

Praktiska anvisningar

För samverkan mellan Region Kalmar län, kommunerna
samt skolan i Kalmar län gällande missbruk och beroende

2021



Länsgemensam ledning i samverkan

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



Innehållsförteckning

Målgrupp, syfte, mål, samverkande verksamheter	3
Kommunernas ansvar	4
Regionens ansvar	5
Definitioner	7
Dopning	8
Läkemedelsberoende	9
Spelmissbruk	9
Riskbruk	10
Missbruk/beroende	11
Samverkan, SIP	12
Remisser/ansökan	12
Utredning/bedömning	14
LVM - tvångsvård	14
Anhöriga/närstående	16
Våld i nära relationer	16
Ansvar, uppföljning, avvikelser	17
Bilaga 1 Behandlingsinsatser	18



Praktiska anvisningar

Målgrupp

Dessa anvisningar vänder sig både till personal som mer sällan möter personer med riskbruk, missbruk och beroende i sitt dagliga arbete samt de som dagligen möter personer med denna problematik.

Syfte

Syftet med de praktiska anvisningarna är att visa hur *Överenskommelse Samverkan mellan Region Kalmar län och kommunerna i Kalmar län gällande – vuxna personer med riskbruk, missbruk och beroende*, ska tillämpas när det gäller denna målgrupp.

De praktiska anvisningarna syftar till att främja en god vård på rätt vårdnivå och en socialtjänst av god kvalitet för den enskilde samt att förtydliga och underlätta i arbetet när det gäller samverkan med berörda parter.

Regioner och kommuner har en skyldighet att ingå överenskommelse om samarbete 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.¹

Mål

Det övergripande målet är att vuxna med riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar, med behov av insatser från flera verksamheter får dessa behov tillgodosedda.

Samverkande verksamheter

Då en verksamhet behöver samverka med andra verksamheter för att stötta vuxna med riskbruk, missbruk och beroende, tas kontakt med den/de verksamheter det finns behov av. Följande verksamheter finns för närvarande i dessa praktiska anvisningar:

- Primärvård
- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
- Psykiatri
- Socialtjänst

¹ 5 kap. 9 a § Socialtjänstlagen, SoL, 16 kap. 3 § Hälsa- och sjukvårdslagen, HSL



Kommunernas ansvar

Tidig upptäckt

- Förebyggande verksamhet
- Information och rådgivning
- Uppsökande verksamhet
- Tidig upptäckt med screeninginstrument ex AUDIT och DUDIT

Utredning och insatser

- Utredningen görs med ex ADAD, ASI
- Utredning och ansökan till förvaltningsrätten om tvångsvård enligt LVM/LVU
- Vård och behandling av missbruk i form av öppenvård, familjehemsvård och/eller institutionsvård i egen eller annans regi

Psykosociala insatser

- Psykosocial behandling
- Psykosociala stödinsatser

Motivation

- Motivationsarbete
- Återfallspreventivt arbete

Boende/ekonomi/sysselsättning

- Ekonomiskt bistånd
- Boende och boendestöd
- Budget/skuldrådgivning
- God man/förvaltare
- Nätverksarbete
- Sysselsättning

Samverkan/samordning

- Samordning av stödinsatser för den enskilde
- Samverka vid LARO¹
- Uppföljning av personer som omhändertagits enl. LOB¹
- Initiera/delta vid upprättande av SIP (samordnad individuell plan)

Stödinsatser

- Utifrån utredning och bedömning.
- Familjerådgivning, samarbetsamtal
- Anhörigstöd

Anmälan

- Anmälningskyldighet vid misstanke om barn som far illa



Region Kalmar läns ansvar

Tidig upptäckt

- Tidig upptäckt med screeninginstrumenten AUDIT och DUDIT
- Förebyggande verksamhet och tidiga interventioner vid riskbruk
- Ställa frågor om levnadsvanor.

Vård och Behandling

- Fast vårdkontakt
- Diagnostisering och behandling
- Behandling vid akut förgiftningstillstånd
- Abstinensbehandling i öppen- och slutenvård
- Alkohol- och drogkontroller inom ramen för medicinsk behandling
- Psykiatrisk och somatisk utredning och behandling
- Läkemedelsassisterad behandling vid beroendetillstånd
- Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)
- Läkemedelsbehandling av alkoholmissbruk och beroende
- Samordna och initiera LARO-behandling¹
- Suicidbedömning enligt suicidstegen eller motsvarande metod
- Ge rådgivning kring levnadsvanor vid samtidigt missbruk

- Nedtrappning, avgiftning och behandling av läkemedelsberoende
- Psykologisk/Psykoterapeutisk behandling
- Psykosociala stödinsatser
- LVM-läkarintyg
- Inledande vård på sjukhus, vid behov, i samband med LVM-vård
- LPT vård

Smittskydd

- Smittskyddsarbete
- Sprututbytesprogram vid infektionskliniken i Kalmar

Samverkan

- Initiera/delta vid upprättandet av SIP (samordnad individuell plan)

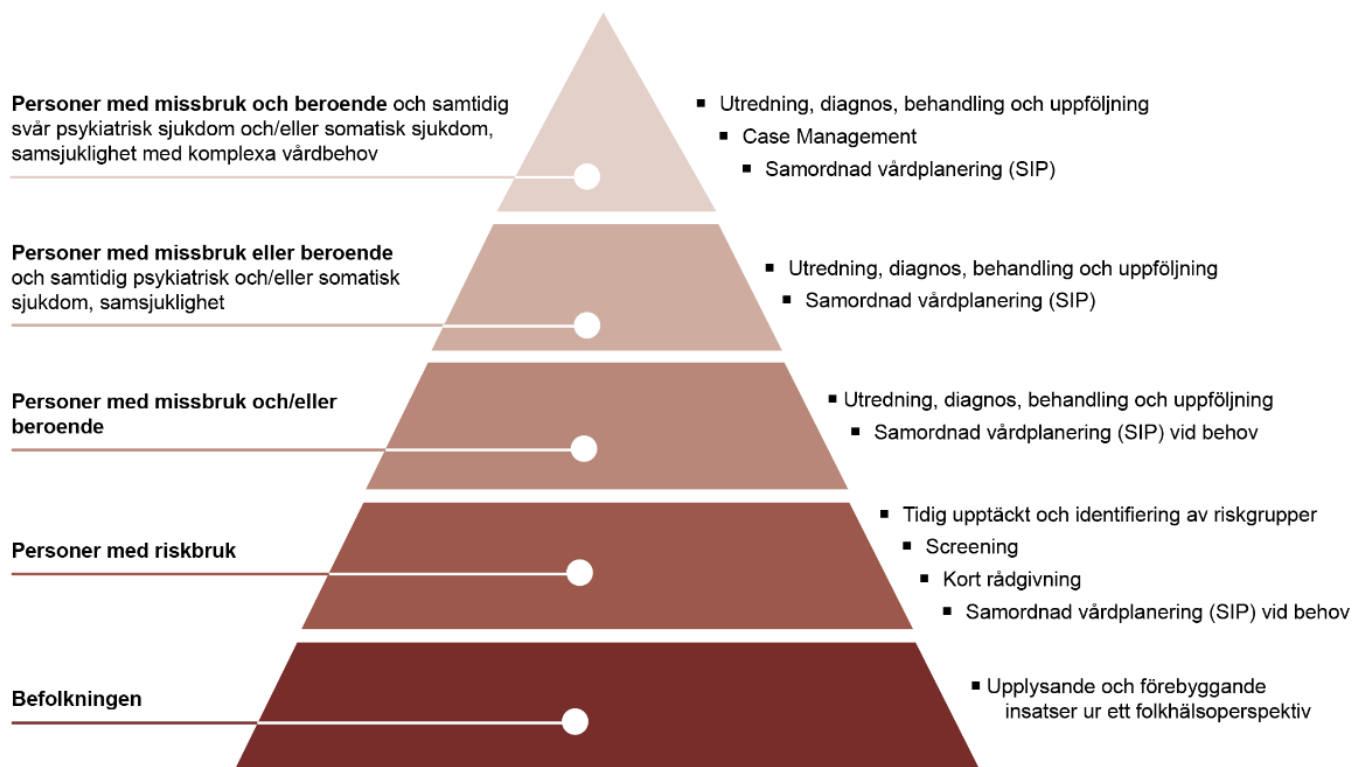
Anmälningsansvar

- Anmälningskyldighet vid misstanke om barn som far illa
- Orosanmälan vuxen
- LVM-anmälan
- Anmälningsansvar körkort¹
- Anmälningsansvar vapen¹

Stödinsatser

- Uppmärksamma anhöriga och närstående

Nedanstående bild visualiserar de olika vård-och insatsbehoven för riskbruk, missbruk och beroende. Vilka metoder som används kan ibland variera mellan olika län och kommuner.



För mer information om behandlingsinsatser: <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/slutliga-riktlinjer/missbruk-och-beroende/>



Definitioner

Riskbruk alkohol

Riskbruk är inte en diagnos. Hur man definierar det skiljer mellan kommunala och regionala verksamheter. Verksamheterna är dock eniga om att stegen från riskfri till förhöjd risk är flytande. Gränsen dras vid 14 standardglas alkohol för män/vecka och nio standardglas alkohol för kvinnor/vecka. ²

Ett instrument för att screena efter riskbruk är AUDIT. ³ I AUDIT är måttet åtta poäng för män och sex poäng för kvinnor för att passera gränsen till riskfylld alkoholkonsumtion. Poängen kan förklaras med hög genomsnittlig konsumtion av alkohol eller intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden.

Inom Region Kalmar län används termen skadligt bruk⁴ som definieras som: ”upprepad substansanvändning under det senaste året som framkallar negativa sociala eller medicinska konsekvenser enligt vissa uppställda kriterier”. ⁵

Missbruk

För att det ska vara frågan om ett *missbruk* enligt DSM-IV krävs att minst ett av fyra kriterier är uppfyllda under en och samma tolv månadersperiod:

1. Upprepad användning av alkohol eller narkotika som leder till misslyckande att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller i hemmet
2. Upprepad användning av alkohol eller narkotika i riskfyllda situationer, exempelvis vid bilkörning eller i arbetslivet
3. Upprepade kontakter med rättsväsendet till följd av missbruket
4. Fortsatt användning trots återkommande problem.

Beroende⁶

För *beroende* enligt ICD-10 gäller att tre av sex kriterier ska vara uppfyllda:

1. Stark längtan efter drogen
2. Svårighet att kontrollera intaget
3. Fortsatt användning trots skadliga effekter
4. Prioritering av droganvändning är högre än andra aktiviteter och förpliktelser
5. Ökad tolerans
6. Fysiska abstinenssymtom.

² Socialstyrelsen

³ AUDIT = Alcohol use disorders identification test

⁴ Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, socialstyrelsen, 2019.

⁵ ICD 10

⁶ Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, socialstyrelsen, 2019.



I DSM-5 ersätts missbruks- och beroendediagnoserna med det samlade begreppet *substansbrukssyndrom*, som är en kombination av de tidigare sju beroendekriterierna och de fyra missbrukskriterierna i diagnosen. Dock är kriteriet om kontakter med rättsväsendet ersatt av kriteriet ”begär/sug”. Om 2–3 av nedanstående kriterier är uppfyllda klassas svårighetsgraden som mild, 4–5 måttlig, om mer än 5 kriterier uppfylls är allvarlighetsgraden svår.

1. Tolerans, endera behov av påtagligt ökad mängd för att nå effekt eller minskad effekt vid fortgående bruk.
2. Karaktäristiska abstinenssymtom eller fortgående bruk för att hindra sådana.
3. Drogen används i större mängd eller under längre tid än vad som avsågs-prioriteras. Kontrollförlust.
4. Önskan eller misslyckade försök att minska intaget.
5. Betydande del av livet går åt att skaffa, konsumera eller återhämta sig från bruket.
6. Viktiga sociala aktiviteter påverkas/försummas.
7. Bruket fortgår trots vetskap om skadeeffekterna.
8. Upprepat substansbruk som leder till att individen misslyckas med att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller hemmet.
9. Upprepat bruk i situationer där det medför betydande risker för fysisk skada, exempelvis rattfylla.
10. Sug/begär efter substansen
11. Fortsatt bruk trots återkommande problem av social natur p.g.a. drogeffekterna.

Skadligt bruk

ICD-10 har även diagnosen *skadligt bruk* som innebär ett bruk av psykoaktiva substanser på ett sätt som skadar hälsan. Skadan kan vara fysisk eller psykisk.

Dopningsmissbruk- och beroende

Dopning handlar om en otillåten användning av medel för att förbättra den fysiska prestationsförmågan. Bland dopningspreparaten finns två grupper av muskelupbyggande ämnen, anabola androgena steroider, AAS, och tillväxthormon⁷. Behandling av personer som använder dopningsmedel är mycket komplex och kräver lång tid. Behandlingen handlar främst om att lindra abstinenssymtom som depression och att förhindra komplikationer.⁸ Därefter kan man behöva ge stöd för att förhindra återfall.

⁷ Kunskapsguiden.se

⁸ Nationellt vårdprogram AAS



Läkemedelsberoende

Principen är att den behandlingsansvarige som startat medicineringen också primärt ansvarar för att försöka avsluta denna. Det handlar om att upptäcka ett missbruk/beroende och ta ställning till en nedtrappning i öppenvård. Då det finns behov ska det finnas möjlighet till somatiskt omhändertagande. Det kan också i vissa fall handla om att vårdgivaren utreder ett eventuellt behov av abstinensbehandling.

Socialtjänst och Region Kalmar län ska samverka kring personer som har en mer komplex problematik av både legalt förskrivna läkemedel och läkemedel som han/hon skaffat sig illegalt eller personer som förutom ett läkemedelsmissbruk också har alkohol- eller narkotikamissbruk/beroende.

Spelmissbruk ⁹

Socialnämnden har ansvar för att förebygga och motverka missbruk av substanser. Detta har utökats till att även omfatta missbruk av spel om pengar. Dessutom ska socialnämnden när det gäller barn och unga aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk av spel om pengar. Hälso- och sjukvården har sedan tidigare ett ansvar för att förebygga och behandla spelberoende, precis som vid andra psykiatriska sjukdomstillstånd¹⁰. Enligt folkhälsomyndigheten har drygt 4 % av befolkningen någon grad av spelmissbruk¹¹

”Gaming disorder” sjukdomsklassades av Världshälsoorganisationen (WHO) och tillståndet som ännu inte har en officiell svensk översättning blev en diagnos. Tillståndet beskriver ett problematiskt datorspelande. Länsstyrelsens kunskapsöversikt beskriver tillståndet ytterligare i ”När datorspelande blir problematiskt – en kunskapsöversikt om gaming disorder hos barn och unga”¹² Socialstyrelsens kunskapsstöd: ”Behandling av spelmissbruk och spelberoende med rekommendationer till hälso- och sjukvården och socialtjänsten” beskriver området ytterligare.¹³

⁹ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/projektwebbar/spelprevention/mata-spelproblem/matinstrument-dsm-5.pdf>

¹⁰ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

¹¹ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention/statistik/spelproblem/>

¹² <https://www.lansstyrelsen.se/download/18.6a8f491016b944a8cbe17c38/1565004204562/2019-31.pdf>

¹³ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2018-12-5.pdf>



Riskbruk

Ett riskbruk uppdagas inom verksamhet där personal saknar kunskap inom beroendeproblematik¹⁴

1. I första hand motivera personen att ta söka vård/behandling inom den egna verksamheten. I andra hand hjälper personal den enskilde med en egenremiss till Region Kalmar län, alternativt hjälp att ansöka om stöd och insatser från kommun.

Ett riskbruk uppdagas på Hälsocentral med kompetens inom AUDIT/DUDIT samt MET¹⁵

1. Under hälsosamtal genomförs AUDIT/DUDIT.
2. Om resultatet visar på ett riskbruk eller missbruk där MET bedöms vara adekvat: genomför MET.
3. Om resultatet visar på ett vårdbehov som överstiger de resurser som finns på HC eller om det framkommer vårdbehov som annan vårdgivare bör utreda/behandla ska följande göras: den egna organisationens insatser måste först uttömmas innan den enskilde får hjälp att ansöka om stöd och insatser från kommunens socialtjänst. Ställningstagande till SIP skall alltid göras.

Ett riskbruk uppdagas inom verksamhet med god kompetens inom missbruk

1. Genomför utredning samt ASI¹⁶
2. Visar utredningen att den enskilde har flera insatsområden eller behov som annan vårdgivare bör utreda/behandla: initiera SIP.

¹⁴ Genom ex observation och samtal med den enskilde uppdagas ett misstänkt riskbruk

¹⁵ <https://www.ltkalmar.se/samarbetsportalen/vardriktlinjer/levnadsvanor/rutiner-och-riktlinjer/alkohol/alkohol/>

¹⁶ Se Bilaga 2



Missbruk/beroende

Ett missbruk/beroende uppdagas inom verksamhet där personal saknar kunskap inom missbruk och beroendeproblematik

1. I första hand motivera personen att ta söka vård/behandling inom den egna verksamheten. I andra hand hjälper personal den enskilde med en egenremiss till Region Kalmar län, alternativt hjälp att ansöka om stöd och insatser från kommun.

Ett missbruk/beroende uppdagas på Hälsocentral med kompetens inom AUDIT/DUDIT samt MET¹⁷:

1. Under hälsosamtal genomför AUDIT¹⁸ alternativt DUDIT¹⁹.
2. Om resultatet visar på ett missbruk där MET bedöms vara adekvat: genomför MET.
3. Om resultatet visar på ett vårdbehov som överstiger de resurser som finns på HC eller om det framkommer vårdbehov som annan vårdgivare bör utreda/behandla ska följande göras: den egna organisationens insatser måste uttömmas innan den enskilde får hjälp att ansöka om stöd och insatser från kommunens socialtjänst. Ställningstagande till SIP skall alltid göras.

Ett missbruk/beroende uppdagas inom verksamhet med god kompetens inom missbruk

1. Genomför utredning samt ASI²⁰
2. Visar utredningen att den enskilde har flera insatsområden eller behov som annan vårdgivare bör utreda/behandla: initiera SIP.

Om stor oro finns för den enskildes liv och hälsa gör verksamheter inom Region Kalmar län en LVM anmälan till hemkommunens socialtjänst.

Stor oro kan ex vara att ha ett riskbruk av alkohol vid samtidig samsjuklighet, ex somatiska eller psykiatriska tillstånd som kraftigt försämrar p.g.a. alkoholkonsumtionen. Se kriterier i Lagen om vård av missbrukare (i vissa fall) LVM.

¹⁷ <https://www.ltkalmar.se/samarbetsportalen/vardiriktlinjer/levnadsvanor/rutiner-och-riktlinjer/alkohol/alkohol/>

¹⁸ Se Bilaga 2

¹⁹ Se Bilaga 2

²⁰ Se Bilaga 2

Samverkan i samförstånd

När Region Kalmar län och länets kommuner ska samverka med varandra ska ledorden vara: samförstånd, samverkan, dialog och ömsesidig respekt med individen i centrum.

Samordnad individuell plan, SIP

SIP Vård- och omsorgsplan som beskriver insatser/åtgärder som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård och socialtjänst och som tagits fram genom samordnad vård- och omsorgsplanering.

En SIP ska alltid utgå från den enskildes behov och önskemål. Den enskildes delaktighet ska alltid beaktas.

Länk till praktiska anvisningar SIP:

https://www.ltkalmar.se/samarbetsportalen/uppdrag_samverkan/samordning-av-insatser-mellan-region-kalmar-lan-och-kommunerna/

Om huvudmännen arbetar aktivt med att erbjuda samordnade vård- och omsorgsplaner får personer med missbruks- och beroendeproblematik optimalt stöd och behandling. Genom tidiga och samtidiga insatser går det också att identifiera och motverka ett begynnande missbruk. Tidiga och samordnade insatser hindrar onödigt mänskligt lidande hos individen och dennes närstående och kan förhindra att avsevärt mer ingripande och kostnadskrävande åtgärder behöver användas längre fram ex slutenvårdsbehandlingar och LVM-vård (Lagen om vård av missbrukare i vissa fall samt LVU (Lagen om vård av unga).

Konsultation

Vid behov av konsultation är det möjligt för all personal inom Region Kalmar län och länets kommuner att rådgöra med varandra utan att röja den enskildes identitet.

Remisser/ansökan

Remiss Handling som utgör beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient

Ansökan om bistånd Begäran till ansvarig nämnd om stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen

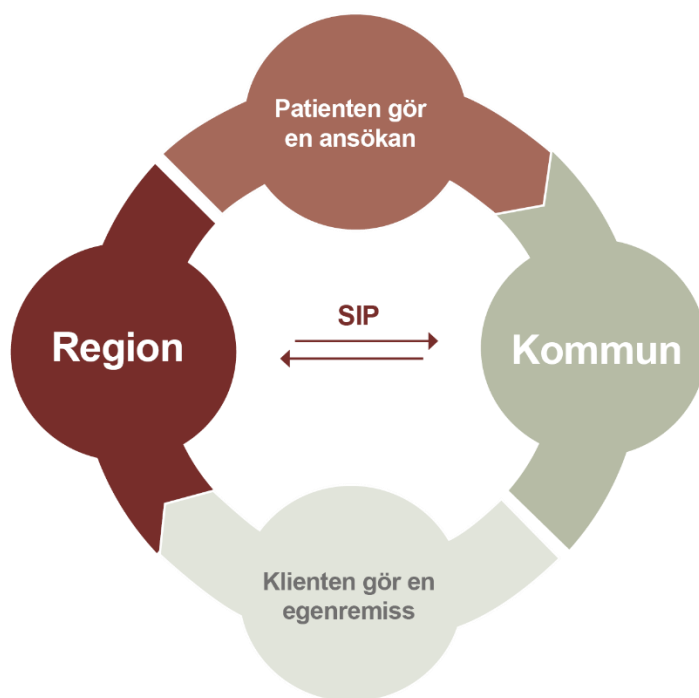
(Socialstyrelsens termbank)

Då en verksamhet behöver samverka med andra verksamheter för att vuxna med riskbruk, missbruk eller beroende angående remisser/ansökan gäller följande:

- Intern kontakt inom Region Kalmar län sker via remiss. I första hand ska en remiss ses som en förfrågan om konsultation eller bedömning. Interna rutiner inom Region Kalmar

beskriver vem som kan skicka remiss.

- Då en enskild söker hjälp på egen hand hos **Region Kalmar** län kallas det för egenremiss. Remissen kan vara både skriftlig och muntlig.
- Socialtjänsten kan hjälpa den enskilde att skriva eller ta kontakt för en **egenremiss** till Region Kalmar län.
- Då en enskild söker hjälp på egen hand hos **socialtjänsten** sker det i form av ansökan. Region Kalmar län kan hjälpa den enskilde att göra en **ansökan** hos socialtjänsten



LVM-anmälan

*LVM-anmälan ska skickas till socialtjänsten i den enskildes hemkommun när det finns **stor oro** för den enskildes liv och hälsa.*



Utredning/bedömning

Då en verksamhet behöver samverka med andra verksamheter för att stötta vuxna med riskbruk, missbruk och beroende angående utredningar/bedömningar gäller följande:

- **Kommunens socialtjänst** gör förhandsbedömningar²¹, utreder och bedömer enligt Socialtjänstlagen och LVM.
- **Region Kalmar läns verksamheter** gör bedömningar, utredningar och ställer diagnos enligt HSL.

Ömsesidig respekt för varandras bedömningar. Dialog och samverkan är nyckelord.

Beslut och behandling

Då en verksamhet behöver samverka med andra verksamheter för att stötta vuxna med riskbruk, missbruk och beroende angående beslut och insatser gäller följande:

- **Socialtjänsten** ansvarar för beslut och insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL), Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).
- **Region Kalmar läns verksamheter** utreder och behandlar somatiska och psykiatriska frågeställningar samt ställer diagnos enligt HSL.

Tvångsvård

LVM – lagen om vård av missbrukare i vissa fall²²

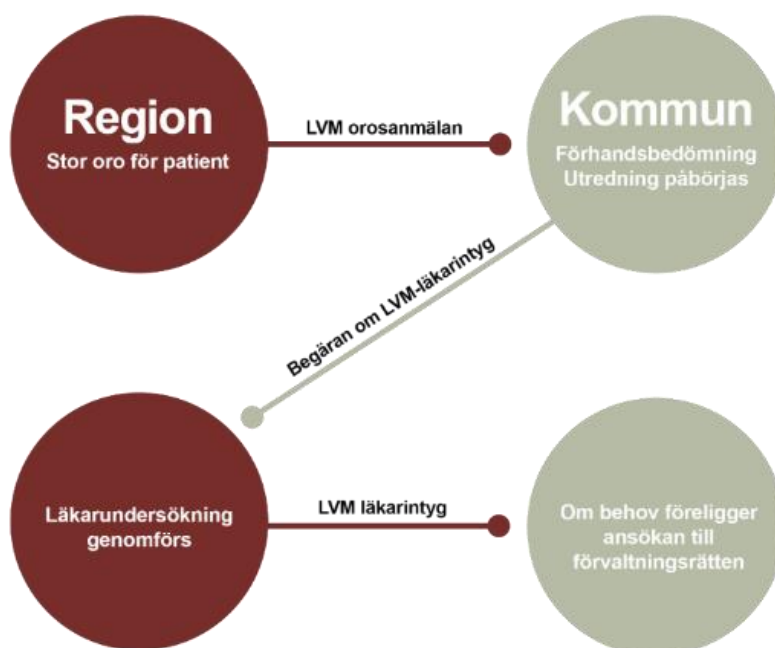
Ifall socialtjänsten får information om att en person i kommunen har ett allvarligt missbruk²³ ska socialtjänsten göra en förhandsbedömning om ett omedelbart omhändertagande ska göras enligt § 13 LVM eller utredning jml § 7 LVM ska inledas. Om utredningen visar att personen behöver omhändertas gör socialtjänsten en ansökan till förvaltningsrätten som beslutar om tvångsvård. Om utredningen visar att LVM inte är tillämpligt erbjuds frivilliga vård- och stödinsatser. Till socialtjänsten utredning som ligger till grund för ansökan om vård skall, om det inte bedöms obehövligt, bifogas ett läkarintyg enligt 9 § LVM. Med uppenbart obehövligt avses t.ex. det förhållandet att det redan finns ett aktuellt läkarintyg i ärendet.

²¹<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2015-1-10.pdf> sid 371

²² https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988870-om-var-d-av-missbrukare-i-vissa-fall_sfs-1988-870

²³ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988870-om-var-d-av-missbrukare-i-vissa-fall_sfs-1988-870 LVM §4

Socialtjänsten beslutar om läkarundersökning. Läkaren skall lämna ett utlåtande om den enskildes aktuella hälsotillstånd samt bedöma dennes allmänna behov av vård. Om det finns sannolika skäl att förutsättningarna för vård enligt LPT²⁴ är uppfyllda, kan läkaren utfärda vårdintyg.²⁵ Läkarutlåtandet bifogas den LVM-utredning som socialtjänsten gjort. Socialtjänsten strävar i första hand efter frivillig vård. LVM används uteslutande i allvarliga fall där den enskilde motsätter sig vård. LVM-vård inleds alltid på SiS-institution och kan pågå upp till sex månader.



Barn och ungdomar

Socialtjänsten ska enligt Socialtjänstlagen aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom. Förekomsten av samsjuklighet är dock hög vilket innebär att bedömning och behandling av både psykiska problem och missbruket ska ske samtidigt. Samverkan mellan, och insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård är av största vikt.

Även samverkan mellan verksamheter som arbetar med barn och unga respektive med vuxna är en förutsättning för att nå ungdomar med riskbruk eller missbruk. Kunskap om missbruk och beroende hos personal som möter barn och unga liksom kunskap om barn och ungas utveckling hos de som möter vuxna är nödvändig. Screeninginstrument och bedömningsmetoder ska användas för att upptäcka riskbruk/missbruk hos ungdomar.

²⁴ Lag om psykiatrisk tvångsvård

²⁵ Enligt 4§ LPT



Familjebaserade behandlingsprogram har visats sig effektiva för att minska eller få ungdomar att sluta använda droger, framför allt cannabis och alkohol. Programmen bygger mestadels på kognitiv beteendeterapi, anknytningsteori, utvecklingspsykologi och socialekologisk teori. Behandlingen är mer generell och har visat effekt även för andra problem än missbruk, till exempel antisocialt beteende. Missbruk och beroende hos ungdomar är ett fortsatt utvecklingsområde hos kommunerna och Region Kalmar län. SKR tog 2018 fram ”Handlingsplan mot missbruk och beroende, tidig upptäckt, tidiga insatser, stöd och behandling för personer i åldern 13-29 år”²⁶

Anhöriga och närstående

Anhöriga och närstående till personer med riskbruk, missbruk och beroende är viktiga. För den enskilde kan anhöriga och närstående vara avgörande för resultatet av vård och behandling. Minst lika viktigt är stöd för anhöriga och närståendes egna behov. Socialtjänsten har ansvar för att erbjuda stöd för att underlätta för de som vårdar en närstående med missbruks- eller beroendeproblem och/eller någon annan form av funktionsnedsättning

Hälso- och sjukvården ska i förebyggande syfte uppmärksamma anhöriga som riskerar att drabbas av ohälsa²⁷ på grund av att de vårdar eller stödjer en person. Det är ofta personalen inom hälso- och sjukvården som först kommer i kontakt med anhöriga och kan tidigt både identifiera behov och informera anhöriga om möjligheten att få stöd. Det är därför viktigt att regionen och kommuner samarbetar med varandra. De nationella riktlinjerna tar också upp vikten av att uppmärksamma det sociala nätverket och ger socialtjänsten och hälso- och sjukvården rekommendationer angående psykosocialt stöd till anhöriga och närstående.

Våld i nära relationer

Både socialtjänst och hälso- och sjukvård har ett långtgående ansvar vad gäller området våld i nära relationer. Detta regleras i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2014:4. Föreskrifterna ska tillämpas i socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med:

Barn och vuxna som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående och barn som har bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående. Huvudmännen ska ha fastställda processer och rutiner och kompetens för att hantera detta område och kunna upptäcka och ge det stöd och de insatser som behövs. Lagstiftningen avseende SIP ska tillämpas liksom anmälningsplikten för hälso- och sjukvården gällande oro för barn och barn som far illa. Socialstyrelsen har gett ut en handbok till stöd för huvudmännens arbete, ”Våld – handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer”. Våld i nära relationer ska alltid beaktas och lyftas fram när man träffar en person med missbruks- och beroendeproblematik oavsett kön. Både barn, den våldsutsatta och förövaren ska erbjudas stöd. Personer i målgruppen och dennes anhöriga löper en förhöjd risk att

²⁶ <https://webbutik.skr.se/sv/artiklar/handlingsplan-mot-missbruk-och-beroende.html>

²⁷ 3 kap. 2 § HsL (2007:30)



utsätts för våld jämfört med personer i en normalpopulation då våld kan vara en av missbrukets negativa konsekvenser. Socialtjänsten har också ett ansvar för att erbjuda övriga brottsoffer och deras närstående stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen (5 kap 11 § SoL). Socialstyrelsen har tagit fram en vägledning ”Brottsoffer och deras närstående” som stöd för detta. I länet finns en överenskommelse mellan kommunernas socialtjänster som avser lån av varandras akutlägenheter. Ifall det behövs högre grad av skyddat boende för den våldsutsatta får kommunerna köpa sådana platser. Länsstyrelsen har en samordnande funktion vad gäller området våld och erbjuder bl.a. utbildningar och samverkansform.

Avvikelser

En avvikelse är en händelse som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat. Avvikelsehantering innebär att identifiera och rapportera avvikelser, klarlägga och åtgärda orsakerna, dokumentera detta samt bedöma åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra resultaten. Då någon av verksamheterna som omfattas av denna överenskommelse ser att det finns brister i samverkan samt att de praktiska anvisningarna inte följs ska en avvikelse rapporteras i det digitala avvikelsehanteringssystemet LISA. Instruktioner för detta finns på samarbetsportalen.

I de lokala samverkansgrupperna är det lämpligt att samverkansproblem tas upp och diskuteras. Om samverkansproblemet inte kan lösas inom den lokala samverkansgruppen ska frågan lyftas till den samordnande gruppen för missbruk och beroende. Vid behov lyfts frågan vidare till *Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skola i Kalmar län*. Samverkansproblem och tvister ska lösas skyndsamt och återkoppling ske till alla berörda parter.

Hemsida

De praktiska anvisningarna återfinns på https://www.ltkalmar.se/samarbetsportalen/uppdrag_samverkan/samordning-av-insatser-mellan-region-kalmar-lan-och-kommunerna/

Beslutad och godkänd

Beslutad och godkänd av *Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län 2021-01-22*

Revideras årligen eller vid behov av samordnande grupp Psykisk hälsa.

BILAGA 1 – Behandlingsinsatser (Socialstyrelsens nationella riktlinjer 2019)

Psykosociala behandlingsinsatser

De olika psykosociala behandlingsinsatserna kan erbjudas både av Region Kalmar län samt regionens kommuner.

- MET, Motivational Enhancement Therapy

Motivationshöjande behandling som använder Motiverande samtal (MI) som grund. Behandlingen består av tre block och är delvis manualstyrt. Enligt "Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende" lämplig vid missbruk/beroende av alkohol samt Cannabis.

- 12-stegs behandling

Strukturerad behandling som använder AA (anonyma alkoholister) 12- steg för tillfrisknande. Behandlingen erbjuds vanligtvis av kommun. Behandlingen kan med fördel kombineras med deltagande i självhjälpgrupper. Enligt "Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende" lämplig vid missbruk/beroende av alkohol samt centralstimulerande preparat.

- CRA, Community Reinforcement Approach

CRA är en metod som arbetar mot individens missbruk/beroende och sociala situation. Fokus på förstärkande moment i individens närmiljö för att stärka skyddande faktorer. Enligt "Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende" lämplig vid missbruk/beroende av alkohol, centralstimulerande preparat samt opioider (I kombination med LARO).

- KBT och Återfallsprevention

Strukturerade samtal som syftar till att skapa förståelse och hanteringsmodeller för problematiska tankar och beteenden. Återfallsprevention utgår från samma teori som KBT och har därför placeras tillsammans. Enligt "Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende" lämplig vid missbruk/beroende av alkohol, Cannabis, opioider (med samtidig LARO behandling) samt centralstimulerande preparat. KBT-terapi erbjuds av hälso-och sjukvården.

Läkemedelsbehandlingar

Läkemedelsbehandlingar utförs uteslutande av Region Kalmar län och utförs efter läkarbedömning. Läkemedelsbehandlingar bör kombineras med psykosociala behandlingsinsatser.

Läkemedelsbehandlingar för alkohol.

Följande preparat är rekommenderade, Antabus, Campral samt Naltrexon.

Läkemedelsbehandlingar vid opioidmissbruk.

LARO (läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende) med buprenorfin-naloxon, metadon alternativt buprenorfin. Vid analgetikaberoende bör behandling inledas med ett utsättningsförsök. Där risk för överdos bedöms föreligga skall Naloxon (i kombination med utbildning) förskrivas.

Bensodiazepiner

Utsättning alternativt nedtrappning till terapeutisk nivå.

Dessa behandlingsinsatser är rekommenderade av Socialstyrelsen och är **ett urval** av de som redan är etablerade i Region Kalmar län samt kommunerna i Kalmar län. De psykosociala insatserna erbjuds av både Region Kalmar län och kommunerna i länet. Vid en situation där flera vårdgivare erbjuder samma vård kan en ansvarsfördelning ske via SIP.