

Bilaga 8 – Utvecklingsindikatorer

Utveckling av indikatorer inom området spelmissbruk

Den utveckling som föreslås här bygger på att det i framtiden blir möjligt att registrera och följa upp gruppen på individnivå som har ett spelberoende och som söker vård, stöd och behandling inom hälso- och sjukvården samt inom socialtjänsten. Utvecklingsförslagen inom spelområdet utgår från Socialstyrelsens rapport *Behandling av spelmissbruk och spelberoende. Kunskapsstöd med nationella rekommendationer till hälso- och sjukvården och socialtjänsten. 2017.*

Vid utredning av spelmissbruk eller spelberoende rekommenderas att hälso- och sjukvården och socialtjänsten använder bedömningsinstrument.

Vid behandling av spelmissbruk eller spelberoende rekommenderas att hälso- och sjukvården och socialtjänsten erbjuder kognitiv beteendeterapi (KBT) samt erbjuder kombinationen kognitiv beteendeterapi (KBT) och motive-rande samtal (MI).

Vid spelmissbruk eller spelberoende och samtidigt substansmissbruk eller substansberoende och/eller annan psykiatrisk samsjuklighet, behöver hälso- och sjukvården och socialtjänsten uppmärksamma båda tillstånden. Socialstyrelsen rekommenderar att de erbjuder kognitiv beteendeterapi (KBT) till personer med missbruk eller beroende av spel om pengar och samsjuklighet; substansmissbruk eller beroende och eller annan psykiatrisk diagnos.

Utvecklingsindikatorer kan vara relevant att ta fram som speglar huvudmännens samverkan i form av att de har upprättat externa överenskommelser som även berör spelmissbruk enligt förändringar 2018 som förtydligar socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar avseende spelmissbruk.

Kompetens och kunskapsinhämtning kan även vara lämpligt att följa upp, dvs. hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården anpassat sin verksamhet för att bedöma och behandla spelberoende både för vuxna och barn och unga.

Övriga utvecklingsområden som redovisas med data i rapporten.

Indikatorerna som redovisas nedan har identifierats som utvecklingsområden, relevanta i uppföljningssammanhang av hälso- och sjukvården samt för socialtjänsten för beroendeområdet med numrering enligt redovisning i rapporten.

1. Dödsfall genom läkemedels- och narkotikaförgiftningar i befolkningen
2. Alkoholrelaterade dödsfall i befolkningen
11. Vård och stöd till personer som tvångsvårdas enligt LVM
12. Perioder av frihet från beroende av olika substanser
13. Förbättrat hälsotillstånd enligt EQ-5D

- 14. Bedömning med AUDIT för att identifiera beroende av alkohol
- 15. Bedömning med DUDIT för att identifiera beroende av narkotika
- 17. Åtgärder till personer med riskbruk av alkohol
- 20. Uppföljning med ASI
- 21. Bedömning med ADDIS, SCID I eller MINI
- 23. Läkemedelsbehandling vid alkoholabstinens i slutenvård
- 25. MET, KBT eller återfallsprevention, CRA, tolvstegsbehandling, m.fl. behandlingar