligheten av folköl behöver lyftas fram liksom arbetet mot illegal alkoholhantering. Det förebyggande arbetet riktat till vuxna behöver utökas och förstärkas.

Riktlinjer 4: *"Insatser för gravida med riskbruk eller missbruk ska fokusera på det blivande barnet"*

Avsnittet behöver kompletteras. Hänvisning bör ske till sekretesslagen 14 kap 2 § där det anges att sekretessen kan brytas mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst när det gäller uppgifter om en gravid kvinna eller närstående till henne om det behövs för en nödvändig

insats till skydd för det väntade barnet. Samarbetet mellan MVC/ BVC och socialtjänsten behöver utvecklas.

Riktlinje 5: "Barn till föräldrar med missbruk måste uppmärksammas tidigt"

Avsnittet behöver kompletteras med en text om behovet av samarbete mellan BVC, förskola och socialtjänst i det förebyggande arbetet och tidiga insatser. Dessutom behövs förtydliganden när det gäller anmälningsplikten vid misstanke om att barn far illa, t.ex. genom hänvisning till lagtexten i SoL 11 kap 1,2 § §.

Riktlinje 6: "Förhindra missbruk bland unga"

Att utveckla behandlingsinsatser till unga vuxna med riskbeteende och missbruk är viktigt. Det bör framgå av policyn att det även finns behov av slutenvård för unga. Det är viktigt att det framgår i policyn att barn upp till 18 år och unga vuxna har olika behov och olika rättslig ställning.

Riktlinje 7: "Samordnade och samtidiga insatser för personer med komplexa vårdbehov"

Det är positivt att policyn slår fast att insatser till personer med samsjuklighet i form av missbruk och psykiska funktionshinder ska ske samtidigt och samordnat. En förutsättning för att samverkan ska fungera i praktiken är att psykiatrins respektive beroendevårdens ansvar för målgruppen klargörs.

En viktig del i rehabiliteringen är att somatiska åkommor behandlas parallellt med insatser mot beroendet/missbruket.

Möjligheten till neuropsykiatriska utredningar behöver öka. Idag är väntetiderna ofta mycket långa.

Riktlinje 8: "Underhållsbehandling vid opiatberoende"

Gemensam vårdplanering och uppföljning är A och O vid underhållsbehandling. Det är ytterst angeläget att samverkan mellan huvudmännen fungerar för särskilt vårdkrävande personer.

Riktlinje 9 "Ökad samverkan och kunskap om smittskydd mot infektionssjukdomar"

Det är positivt att dokumentet tar upp kvalitetsindikatorer om att det ska finnas tillgång till regelbunden testning av hiv, hepatit B och C samt tillgång till gratis vaccination mot hepatit B. Samverkan med smittskyddsmyndigheten är oerhört viktig.

Riktlinje 10: "Krafttag för hemlösa med missbruk"

Att förebygga vräkningar i syfte att förhindra hemlöshet är en viktig uppgift för socialtjänsten. Hemlöshetsbegreppet är vitt och det behöver förtydligas vilka grupper av hemlösa som avses i dokumentet. För att bedriva ett effektivt uppsökande arbete bland hemlösa som har komplex problematik krävs resurser från såväl socialtjänst som beroendevård och psykiatri.

Övriga synpunkter

De lokala beroendemottagningarna är viktiga för utvecklingen av samarbetet mellan socialtjänst och beroendevård. Det är viktigt att förtydliga vilka basfunktioner och basverksamheter som ska finnas vid en sådan mottagning. Flera av mottagningarna inom Stockholms stad har mycket stora upptagningsområden. Det är angeläget att landstingets resurser fördelas på ett bra sätt.

Dokumentet innehåller en mängd kvalitetsindikationer. Många av dessa indikatorer uttrycker ett ”idealtillstånd” och är snarast formulerade som målinriktningar. Det framgår inte hur indikatorerna ska följas upp och vad som händer om de inte efterlevs. Avsnittet som handlar om lokal och regional uppföljning är detaljerat men behöver ändå förtydligas är det gäller de lokala samrådets mandat.

Det finns ständiga behov av kompetensutveckling inom missbruksområdet. Under det kommande året ska bl.a. Socialstyrelsens nationella riktlinjer implementeras. vidareutbildning kring metoder och arbetssätt behöver genomföras dels gemensamt, dels separat för olika yrkesgrupper utifrån var och ens arbetsuppgifter och ansvarsområden.

Policyn berör skola, olika delar inom socialtjänstens verksamhetsområden, landstingets olika vårdgrenar, kriminalvård, frivilligorganisationer och andra aktörer. Det kommer att krävas stora insatser av samtliga intressenter för att det alkohol- och drogförebyggande arbetet, de tidiga insatserna och vård- och behandlingsinsatserna ska kunna utvecklas i länet utifrån intentionerna i policyn. Kopplingen till resurser saknas.

Bilagor

1. Remissbrev från Kommunförbundet Stockholms län
2. Sammanfattning av ”Gemensam policy för att förebygga, tidigt upptäcka och behandla missbruk och beroende. Samverkan mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län”.
3. Bilaga till yttrande över förslaget till gemensam policy för att förebygga, tidigt upptäcka och behandla missbruk och beroende. Socialtjänstförvaltningens och stadsdelsförvaltningarnas synpunkter.