



# Kommunernas planering för resurser för kunskapsbaserad vård i Blekinge län 2009

- i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård



Rapport, år och nr: 2009:14

Rapportnamn: Kommunernas planering för resurser för kunskapsbaserad vård i Blekinge län 2009 - i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård

Utgivare: Länsstyrelsen Blekinge län, sociala funktionen, 371 86 Karlskrona

Hemsida: [www.lansstyrelsen.se/blekinge](http://www.lansstyrelsen.se/blekinge)

Dnr: 701-615-09

Författare/Kontaktperson: Pernilla Lindgren

Foto: Office online

Layout: Pernilla Lindgren

ISSN: 1651-8527

Tryckeri: Länsstyrelsen Blekinge

Upplaga: 45 ex

© Länsstyrelsen Blekinge

## **Förord**

Regeringen har gett Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att öka antalet tillsynsinsatser samt utveckla tillsynen av missbruks- och beroendevården under 2008-2010.

All genomförd tillsyn ska sammanställas i en för länsstyrelserna och Socialstyrelsen gemensam rapport som överlämnas till regeringen den 1 mars 2011.

Enligt regeringens uppdrag ska länsstyrelserna under 2008-2010 bl a verka för att kommunerna planerar för de resurser som de behöver för att åstadkomma en kunskapsbaserad vård i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården (2007).

I denna rapport redovisas kommunernas i Blekinge län planering för resurser för kunskapsbaserad vård. Kartläggningen har skett genom en enkät som samtliga kommuner har besvarat.

Syftet är att för regeringsuppdraget besvara nyckelfrågan: Hur planerar kommunerna i Blekinge för de resurser som de behöver för att åstadkomma en kunskapsbaserad vård i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård?

I samband med enkäten har Länsstyrelsen också tagit del av kommunernas riktlinjer och måldokument för missbruks- och beroendevården. Dessa redovisas mot slutet kort sammanställda kommun för kommun.

Länsstyrelsen vill tacka de som tagit sig tid att besvara enkäterna.

Det är Länsstyrelsens förhoppning att rapporten kan bidra till nya idéer och uppslag och ett ökat samarbete mellan kommunerna för en fortsatt utveckling och förbättring av socialtjänstens missbruks- och beroendevård i länet.

Kartläggningen har genomförts av socialkonsulent Pernilla Lindgren.

Karlskrona den 24 augusti 2009

Ann-Christine Petersson  
Socialdirektör



## Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	6
Inledning .....	7
Syfte .....	7
Metod .....	7
Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård (2007).....	7
Enkät-sammansättning .....	9
Kunskapsfrågor .....	9
Formell status.....	9
Genomförande .....	10
Länsstyrelsens kommentarer.....	12
Mål och riktlinjer .....	12
Karlshamn .....	12
Karlskrona.....	13
Olofström .....	13
Ronneby .....	14
Sölvesborg .....	15
Länsstyrelsen kommentarer .....	16
Bilaga Missiv .....	1
Bilaga – Enkät.....	2

## Sammanfattning

Regeringen har gett Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att öka antalet tillsynsinsatser samt utveckla tillsynen av missbruks- och beroendevården under 2008-2010. Enligt uppdraget ska länsstyrelserna bl a verka för att kommunerna planerar för de resurser som de behöver för att åstadkomma en kunskapsbaserad vård i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården (2007).

Länsstyrelsen Blekinge har gjort en kartläggning genom en enkät som samtliga kommuner har besvarat. Syftet är att få svar på hur kommunerna i Blekinge län planerar för de resurser som de behöver för att åstadkomma en kunskapsbaserad vård i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård.

Syftet med de nationella riktlinjerna är att göra vården tydligare och mer enhetlig samt ge huvudmännen underlag för att rationellt använda missbruks- och beroendevårdens resurser. Riktlinjerna ger vägledning om: upptäckt och rådgivning, bedömningsinstrument och dokumentation, behandling vid missbruk och beroende av alkohol och narkotika, missbruk och beroende under graviditet samt samsjuklighet mellan missbruk och beroende och psykisk och somatisk sjukdom.

Med implementering avses de insatser som vidtas för att införa nya metoder/arbetsätt i en ordinarie verksamhet och att säkerställa att metoderna används med varaktighet. Implementeringen av de nationella riktlinjerna sker genom den nationella satsningen *Kunskap till praktik*. Satsningen är en överenskommelse mellan Regeringen och Sveriges kommuner och landsting. Den bärande idén i överenskommelsen är att kommuner och landsting ska ta ett gemensamt ansvar för missbruks- och beroendevården. Enligt SKL:s hemsida 090811 kommer Blekinge län att delta i utvecklingsarbetet *Kunskap till praktik* från och med hösten 2009.

Samtliga nämnder och deras verksamheter för missbruks- och beroendevård känner till att det finns nationella riktlinjer och innehållet i dessa. Fyra av fem kommuner i länet saknar dock tillsatta resurser för att implementera riktlinjerna och endast en kommun redovisar nämndsbeslut om implementeringen.

Arbetet med att införa de riktlinjer som Socialstyrelsen har tagit fram sker mer eller mindre i alla kommuner även om systematiken för arbetet saknas. Som framtida planering anges att utöka och utveckla samverkan lokalt och regionalt, förankra samverkan på den politiska nivån, utveckla arbetet med bedömningsinstrumentet ASI, öka tillgängligheten och öka antalet insatser, samt höja kompetensen inom metodområdet.

Kommunernas utformning av mål och riktlinjer för missbruks- och beroendevården ser mycket olika ut. Vissa kommuner har ett mer övergripande perspektiv medan andra har en mer detaljerad nivå. Det är glädjande att barnperspektivet uppmärksammas i samtliga kommuners mål och/eller riktlinjer.

Flera kommuner har tankar kring eller planer på verksamhetens fortsatta arbete i sina mål, riktlinjer, kontrakt etc. Dessa överensstämmer i stort med den framtida planering som anges i enkäten.

## **Inledning**

Regeringen har gett Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att öka antalet tillsynsinsatser samt utveckla tillsynen av missbruks- och beroendevården under 2008-2010. Tre övergripande mål har identifierats för arbetet med att utveckla missbruks- och beroendevården: förbättrad kvalitet, ökad likvärdighet och ökad tillgång till insatser för grupper som har svårt att få sina vårdbehov tillgodosedda. Tillsynen syftar till att öka säkerheten, kvaliteten och likvärdigheten i de vård- och behandlingsinsatser som kommuner och landsting tillhandahåller. All genomförd tillsyn ska sammanställas i en för länsstyrelserna och Socialstyrelsen gemensam rapport som överlämnas till regeringen den 1 mars 2011.

Enligt regeringens uppdrag ska länsstyrelserna under 2008-2010 bl a verka för att kommunerna planerar för de resurser som de behöver för att åstadkomma en kunskapsbaserad vård i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården (2007). Uppdraget är per definition inte ett tillsynsuppdrag utan mer ett kartläggningsuppdrag.

Som ett led i uppdraget har Länsstyrelsen Blekinge valt att kartlägga länets samtliga kommuners planering för resurser för kunskapsbaserad vård.

## **Syfte**

Syftet med denna rapport är att för regeringsuppdraget besvara nyckelfrågan: Hur planerar kommunerna i Blekinge för de resurser som de behöver för att åstadkomma en kunskapsbaserad vård i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård?

## **Metod**

Samtliga länets fem kommuner; Karlshamn, Karlskrona, Olofström, Ronneby och Sölvesborg har besvarat en enkät (se bilaga) under våren 2009. Enkäten är framtagen av en arbetsgrupp med representanter från olika länsstyrelser.

I samband med enkäten har Länsstyrelsen också tagit del av kommunernas riktlinjer och måldokument för missbruks- och beroendevården. Dessa redovisas mot slutet kort sammanställda kommun för kommun.

## **Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård (2007)**

Syftet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården är att göra vården tydligare och mer enhetlig samt ge huvudmännen underlag för att rationellt använda missbruks- och beroendevårdens resurser. Riktlinjerna gäller både medicinska och sociala insatser som ges inom kommunernas socialtjänst och landstingens beroendevård.

Riktlinjerna ger vägledning om:

- Upptäckt och rådgivning
- Bedömningsinstrument och dokumentation
- Behandling vid missbruk och beroende av narkotika
- Behandling vid missbruk och beroende av alkohol
- Missbruk och beroende under graviditet
- Samsjuklighet mellan missbruk och beroende och psykisk och somatisk sjukdom

För att riktlinjerna ska accepteras krävs att de rekommenderade metoderna grundas på evidensbaserad kunskap. I en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten handlar det om att väga ihop information från de tre kunskapskällorna: den bästa tillgängliga vetenskapliga informationen, personalens erfarenhet och professionens expertkunskap samt brukarens värderingar och önskemål.

Avseende riktlinjernas legala ställning säger socialtjänstlagen 3 kap 3 § att insatserna ska vara av god kvalitet. Förutsättningarna för god kvalitet är en systematisk dokumentation som bl a tar sikte på egenutvärdering och egenkontroll. Inom socialtjänsten definieras god kvalitet som insatsernas värde för klienterna, personalens förhållningssätt mot klienterna, rättssäkerhetsaspekter, bemötande, den enskildes medinflytande och att vård och service ska vara tillgänglig enligt prop 1996/97:124. Riktlinjerna har dock inte något uttalat stöd i lagstiftningen. Vid den tillsyn som länsstyrelserna och Socialstyrelsen bedriver gentemot huvudmännen bör dock den tillgängliga kunskapen vägas in. Genom de nationella riktlinjerna kan vårdgivaren skaffa sig information om vilka metoder och interventioner som tillsynsmyndigheterna förväntar sig av verksamheten.

För att kunna följa upp och utvärdera de insatser som görs krävs en form av systematisk dokumentation av data. Instrument som ASI, DOK och ADAD för att avgöra val av insats, behandlingsplanering och uppföljning av den enskildes situation och behov, kan även användas för verksamhets- och kvalitetsutveckling.

Med implementering avses de insatser som vidtas för att införa nya metoder/arbetsätt i en ordinarie verksamhet och att säkerställa att metoderna används med varaktighet. Tre områden uppmärksammas särskilt vad det gäller de nationella riktlinjerna: organisation, kompetensutveckling och ekonomi eller kostnadseffektivitet. Avseende ekonomi och kostnadseffektivitet bör vårdgivarna specificera och klargöra följande: målet med behandlingen, vilken målgrupp behandlingen riktar sig till, behandlingens varaktighet, behandlingsfrekvens, personalens antal och utbildning, vad behandlingen kostar, vilka kostnader som ingår/uppstår till följd av behandlingen, samt vilka kostnadsbesparingar som behandlingen ger på kort och lång sikt.

Implementeringen av de nationella riktlinjerna sker genom den nationella satsningen *Kunskap till praktik*. Satsningen är resultatet av överenskommelsen mellan Regeringen och Sveriges kommuner och landsting där SKL har åtagit sig att ta tillvara och utveckla den kompetens som finns lokalt och regionalt för att främja utvecklingen av en mer långsiktig struktur för att sprida kunskap. Den bärande idén i överenskommelsen är att kommuner och landsting ska ta ett gemensamt ansvar för missbruks- och beroendevården.

Enligt SKL:s hemsida 090811 ([www.skl.se/kunskaptillpraktik](http://www.skl.se/kunskaptillpraktik)) kommer samtliga län i landet att delta i utvecklingsarbetet *Kunskap till praktik* från och med hösten 2009. De nya länen, där Blekinge ingår, ska utarbeta genomförandeplaner som ska vara inlämnade 090815.

Till hjälp för implementeringen har Socialstyrelsen också gett ut *Implementerings- och utbildningsstöd – Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård – Om samverkan mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem* (2007).



## Enkätansammanställning

Hur planerar kommunerna i Blekinge för de resurser som de behöver för att åstadkomma en kunskapsbaserad vård i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård?

### Kunskapsfrågor

*Känner nämnden och dess verksamhet för missbruks- och beroendevård till att det finns riktlinjer?*

	Ja	Delvis	Nej
Karlshamn	X		
Karlskrona	X		
Olofström	X		
Ronneby	X		
Sölvesborg	X		

Samtliga nämnder och deras verksamheter för missbruks- och beroendevård känner till att det finns nationella riktlinjer.

*Känner nämnden och dess verksamhet för missbruks- och beroendevård till innehållet i riktlinjerna?*

	Ja	Delvis	Nej
Karlshamn	X		
Karlskrona	X		
Olofström	X		
Ronneby		X	
Sölvesborg	X		

I Ronneby kommun känner socialnämnden och dess verksamhet för missbruks- och beroendevård delvis till innehållet i riktlinjerna genom muntlig information 2008.

### Formell status

*Finns beslut om implementering av Socialstyrelsens nationella riktlinjer?*

	Ja	Delvis	Nej
Karlshamn	X		
Karlskrona		X	
Olofström			X
Ronneby			X
Sölvesborg	X		

Socialnämnden i Karlshamns kommun fattade 081209 beslut om ”att vuxenenheten påbörjar ett arbete som syftar till att utveckla verksamheten i enlighet med de nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård som socialstyrelsen tagit fram.” Beslutet togs utifrån att implementeringsstödet från SKL inte kan avvaktas.

Sölvesborgs kommun anger att arbetet är påbörjat för att komma fram till ett samverkansavtal. I september 2008 påbörjades arbetet med implementering tillsammans med vuxenpsykiatri, primärvården och individ- och familjeomsorgen.

Karlskrona kommun har svarat både ja och nej på frågan, vilket Länsstyrelsen tolkar som ett delvis. I arbetsgruppen finns beslut att implementera riktlinjerna. De avvaktar även SKL:s implementeringsprogram under 2009. Däremot finns inte några beslut i socialnämnden om implementeringen.

Olofströms och Ronneby kommuner har svarat nej på frågan om det finns beslut om implementering av Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Olofström skriver att ”praktiskt arbete för ökad samverkan lokalt och regionalt har hittills prioriterats likväl som arbete kring riktlinjer och rutiner.” Ronneby skriver att det ”ligger som en naturlig del i verksamheten att följa riktlinjer enligt centrala beslut, bl a SoS riktlinjer, SKL:s implementeringsuppdrag samt via fortlöpande arbete/samverkan med landstinget både regionalt och lokalt”.

**Enkäten har besvarats av:**

	Sektionschef/enhetschef	IFO-chef/socialchef	Socialnämnd/nämndsordförande
Karlshamn	X		X
Karlskrona	X		
Olofström	X		
Ronneby	X		
Sölvesborg		X	

I tre av fem kommuner har sektionschef/enhetschef ensam besvarat enkäten. I Karlshamns kommun har enhetschef och nämndsordförande tillsammans svarat på enkäten.

## Genomförande

*Hur implementeras riktlinjerna i nämndens verksamhet för missbruks- och beroendevård?  
Finns tillsatta resurser? Framtida planering (beredskap)?*

### **Karlshamn:**

Implementering: - Samverkan/nätverk med mödrahälsovården  
- Projekt avseende bättre samverkan med landstinget  
- Omorganisering vid flytt till nya lokaler 090309 för bättre tillgänglighet och ökad möjlighet till rådgivning

Tillsatta resurser: - Finns genom projektet ”Bättre samverkan”

Framtida planering: - Utökad samverkan med framför allt landstinget  
- Ökad tillgänglighet

**Karlskrona:**

Implementering: - ”Finns en egen plan för genomförande”

Tillsatta resurser: - Finns inte

Framtida planering: - Anges inte i enkäten (länsstyrelsens anm.)

**Olofström:**

Implementering: - Egna riktlinjer och delvis förändrat arbetssätt med gemensamma utredningar med barn- och unga gruppen  
- Nya utredningsmetoder har införts - ASI, ADAD och BBIC  
- Nyinförd och fortsatt gruppverksamhet avseende återfallsprevention och Fenixgruppen (grupp för barn till missbrukare)  
- Ärendediskussioner i arbetsgruppen  
- Lokal samverkan med vuxenpsykiatri och primärvården  
- Regional samverkan kring beroendeenheten och därtill planerade utbildningsinsatser  
- Diskussioner med Frivården

Tillsatta resurser: - Finns inte

Framtida planering: - Vidareutveckla och strukturera både det lokala och regionala samarbetet samt att förankra detsamma på den politiska nivån

**Ronneby:**

Implementering: - Genom ett fortlöpande arbete att se över handläggning, bedömning/utredning samt insatserna för målgruppen  
- Arbeta med uppföljning av insatserna  
- Hitta samverkansformer med landsting och handikappomsorg  
- Kompetensinventering

Tillsatta resurser: - Finns inte tillräckligt

Framtida planering: - Utveckla arbete med bedömningsinstrumentet ASI  
- Höja kompetensen inom metodområdet  
- Ev flera typer av insatser (psykosociala)  
- Utvecklat, formaliserat samarbete med andra organisationer (landsting och handikappomsorg)

**Sölvesborg:**

Implementering: - ”För tidigt att beskriva, samverkansavtal ska komma till stånd”

Tillsatta resurser: - Oklart, ”dokumentet till samverkansavtal får avgöra detta”

Framtida planering: - ”Finns idag redan en samverkansgrupp sedan 2000 som är mycket välfungerande”

## Länsstyrelsens kommentarer

Fyra av fem kommuner i länet saknar tillsatta resurser för att implementera de nationella riktlinjerna. Samtliga nämnder och deras verksamheter för missbruks- och beroendevård känner dock till att det finns nationella riktlinjer och innehållet i dessa. Arbetet med att införa de riktlinjer som Socialstyrelsen har tagit fram sker mer eller mindre i alla kommuner även om systematiken för arbetet saknas. Flertalet kommuner har också en framtida planering/beredskap, framför allt avseende att utöka och utveckla samverkan lokalt och regionalt vilket mycket av riktlinjerna bygger på. Vidare avses bl a att utveckla arbetet med bedömningsinstrumentet ASI och höja kompetensen inom metodområdet.

Länsstyrelsen ser positivt på Karlshamns nämndsbeslut om att påbörja arbetet att utveckla verksamheten i enlighet med de nationella riktlinjerna och att tillsatta resurser för arbetet finns. Karlshamn är också den enda kommunen där en representant från nämnden har varit med och besvarat enkäten, vilket ger en ökad formell status kring arbetet.

## Mål och riktlinjer

### Karlshamn

Enligt *Socialnämndens mål 2007-2010* (på nämnds- enhets och handläggarnivå) i Karlshamn, ska barnperspektivet alltid prioriteras inom alla områden. Socialtjänsten ska vidare arbeta förebyggande och på ett tidigt stadium ingripa med stöd och hjälp för att framgent minska behovet av mer krävande resurser. Samverkan internt och externt är en viktig faktor i detta arbete. Allt socialt arbete ska utgå från den enskildes resurser. Socialt behandlings- och förebyggande arbete ska i första hand bedrivas i öppenvårdsform på hemmaplan. I Karlshamns kommun ska ingen vara ofrivilligt hemlös. Socialnämnden ska verka för en organisation som värnar om att en god arbetsmiljö upprättas, att personalresurserna är rätt dimensionerade i förhållande till uppställda mål, samt tillse möjligheter för adekvat kompetensutveckling. Nämndens verksamhet ska präglas av god tillgänglighet, god service och samverkan. Ideella krafter ska uppmuntras och stödjas för att ta del i det sociala arbetet. Socialnämnden ska fortsätta att stödja arbete som motverkar våld. All personal ska känna till verksamhetens mål.

Avseende missbruksvården fattade Socialnämnden beslut 081209 om ”att vuxenenheten påbörjar ett arbete som syftar till att utveckla verksamheten i enlighet med de nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård som socialstyrelsen tagit fram” då implementeringsstödet från SKL inte kan avvaktas.

Enligt *Verksamhetskontrakt* avseende enhetschefen för vuxenenheten ska följande ske 2009:

- Förslag på åtgärd för utveckling av uppsökande verksamhet ska lämnas
- Samtliga handläggare ska utbildas i ASI
- Barnrubriker ska finnas i samtliga ärenden om klienten har barn, oavsett om de bor tillsammans eller inte, likaså om klienten inte har egna barn men barn finns i familjen
- Upprätta checklista för samtal när det finns barn i familjen samt när/hur överlämning av information ska ske till barn- och familjeenheten
- Ta fram rutiner med landstinget på lokal nivå för samverkan gällande personer med samsjuklighet
- Färdigställa hot och våldplan
- Ta fram väsentliga rutiner för enheten att föra in i kvalitetsledningssystemet

## Karlskrona

Enligt socialnämndens politiska mål och riktlinjer för individ- och familjeomsorgens *Missbruksvård* i Karlskrona, ska alla som befinner sig i en situation där missbruk förekommer beredas möjlighet till stöd och hjälp. Drogmissbruk, våld och kriminalitet ska motverkas genom att ge stöd till hem och familj. Det totala bruket av alkohol och andra droger ska minska.

Nämnden ska aktivt verka för att den enskilde får hjälp att komma ur sitt missbruk. Insatser för barn och ungdomar med begynnande eller pågående missbruk ska särskilt prioriteras. I de fall en förälder är missbrukare ska särskilt barnens behov tillgodoses. Människor som söker hjälp ska erbjudas behandling inom två veckor utifrån sina behov och förutsättningar. Behandlingsinsatserna ska föregås av upprättandet av en vårdplan där hänsyn ska tas till den enskildes önskemål. Insatser ska även erbjudas till andra i missbrukarens nätverk. En fungerande vårdkedja ska eftersträvas, eftervård bör prioriteras. Människor som saknar eget boende ska, vid behov, av socialförvaltningen erbjudas ett enkelt eget boende med stödinsatser.

Utöver ovan nämnda mål och riktlinjer anges produktionsmål, vilken verksamhet som är berörd/ansvarig, samt kommentarer om hur produktionsmålen uppnås/har uppnåtts.

I *Verksamhetsberättelse Alkohol- och drogsektionen 2008 (ADS)* anges de viktigaste utvecklingsområdena för handläggargruppen under 2008-2010, öppenvården Fyrens mål 2009 och Karlskrona behandlingshems framtida tankar och funderingar.

Handläggargruppens viktigaste utvecklingsområden 2008-2010:

- Synliggöra barnen som har föräldrar aktuella på ADS
- Effektivisera administrationen för att få mer tid över till klienter
- Ökat samarbete både internt och externt
- Ökad samverkan med primärvård, psykiatri och handikappomsorg

Öppenvården Fyrens mål 2009:

- Utveckla uppbyggnad av olika vårdalternativ till unga missbrukare i deras närmiljö
- Fortsätta bli bättre på ungdomars missbruk i kombination med livskriser samt att jobba med hela familjen på ett mer strukturerat sätt
- Skyddat boende för kvinnor i samarbete med kvinnojouren planeras. Boendet skulle ge möjlighet att bedriva behandling i öppenvård trots avsaknad av bostad

Karlskrona behandlingshems (KBH) framtida tankar och funderingar:

- Utveckla KBH för att stå rustade och kunna erbjuda en så attraktiv behandlingsmodell som möjligt, bl a så att ungdomar fortsätter söka sig till KBH för behandling
- Fortsatt kvalitetsarbete med övriga arbetsgrupper inom ADS
- Fortsätta bygga nätverk till andra kommuner för influenser, inspiration och kunskap
- Ha i beaktande de följer den ekonomiska krisen i samhället medför när KBH drar upp riktlinjer och skissar för kommande års vårdbehov
- Fortsätta utveckla samarbetet inom ADS och inom den egna förvaltningen

## Olofström

Enligt *Plan för socialnämndens verksamheter i Olofström 081124* är verksamhetsövergripande målsättningar att 90 % av dem som får insatser av nämnden ska vara nöjda med dessa och uppleva att insatserna är av god kvalitet. 90 % ska uppleva att de har ett inflytande i utformningen av insatserna. 95 % av dem som får insatser från nämnden ska uppleva trygghet i sina livssituationer. 95 % ska uppleva att de får ett respektfullt bemötande av all personal.

90 % av personalen ska ha adekvat utbildning för sina arbetsuppgifter, likaså ska 90 % vara nöjda med sina arbetsförhållanden. Målsättningar för Individ- och familjeomsorgen och missbruksvården är att 50 % av dem som fått behandlingsinsatser av nämnden ska ett år efter fullföljd behandling fortfarande vara drogfria. 75 % av delmålen i de individuella genomförandeplanerna ska vara uppnådda när ärendet avslutas. De som själva söker hjälp för sina beroendeproblem ska öka med 10 %.

*(Plan för socialnämndens verksamheter i Olofström 081124 kommer att ersätta Plan för individ- och familjeomsorgen i Olofströms kommun 2006 som också redovisats till länsstyrelsen.)*

Verksamhetsövergripande åtgärder enligt handlingsplanen:

- Definiera god kvalitet
- Förankra målen
- Klargöra ansvaret i hela verksamheten på alla nivåer
- Ta fram dokument om vilka lagar som styr
- System för uppföljning
- Ta fram riktlinjer avseende personalrekrytering, handläggningsrutiner, avvikelser, klagomål och genomförandeplan, rutiner barn och unga m m
- Ta fram grundvärderingar
- Förändra budgetprocessen i kommunen mot en prestationsbaserad budget

Handlingsplan för individ- och familjeomsorgens missbruksgrupp:

- Ökad samverkan internt och externt, genom framtagandet av riktlinjer
- Matchning, anpassa insats till behov, genom strukturerad intervju metodik ASI
- Utvärderingsinstrument, genom plan för hur utvärdera
- Datasystem
- Utveckla genomförandeplaner, genom kompetensutveckling
- Återfallsprevention
- MI, genom utbildning

*Riktlinjer för vuxna missbrukare ska ge en generell beskrivning av socialtjänstens tjänsteutbud för personer med missbruksproblem och därmed informera sökanden, anhöriga och allmänheten om vilket stöd de i allmänhet kan förväntas få i Olofströms kommun. Riktlinjerna ska vidare fungera som en vägledning för handläggarna. I samtliga ärenden där barn är involverade ska barnperspektivet beaktas.*

## **Ronneby**

I socialnämndens *Mål för verksamhet* avseende Behandlingssektionen 2009 i Ronneby anges inriktningsmål och delmål.

Inriktningsmål:

- Att erbjuda alla personer med missbruks- eller beroendeproblem i Ronneby behandling för att de ska kunna återfå ett värdigt liv utan missbruk
- Att verka för att nya behandlingsmetoder prövas, framför allt för unga missbrukare
- Att alla barn till missbrukande föräldrar erbjuds plats i socialtjänstens Solrosgrupper

Delmål:

- Att 80 % av de personer som får enskilda samtal eller boendestödinsatser ska fullfölja insatsen
- Att sex månader efter avslutad behandlingsinsats ska 50 % vara drogfria
- Att samtliga utredningar som inletts på vuxna missbrukare ska vara avslutade inom tre månader
- Att sektionen ska genomföra minst tre familjerådslag
- Att 95 % av de upprättade eftervårdsplanerna ska fullföljas (hemvändande klienter som skrivs ut från institution)
- Att andelen barn som fullföljer Solrosgrupperna ökar

Förutsättningar för att nå upprättade mål och delmål krävs att Behandlingssektionen består av det antalet årsarbetare som finns föreslagna i personalbudget 2009 och att anslagen för handledning, utbildning och datastöd håller samma ekonomiska nivå.

Nedtecknade riktlinjer saknas för verksamheten i sin helhet. Ambitionen är dock att göra en kvalitetssäkring med inbyggda kontroller och uppföljningar, vilket är ett stort arbete som tar tid. Däremot finns en del muntliga rutiner, bl a att alla nya klienter genomgår ASI-intervju, kompetens finns även att använda ADAD. ASI-intervjuerna behandlas i programmet ASI-net. Uppföljningsintervju med ASI ska ske sex månader efter påbörjad insats. Vidare ska en intervju göras sex månader efter avslutad insats. Vid behov genomförs även AUDIT. Arbetet bedrivs med fokus på klienten och respekt för hans eller hennes integritet och självbestämmande. Målet är alltid att hitta fram till en allians som blir grunden i arbetet mot en förändring.

## Sölvesborg

I *Individ- och familjeomsorgsplan* för Sölvesborg, 050228, anges att arbetet vid individ- och familjeomsorgskontoret (IFO) i Sölvesborg ska följa gällande lagstiftning för att ge individen rättssäkerhet och fokusera på barnets bästa i samtliga ärenden där barn ingår. Arbetet ska genomsyras av god kvalitet och av ett långtgående internt samarbete där resurserna används effektivt och där antalet handläggare i ett ärende begränsas. I första hand inriktas arbetet på att hitta frivilliga lösningar i samförstånd med klienten. Arbetet ska präglas av ett utvecklat externt samarbete med andra myndigheter, en hög grad av information om verksamheten samt av ett värdigt bemötande.

Personalen vid individ- och familjeomsorgskontoret ska ha lämplig och tillräcklig utbildning, fortlöpande erhålla handledning och fortbildning, och ha en hög grad av tillgänglighet. För att fullfölja arbetet vid individ- och familjeomsorgskontoret ska aktuella handlägningsrutiner och riktlinjer finnas, delegationsordningen överensstämmande med gällande lagstiftning, organisation och riktlinjer, samt utbildningsbehov för samligt personal genomgå årligen. Utifrån de mål som tagits fram för varje verksamhetsdel inom IFO ska mätningar göras för att följa och utvärdera arbetet varje år i oktober.

Målsättningar finns för stöd och motivationsgruppen, öppenvården, institutionsplaceringar, eftervård, LoB och yttrande körkort.

Stöd och motivationsgruppen:

- Individen ska själv komma till insikt om sin problematik och uttrycka sina behov
- Regelbundna individuella samtal ska erbjudas för att stödja individens nykterhet
- Individen ska motiveras till andra kontakter för att ordna upp sin sociala och ekonomiska situation

#### Öppenvården:

- Kvalificerade öppenvårdsinsatser ska erbjudas, ant institutionsplaceringar minimeras
- Öppenvårdsstödet ska utvecklas, dels genom arbete på individnivå, dels genom arbete på gruppnivå enligt 12-stegsmodellen
- Öppenvårdsbehandling ska eftersträvas i förhållande till institutionsplaceringar
- Kvinnors och föräldrars situation ska speciellt uppmärksammas för att se barnen i missbruksmiljöer (barnperspektivet ska vägas in)
- En behandlingsplan ska upprättas i samråd med klienten

#### Institutionsplaceringar:

- Bedömningar av hela familjens situation ska göras, varvid särskilt ska uppmärksammas hur barnen påverkas
- Vid ansökan om institutionsplacering ska utredning göras enligt handlägningsrutiner
- Dokumentation ska vara enkel och lättförståelig
- I samtliga ärenden ska en vårdplan upprättas i samråd med klienten
- I samliga ärenden med institutionsplacering ska en eftervårdsplan upprättas

#### Eftervård:

- Kvalificerade eftervårdsinsatser ska erbjudas
- Metodmässigt arbete ska ske med Minnesotamodellens 12-stepsprogram som grund

#### LoB:

- Kontakt ska erbjudas inom en vecka från det att anmälan om LoB inkommit

#### Yttrande körkort:

- Yttrande ska avges inom den av Länsstyrelsen angivna tidsramen

### **Länsstyrelsen kommentarer**

Kommunernas utformning av mål och riktlinjer för missbruks- och beroendevården ser mycket olika ut. Vissa kommuner har ett mer övergripande perspektiv medan andra har en mer detaljerad nivå. Länsstyrelsen finner det glädjande att barnperspektivet uppmärksammas i samtliga kommuners mål och/eller riktlinjer. Ett par kommuner uppmärksammar också boendefrågan för personer med missbruks- och beroendeproblem.

Länsstyrelsen konstaterar att flera kommuner i sina mål, riktlinjer, kontrakt etc har tankar kring eller planer på verksamhetens fortsatta arbete. Dessa överensstämmer i stort med den framtida planering som anges i enkäten.

Flera kommuner har tagit upp personalens arbetsförhållanden, förhållningssätt, kunskap och annat i sina mål eller riktlinjer. Det är dock endast Karlshamn som tydligt har formulerat att all personal ska känna till verksamhetens mål. Det är en viktig grund för att få en följsamhet i och ett engagemang för verksamheten.



Samtliga socialnämnder eller motsvarande  
i Blekinge län

### **Planering för resurser för kunskapsbaserad vård**

Regeringen har gett Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att öka antalet tillsynsinsatser samt utveckla tillsynen av missbruks- och beroendevården under 2008-2010. Tre övergripande mål har identifierats för arbetet att utveckla missbruks- och beroendevården: förbättrad kvalitet, ökad likvärdighet och ökad tillgång till insatser för grupper som har svårt att få sina vårdbehov tillgodosedda.

Tillsynen syftar till att öka säkerheten, kvaliteten och likvärdigheten i de vård- och behandlingsinsatser som kommuner och landsting tillhandahåller.

Länsstyrelserna kommer tillsammans med Socialstyrelsen att sammanställa och redovisa genomförd tillsyn och gjorda iakttagelser i en gemensam rapport som ska överlämnas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 1 mars 2011.

Enligt regeringens uppdrag ska länsstyrelserna under 2008-2010 bl a verka för att kommunerna planerar för de resurser som de behöver för att åstadkomma en kunskapsbaserad vård i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården.

Länsstyrelsen Blekinge ska inledningsvis kartlägga länets samtliga kommuners planering för resurser för kunskapsbaserad vård. Länsstyrelsen ber Er därför att besvara bifogad enkät. Enkäten är framtagen av en arbetsgrupp med representanter från olika länsstyrelser.

I samband med enkäten vill Länsstyrelsen även ta del av riktlinjer och måldokument för kommunernas missbruks- och beroendevård.

Besvarad enkät, riktlinjer och måldokument ska vara Länsstyrelsen tillhanda senast 090228.

Handlingarna skickas till Länsstyrelsen Blekinge län, Sociala funktionen, 371 86 Karlskrona.

Vid frågor kontakta Pernilla Lindgren på telefon 0455 – 871 25, alternativt via e-post [pernilla.lindgren@lansstyrelsen.se](mailto:pernilla.lindgren@lansstyrelsen.se)

Med vänliga hälsningar

Pernilla Lindgren  
Socialkonsulent

Bilaga      Enkät – Planering för resurser för kunskapsbaserad vård

Samtliga socialnämnder eller motsvarande  
i Blekinge län

## **Enkät - Planering för resurser för kunskapsbaserad vård**

*Hur planerar kommunerna för de resurser som de behöver för att åstadkomma en kunskapsbaserad vård i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård?*

### *Kunskapsfrågor*

1) Känner nämnden och dess verksamhet för missbruks- och beroendevård till att det finns riktlinjer?

- Ja
- Nej

2) Känner nämnden och dess verksamhet för missbruks- och beroendevård till innehållet i riktlinjerna?

- Ja
- Nej

### *Formell status*

3) Finns beslut om implementering av Socialstyrelsens nationella riktlinjer?

- Ja
- Nej

4) Om Ja - hur ser det ut?

5) Om Nej - varför inte?

## Genomförande

6) Hur implementeras riktlinjerna i nämndens verksamhet för missbruks- och beroendevård?

7) Finns tillsatta resurser?

- Ja
- Nej

8) Framtida planering (beredskap)?

Besvarad av:.....

Titel/befattning:.....

Kommun:.....

Besvarad enkät, tillsammans med riktlinjer och måldokument för kommunens missbruks- och beroendevård, ska vara Länsstyrelsen tillhanda senast **090228**.

Handlingarna skickas till Länsstyrelsen Blekinge län, Sociala funktionen, 371 86 Karlskrona.

Vid frågor kontakta Pernilla Lindgren på telefon 0455 – 871 25, alternativt via e-post [pernilla.lindgren@lansstyrelsen.se](mailto:pernilla.lindgren@lansstyrelsen.se)

Tack för Er medverkan!





---

Länsstyrelsen Blekinge län  
371 86 Karlskrona  
Tel: 0455 - 870 00  
E-post: [blekinge@lansstyrelsen.se](mailto:blekinge@lansstyrelsen.se)  
[www.lansstyrelsen.se/blekinge](http://www.lansstyrelsen.se/blekinge)