

# CHECKLISTA

för god kvalitet och ökad tillgänglighet  
inom missbruks- och beroendevården



## Inledning

I propositionen (Prop. 2012/13:77) har regeringen föreslagit att det i hälso- och sjukvårdslagen och i socialtjänstlagen införs bestämmelser om att kommuner och landsting ska ingå överenskommelser om ett samarbete med varandra i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel.- en lagändring som trädde i kraft den 1/7 2013 i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. Syftet med ändringarna är att stärka samverkan mellan landsting och kommuner för att bättre tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för målgruppen.

I ovan nämnda proposition bedömer regeringen även att huvudmännen bör erbjudas ett ändamålsenligt stöd i arbetet med att ta fram och följa upp överenskommelserna. Stödet bör utformas utifrån huvudmännens behov och inkludera hur andra aktörer, t.ex. Kriminalvården, Statens Institutionsstyrelse och organisationer som företräder brukare och deras närstående kan involveras i arbetet.

SKL menar att stödet till huvudmännen naturligt kan knytas till arbetet med de regionala stödstrukturerna som byggts upp inom ramen för Kunskap till praktik, vilket är en naturlig del i stödstrukturen för en evidensbaserad praktik.

Regeringen har tagit beslut om medel till huvudmännen inom missbruks- och beroendevården i de regionala stödstrukturerna för resten av 2013 och hela 2014. 28 miljoner har avsatts och ska fördelas enligt fastställda nyckeltal. Huvudmännen rekviderar sina medel från Kammarkollegiet och ska lämna in genomförandeplaner som beskriver hur de kommer att arbeta för att prioritera sina förbättringsområden till SKL. SKL har åtagit sig att, tillsammans med representanter för huvudmännen, utarbeta en checklista.

Den här checklistan är tänkt att utgöra ett stöd för huvudmännen vid utveckling av missbruks- och beroendevården för att bättre möta brukarnas behov.

Tanken är att man i hearings, dialoger och liknande ska diskutera vad man idag kan erbjuda samt komma fram till sina förbättringsområden, d.v.s. att utarbeta en gap-analys. En gap-analys är ett verktyg som gör det möjligt att jämföra sin aktuella prestation med sin potentiella. Målet är att identifiera gapet mellan den nuvarande och den optimala verksamheten. Den leder till tydlighet om vad som borde förbättras. De flesta har redan utarbetat överenskommelser på länsnivå, men de flestakant utvecklas bl. a i relation till de områden som tillkommit. Överenskommelserna måste även brytas ner till lokal nivå för att uppfylla lagens intensioner.

Det är en fördel om det finns ett politiskt uppdrag för att ta fram dessa förbättringsområden. Då kan politikerna i nästa skede prioritera vad som ska påbörjas.

Checklistan innehåller två delar. Den första visar på vad vården borde kunna erbjuda – den andra ger tips på strategier för förankring, prioritering och implementering.

## Vad borde huvudmännen kunna erbjuda?

- Utredning, bedömning, planering och uppföljning.
- Tidig upptäckt.
- Tidiga insatser.
- Medicinsk diagnos och behandling.
- Tillnyktring.
- Abstinensbehandling.
- Läkemedelsbehandling.
- Substitutionsbehandling.
- Psykosocial behandling.
- Psykosocialt stöd.

- Samordnade insatser vid samsjuklighet.
  
- Insatser för unga (under 18 år).
  
- Insatser för äldre (50+).
  
- Insatser för gravida med missbruksproblem.
  
- Beakta barns behov av information, råd och stöd (barn i familjer med missbruk/beroende).
  
- Insatser i familjer med missbruk.
  
- Insatser vid förekomst av våld.
  
- Behandling vid användning av dopningspreparat.

## Samordning och uppföljning

- Vem gör vad?
- Samordnad individuell plan skall alltid utarbetas när det är relevant.
- Samordning av insatser för olika målgrupper genom ”vårdflätor”.
- Samverkan med brukarråd för utveckling.
- Reglering av tvister.
- Systematisk uppföljning på individnivå.
- Brukarstyrd brukarrevision.
- Kvalitetskriterier för uppföljning av olika insatser.
- Registrering i kvalitetsregiser.
- Tid och ansvar för uppföljning av överenskommelsen.

## Tips på viktiga strategier vid prioritering av insatser

- Uppföljning av insatser som grund (uppföljning på individnivå för män respektive kvinnor, på verksamhetsnivå, brukarstyrd brukarrevision etcetera).
- Titta på de öppna jämförelserna, vad saknas?
- Vad gör vi idag i relation till vad vi borde göra (i relation till brukarnas behov). Gör en gap-analys!
- Involvera brukare, praktiker och chefer i diskussionen. Det blir en del av förankringsarbetet.
- Fatta beslut om innehåll och prioriteringar på politisk nivå både i kommuner och landsting.
- Vad får utvecklingsarbetet för konsekvenser för överenskommelserna?
- Har vi överenskommelser med relevant innehåll på lokal nivå – om inte utveckla.
- Beslut av chefer.
- Förankring av innehållet.
- Implementera förbättringsområdena.