

Handlingsplan

För samverkan mellan kommunerna i Kalmar län och Region Kalmar län,
gällande personer med riskbruk, missbruk och beroende

2020



Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län



Innehållsförteckning

Bakgrund	3
Syfte, mål, målgrupp	3
Styrdokument	4
Inledning	5
Aktuell situation i Sverige	6
Mål	7



Handlingsplan samordnande grupp missbruk/beroende

2019-2020

Bakgrund

Området riskbruk, missbruk och beroende har följts med stöd av så kallade ”aktivitetsplaner”. För att utveckla, förstärka och öka kvaliteten tas nu den första handlingsplanen fram.

Denna handlingsplan utgår ifrån Regionalt styrdokumentet för Läns gemensam ledning 2019-2020.¹ De aktiviteter som fortfarande är aktuella ifrån aktivitetsplanen 2018 har tagits med i denna handlingsplan. Under hösten 2019 fick samordnande grupp Missbruk/beroende ett uppdrag från beredningen till Läns gemensam ledning, att ta fram tydliggöranden avseende den nationella handlingsplanen för målgruppen 13-29, som ska gälla i Kalmar län. Arbetsgrupp ska utses som kommer att arbeta med detta uppdrag. Syftet är att klargöra hur samverkan bör ske gällande denna målgrupp.

Syfte

Region Kalmar län och kommunerna i länet ska tillsammans arbeta med målgruppen med riskbruk, missbruk och beroende. Invånare i Kalmar län ska, oavsett ålder, känna trygghet och ska utifrån sina behov få hjälp och stöd till egenvård eller ta del av vård och omsorg av hög kvalitet från hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Mål

Målet är en förbättrad hälsa för invånare i Kalmar län. Resurser och kompetenser ska användas på bästa sätt för att klara av framtidens välfärd i länet. En välfärd där sammanhållen vård och omsorg, för varje individ, som ges rätt vård och omsorg i rätt tid och på rätt vård/omsorgsnivå utan att behöva tänka på de olika aktörernas organisationer eller ansvarsområden.

Målgrupp

Invånare med riskbruk/missbruk/skadligt bruk samt beroendeproblematik och deras närstående.

Ansvarig för dokumentet

Utvecklingsledare för samordnande grupp Missbruk och beroende.

Revideras och följs upp

Följer Regionalt styrdokument 2019-2020

¹ [Regionalt styrdokument](#)

Beslutsdatum och beslutsinsats

Länsgemensam ledning via digitalt beslut 2020-03-02.

Styrdokument

Länsgemensam ledning har gett följande uppdrag och inriktning till samordnande gruppen för missbruk och beroende (LGL 2019):

I Kalmar län ska kommuner och regionen samverka för att personer med riskbruk, missbruk eller beroende ska kunna erbjudas god vård och stöd för att ta sig ur detta samt hjälp till förbättrad psykisk och fysisk hälsa. Brukare och anhöriga inom missbruks- och beroendevård ska få bästa möjliga vård utan att märka våra organisatoriska gränser.

Regionen och kommunernas nuvarande överenskommelse gällande samverkan inom området ska revideras och uppdateras med hänsyn till vård- och insatsprogrammet för missbruk och beroende. Även den nationella handlingsplanen för missbruk och beroende, avseende målgruppen 13-29 år ska användas. Till detta ska tillhörande praktiska anvisningar tas fram. Det är viktigt att följa upp lagen om samverkan kring denna målgrupp.

Till den nationella ANDT-strategin för åren 2016-2020 finns en regional strategi där Regionen, kommunerna, polisen, Länsstyrelsen och Kommunförbundet Kalmar län är samverkansparter. För att få igång användandet av brukarrevisioner kommer revisioner att genomföras och utbildning av nya brukarrevisorer att ske.

Regionen, kommunerna och polisen är överens om att fortsätta arbetet med att verka för sammanhållande strukturer för personer omhändertagna enligt LOB.

Målgrupp: Kvinnor, män, flickor och pojkar med riskbruks-, skadligt bruk samt beroendeproblematik och deras närstående.

Indikatorer för uppföljning:

- Minska alkohol- och narkotikavanor hos barn och ungdomar (minska med minst 2 procentenheter).
- Minska alkohol- och narkotikarelaterad sjukdom och dödlighet (minska med minst 1 procentenhet).

Ansvarig: Samordnande grupp Missbruk och beroende



1. Inledning

Målgruppen för aktiviteterna i denna handlingsplan är yrkesverksamma inom Region Kalmar län och kommunerna i Kalmar län.

Region/landsting och kommuner har sedan den 1 juli 2013 en skyldighet att ingå överenskommelser om samarbete med varandra i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. Från och med den 1 januari 2018 ingår även missbruk av spel om pengar.

Region Kalmar län och länets kommuner ska samverka för att personer med riskbruk, missbruk eller beroende ska kunna erbjudas god vård och stöd samt få hjälp till förbättrad psykisk och fysisk hälsa. Den enskilde ska få vård, stöd och insatser som upplevs som en välfungerande helhet. Det är viktigt att personer med två eller flera sjukdomstillstånd samtidigt (samsjuklighet) får vård och behandling parallellt och samordnat. Vård- och stödinsatser från olika aktörer i kommun och Region Kalmar län kan också behöva integreras för att möta den enskildes behov. Insatserna ska syfta till att förhindra utveckling av allvarliga tillstånd och ytterst bidra till att undvika slutenvård.


Genom ett tillitsfullt samarbete med den enskildes bästa i fokus ska en god och effektiv vård bedrivas där vuxna med riskbruk, missbruk och beroende känner sig trygga och delaktiga. De enskilda vuxna som vårdats inom sluten hälso- och sjukvård ska så snart som möjligt kunna skrivas ut när sjukhusets resurser inte längre behövs. Lagen om samverkan behöver följas upp kring denna målgrupp. Detta är ett generellt mål som gäller samtliga samordnande grupper och samordnas genom informationsöverföringsgruppen. Analys av bland annat avvikelser, åtgärdande avvikelser, SIP och informationsinsatser kopplat till dessa områden samordnas av informationsöverföringsgruppen.

2. Aktuell situation i Sverige

Narkotikaanvändningen i Sverige har under 2000-talet ökat jämfört med tidigare, och utvecklingen verkar enligt studier ha ökat mer under den senaste femårsperioden. Det finns indikationer på att det problematiska bruket av narkotika har blivit mer spritt i landet. Innan millennieskiftet var det problematiska bruket vanligare i storstadsregionerna, men idag har en utjämning skett och fördelningen är relativt jämn mellan storstadsregioner och icke storstadsregioner². Enligt en studie gjord av CAN³ hade 1,8 % av befolkningen någon form av substansbrukssyndrom (enligt kriterierna för DSM-5) som orsakats av konsumtion av narkotikaklassade preparat och/eller läkemedel. Mellan 2013 och 2017 har andelen i befolkningen som påverkats negativt av personer i sin närhet som nyttjat narkotika ökat från 2,9 till 3,6 %.

² Drogutvecklingen i Sverige 2019, CAN s.4.

³ Negativa konsekvenser av alkohol, narkotika och tobak – en studie med fokus på beroende och problem från andras konsumtion i Sverige 2017



År 2018 var det 16 % av befolkningen 16–84 år som uppgav riskkonsumtion av alkohol. Andelen med riskkonsumtion av alkohol var högre bland män jämfört med kvinnor, bland unga jämfört med äldre, bland personer med gymnasial utbildningsnivå jämfört med personer med eftergymnasial utbildningsnivå och i gruppen födda i Sverige och övriga Norden jämfört med gruppen födda utanför Europa. Andelen minskade i befolkningen totalt och bland unga under perioden 2006–2018, medan den ökade bland äldre.⁴

Enligt ny statistik från Folkhälsomyndighetens befolkningsundersökning Swelogs, minskade andelen svenskar med någon grad av spelproblem från cirka sex procent till drygt fyra procent mellan 2015 och 2018. När det gäller problemspelande finns inte längre någon skillnad mellan män och kvinnor, med undantag för åldersgruppen 18–24 år där männen dominerar. Dock ses en ökning bland kvinnor där spelberoendet har ökat de sista tio åren.

Antalet personer som tvångsvårdades för missbruk minskade under 2018. Samtidigt ökade antalet akuta omhändertaganden innan tvångsvård påbörjades något. Även antalet angivna orsaker till dessa omhändertaganden blev fler, vilket kan indikera en mer sammansatt problematik hos dem som vårdas.⁵

Relativt få svenskar har använt hormondopningsmedel som anabola androgena steroider (AAS) och tillväxthormon. Enligt den senaste befolkningsundersökningen bland 17–84-åringar är det 0,6 % som gjort detta någon gång och 0,1 % som gjort det under senaste 12 månaderna. Främst handlar det om yngre och medelålders män.

Anhöriga/närstående

165 000 personer, varav 68 000 barn, bor tillsammans med någon med problemspelande, vilket är en minskning sedan 2015. Samtidigt har andelen i befolkningen som uppger att de har någon i sin närhet som har eller har haft spelproblem det senaste året ökat, från 8 till 10 procent, vilket motsvarar 762 000 personer.⁶ I Sverige lever ca 500 000 barn och ungdomar med en förälder som har ett missbruk eller som mår psykiskt dåligt.⁷

När en förälder vårdats för missbruk är det fyra till sju gånger fler unga som utvecklar eget missbruk jämfört med andra unga. Dödligheten under tiden som ung vuxen är nästan tre gånger högre. Två till tre gånger fler har i ung vuxen ålder ekonomisk ersättning från samhället på grund av kronisk sjukdom och/eller funktionshinder. Försörjningsstöd är fyra gånger vanligare hos barn till föräldrar med missbruk.⁸

⁴ En av världens mest omfattande långsiktiga befolkningsstudie när det gäller spel om pengar och hälsa.

⁵ https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2019-5-19.pdf?utm_campaign=nyhetsbrev190618&utm_medium=email&utm_source=apsis

⁶ Folkhälsoinstitutet

⁷ <https://vuxen.maskrosbarn.org/>

⁸ <https://www.kunskapsguiden.se/barn-och-unga/Teman/Barn-som-anhoriga/Sidor/Forskning-om-konsekvenser.aspx>

Två till tre gånger fler av dem som haft förälder som sjukhusvårdats för psykisk ohälsa har som unga vuxna själva vårdats inom psykiatrisk specialistvård. Även sjukhusvårdade självmordsförsök är trefaldigt högre i anhöriggruppen. Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram och sprida kunskap som kan stödja hälso- och sjukvårdens samt socialtjänstens arbete med att förebygga suicid. Socialstyrelsen ska även ta fram och sprida kunskap för att stödet till personer som förlorat en anhörig eller närstående i suicid ska kunna stärkas. Andelen utanför arbetsmarknaden är omkring en tiondel högre än för andra jämnåriga.

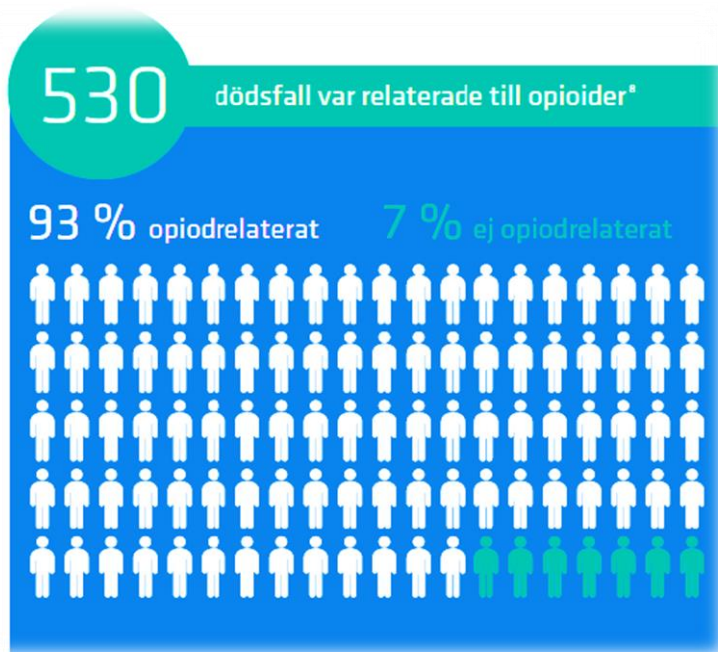
3. Mål och aktiviteter

Mål 3.1 Minska alkohol-och narkotikarelaterad sjukdom och dödlighet med minst 1 %

Alkoholrelaterad dödlighet i åldersgruppen 15-29 år har minskat bland män men är relativt oförändrad bland kvinnor. I hela befolkningen är konsumtionen oförändrad bland kvinnor men minskad bland män. I åldersgruppen 17-29 år finns en högre andel med alkoholberoende än hela befolkningen och kvinnors drickande är högre än män.

Narkotikarelaterade dödsfall har ökat totalt men minskat bland de under 20 år nationellt. I Kalmar län avled 19 personer 2017 och 2018 23 personer i Kalmar län.

Alkoholrelaterad dödlighet är oförändrad i riket från 2017. 2017 avled 38 personer och 2018 var siffran densamma.



(Folkhälsomyndigheten, 2019)

Indikatorer

* Antal personer omhändertagna/ placerade enligt LVM, (lagen om vård av missbrukare i vissa fall).

* Andel genomförda läkarundersökningar LVM

* Antal alkohol-och narkotikarelaterade dödsfall nationellt och regionalt.

Aktiviteter

Färdigställa och sprida

Samverkansöverenskommelse

”Samverkansöverenskommelse gällande personer med riskbruk, missbruk och beroende” samt tillhörande praktiska anvisningar ska färdigställas.

Tidsplan: Beslutas på LGL i november 2019.

Följs upp via enkät årligen.

Följa upp avvikelshantering

Årligen följa avvikelshantering kopplad till överenskommelse/praktiska anvisningar.

Tidsplan: Löpande

Utbildningar om utredning i riskbruk, missbruk och beroende

Löpande utbildningar om utredning i riskbruk, missbruk och beroende riktade till både kommuner och Region Kalmar län.

Tidsplan: Löpande, följer styrdokumentet

Mål 3.2 Minska alkohol – och narkotikavanor hos barn och ungdomar med minst 2 %

Bruk av alkohol och narkotika kan påverka fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. För att ge goda förutsättningar för ett gott vuxenliv behöver missbruk tidigt uppmärksammas. Missbruk hos unga samspelar ofta med psykiska och sociala faktorer som påverkar missbruket och samsjukligheten är ofta hög. Det finns samband med individers livsvillkor och sociala sammanhang. Särskilt sårbara och viktiga att uppmärksamma är ex HBTQ-personer, ensamkommande/nyanlända och barn till föräldrar med eget missbruk eller psykisk ohälsa. Det är viktigt att samordna insatser för unga som har kontakt med flera myndigheter och behandlingsverksamheter. I samverkan behöver kommun och hälso- och sjukvård utveckla former för att tidigt identifiera dessa unga.

Alkoholkonsumtionen har sjunkit kraftigt bland ungdomar: från fyra till en liter 2004-2018. Samma trend finns avseende högstadieskolor och gymnasieskolor. Konsumtionen har sjunkit även bland unga, mer bland pojkar. (CAN)

Mål 3.3 Stöd till anhöriga och närstående

Målet är att anhöriga och närstående inom missbruks- och beroendevård ska få rätt stöd och information. Samtliga verksamheter inom Region Kalmar län och länets kommuner ska ha kunskap om anhörigstöd. Länets kommuner har ett ansvar att tillhandahålla stöd till anhöriga och närstående. Alla medarbetare i kommuner och Region Kalmar län; primärvårds, psykiatri och hälso- och sjukvårdsförvaltningen behöver tänka över gränserna. Alla ska veta vart man ska vända sig, oavsett var man jobbar. En kartläggning behöver göras gällande anhörigarbetet inom kommunerna i Kalmar län samt inom Region Kalmar län.

Indikatorer

*Statistik gällande skolungdomars alkohol- och narkotikavanor utifrån enkätfrågor från CAN, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Aktiviteter

Arbeta med handlingsplan 13-29

Arbeta med Nationella handlingsplanen 13-29 år. Arbetsgrupp utses av samordnande grupp Barn och unga samt Missbruk/beroende.

Tidsplan: Följer styrdokumentet

Förebyggande arbete

Följa det förebyggande och uppsökande arbetet inom kommunerna och Region Kalmar län med fokus på samverkan och identifiera förbättringsområden. Detta kommer genomföras delvis under Länsdialog 13-29 år 20/1 2020.

Tidsplan: Löpande, Följer styrdokumentet

Indikatorer

*Antal informationsinsatser riktade till anhöriga och närstående inom Region Kalmar län och länets kommuner.

Aktiviteter

Anhörigstöd

Inventera anhörigarbetet inom Region Kalmar län samt kommunerna i Kalmar län. Göra kartläggning om det stöd som ges till anhöriga/närstående.

Tidsplan: Löpande, följer styrdokumentet

Sprida informationsmaterial från NKA, nationellt kompetenscentrum anhöriga, gällande anhörigstöd.

Tidsplan: Löpande via samordnandegruppen och andra nätverk.

Mål 3.4 Stöd till barn som anhörig

I alla situationer där professionella möter personer med missbruk eller beroende som är föräldrar eller lever med barn, måste barns och ungas situation uppmärksammas. Barn och ungdomars rättigheter, behov av hjälp och stöd samt information ska tillgodoses.

I Sverige lever ca 500 000 barn och ungdomar med en förälder som har ett missbruk eller som mår psykiskt dåligt. 68 000 barn, bor tillsammans med någon med problemspelande.

Både socialtjänsten och hälso-och sjukvården har ett ansvar att beakta barns behov av stöd.

Inom hälso-och sjukvården finns klassifikation av vårdåtgärder: KVA, för att registrera samtal med vuxen om barns behov av stöd, samtal med vuxen och barn om barnets behov av stöd, samt samtal med barnet om dess behov. Ett arbete pågår för att koderna ska användas fullt ut.

Allt arbete inom detta område görs i samarbete med samordnande grupp barn och unga.

Mål 3.5 Öka patient, brukar-och närstående-medverkan

Länsgemensam ledning och dess presidium tog i februari 2015 beslut om ”Modell för brukares, patienters och närståendes medverkan i Kalmar län”. Syftet är att förbättra stöd, vård och omsorg i Kalmar län, genom att brukare, patienter, närstående och tjänstepersoner arbetar tillsammans i Länsgemensam ledning. Frågor och förbättringsområden som är viktiga ur brukare, patienter och närståendes perspektiv identifieras.

Indikatorer

*Då kvantitativa mätetal inte är möjligt i dagsläget inom detta område kommer inga indikatorer att anges.

Aktiviteter

Stöd till barn som anhöriga

Inventera det stöd som ges till barn som anhöriga, inom kommunerna och Region Kalmar län.

Tidsplan: Löpande, följer styrdokumentet

Samarbete med samordnande grupp barn och unga där en föreläsningsserie planeras till hösten 2019 med fokus på barn som anhöriga tillsammans med NKA.

Tidsplan: November 2019

Utbilda två personer per län/region i CAN:s utbildning i stärkt barn och föräldraperspektiv.

Tidsplan: Hösten 2019.

Indikatorer

*Aktiviteter och sammanhang där närstående/brukare deltagit

Aktiviteter

Brukarmedverkan

Dialog i samordnande grupperna kring hur närstående/brukares kunskaper tas tillvara i förbättringsarbetet. Säkra patient, brukar och närståendemedverkan i arbetsgrupper och i remissförfaranden.

Tidsplan: Löpande i samordnande gruppen.

Mål 3.6 Genomföra brukarstyrda brukarrevisioner

Brukarrevisioner görs av personer som har erfarenhet av Region Kalmar län eller kommunens verksamheter som brukare, patienter eller anhöriga. En brukarrevision kan göras genom samtal, intervjuer eller enkäter. Det är viktigt att brukarna finns med i och leder hela processen, alltifrån att ta fram och ställa frågor till att analysera resultatet. Det som kommer fram vid revisionen kan få en viktig funktion i utvecklings- och förändringsarbetet i en verksamhet.

I Region Kalmar län och länets kommuner pågår ett projekt där utsedd projektledare ska identifiera aktuella verksamheter som har intresse av brukarrevisioner, hålla i utbildning, stötta revisionerna och informera och sprida information om brukarrevisioner. För att få igång användandet av brukarrevisioner kommer revisioner att genomföras och utbildning av nya brukarrevisorer att ske.

Mål 3.7 Fördjupad samverkan med Länsstyrelsen gällande ANDT-strategin

Till den nationella ANDT-strategin för åren 2016-2020 finns en regional strategi där Region Kalmar län, kommunerna, polisen, Länsstyrelsen och Kommunförbundet är samverkanspartner.

Följande är mål där Region Kalmar län och kommunerna ska samverka och följa upp aktiviteter:

1. Informationsinsats mot föräldrars attityd till eget bruk, signalvärde mot barn.
2. Stöd till kommunerna att stimulera skolornas arbete med metoderna ANDT på schemat och Kaggpiloten.
3. Minst ett arbetssätt (ex SOTIS, Tobakfri duo, tobaksfri utmaning) för tobaksfri skola finns på alla grund- och gymnasieskolor.
4. Regionala och lokala aktörer stöder Tobacco endgame.
5. Användning av arbetssättet samordnad individuell plan (SIP)
6. Ökat användande av AUDIT och DUDIT inom verksamheter som möter vuxna människor i tidigt skede som primärvård, försörjningsstöd, kommun och landstingshälsa.
7. Regionala aktiviteter i samband med ANDT-uppmärksamhetsveckor.
8. Utbildningsinsats och möjlighet till skyddade boenden för kvinnor i missbruk.

Indikatorer

- * Antal utbildade brukarrevisorer
- * Antal genomförda brukarrevisioner

Aktiviteter

Brukarrevisioner

Tillsammans med samordnande gruppen föreslå relevanta områden för brukarrevisioner.

Tidsplan: Löpande, följer styrdokumentet

Indikatorer

- *Indikatorer som återfinns i ANDT-strategin 2016-2020.

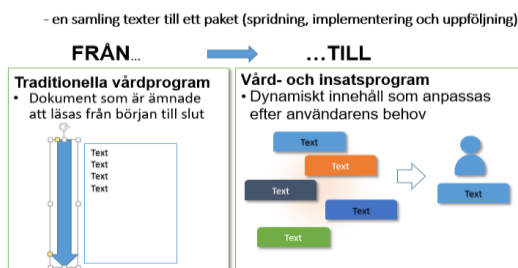
Aktiviteter

Följa upp arbetet med Länsstyrelsen och i de fall det efterfrågas, ta fram underlag för respektive indikator.

Tidsplan: Löpande samt i samverkan med övriga samverkanspartners i den regionala strategin samt i samverkan med samordnandegrupp barn och unga.

Mål 3.8 Stärka kunskapsutvecklingen och följa färdigställandet och implementering av vård-och insatsprogrammen.

Vård och insatsprogram



Kalmar län, Östergötlands län och Jönköpings län bildar tillsammans sydöstra sjukvårdsregionen.

Vård- och insatsprogrammen ska samla all kunskap som finns att tillgå inom respektive område. Arbetet samordnas av SKR (Sveriges kommuner och regioner). Målet är att färdigställa fem nationella *vård- och insatsprogram* inom programområdet Psykisk hälsa under 2019 och 2020. Vård- och insatsprogrammen ska presentera kunskapssammanställningar på ett sätt som är tillgängligt och anpassat efter olika yrkesgruppers behov inför, eller i mötet med patienter/brukare. Syftet med Vård- och insatsprogrammen är att stöd och vård ska ges mer jämlikt och med bättre resultat. Genom framtagande av nationella vård-och insatsprogram sprids bästa möjliga kunskap.

Processledare ansvarar för att sprida aktuell kunskap och forskning via den samordnade gruppen. Processledare har regelbunden kontakt med representanter från den nationella ledningsgruppen.

Det finns fem nationella vård-och insatsprogram med tillhörande arbetsgrupp:

- VIP Schizofreni
- VIP ADHD
- VIP Självskadebeteende
- VIP Ångest/depression
- VIP Missbruk/beroende

I takt med att de olika vård-och insatsprogrammen är färdiga, ska implementeringsplaner och kommunikationsplaner för respektive område följas och programmet skickas ut för spridning och test.

Indikatorer

* Följa de framtagna indikatorerna Vård-och insatsprogram missbruk/beroende.

Aktiviteter

Kunskapsstyrning

Utvecklingsledare deltar på möten och följer arbetet med VIP, skriver implementeringsplaner för respektive program. Utvecklingsledare, tillsammans med övriga processledare i sjukvårdsregionen och ledningsgrupp, följer och driver utvecklingsarbetet inom området.

Utvecklingsledare använder befintliga nätverk inom Region Kalmar län samt kommunerna i Kalmar län för att nå ut med information.

Tidsplan: Löpande, följer styrdokumentet

