

Öppna jämförelser 2018

Missbruks- och beroendevård

Över 90 procent av kommunerna erbjuder minst en manualbaserad insats för personer med missbruk.

Få kommuner använder systematisk uppföljning som underlag för verksamhetsutveckling för speciellt sårbara grupper inom missbruks- och beroendevården. Små förändringar har skett mellan åren 2016, 2017 och 2018.

En fjärdedel av kommunerna genomför uppföljningar utifrån en standardiserad bedömningsmetod. Standardiserade bedömningsmetoder utgör en grund till att enskilda får rätt insatser. Uppföljning utifrån standardiserade bedömningsmetod ger kunskap och stärker möjlighet till delaktighet för brukaren.

Årets resultat visar att:

- 93 procent av kommunerna/stadsdelarna erbjuder minst en manualbaserad insats
- Mellan 6 – 10 procent av kommunerna/stadsdelarna genomför systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling för vuxna som bor med barn och unga vuxna (18–25 år)
- 24 procent av kommunerna använder standardiserade metoder inom socialtjänstens missbruk- och beroendeverksamhet som underlag vid uppföljning av insatser till enskilda

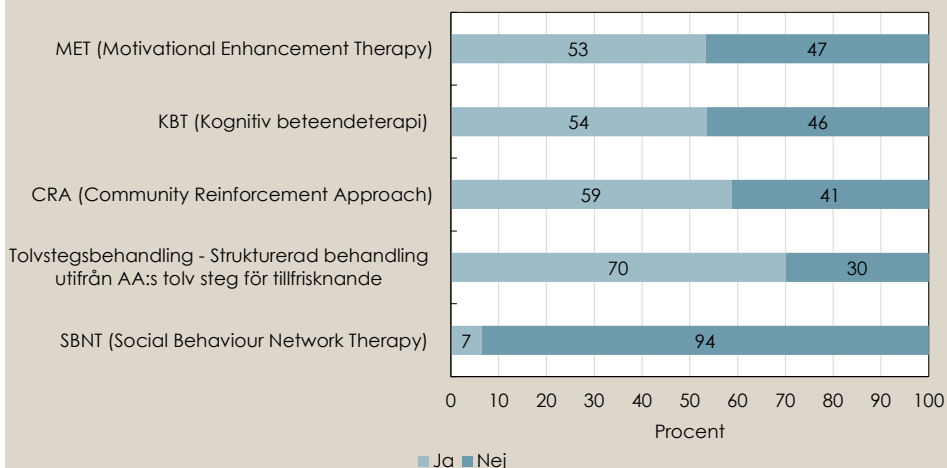
Det finns skillnader i resultaten mellan länen och kommunerna

Tolvstegsbehandling är en vanlig insats

Det är 93 procent av kommunerna som erbjuder minst en manualbaserad insats för personer med missbruk- eller beroendeproblem. Behandlingsinsatserna finns rekommenderade och utförligare beskrivna i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer [1]. I årets redovisning ingår inte Återfallsprevention då den 2017 erbjöds i 92 procent av kommunerna. Tolvstegsbehandling – strukturerad behandling utifrån AA:s tolv steg för tillfrisknande- är den insats som erbjuds i störst utsträckning, 70 procent av kommunerna. I vilken utsträckning de olika rekommenderade insatserna erbjuds i kommunerna redovisas i Figur 1.

Figur1. Manualbaserade insatser för personer med missbruk- eller beroende problem 2018

Andel kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg, procent, riket



Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, myndighetsutövning 2018 Socialstyrelsen

Systematiska uppföljningar – en möjlighet

Kommunerna har mycket att vinna på en systematisk uppföljning för verksamhetsutveckling. Detta innebär att dokumentera arbetet med enskilda klienter och att sammanställa informationen på gruppnivå i syfte att utveckla och förbättra verksamheten. Genom att sammanställa resultaten från de enskilda uppföljningarna kan kommunerna få kunskap om insatserna gett förväntande resultat för olika målgrupper. När även insatsernas mål, innehåll och omfattning dokumenteras kan kommunen identifiera om det finns personer med särskilda behov eller om det saknas anpassade insatser för olika målgrupper [2].

Vuxna med missbruksproblem och som har barn som bor hos dem, unga vuxna i åldern 18 - 25 år, personer som är 65 år och äldre och de som har kontakt med beroendevården och eller psykiatri är särskilt sårbara grupper, som kan ha särskilda behov och kan riskera att falla mellan stolarna.

Systematisk uppföljning är ett utvecklingsområde och fortfarande är det få kommuner som arbetar med detta, se tabell 1.

Många personer i de särskilt sårbara grupperna har behov av samordnade insatser inom socialtjänsten. Positivt i sammanhanget här är att förutsättningarna för den interna samordningen inom socialtjänsten mellan missbruk och barn och unga och missbruk och LSS, barn och vuxna, har förbättrats. I årets resultat är det 67 procent av kommunerna som uppger att de har rutiner för samordning med barn och unga och det är 46 procent som uppger att de har det för LSS barn och vuxna.

Tabell 1. Använt systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling 2016–2018

Andel kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg, procent, riket målgrupper

Målgrupper	2016	2017	2018
Bor med barn	7	6	6
Unga vuxna	9	9	10
65 år och äldre	7	7	8
Beroendevård/psykiatri	5	7	9

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, myndighetsutövning, 2016, 2017, 2018 Socialstyrelsen.

Uppföljning med standardiserade bedömningsmetoder ger viktig kunskap

Det är 24 procent av kommunerna som använder standardiserade bedömningsmetoder inom socialtjänstens missbruks- och beroendeverksamhet som underlag vid uppföljning av insatser till enskilda. Uppföljning utifrån standardiserade metoder har minskat något jämfört med 2017 då motsvarande siffra var 27 procent. Det är dock fler som följer upp jämfört med 2016 då endast 15 procent av kommunerna uppgav att de gjorde det, se tabell 2.

Enligt socialtjänstlagen (2001:453) ska socialtjänstens insatser utformas och genomföras tillsammans med den enskilde (3 kap. 5 §). Den enskilde bör därför ges möjlighet att påverka sin livssituation och den vård och det sociala stöd han eller hon får. Standardiserade bedömningsmetoder t ex ASI (Addiction Severity Index) rekommenderas och har högsta prioritet i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer [1,3] och ger förutsättningar för att de enskilda får rätt insatser.

Uppföljningar från standardiserade metoder kan även användas vid systematisk uppföljning på verksamhetsnivå. Kvalitetssäkrade och standardiserade metoder innebär också att bedömningen blir likartad oberoende var den enskilde söker hjälp. Det är också möjligt att systematiskt följa upp och utvärdera om de metoder som används verkligen gör skillnad för individen och grupper av brukare [2,3].

Delaktighet i utredningar och uppföljningar av insatser är en form av brukarmedverkan. Att medverka och få makt över beslut och insatser som rör det egna livet ökar självförtroendet och förändrar självbilden "empowerment". Brukarinflytande kan jämna ut maktbalansen mellan de aktörer som beslutar eller utför insatser, och de personer som får insatserna [4,5].

Tabell 2 Kommuner som använder standardiserade bedömningsmetoder 2016-2018

Andel kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg, procent, riket

	2016	2017	2018
Standardiserade bedömningsmetoder	15	27	24

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, myndighetsutövning, 2016, 2017, 2018 Socialstyrelsen.

Referenser

1. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
2. Systematisk uppföljning-beskrivning och exempel. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
3. Missar vi målen med missbruks- och beroendevården? Om uppföljning av resultat ur ett patient- och brukarperspektiv. Myndigheten för vård och omsorgsanalys. 2016.
4. Att ge ordet och lämna plats-vägledning om brukarinflytande inom socialtjänst, psykiatri och missbruks- och beroendevård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
5. Metoder för brukarinflytande och medverkan inom socialtjänst och psykiatri. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.

Öppna jämförelser

Målet med Öppna jämförelser inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är verksamhetsförbättring som kommer brukaren till gagn.

Datakälla: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, kommunundersökning, myndighetsutövning, 2018, Socialstyrelsen.

95 procent av kommunerna besvarade enkätens generella del och 93 procent besvarade delenkäten om missbruks- och beroendevård

Mer information

Du hittar alla resultat i Excel-filen, redovisade för stadsdelar i Göteborg och Stockholm, på kommun-, läns- och riksnivå:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-6-3>

I Användarguiden finns information om hur resultaten kan användas, metod, beskrivningar av indikatorer och bakgrundsmått:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-6-3>

Kontakt:

Magdalena Helgesson Telefon: 075-247 30 00

E-post: magdalena.helgesson@socialstyrelsen.se