

Minnesanteckningar nätverk Missbruk 17 maj 2022

**Deltagare**: Anna-Karin Rådén (Bengtsfors), Jessica Storm (Bengtsfors), Ingela Pettersson (Mellerud), Ann-Sofie Abrahamsson (Mellerud), Maria Karlsson (Tanum), Patricia Olsson (Tanum), Josefin (praktikant i Tanum), Christina Johansson (Färgelanda), Julia Steen (Färgelanda), Elinor Wennstrand (Lysekil), Carol Aristigui (Lysekil), Anna Saxarås (Lysekil), Jessica Östersen (Lysekil), Lisa Olsson (Lysekil ), Anna Hallgren Wretborn (Orust), Felicia Persson (Orust), Maria Ternström (Munkedal), Marko Tiainen (Åmål), Shanaz Ghadej (Uddevalla), Frida Rutland (Trollhättan), Christina Persson (Trollhättan), Ida Svantesson (Trollhättan), Helene Svantesson (Fyrbodal) och Elisabeth Bredberg (Fyrbodal).

Frågor till och från nätverket

Hur arbeta med Klienter som är aktuella på försörjningsstöd som därifrån får krav på sig att delta i stöd/behandling missbruk? Ansöker hen om försörjningsstöd så kan man kräva att hen medverkar till att arbetsförmågan utreds. Men inte krav på att delta i stöd och behandling Nätverksdeltagarna diskuterar kring svårigheten att arbeta med dessa personer, om de inte är motiverade. De uteblir ofta från inplanerade besök. Hur få hen att ta ansvar för sin situation? Det är en balansgång i arbetat med att ställa krav. För en del personer fungerar det bra att ställa krav, medan för andra fungerar det inte alls. Det är viktigt med kommunikation och samsyn mellan handläggare försörjningsstöd och missbruk.

Behandling på behandlingshem eller öppenvård i kommunen? Vad kan man jobba med innan HVB-placering? Hur arbeta efter en placering? Nätverksdeltagarna diskuterar hur olika kommuner har olika syn på att placera på HVB kontra att arbeta med hemmaplanslösningar. HVB placeringarna är dyra så hemmaplans-lösningarna ger ju mer för pengarna? Kan man arbeta på hemmaplan med behandling och strukturerad vardag och sysselsättning, så bedöms det som bättre alternativ än HVB. Kommunernas storlek har betydelse för hur man kan utveckla och erbjuda öppenvårdsinsatser. Viktigt att fånga upp de som kommer hem från behandlingshem. Svårt att ordna boende. Behöver klient byta kommun så är det oerhört svårt att få tillgång till bostad och insatser annan kommun.

Trollhättan efterlyser kommuner som vill samarbeta i att ordna kommunflytt för klienter. Klienter som av olika skäl behöver flytta. Ta kontakt med Trollhättan om Ni är intresserade av fortsatt utvecklingsarbete/samarbete i den frågan.

ASI och användning Ubåt

Många kommuner i Fyrbodal använder ASI i sitt arbete. En samstämmig bild finns om att ASI grundutredning är bra och användbar. Ger mycket information på kort tid. Delar av ASI är lite

gammalmodiga. En del av frågorna i ASI är svåra att svara på för klienten, då de kräver ett väldigt gott minne. Det poängteras att klienten måste vara i tillräckligt bra skick för att ASI

intervju ska vara möjlig att genomföra. Intervjumaterialet ger bra underlag för utredningsarbete. Intervjun återkopplas men uppföljning används inte. Några kommuner tycker den är lite omständlig. Ingen av deltagande kommuner använder Ubåt som utvärdering. I Trollhättan har FIT introducerats som utvärderingsinstrument. De jobbar nu med implementering av metoden. Flera kommuner använder mätbara mål för uppföljning och utvärdering av arbetet.

Helene omvärldsbevakar hur ASI används nationellt, och vilka rekommendationer som tex Socialstyrelsen har ang användandet ASI. Utvärdering av insats kan vara tema vid kommande nätverksmötet.

En ASI utbildning har precis avslutas av Fyrbodals kommunalförbund. Just nu oklart om behovet av ASI utbildning framöver. Bengtsfors har bra erfarenhet av digital ASI utbildning med Stewe Wicks. Länk till mer info: [Learning Transfer](http://www.learningtransfer.se/Utbildningar/beaconUtbVt2022.html)

Tvångsvård – LVV kontra LPT

Nätverksdeltagarna diskuterar vikten av att få till ett samarbete med vården för ett bra klientarbete vid samsjuklighet. Det blir för mycket bollande mellan vården och kommunen. Oerhört få exempel finns där samarbete kring kostnader vid placeringen har funnits.

Aktuellt exempel nämns där klient med tydliga psykiatriska problem och missbruk inte erhöll tvångsvård LPT utan det fick genomföras LVM. Viktigt med avvikelserapporter i dessa ärenden som bollas mellan vården och kommunen.

Vart går gränsen LPT/LVM? Shanaz Ghadej har ett bra mtrl från en kurs hon gick. Hon skickar det till nätverksdeltagarna.

Missbruk i kombination med våldsutsatthet (nära relation)

Det är komplicerade ärenden där det pågår både missbruk och våldsutsatthet. Nätverksdeltagarna diskuterar utmaningen i att få hen att prata om våldsutsattheten. Det blir missbruket som är i focus. Ibland svårt att avgöra vilket man ska jobba med först. Finns det Trauma är det ytterligare en svårighet. Viktigt att tillsammans med vården fånga upp dessa ärenden. I Lysekil har de en screeningmånad ang VIN. De hade förväntat sig att fånga upp mer ärenden än det blev. Få personer vill prata om sin våldsutsatthet. Det krävs många samtal för mottaglighet i dessa ärenden.

På gång regionalt/nationellt

Sammanfattande information i punktform finns från Nationellt nätverk BIRK biifogas som bilaga(nedan) till minnesanteckningarna. Massor med länkar till mer information finns.

Övriga frågor

Endagsutbildning Att möta den som utövar våld. Föreläsare är Dan Rosenqvist. Föreläsningen är inplanerad till 31/8 2022. Länk nedan med mer information och för anmälan. En repris på en uppskattad utbildning som genomfördes för några år sedan. Utbildningen subventioneras av FoU socialtjänst Fyrbodal.

<https://app.emarketeer.com/a/plink/row/303265a5ee4a89d12c836a3f60e38f3dc9286f3b82a238b232f6b44d4e5de72ce576a1eba40c4fff30a4f0c2a3ea8be6fe08.html>

Nästa nätverksmöte

Nästa nätverksmöte är 6 september 2022, kl 09.00-12.00. Plats Riverside. Fundera på Tema och aktuella frågor att diskutera. Skicka gärna in till Helene.

Vid pennan

Elisabeth Bredberg

Nätverksledare

# **Bilaga**

# Punkter från BIRK träff **2022-05-09 till 2022-05-10**

**Aktuellt på myndigheterna kring ANDTS området**, Anna Lindskog & Maria Branting Socialstyrelsen

Presentation av Folkhälsomyndighetens uppdrag kopplade till politiken/ANDTS- strategin. Information om pågående arbete och regeringsuppdrag som tangerar området. Linda Brännström, Folkhälsomyndigheten,

[Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel (ANDTS) — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/)

**Regeringens strategi för ANDTS arbetet**

[En förnyad strategi för politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar 2021-2025 Proposition 2020/21:132 - Riksdagen](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/proposition/en-fornyad-strategi-for-politiken-avseende_H803132)

I propositionen redogör regeringen för en förnyad strategi för politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar (ANDTS-politiken). Syftet är att ange mål och inriktning för hur samhällets insatser ska genomföras, samordnas och följas upp under strategiperioden 2021–2025. Propositionen innehåller förslag till ett reviderat övergripande mål för ANDTS-politiken. Riksdagen röstade dock ner propositionen. I år beslutade regeringen om en ny strategi, som skiljer sig från den ursprungliga propositionen, med övergripande mål för ANDTS politiken.

[Ny ANDTS-strategi beslutad av regeringen - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2022/03/ny-andts-strategi-beslutad-av-regeringen/)

*Långsiktiga mål*

* Tillgången minskas
* Barn och unga skyddas
* Förre börjar och debuterar tidigt
* Skadligt bruk minskar
* Tillgång till god vård och stöd
* Skador och död minskar. Målet bör följas av en nollvision för dödlighet till följd av läkemedels och narkotika förgiftningar.
* Folkhälsobaserad syn på ANDTS internationellt.

**Områden för ANDTS strategin**

* Arbetsliv
* Tillsyn
* Brottsförebyggande
* Brottsbekämpning
* Kriminalvård
* Skola
* Trafik
* Socialtjänst
* Stöd till föräldrar
* Vård och behandling

Några länkar:

[Risk- och skyddsfaktorer för ANTS — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/forebyggande-arbete-inom-andts/risk--och-skyddsfaktorer-for-ants/)

[Risk- och skyddsfaktorer för alkohol, narkotika, tobak och spel om pengar hos barn och unga — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/r/risk-och-skyddsfaktorer-for-alkohol-narkotika-tobak-och-spel-om-pengar-hos-barn-och-unga/) Nytt!

European websurvey on Drugs [European Web Survey on Drugs 2021: top level findings, 21 EU countries and Switzerland | www.emcdda.europa.eu](https://www.emcdda.europa.eu/publications/data-fact-sheets/european-web-survey-drugs-2021-top-level-findings-eu-21-switzerland_en)

Nationell implementering av varningssystem narkotika. Arbetet har gått från pilotprojekt till att nu ska implementeras i hela Sverige.

Spelprevention.se är en delwebb där man kan hitta mer information. [spelprevention.se (folkhalsomyndigheten.se)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention/) Här finns också sammanställningar av kunskap och forskningsstudier mm.  Folkhälsomyndigheten deltar i forskningssamarbeten. Arbete pågår för att utveckla spelpaus.

Samarbete under utveckling med WONSA, world of no sexual abuse. Det finns starkt ökad risk för suicid och narkotikamissbruk i den grupp som har blivit utsatt för sexuella övergrepp.

**SMADIT**, samverkan mot alkohol och droger i trafiken se nya filmer och faktablad, bland annat om samverkan mellan socialtjänst och polis. [SMADIT, Samverkan mot alkohol och droger i trafiken — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/vad-vi-gor-inom-andts/nationell-samordning-och-samverkan-inom-andts/smadit/)

[Socialtjänsten och polisen – så arbetar vi med SMADIT — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/socialtjansten-och-polisen-sa-arbetar-vi-med-smadit/)

**Något av vad som kommer** **framåt från folkhälsomyndigheten:**

Kartläggning av hur många barn bor ihop med vuxna som har en riskkonsumtion av alkohol, källa HLV. Snart publicering.

**Socialstyrelsens arbete med ANDTS-strategin**

Mål 5 och 4 pekas särskilt ut för Socialstyrelsens fokus. Främjande och förebyggande vård och stöd.

I praktiken arbetar dock Socialstyrelsen inom alla mål.

Något av vad som är på gång från socialstyrelsen:

* LVM vägledning riktad till HSV
* Ökad systematisk användning av ASI. Projekt pågår. Bland annat Kalmar och Jönköping deltar i arbetet. Oro framförs kring om kunskap kan försvinna i det fall det sker en förflyttning av huvudmannaskap för vård och behandling inom området. ASI arbetet och framtida planering av det behöver tas med i ett förberedande arbete.
* Vägledning för socialtjänsten i att förebygga avhysningar. Kommer att publiceras i juni, troligen innan midsommar.
* Prehospital vård, arbetet framförallt riktat till ambulans.
* Naloxon: Dialog pågår med Läkemedelsverket kring möjligheterna till OTC-klassificering (Att läkemedlet ska finnas tillgängligt receptfritt).

**Förstudie om brukarinflytande**

Aktuell kunskap sprids visa kunskapsguiden.se. *Att ge ordet och lämna plats* kommer troligen att revideras. [Att ge ordet och lämna plats – Vägledning om brukarinflytande inom socialtjänst, psykiatri och missbruks- och beroendevård (socialstyrelsen.se)](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2013-5-5.pdf)

**Kriminalvården – implementering av insluss en modell för samverkan**

[Så fungerar inslussning | Kriminalvården (kriminalvarden.se)](https://www.kriminalvarden.se/om-kriminalvarden/samverkan-och-samarbete/inslussning/sa-fungerar-inslussning/)

Inslussning, ett arbetssätt inom Kriminalvården med en tidig och förstärkt samordning av insatser, startar innan personen friges, genomförs av övervakningstiden och avslutas först när övervakningsperioden är avslutad. Genom länken kan ni läsa mer om stegen som genomförs under en inslussning. Här finns även en intervju med Said Madjid, 1:e socialsekreterare, Göteborgs Stad, om nyttan med arbetssättet för kommun och för personen själv. [”Det underlättar hur mycket som helst” | Kriminalvården (kriminalvarden.se)](https://www.kriminalvarden.se/om-kriminalvarden/samverkan-och-samarbete/inslussning/roster-om-inslussning2/det-underlattar-hur-mycket-som-helst/)

**Kunskapsstyrning– aktuellt från NAG Missbruk och beroende.** Victor Lindfors ordförande Nationell arbetsgrupp Missbruk beroende berättar om pågående arbete i den nationella arbetsgruppen.

Ett syfte med arbetet i den nationella arbetsgruppen är att utveckla texterna i vård- och insatsprogrammet. [Nationella vård- och insatsprogram (vardochinsats.se)](https://www.vardochinsats.se/missbruk-och-beroende/)

**Aktuellt nationellt**

* **SKR yttrande samsjuklighetsutredningen**

SKR skriver i sitt yttrande att det om reformen genomförs innebär en tydlig ambitionshöjning och ökade krav. SKR anser t ex att det är en brist i utredning är att LOB och TNE inte nämns.

Här kan ni läsa remissvaren: [Remiss av Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet, SOU 2021:93 - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/remisser/2021/12/remiss-av-sou-202193/)

* **En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar**

Kommittédirektiv från Socialdepartementet

Dir. 2022:24

En särskild utredare ska föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Syftet med utredningen är att säkerställa att narkotikapolitiken är förenlig med kraven på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering samt att den utvecklas och anpassas till nutidens och framtidens utmaningar.

Läs direktivet i sin helhet här: [En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/kommittedirektiv/2022/03/dir.-202224/)

Utredningen ska redovisas senast 29 september 2023.

**Tilläggsdirektiv till Samsjuklighetsutredningen**

Dir. 2021:96 Samsjuklighetsutredningen fick i november ett tilläggsuppdrag om att lämna förslag på en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) eller Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Preliminära iakttagelser är bland annat att det finns ett gott bemötande på SiS institutionerna men att det finns brister när det gäller utredning, planering och en sammanhållen och begriplig vårdkedja. Man har även sett att det behövs fungerande insatser tidigt i vårdkedjan.

Läs mer här: [Tilläggsdirektiv till Samsjuklighetsutredningen - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/kommittedirektiv/2021/11/dir.-202196/)

**Förstudie om kunskapsutveckling om barn i familjer med missbruk eller beroende** Maria Boustedt Hedvall, Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har i uppdrag att stärka hälso- och sjukvården samt socialtjänstens kunskap och förmåga att ge stöd till barn som befinner sig u utsatta situationer på grind av föräldrars svårigheter. Här finns ett pågående arbete i syfte att ta fram ett kunskapsstöd till socialtjänst för att ge stöd till barn som växer upp i familjer där förälder/föräldrar har ett missbruk.

**Kartläggning kring samsjuklighet i Uppsala län** Digitalt: Åsa Magnusson, Region Uppsala

Man arbetar för att ta fram en gemensam samverkansprocess. Man tittar bland annat på tillgängligheten till specialistpsykiatrin genom att klargöra vägar för aktualisering. Hur gör man när man upptäcker att personer har en samsjuklighet, här önskas ”en väg in”. I projektet har man bland annat identifierat att det sällan eller aldrig finns ett samarbete med primärvården. Personer med

samsjuklighet känner sig sällan delaktiga i beslut kring sin vård och behandling. Man besöker i hög grad andra vårdenheter. Mångbesökare på akutmottagningarna ex ortopedi och hjärta kärl. Denna patientgrupp söker mycket vård och ofta på akutmottagningen. Dialog pågår med akutmottagningarna. Identifiera kontaktvägar. När, var och hur ska vi ta kontakt? Vad kan var och en göra för denna patientgrupps bästa? Hur gör vi vården tillgänglig? Ex att få kontakt med primärvården för hjärt-kärlsjukdomar.

**Samverkan vid utskrivning från slutenvård – komplexa ärenden** Rättspsykiatrin Ett exempel från rättspsykiatrin Zophia Mellgren & Mikael Malm SKR

Påminnelse om detta material som fortsatt är aktuellt: [God samverkan i komplexa situationer. Hur lyckas vi? | Hälso- o (skr.se)](https://webbutik.skr.se/sv/artiklar/god-samverkan-i-komplexa-situationer-hur-lyckas-vi.html)

**Utveckling av prehospital akutpsykiatri och mobila lösningar**

Statsbidrag har bidragit till att man har kunnat arbeta särskilt med frågan. I ök psykisk hälsa har pengar riktats särskilt till förstärkning av ambulanssjukvården.

**Naloxonprojektet Skåne**

Syftet med Region Skånes naloxonprogram är att utbilda och tillgängliggöra naloxon för personer som riskerar att drabbas av opioidöverdos. Målet är att förebygga skador och dödsfall i miljöer där överdoser sker och att minska överdosdödligheten. Här finns bra informationsmaterial att använda sig av även utanför Skåne: [Naloxonprogram - Vårdgivare Skåne (skane.se)](https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/naloxonprojektet/#114505)