

# Utveckling av Nära vård och omsorg för personer med skadligt bruk, beroende och samsjuklighet

Zophia Mellgren Mikael Malm  
Socialchefsdagarna 3 oktober 2024



**Vi kan bättre -  
från delar till helhet**



# Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08)

SOU 2021:93 *Från delar till helhet*  
*En reform för samordnade,  
behovsanpassade och personcentrerade  
insatser för personer med samsjuklighet*

SOU 2023:5 *Från delar till helhet*  
*Tvångsvården som en del av en  
sammanhållen och personcentrerad  
vårdkedja*





# En reform med tio bärande delar

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.

2. Behandlingen ska ges samordnat med behandling av andra psykiatriska tillstånd.

3. Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagning som alla regioner ska erbjuda.

4. Uppsökande och förebyggande insatser, social trygghet, anhörigstöd samt insatser till barn och unga ska vara fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten.

5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB.

6. En samordnad vård- och stödverksamhet för dem med stora samordningsbehov ska finnas överallt.

7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.

8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas.

9. Sammanhållen uppföljning ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.

10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska utformas.

# Vi kan bättre!

Kunskapsbaserad narkotikapolitik  
med liv och hälsa i fokus  
SOU 2023:62



Narkotikautredningen

~~Tillgångs-  
begränsning~~

Förebyggande

Tidig  
stöd/vård

Vård/stöd för  
mer omfattande  
problem

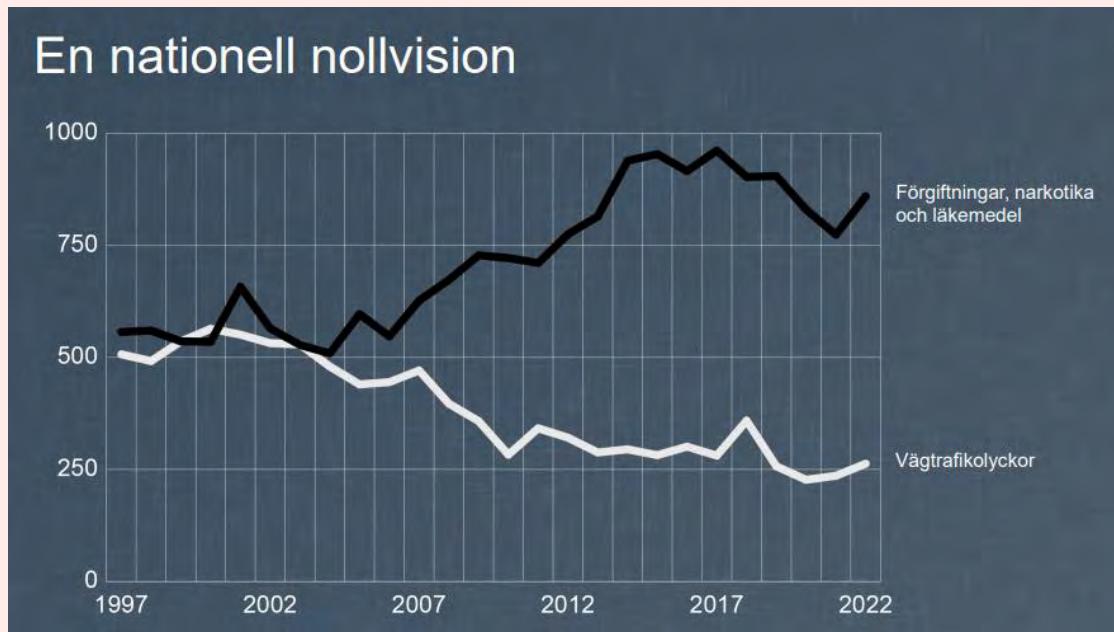
Skade-  
reducering

Minskad  
dödlighet

[SOU 2023:62 Vi kan bättre!](#)

[Sammanfattning av förslagen på regeringens hemsida](#)

# En dystert lägesbild - Vi kan bättre!



- **Alltför många dör** i narkotikaförgiftning och narkotikarelaterade sjukdomar
- Alla människors lika rätt och värde
- **Behövs förändring på alla nivåer** för att minska dödligheten **och ett pragmatiskt angreppssätt** behövs i narkotikastrategier.
- **Mest stöd till, och lägst krav på, de svårast sjuka**
- Finns ingen snabb och enkel lösning. Vi behöver arbeta långsiktigt och på bredden, och samtidigt med konkreta insatser.
- **Förslag på ett konkret mål att dödligheten ska minska med 20 % inom fem år** för att komplettera nollvisionen som antagits av regeringen i ANDTS strategin



# Kommuner och regioner uppmanas att

- **prioritera samordningen av det förebyggande arbetet** mellan olika områden, och skapa en stabil struktur för detta
- **säkra kunskap** om narkotika, risk- och skyddsfaktorer samt hälsoeffekter i primärvården
- **säkra rutiner** för upptäckt, tidiga insatser och rutiner för vidareremittering i primärvården
- **implementera befintliga kunskapsstöd**, och genom **regionala riktlinjer, stöd och ersättningsmodeller till vårdgivare styra mot en minskad förskrivning** av narkotikaklassade läkemedel och en **utveckling av ändamålsenligt stöd** till patienter.
- inom sina verksamheter **tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att behandla barns och ungas skadliga bruk eller beroende** av narkotika, särskilt barn- och ungdomspsykiatri, samt att tillsammans med kommunerna samordna strukturen för omhändertagandet.
- **fortsätta arbetet med att utveckla SIP** (SiS och KV (SVP) föreslås kunna kalla)
- **utöka utbudet av lågtröskelverksamheter** som kan erbjuda flera skadereducerande och hälsofrämjande insatser samtidigt.

## Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv

-  Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk
-  Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den
-  Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig
-  Stöd och vård som hänger ihop som en helhet
-  Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa

-  Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra
-  Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg
-  En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang
-  En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen
-  Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk



## Målbilder ur användarperspektiv för vård och stöd till personer som använder narkotika

-  1. Tidig hjälp och stöd för att förebygga användning av narkotika
-  2. Återkommande information och lättillgänglig vård och stöd när jag själv är motiverad
-  3. Tillgång till behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig
-  4. Stöd och vård som hänger ihop som en helhet och uppföljning och fortsatt stöd efter avslutade insatser
-  5. Att bli välkommen till stöd och vård och få hjälp trots återfall eller fortsatt användning av narkotika
-  6. Bli lyssnad på, behandlad med respekt och fokus på att bli stärkt i min egen förmåga
-  7. Boende, en fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang och sysselsättning
-  8. Tillitsfulla relationer och långvariga kontakter inom vård, stöd och behandling
-  9. Att vård- och stödaktörer lyssnar på, involverar och ger stöd till närstående och anhöriga

Narkotikautredningen





# Nära vård en fokusförflyttning... stämmer väl överens med målbilderna



Organisation



Person och relation

Passiv mottagare



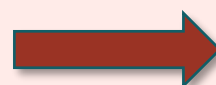
Aktiv medskapare

Reaktiv



Proaktiv och hälsofrämjande

Isolerade vård och  
omsorgsinsatser



Sammanhållet utifrån  
personens fokus

## Tidöavtalet: Överenskommelse för Sverige

Samarbetspartierna... är överens om att ta ansvar för Sverige i ett gemensamt samarbete under mandatperioden 2022-2026.

Samarbetet ska lägga grunden för en långsiktigt hållbar samverkan, med syftet att genomföra reformer som löser de stora samhällsproblem Sverige har på områden såsom bland annat kriminalitet, migration, integration, ekonomi, skola, hälso- och sjukvård, energi och klimat...



## Stärk beroendevården

- Personer med missbruksproblematik och beroendesjukdom ska ges en sammanhållen vård och behandling.
- Ansvaret ska ligga på regionerna och en långsiktig plan ska arbetas fram för en bättre beroendevård i hela landet. Stöd till närstående och barn behöver utvecklas, bland annat genom stödlinjer.
- Socialtjänstens ansvar för stöd i vardagen, till exempel i form av boende, sysselsättning och hjälp att utveckla egna resurser, ska kvarstå.

# Beroendevården och insatserna till personer med samsjuklighet ska stärkas

- Personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och annan psykiatrisk diagnos är en särskilt utsatt grupp som behöver samordnade insatser från flera aktörer och som möter den enskildes hela situation.
- I enlighet med inriktningen i Tidöavtalet ska beroendevården stärkas.
- Det innefattar en **genomgripande reform** av samhällets insatser för personer med samsjuklighet, **som också förutsätter ett förändrat huvudmannaskap** för vård och behandling till personer med skadligt bruk eller beroende.
- **Regeringen avser att gå vidare med ett lagstiftningsarbete för att insatser till personer med samsjuklighet ska stärkas.**

# Vad kan vi göra redan nu?



- Fortsätta **arbeta med ansvarsfördelningen** lokalt och regionalt.
- **Omställning till nära vård** inom området skadligt bruk beroende, utveckling av personcentrerad och kunskapsbaserad vård
- **Göra analyser** inom ramen för ordinarie verksamhetsplanering, men även som förberedelse för framtidens socialtjänst.
  - Inventering och kartläggning av målgruppen
  - Inventering och kartläggning av kompetensbehov för att bättre möta och behandla personer med skadligt bruk och beroende/samsjuklighet
- **Kultur- och attitydförändring**, motverka stigma, stärka brukarinflytande
- **Utveckling av sociala stödinsatser** – boendeformer, boendestöd, sysselsättning, arbete och stöd till anhöriga

- **Stegvis vård**
- **Integrerade verksamheter**, gemensamma HVB
- **Öka tillgängligheten till LARO** och då inte bara läkemedelsdelning utan också kombinerat med psykologisk och psykosocial behandling/rehabilitering
- **Utveckling av heldygnsvården** t.ex. implementering av Meningsfull heldygnsvård
- **Barnrättsperspektiv** vid placering av barn som tvångsvårdas.
- **Beakta förslag** om rätt till utevistelse och dagliga aktiviteter vid renovering, tillbyggnad och nybyggnationer.
- **Se över behov av ökad säkerhet** på LPT-inrättningar.

# Vi kan bättre!

[Zophia.Mellgren@skr.se](mailto:Zophia.Mellgren@skr.se)

[Mikael.Malm@skr.se](mailto:Mikael.Malm@skr.se)



# Handlingsplan beroende i Västernorrland

Socialchefsdagarna 3-5 oktober Kista

# Västernorrlands utredningen av beroendeområdet

2020-2021



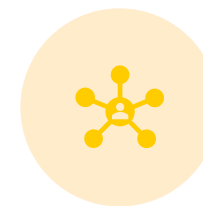
**UPPDRAG FRÅN LÄNETS  
REGIONALA  
SAMVERKANSSTRUKTUR**



**UTGICK IFRÅN I NÄRA VÅRD-  
PERSPEKTIVET**



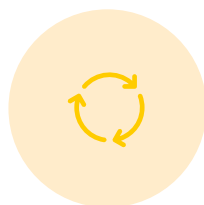
**DATAINSAMLING VIA  
ENKÄTER OCH  
INTERVJUER**



**SAMVERKANSAKTÖRER  
POLIS, LÄNSSTYRELSEN,  
KRONOFOGDEN MFL**



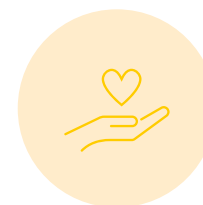
**PERSONCENTRERAT  
ARBETSSÄTT**



**ROBUSTA VERKSAMHETER  
OCH HÅLLBARA INSATSER**



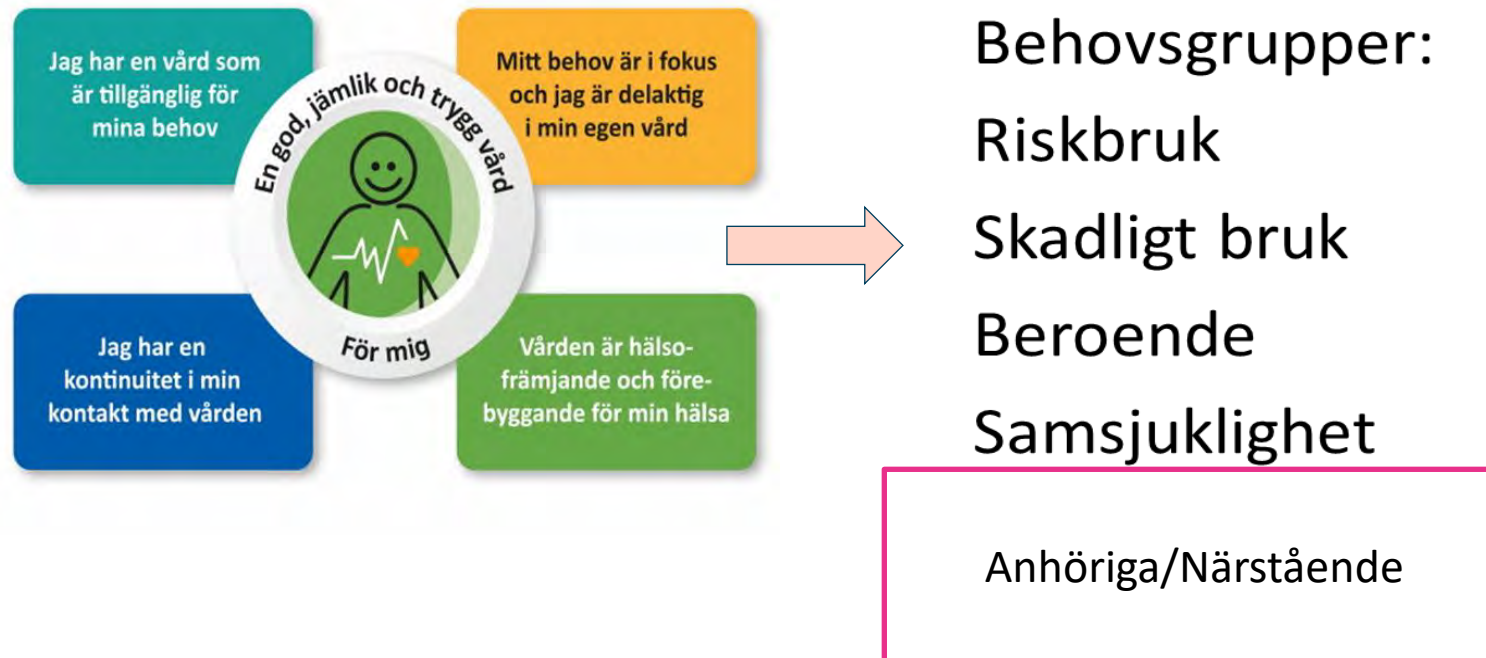
**STYRGRUPP KOPPLAT  
TILL ARBETET**



**SAMARBETE MED LÄNETS  
BRUKARRÅD**

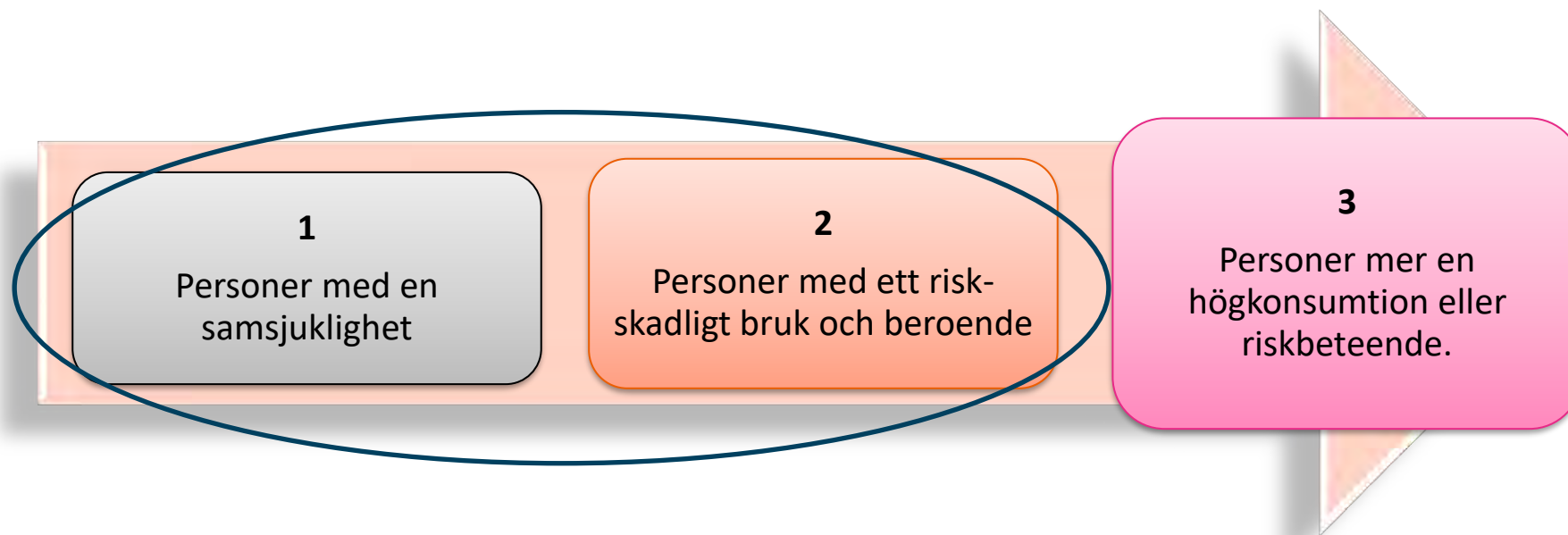
# Utgångspunkt i handlingsplanen

## God och nära vård utifrån ett personcentrerat arbetssätt





# Handlingsplanen i en stegvis utveckling



# Några erfarenheter fram till nu.....

## ***Framgångsfaktorer***

- Politiskt förankring i samtliga kommuner & regionen
- Tiden = 5år
- De statliga läns gemensamma medlen inom Psykisk Hälsa
- Regionalt stöd- processledare
- Lokalgeografiskt arbete
- Prata gott om varandra = Positivt skvaller

## ***Utmaningar***

- Ändra mindset
- Funktion – inte person
- Stigmat kring behovsgrupperna
- Omfattande uppdrag – få med alla.
- Ekonomiska läget

## Vart är vi nu

Att utreda och arbeta vidare med, förutsättningar att ...

1. Några hälsocentraler i länet har ett särskilt uppdrag för beroendområdet på primärvårdsnivå
2. Utreda förutsättningar för och behov av att driva gemensamma HVB och/eller gemensam upphandling av HVB
3. Framtagande samt implementering av länsgemensamma rutiner avseende drogscreening samt uppföljning av resultat
4. Inkludera barn och unga perspektivet i det fortsatta arbetet

Tack för att ni lyssnat!

Camilla Carpholt [camilla.carpholt@kfvn.se](mailto:camilla.carpholt@kfvn.se)  
Anna-Karin Drewsen [anna-karin.drewsen@rvn.se](mailto:anna-karin.drewsen@rvn.se)

Pelrarbacken

Vård för  
hemlösa



**Cario**



# Bred kompetens

---

Distriktsjuksköterska

---

Psykiatrisjuksköterska

---

Sjuksköterska

---

Specialistläkare i allmänmedicin

---

Specialistläkare i psykiatri och beroende

---

ST-läkare

---

Psykolog

---

Fotvårdsspecialist

---

Vårdsamordnare

---

Receptionist

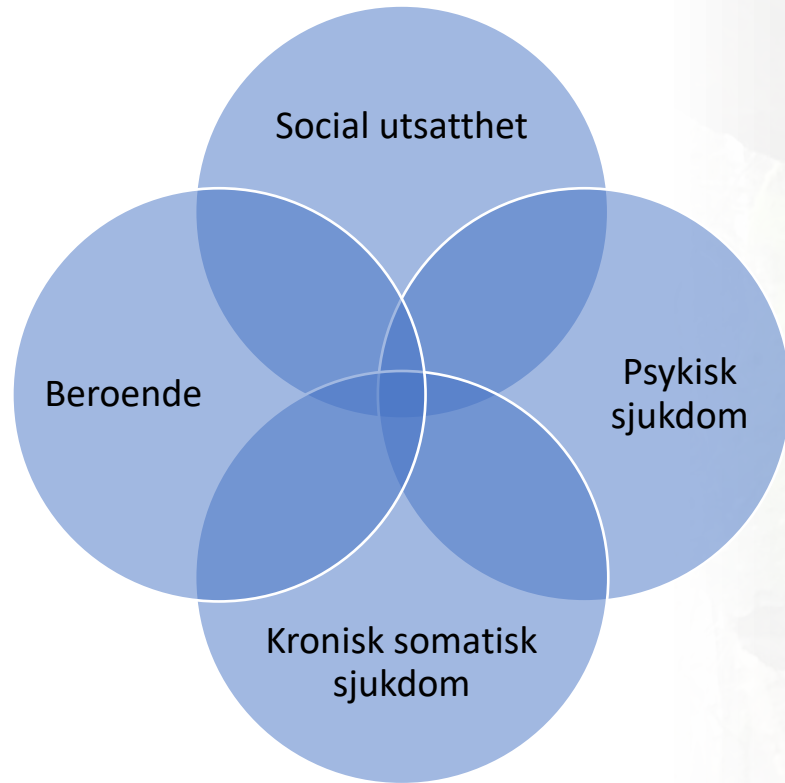
---

Medicinsk sekreterare

---

Enhetschef







Utdrag ur journal:

#### Anamnes

Pat vårdad på avd ett antal gånger pga bensår, hemlös under decennier och har haft kroniska bensår bilat i över 10 års tid som inte läker pga hans instabila boendesituation.

Vad behövs för att kunna ta emot vård?

- Pengar till läkemedel
- Förvara läkemedel utan de blir stulna
- Kunna följa ordination
- Legitimation finns det





Dessutom  
"besvärliga  
personer":

"Tom"

# Är personerna svåra eller har de det svårt?



I deras ögon är beteendet alltid begripligt.



Att söka vård/stöd=be om hjälp, lita på någon annans bedömning samtidigt som vi har ont/lider.



Vad vi har med oss för erfarenheter I hur andra har bemött våra behov när vi bett om hjälp påverkar våra förväntningar och vårt beteende.



Om vi lärt oss att vi måste skrika högt för att bli hörda, eller hota någon, så gör vi sannolikt det.



Utgår vi ifrån att andra kommer att utnyttja eller missförstå oss tar vi med oss det in I det nya mötet.

# Bråkarnas erfarenheter av att söka vård/stöd

- "Det är jättejobbigt att släppa in någon som ska ta del av sitt innersta."
  - "Ni ställer så många frågor utan att berätta vad ni ska göra med informationen. Man blir misstänksam"
  - Jag kände mig så dum, förstod ingenting. Då sa de att jag inte var motiverad.
  - "Jag satt här i väntrummet många gånger innan jag till slut vågade gå fram till receptionen och be om en tid"
- Jag fick så mycket information, jag mindes ingenting. Jag hade knappt sovit eller ätit på en vecka" .
  - Ni har olika språk, förstår inte varandra och jag sitter mest och lyssnar.
  - Ni gör era tolkningar och så skriver ni ner det, fast det blir helt fel..
  - Man säger ja för att man är rädd att gå ifrån stackare till skurk.



# Kanske är det vi som gör det svårt?

För oss är vårt beteende självklart

Att vi har lärt oss att vi behöver följa vissa ramar och processer gör dem inte begripliga för andra

Är vi dessutom stressade, trötta och har varit med om många "svåra personer" tidigare är det lätt att vi utgår ifrån våra egna tolkningar av tidigare erfarenheter, istället för att se personen framför oss

ALLMÄN  
LÄKARE  
LINA

Axel  
Smärta



Självordsstaukar + planer  
Deppig  
Alkohol

PSYKIATRIKER  
OLLE

UTREDNING  
PSYKOLOG  
(KLARA)

MEDICIN KRISPLAN

OLLE=PRATA OM MÄNDE  
LINA=PRATA OM KROPPEN  
KLARA=SVARA PÅ FRÅGOR  
ANNIKA=PRATA OM SOC

Bor i bil  
Problem m soc

Samtal  
om  
tidigarsoc  
enskilt

Kallar ny soc  
till SIP  
Framtid

JUDDA TIFULAN  
LADDA DATORN  
STÄLL STOLARNA F  
SLÄCK LAMPAN





Hur kom Tom vidare?



# Vad patienterna vill skicka med

- 
- Glöm aldrig att vi är människor, inte maskiner. Tappa aldrig bort medmänskligheten.
  - Man behöver få veta vad man kan få för hjälp, innan.
  - STÄLL RIMLIGA KRAV PÅ MIG, så att jag kan förstå vad det handlar om och varför
  - Jag önskar att ni bättre kunde ta tillvara på min livserfarenhet. Jag vet ju vad som funkar och inte funkar
  - Man vill inte prata om vad man önskar i framtiden med någon om man inte vet att personen bryr sig
  - Det vände när jag blev sedd som en människa, inte ett problem.



Capiro Vård för hemlösa

Tack för visat intresse!

Kontaktuppgifter:

[Klara.essemyr@capiro.se](mailto:Klara.essemyr@capiro.se)

[Annika.ahlstedt@capiro.se](mailto:Annika.ahlstedt@capiro.se)