

Integrerad Missbruksverksamhet i Östersund/Jämtland;

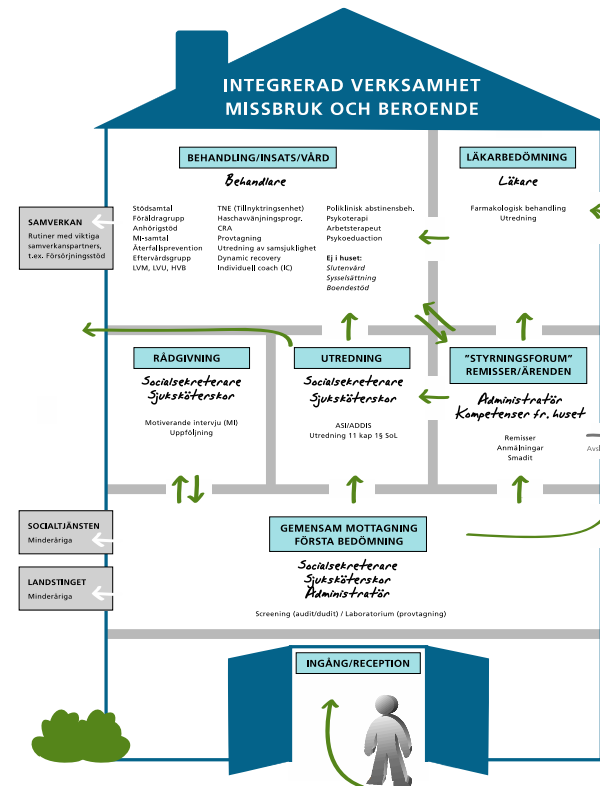
presentation för styrgruppen den 18 december 2014



Bakgrund

- **Från Kunskap till praktik;** efter överenskommelsen mellan kommunerna och landstinget; fortsatt utvecklingsarbete
- Arbetsgrupp arbetar fram förslag 2012- maj 2013 : **Huset.** SVOM beslutar att förslaget ska utredas vidare av extern utredare
- Ewa och Inger fördjupningsuppdrag april-december 2014

- **Utgångspunkt: HUSET**



Utveckling - inte bara i Jämtland

- Missbruksutredningen 2011
- Från Kunskap till Praktik; bl a överenskommelser i alla län 2008-2014
- ANDT-strategin 2011
- Lagstiftning om utökad samverkan och SIP; både i HSL och SoL
- Missbruk och beroende är en komplex problematik som har både biomedicinska, sociala och psykologiska inslag (debattartikel SvD 17 november: 2014 SKL; Rainbow, RFHL, SSR)
- Det finns fortfarande arbete att göra för att öka tillgängligheten, stärka primärvårdens roll, se till att läkemedelsassisterad behandling finns över hela landet och fortsätta uppbyggnaden av beroendemottagningar drivna av socialtjänst och hälso- och sjukvård tillsammans (samma debattartikel)

HANDLAR OM:

- Tillgänglighet
- Vårdgaranti
- Samverkan
- Brukarmedverkan
- Evidensbaserad praktik
- Kvalitetshöjning/
kunskapsnav

Ewas och Ingers uppdrag

- Ökad tillgänglighet
- Kunskapsnav i länet-kvalitetshöjning;
- Evidensbaserade metoder
- Ökad samverkan /samarbete/samsyn
- Ökad brukarmedverkan
- Alla droger – inklusive spel
- Missbruk/beroende >18 år
- Mindre dubbelarbete
- Finansiering; inga ytterligare resurser
- Nulägesanalys
- Omvärldsanalys
- Organisation
- Ledningsstruktur
- Lagstiftning
- Dokumentation
- Konklusion och förslag

Tre scenarier

Ingen förändring

HUSET

Vårt förslag



Idag!

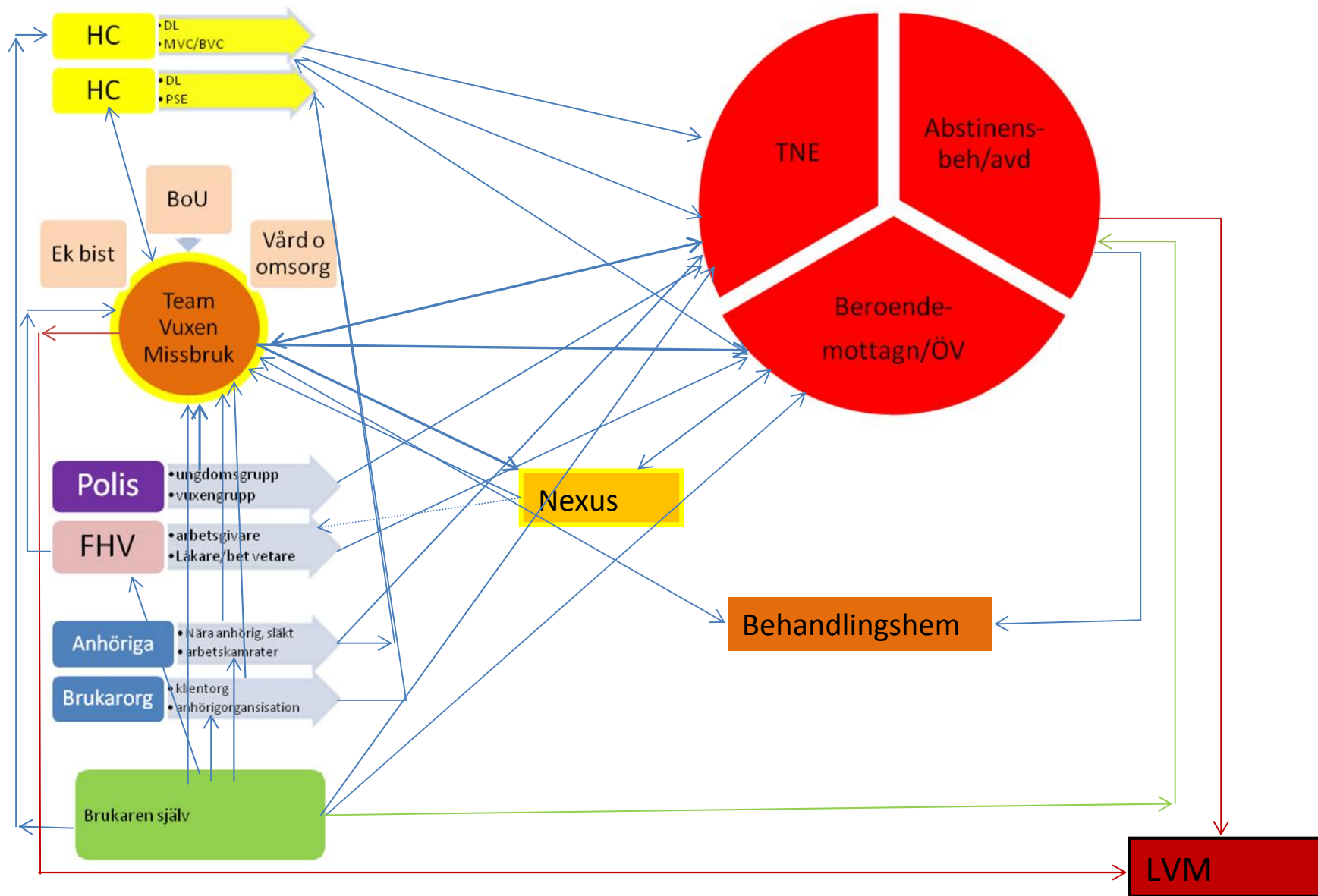
**Det är svårt att veta vart man kan/ska
vända sig** gäller både brukare/anhöriga och
professionella

*”riskerar att leda till ett servicesystem som är
fragmenterat, ineffektivt och inte använder resurser
på bästa sätt, och som medför att de som är
beroende av hjälp och stöd ibland ”faller mellan
stolarna.”*

Mångbesökarmodellen i Jämtland 2014 och Longoria
2005

Idag

- Jämtland har redan en landstingsdriven beroendeenhet med erfaren beroendeläkare
- Östersund har ÖV-verksamhet Nexus med behandling/insatser för både klient/patient och anhöriga
- Utredande/handläggande socialsekreterare arbetar specialiserat med missbruk utifrån evidensbaserade metoder i samband med utredning
- Primärvården har ett utvecklat Vårdprogram.
- Gränsdragningsdokument mellan Beroendeenhet och primärvård reglerar ansvarsområden inom landstinget. Primärvården ansvarar huvudsakligen enligt detta för insatser gällande alkohol
- Samarbete mellan beroendeenhet och socialtjänst har utvecklats de senaste åren
- Beslutsfattandet ser olika ut inom landsting och kommun, lagstiftning styr.
- Man har bilder/uppfattningar om varandras verksamheter som inte alltid överensstämmer med verkligheten.
- Det finns en osäkerhet kring var (bästa) kompetens finns
- Ingen entydig och gemensam statistik: - OMÖJLIGT att mäta huruvida det görs dubbelarbete, hur effekterna av de olika programmen är, åldersutveckling och antal insatser etc...
- Personer med alkoholproblematik riskerar att inte få den hjälp de behöver och har rätt till; finns glapp i vårdkedjan/vårdflätan



Ofullständig, icke enhetlig statistik

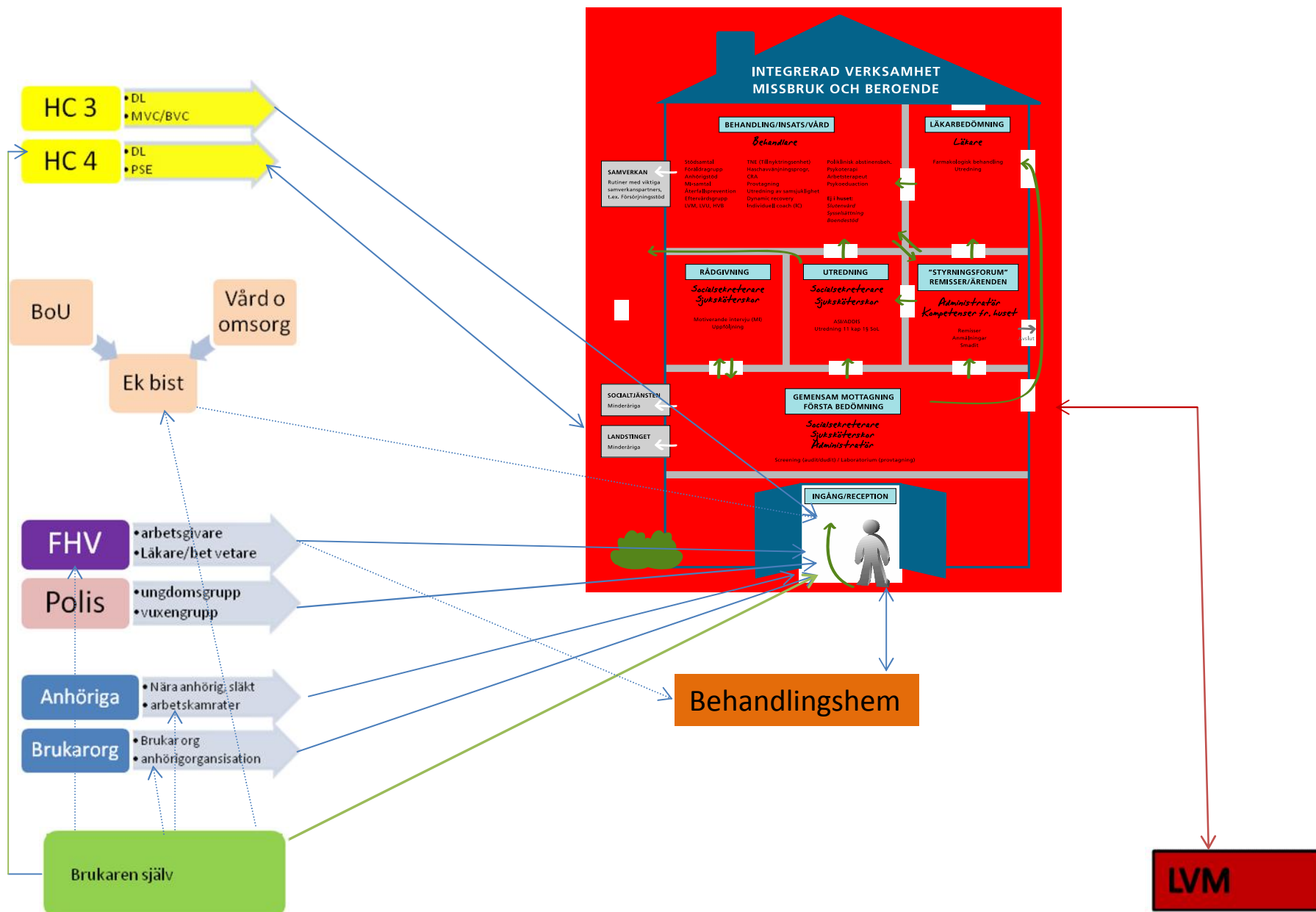


Ofullständig, icke enhetlig statistik

- Ca 450-500 personer kan bedömas få insatser av en eller båda huvudmännen varje år
- Beroendeenhetens siffror visar att betydligt mer än hälften av deras resurser används för Östersunds kommun
- Effekter av insatserna går inte att påvisa
- Siffrorna visar inte eventuell förändring av medelålder över tid – dock finns överensstämmelse i bedömning att missbruket finns i allt lägre ålder
- Entydiga siffror om insats i förhållande till drog finns inte
- Primärvården kan i princip inte uppvisa några siffror då dokumentation endast sker i löpande journalanteckningar
- Eventuellt dubbelarbete går inte att påvisa
- Evidensbaserade och rekommenderade metoder används av båda huvudmännen
- Antal personal som berörs av en eventuell förändring är ca 55, från två huvudmän, fem separata verksamheter och 8-10 personalkategorier

Genomförande av HUSET skulle bland annat innebära

- Totalt mer än 50 personer från sex verksamheter med två huvudmän; 8-10 personalkategorier berörs
- Första linjen inom primärvården och socialtjänsten finns kvar ändå
- Behov av ny organisationsstruktur
- Förändrad ledningsorganisation hos berörda parter
- Lokalbehovet förändras
- Ökad brukarrepresentation och närvaro
- Nya gränsdragningar krävs; till övrig psykiatri, till övrig socialtjänst; till primärvård
- Behov av tydliggörande och sammanslagning av respektive verksamheters insatser
- Behov av synliggörande och integreringsarbete av "Kultur" inom respektive verksamheter (inkluderande definitioner, synsätt, förståelse och rutiner)



Ingen annanstans i landet finns verksamheter eller förslag som kan jämföras med Jämtlands förslag om HUSET.

Vår konklusion

Huset är en för stor och genomgripande förändring på en gång; såväl gällande verksamhet, personal, kultur och lokaler.

Men vi kan inte fortsätta som idag...

Vi föreslår därför ...

Ett utvecklingsarbete i faser

Våra utgångspunkter

- Vi uppfattar att EN ingång är en myt – men ökad tillgänglighet med tydlighet i vart man vänder sig och garanti för ett kompetent bemötande är en nödvändighet
- Ett gemensamt kunskapsnav för missbruksvården i Jämtland behövs
- Nödvändigt för fortsatta analyser och utvecklingsarbete att former och system för enhetlig statistik utvecklas.
- Synkronisering behövs med andra pågående utvecklingsarbeten både på verksamhets- och organisationsnivå
- Det finns lagstiftning och övergripande riktlinjer som kräver utökad samverkan
- Integrering kräver interaktion både avseende arbetsprocesser och sociala processer och att dessa båda processer pågår parallellt.

Lyckade förändringsarbeten tar tid!

Utveckla i faser

ÅR 1

Steg 1

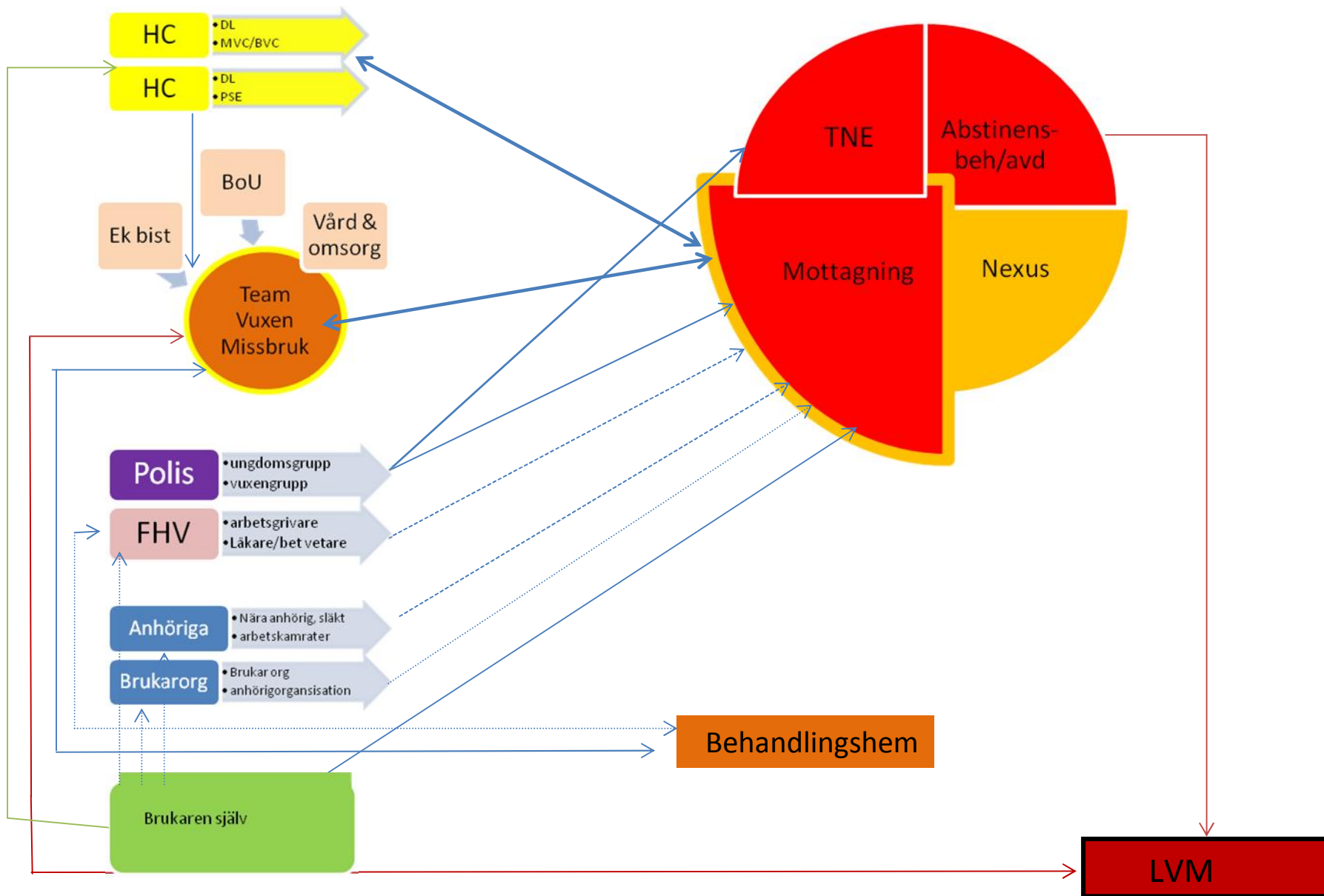
- Ingen ny huvudman – utvecklingsarbete i samverkan
- Styrgrupp utses och Chef/Ledning rekryteras och anställs.
- Mottagning sjösätts med en ingång, ett telefonnummer och i nära anslutning till TNE . På Mottagningen ska personal från Beroendeenhet, Socialtjänst och Primärvård finnas.
- Nya rutiner tas fram för det gemensamma arbetet bland annat för samtyckesrekvisit.
- Brukarorganisationerna har en plats i mottagningen.
- Finansiering 50-50 för de gemensamma funktionerna; respektive huvudman ansvarar för "sin" verksamhet
- Gemensamma utbildnings- och teamutvecklingsinsatser påbörjas som en del av ett "kulturarbete".
- Utvecklingsprocessen följs från start varför FoU behöver kopplas in direkt.

Steg 2

- Integration av verksamheterna inom den nyöppnade mottagningen, Nexus, och Beroendeenheten startar med målsättning samlokalisering.
- Samverkansrutiner med primärvård, polis, övriga kommuner i länet revideras och utvecklas

Tilläggsanslag krävs för uppstartsarbetet

Ett parallellt utvecklingsarbete för ungdomar med riskbruk/missbruk/beroende startar



Utveckla i faser

År 2

- Integration av den nyöppnade Mottagningen, Nexus, och Beroendeenheten är genomförd
- Forskning kopplat till verksamhetsinnehåll, brukarmedverkan med mera initieras
- Dialog/fördjupad utredning om även socialtjänstens uppdrag med utredning och myndighetsutövning ska integreras
- Kommunens utvecklingsarbete kring boende, sysselsättning och coachinsatser fortsätter parallellt med de specialiserade insatserna
- Primärvårdens kunskaper och insatser om tidig upptäckt fortsätter utvecklas parallellt med de specialiserade insatserna
- Fortsatta diskussioner med övriga kommuner i länet kring utrymme för köp av tjänster alternativt delfinansiering

Beslut om särskild ungdomsmottagning

Utveckla i faser

ÅR 3

- Förvaltning och fortsatt utveckling av den nu integrerade verksamheten
- Beslut huruvida socialtjänstens myndighetsutövning ska integreras med övriga aktörer
- Beslut hur länets övriga kommuner kommer att ansluta
- Socialtjänstens- och Primärvårdens utvecklingsarbete fortsätter

Vad har hänt och vad blir nästa steg?

