

SIKTA – lokalt utvecklingsarbete

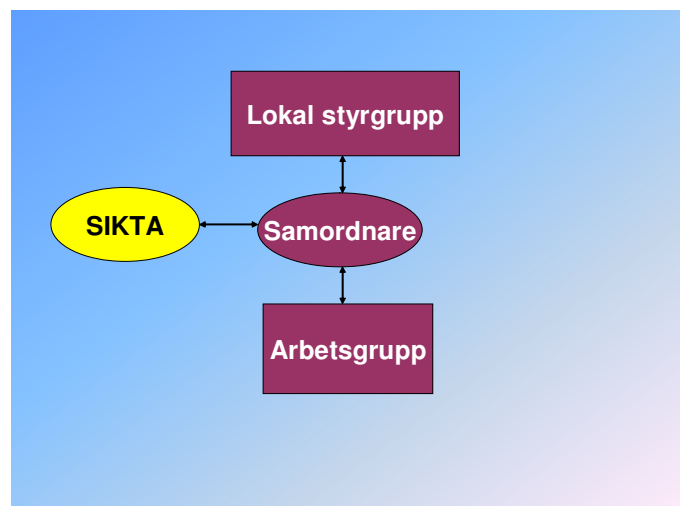
Syftet är att utveckla missbruks- och beroendevården i enlighet med de nationella riktlinjerna och annan befintlig kunskap och att utveckla vårdkedjan så att nödvändiga behandlings- och rehabiliteringsinsatser kan erbjudas på lokal nivå.

Vad:

- tillsätta en styrgrupp på lokal nivå i vilken personer med beslutsmandat från socialtjänst och hälso- och sjukvård ingår
- utse en eller två samordnare för utvecklingsarbetet
- inventera vilken missbruks- och beroendevård som bedrivs och utifrån lokala behov och förutsättningar reflektera över vad som borde utvecklas
- prioritera förbättringsområden
- vid behov utveckla samverkansrutiner, implementera metoder och fortbilda chefer och personal
- göra kommunpolitiker delaktiga i utvecklingsarbetet
- utveckla former för samverkan med Kriminalvården
- utveckla former för brukarmedverkan/inflytande
- kvalitetssäkra utvecklingsarbetet och återkoppla resultaten till SIKTA: s projektledare
- göra en plan för hur utvecklingsarbetet skall fortgå efter 2010

Hur:

A. En styrgrupp med personer med beslutsmandat från socialtjänst och hälso- och sjukvården tillsätts. Styrgruppen börjar med att diskutera hur utvecklingsarbetet ska organiseras och vem som ska ansvara för vad. Styrgruppen utser samordnare och definierar deras roll.

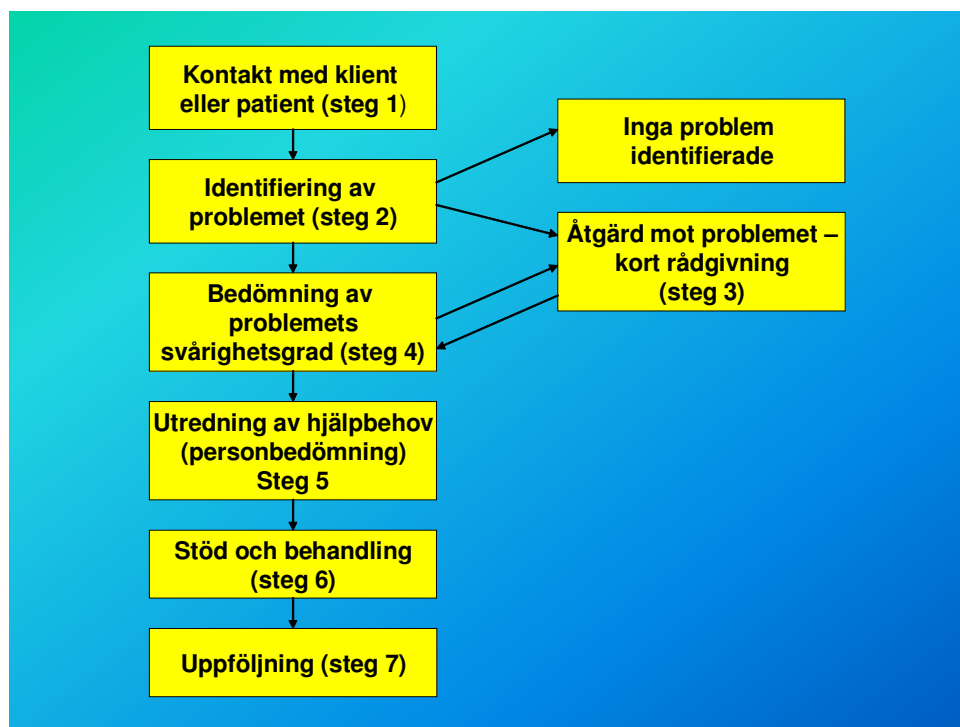


B. Verksamheterna inventerar och kartlägger tillsammans vilken missbruks- och beroendevård som bedrivs och reflekterar över vad som utifrån lokala behov och förutsättningar borde utvecklas, exempelvis i en tvärasektoriell arbetsgrupp.

- Vad gör vi? (inventering)
- Hur gör vi? (processkartläggning)
- Vad bör vi göra? (utifrån behov, nationella riktlinjer, lagstiftning m m)

För att underlätta och stödja det lokala utvecklingsarbetet har vi sammanställt vilka frågeställningar och områden som är centrala att diskutera.

Nedan beskrivs hur en vårdkedja kan se ut i arbetet med personer som har riskbruk, missbruk eller beroende.



I figuren beskrivs hur processen att hjälpa personer med missbruk eller beroende kan utvecklas i en kedja av insatser från upptäckt till uppföljning av behandling. Det är inte givet att hela denna process kan ske inom samma organisation. Man kan således se insatserna för individer med missbruk eller beroende som en kedja där första länken är att etablera kontakt (steg 1). När en person själv söker hjälp för missbruks- eller beroendeproblem är ju redan en fysisk kontakt tagen. I många fall handlar det dock om att identifiera ett problem hos en person som av någon annan anledning kommer i kontakt med hälso- och sjukvården eller socialtjänsten. Frågor om alkohol- och narkotikavanor bör ställas, och ofta kan frågorna ingå som en naturlig del i ett större avsnitt om olika sociala faktorer och livsstilsaspekter. Det handlar om att på olika sätt identifiera problemet (steg 2) och vid behov bedöma dess svårighetsgrad (steg 4). Om problemet inte bedöms som särskilt allvarligt kan det räcka med s.k. sekundärpreventiva åtgärder, t.ex. *kort rådgivning* (steg 3).

En utredning för bedömning av hjälpbehov och ytterligare insatser är ofta aktuell (steg 5) och denna kan leda till att olika typer av mer långtgående stöd och behandling (steg 6) behövs. Slutligen ska de vidtagna insatserna följas upp och utvärderas (steg 7).

När man upptäcker ett alkohol- eller narkotikaproblem hos en klient eller patient bör man alltså erbjuda effektiva åtgärder, antingen i form av sekundärprevention eller i form av renodlad behandling och därtill kopplade insatser.

I Socialstyrelsens *Implementerings- och utbildningsstöd till Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård* beskrivs några viktiga förutsättningar och frågeställningar. Följande områden är centrala att diskutera:

1. Kontakt med klienter/patienter

- På vilka sätt kommer klienten/patienten i kontakt med verksamheten?
- Kan personer dygnet runt komma i kontakt med verksamheten?
- När kontaktas den enskilde senast efter att den försökt nå verksamheten?
- När sker vanligtvis ett första personligt samtal för bedömning av problem från det att klienten/patienten fått kontakt med verksamheten?

2. Identifiering av problemet

- Hur identifieras ett riskbruk, missbruk eller beroende?
- Används bedömningsinstrument för screening (upptäckt/kartläggning) av missbruks-/beroendeproblematik? Hur återkopplas resultatet?

3. Åtgärder mot problemet

- Används någon form av kort rådgivning t.ex. MI eller FRAMES?
- Finns rutiner för samverkan med andra vårdgivare?

4. Bedömning av problemets svårighetsgrad

- Hur bedöms problemets svårighetsgrad?
- Används biologiska och/eller psykologiska tester?

5. Utredning av hjälpbehov (personbedömning)

- Används bedömningsinstrument för bedömning av klienters problemtyngd och hjälpbehov? Vilka? Hur återförs resultaten?
- Finns det en plan för när bedömningsinstrumentet ska användas och hur resultatet ska återkopplas?

6. Utbud av differentierad vård, behandling och stöd.

Erbjuds följande?:

- abstinensbehandling vid narkotikamissbruk/beroende och alkoholmissbruk/beroende
- psykosocial behandling utifrån den enskildes behov och med fokus på missbruket t ex KBT, 12-steg, CRA, återfallsprevention och familjebehandling
- psykiatrisk vård och missbruksvård samtidigt? Hur är vården organiserad?
- läkemedelsassisterad underhållsbehandling för opiatberoende
- läkemedelsassisterad behandling vid alkoholmissbruk

- Erbjuds insatser i form av boende och sysselsättning?
- Erbjuds stöd och behandling till barn och närstående?
- Självhjälpsgrupper

Hur ser tillgängligheten ut av den vård som erbjuds?

8. Uppföljning

- Hur dokumenteras och följs insatserna upp?
- Hur utvärderas insatserna?

C. Utifrån kartläggningen prioriterar styrgruppen utvecklingsområden och beslutar hur utvecklingsarbetet ska genomföras och följas upp.

En **genomförandeplan** för 2010 inlämnas till SIKTA senast den 1 oktober innehållande:

- Nuläge
- Mål med utvecklingsarbetet
- Insatser för att uppnå målen
- Önskemål om stöd från SIKTA
- Tidplan för genomförandet
- Uppföljning och kvalitetssäkring
- Plan för hur utvecklingsarbetet skall fortgå efter 2010