



Johan Larsson Boström
046-359 59 35
Johan.larssonbostrom@lund.se

Plan för en utvecklad missbruks- och beroendevård för Lunds kommun

Sammanfattning

Syftet med planen är att ta fram riktningen mot en missbruks- och beroendevård som drivs med tillräcklig hög kvalitet och omfattning för att möta behov i befolkningen så att färre insatser behöver köpas av externa leverantörer. Sammantaget ska planen bidra till att den negativa kostnadsutvecklingen bryts.

Ärendet kommer att avslutas med två förslag som i korthet avser stärkt öppenvård för vuxna samt fler målgruppsanpassade boendeinsatser. Dessa två förslag bedöms kunna stärka kvaliteten och möta behovet från befolkningen samtidigt som rådande negativa kostnadsutveckling kan brytas. Av de två insatserna är den stärkta öppenvården nödvändig både som en enskild insats för att förbättra tillgängligheten till stöd till personer med missbruk- och beroendeproblematik samt för att i ett senare skede kunna bidra till kostnadseffektiva målgruppsanpassade boendeinsatser.

Utvecklingen av missbruks- och beroendområdet avser alla åldersgrupper. Tidigare kartläggning har identifierat att vuxenområdet är i störst behov av utvecklingsarbete för förbättrad kvalitet och tillgänglighet samt ökad familjeorientering och anhörighetsstöd.

Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse daterad 2019-04-01 (denna skrivelse).

Barnets bästa

Ärendet berör barn i högsta grad. Det finns många olika skattningar om hur många barn det är som växer upp i familjer och påverkas negativt på grund av vuxnas droganvändande. De procentsatser som har redovisats varierar beroende på metod men de har en sak gemensamt – barnen beräknas vara många och det är i forskning väl dokumenterat att barn i familjer där det förekommer missbruk har större risk jämfört med andra barn gällande exempelvis egen ohälsa

2019-04-01

Diarienummer

SO 2019/0066

och/eller sämre resultat i skolan. Internt visar vår egen kartläggning att barn inte uppmärksammas i tillräckligt hög grad i vuxenverksamheter samt att stöd till anhöriga och familjeperspektiv behöver förstärkas både i förvaltningen och i samverkan med hälso- och sjukvården. Stöd och behandling av vuxna är en angelägenhet för hela förvaltningen eftersom missbruk är ett socialt tillstånd för ett helt nätverk.

En förstärkning av missbruks- och beroendevården är att stärka barns rättigheter eftersom det innebär:

- Stärkt familjeperspektiv.
- Stärkt stöd till barn genom att förutsättningar för stöd till anhöriga och barn förbättras.
- Att stöd till föräldrar i högre grad ska ges i Lund.

Barnchecklista har använts för ovan resonemang.

Ärendet

Underlaget till denna skrivelse utgår från två utredningar:

- En större kartläggning under år 2016 av förvaltningens alla delar som berör stöd till personer, oavsett ålder, gällande missbruk och beroendevård samt deras anhöriga.
- Ett underlag som tagits fram under 2018 av enhetschefer inom verksamhetsområde Vuxen kring hur öppenvården skulle kunna utvecklas för att minska kostnader för köpt vård.

Bakgrund

År 2015 tog nämnden fram mål inom missbruksområdet i syfte att möjliggöra en kvalitet som motsvarade kraven i nationella riktlinjer för missbruk och beroendevård utifrån en lokal kontext. Inom förvaltningen gjordes som ett första åtgärd en omfattande kartläggning som involverade medarbetare, brukare och samverkande aktörer. Kartläggningen innefattade även en slutsats och förslag på prioriterade åtgärder som sammanfattas enligt nedan:

- Bredare utbud av öppenvård för vuxna.
- Integrering av egna resurser samt integrering med hälso- och sjukvård.
- Ökad specialisering avseende åldersspecifika behov.
- Särskild satsning på planering för hemkomst från behandlingshem.
- Ökad familjeorientering och stöd till anhöriga.
- Uppmärksamma barn i vården av vuxna.
- Ökad kunskap om implementering.

2019-04-01

Diarienummer

SO 2019/0066

- Använda statistik för målgruppsanalys och verksamhetsutveckling.
- Fördjupad kartläggning gällande att uppmärksamma kvinnor.

I kartläggningen framkom olika behov som är viktiga i det fortsatta arbetet med att utveckla missbruks- och beroendevård. En aspekt att ha med sig är att en analys av målgrupperna som sökt stöd för missbruksvård genomfördes och visade att exempelvis fler äldre sökte stöd än tidigare samt att brukarna själva bedömde alkohol som den primära drogen som skapade problem. Olika åldersgrupper innebär att behovet av stöd kan skilja sig åt och den verksamhet som bedrivs inom socialförvaltningen har inte i tillräcklig utsträckning förändrats i samma takt som målgruppernas behov. Detta bidrar sannolikt till att stöd behöver köpas in från externa leverantörer eftersom utbudet och omfattning i den egna verksamheten inte överensstämmer med behovet.

I kartläggningen konstaterades att verksamheten för de yngre målgrupperna bedömdes ha ett stort utbud av olika typer av stödinsatser med hög kvalitet. Öppenvården för målgruppen över 25 år bedömdes behöva utvecklas med ett breddat utbud av metoder och insatser. Samverkan med hälso- och sjukvården behövde förstärkas för att kunna erbjuda ett differentierat utbud av insatser i öppenvård. En ytterligare aspekt som framkom i kartläggningen var att det behövs ett brett utbud av boendelösningar eller boendeinsatser i en omfattning som är anpassade för olika målgrupper i form av ålder och behov. Detta var också en aspekt som tydligt lyftes fram av brukarna själva. En förstärkt öppenvård bedöms vara en förutsättning för att kunna ge ett flexibelt stöd till målgruppen i framtida boendelösningar. Samtidigt förutsätter ett effektivt flexibelt stöd i öppenvård även lämpliga varianter av boendelösningar.

Nästan samtliga som intervjuades under kartläggningen uttryckte att öppenvården för vuxna behövde prioriteras framöver. De som arbetade direkt med målgruppen i dessa åldrar önskade kunna erbjuda mer och ha mer sammanhållna vårdkedjor tillsammans med samverkanspartners. De medarbetare som arbetar med barn är beroende av att barnens föräldrar har god tillgång till vård och stöd. För yngre vuxna riskerar glappet att bli stort när de blir 25 år. Stöd och behandling av vuxna är en angeläget för hela förvaltningen. Missbruk är ett socialt tillstånd för ett helt nätverk. Stödet till anhöriga och familjeperspektiv behöver således förstärkas både i förvaltningen och i samverkan med hälso- och sjukvården.

2019-04-01

Diarienummer

SO 2019/0066

Intern utveckling de senaste åren

Kartläggningen redovisades i slutet av 2016 till förvaltningsledningen. Inom ett flertal av ovan områden har insatser genomförts: implementeringsmodell, utveckling av nedan nämnda integrerade arbetsformer med hälso- och sjukvården, rutin- och processbeskrivning vid hemkomst från behandlingshem, stärkt anhörighetsstöd och förbättrade sysselsättningsinsatser och start av systematisk uppföljning på individnivå. De områden som har stärkts har i princip kunnat genomföras helt av omprioriteringar inom befintligt uppdrag. Utöver detta har även metoden "Bostad Först" implementerats under perioden men i begränsad omfattning.

En av insatserna för att stärka organiseringen av det fortsatta utvecklingsarbetet var att starta ett särskilt utskott med sakkunniga medarbetare och chefer. Sedan dess har gruppen exempelvis arbetat fram rutiner för handläggning och insatser för personer som har ett missbruk och beroende avseende spel om pengar, vilket blev en målgrupp socialtjänsten under 2018, kartläggning av metoder och implementering av nya arbetssätt, införandet av Previct (Triple A) – ett digitalt medicinskt-tekniskt hjälpmedel för personer med alkoholmissbruk.

Tydligare samverkan tillsammans med andra aktörer

Parallellt med kartläggningen under år 2016 har förvaltningen tagit fram en missbruksöverenskommelse med 8 andra kommuner samt med hälso- och sjukvården. Primärvården har varit en aktiv part i dialogen och är den vårdgivare som i största grad hanterar personer med missbruksproblematik av alkohol i närområdet. Inom primärvården är den vanligaste insatsen medicinsk behandling av alkoholmissbruk.

Integrerade vård- och stödformer

Under år 2015 och 2016 genomfördes ett projekt att starta en Mariamottagning för mellersta Skåne. Lund, Kävlinge, Burlöv, Eslöv, Höör och Hörby tillsammans med primärvård, barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri kom överens om att inleda ett samarbete som stöddes av tre olika Finsamförbund i det geografiska området. Under hösten 2018 startades Mariamottagningen för mellersta Skåne och har en målgrupp upp till 23 år. Förseningen av starten berodde på att det saknades lämpliga lokaler. Under samma tidsperiod har det skett förändringar inom vuxenpsykiatriens missbruks- och beroendevård organisation. Detta har för Lunds kommun inneburit att den tidigare rådgivningsbyrån till delar fått ett förändrat uppdrag och ingår som en del i en utbyggd beroendemottagning med medicinsk behandling i öppenvård och i en mellanvårdsform. Beroendemottagningen vänder sig till alla

2019-04-01

Diarienummer

SO 2019/0066

medborgare inom mellersta Skåne medan de resurser som finns från socialförvaltningen i denna mottagning erbjuds enbart personer och anhöriga inom Lunds kommun. Inom det fortsatta arbetet kommer samverkansformerna med framförallt primärvårdsnivån att stärkas.

Resultatet av ovan utveckling inom integrerade vård- och stödformer kommer följas i års- och delårsredovisning.

Förslag på inriktning för att öka kvalitet och minska kostnadsutveckling

Under år 2018 fick enhetschefer inom verksamhetsområde Vuxen i uppdrag att ta fram förslag till kostnadseffektiva och kvalitetshöjande stödjande och behandlande insatser som förmedlas till personer med en missbruksproblematik.

En förstärkt öppenvårds påverkan på kostnader och kvalitet

Verksamheten gör bedömningen att om Lunds kommun kan erbjuda strukturerad öppenvård i egen regi behöver inte några kostnader för köpta öppenvårdsinsatser uppkomma. I övrigt bedöms att ett antal av de placeringar som idag görs i form av heldygnsvård kan undvikas om personer inom målgruppen kan erbjudas förstärkta öppenvårdsinsatser i en strukturerad form.

Med strukturerad öppenvård avses ett öppenvårdsbehandlingsprogram vars struktur och upplägg innebär att personerna deltar i behandlingsprogrammet mellan klockan nio och sexton alla vardagar, i ett utifrån önskemål och behov varierande antal veckor. Insatsen ska vända sig till vuxna från 18 år och uppåt även om den primära gruppen sannolikt kommer att vara äldre än 25 år. Detta är en behandlingsform som efterfrågas och har fördelar för många personer, där alternativet skulle vara en placering på ett behandlingshem. Samtidigt finns det fler fördelar med förstärkning i egen regi utifrån ett kvalitetsperspektiv som kan få effekter på kostnaderna ur ett längre tidsperspektiv. Det konstateras att tiden direkt efter en heldygnsbehandling är osäker och otrygg för brukaren, och att det finns en risk att personer som beviljats heldygnsvård återfaller i missbruk redan vid hemkomsten. Ett sätt att undvika detta kan vara att personen inte behöver lämna hemmiljön under behandlingstiden. Den digitala insatsen Previact (Triple A) skulle kunna användas som ett komplement till den strukturerade öppenvårdsbehandlingen, och skulle fungera som ett stöd för den enskilde under tid då personen inte är i direkt behandling som exempelvis kvällar och helger.

I framtagandet av rapporten har sju kommuner besökts samt att Lund numera ingår i ett regionalt och nationellt nätverk kring utvecklande av missbruksvård. Flera av de kommuner som ingår i

2019-04-01

Diarienummer

SO 2019/0066

nätverket har gjort ett utvecklingsarbete som utgått från en problembild som är lik Lunds. I de kommuner som erbjuder beviljade insatser i form av strukturerad öppenvård på hemmaplan dagtid måndag-fredag, där det ingår metoder som rekommenderas i nationella riktlinjer, har det påvisats goda resultat för brukare, nätverk och för nämndens ekonomi. Dessa kommuner har också i sitt utbud inom öppenvården erbjudit stöd till nätverk och anhöriga samt utvecklat sina boendelösningar. Socialförvaltningen i Lund har behov av att förändra sin verksamhet i samma riktning.

För att möta målgruppernas behov krävs en mer sammanhållen behandlingskedja, där stöd i högre grad erbjuds till både brukare och nätverket (både individuellt och i grupp). Förutsättningar finns internt att följa de nationella riktlinjerna i valet av stödinsatser för att säkerställa evidens genom att god kunskap och utbildningsnivå finns inom personalgruppen. Förutsättningar som saknas för att kunna erbjuda strukturerad öppenvård är tillräckliga personalresurser.

Socialförvaltningen kommer i högre grad än tidigare behöva samla kompetens samt förstärka resurserna för att möjliggöra denna utveckling. För att lyckas kommer förvaltningen internt göra omprioriteringar inom de uppdrag som idag utförs av socialrådgivare vilket lösgör motsvarande 2,5 heltidsresurser. Större del av omprioriteringen ska ske genom att enligt plan överlämna arbetsuppgifter till den nya bostadsorganisationen samt att överföra resurser från flyktingfinansierad verksamhet gällande stöd till nyanlända familjer under sin etablering. Socialförvaltningen kommer i detta ärende föreslå nämnden att göra en justering i budget för köpt vård som motsvarar en heltidsresurs.

Utvecklade boendelösningar och boendeinsatser anpassade för målgrupperna

I den grupp som idag beviljas externt köp heldygnsvård på bland annat stödboende och behandlingshem finns det individer som hade kunnat få sina behov av stöd tillgodosedda genom en strukturerad öppenvård på hemmaplan, men som beviljas heldygnsinsatser på grund av att de står utan en lämplig stadigvarande boendelösning. I dag finns enbart ett fåtal boendelösningar, främst inom stödboendeenhetens stödboenden och inom Bostad Först, som riktar sig till målgruppen. I jämförelse med några av de större kommunerna i Skåne är Lunds utbud av boendelösningar mycket litet.

För att den strukturerade öppenvården ska kunna erbjudas målgruppen behöver socialförvaltningen samtidigt kunna erbjuda ett större antal boendelösningar och även ett mer varierat utbud av

2019-04-01

Diarienummer

SO 2019/0066

boendelösningar utifrån den enskildes egna färdigheter och behov av stöd. De boendelösningar som det kan röra sig om är då till exempel stödboende, bostad genom Bostad Först, stödlägenhet och referensboende. Gemensamt för de olika boendelösningarna torde dock råda en kvarboendepprincip – det vill säga att insatser sätts in för att den enskilde ska kunna behålla sitt boende även vid perioder av missbruk, återfall och sämre mående. Denna princip ligger i linje med ny forskning inom missbruks- och beroendevården som berör både socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Det råder brist på bostäder till socialförvaltningens olika målgrupper. En del av de olika boendelösningar som skulle kunna erbjudas målgruppen vid en utökad verksamhet kommer att behöva förläggas i lokaler, vilket innebär en kostnad för nämnden. Vid en utökad verksamhet med individuellt anpassat stöd kommer även kostnader tillkomma för personal som ska kunna agera stöd på tider då den strukturerade öppenvården inte finns tillgänglig. En risk som alltid föreligger är att brukare som nått en nykterhet och/eller drogfrihet och har ett minskat stödbehov ändå blir kvar i en boendelösning med hög grad av stödinsatser. För att minska detta är det viktigt att parallellt med den strukturerade öppenvården och övriga stödinsatser aktivt arbeta tillsammans med den enskilde för att denna ska kunna söka och få en egen stadigvarande boendelösning på sikt. För personer som nått nykterhet och drogfrihet och utan stödbehov kan till exempel ett referensboende vara ett alternativ. Ett referensboende ska då ses som en bostad till vilken den enskilde har ett tidsbegränsat hyresavtal i syftet att få kötid och referens till ett eget boende.

En kombinerad strukturerad öppenvård och boendelösningar med inriktning av kvarboendepprincipen och med individuellt anpassat stöd tros på sikt kunna ha effekt på behovet av akuta placeringar på HVB och i akuta boendelösningar såsom akutboendet Piletorp.

Socialförvaltningen önskar ett uppdrag att utreda och ge förslag på boendelösningar för målgruppen med beskrivning av stödinsatser som kopplas till de olika boendelösningarna samt en kostnadsbild för en utökad verksamhet.

Ökade kostnader för köpt öppen och slutenvård av externa vårdgivare

Orsakerna till de ökade kostnaderna kan härledas dels till att antalet individer som söker stöd, dels att antalet individuellt biståndsprovade insatser ökar. För åldersgruppen 25 år och uppåt ser trenden ut enligt nedan gällande inflöde i verksamheten. Tidigare kartläggning har betonat att det finns en bredd på insatserna i de yngre åldrarna. I åldersgruppen 18-24 år är behoven ofta

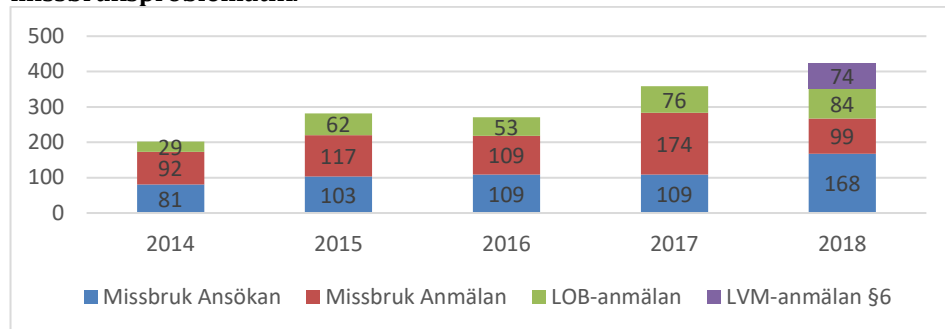
2019-04-01

Diarienummer

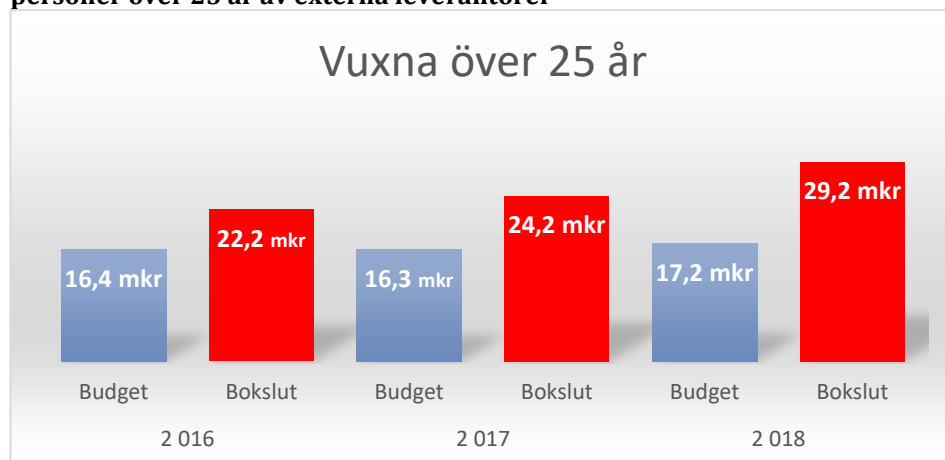
SO 2019/0066

sammansatta med svårigheter inom exempelvis försörjning, bostad, psykisk ohälsa och missbruk, vilket gör att det är svårare att i statistiken lika tydligt som för personer över 25 år särskilja behov av stöd gällande pågående missbruk. Ett ökat inflöde samtidigt som det saknas öppenvårdsinsatser och tillräckligt med boendelösningar för målgruppen leder till att insatser och boendelösningar med behandling behöver köpas från externa leverantörer.

Tabell: Inflöde 2014-2018 för personer över 25 år med aktualiseringsorsak missbruksproblematik.



Tabell: kostnader för köp av vård och stöd öppna och slutna former för personer över 25 år av externa leverantörer



I riket i stort ökar kostnaderna för missbruk- och beroendevården. I Lund finns en tydlig trend att fler söker vård och eftersom den egna verksamheten inte kan möta upp behovet kommer stora delar av kostnadsökningen hamna i den del av budgeten som omnämns som köpt vård. Sedan 2016 har kostnaderna ökat med 7 miljoner kronor. I prognoser som redovisats i ekonomisk verksamhetsplan för åren 2020-2022 har förvaltningen bedömt att kostnadsutvecklingen kommer fortsätta.

2019-04-01

Diarienummer

SO 2019/0066

Vilka kostnader är påverkbara?

I underlaget från enhetscheferna har volymerna och kostnaderna åskådliggjorts för de insatser som beviljas enskilda vuxna personer, som har behov av insatser för sitt missbruk. Insatser som inte kan tillgodoses med egna och befintliga öppenvårdsresurser. En analys har gjorts kring vilka kostnader en förstärkt öppenvård direkt skulle kunna påverka och vilka kostnader som inte kommer kunna påverkas. För att kunna göra analysen har en kategorisering gjorts utifrån målgruppernas olika behov:

- **Personer som varit föremål för vård enligt LVM** vars vårdbehov som är så omfattande att det i normalfallet endast kan tillgodoses ett HVB-hem.
- **Äldre personer med långvarigt missbruk** med en långvarig beroendeproblematik, oftast av alkohol men även av narkotika.
- **Personer med samsjuklighet** – som har både problem med missbruk och psykiatriska funktionsnedsättning eller misstänkt psykiatrisk funktionsnedsättning.
- **Socialt etablerade personer med missbruk** har ett socialt nätverk, som kan fungera som ett naturligt stöd för dem under och efter behandlingsinsatsen.
- **"Övriga"** vilket är personer som inte passar i övriga kategorier vars behov tillgodosetts inom arbetskooperativ, konsulentstöd, familjehemsvård eller mera traditionella behandlingshem.
- **Enskilda personer i behov av strukturerade öppenvårdsprogram** för att komma tillrätta med sina missbruksproblem. Personerna har ett ordnat boende.
- **Personer i behov av stödboende med personal** är en målgrupp med missbruksproblematik som saknar eget boende och som bedöms vara i behov av personalstöd i sin rehabiliteringsprocess.

Utifrån den tidigare kartläggningen beskrivs även boendeinsats/lösning som en del som kan påverka kostnaderna eftersom att kostnader för köpt vård till stor del består av boendekostnader och att stödet motsvarar i många fall det stöd som skulle kunna ges i en förstärkt öppenvård. Nedan tabell är en sammanfattning av rapportens slutsatser.

Behov/målgrupper	Öppenvård	Boendeinsats
LVM	Liten påverkan	Liten påverkan
Äldre personer med långvarigt missbruk	Liten påverkan	Stor påverkan
Samsjukdom missbruk/psykisk ohälsa	Ingen påverkan	Liten påverkan
Socialt etabl personer med missbruk	Stor påverkan	Ingen påverkan
Övriga	Medel påverkan	Medel påverkan
Strukturerad öppenvård	Stor påverkan	Medel påverkan
Stödboende	Liten påverkan	Stor påverkan

2019-04-01

Diarienummer

SO 2019/0066

Kategoriseringen i olika målgrupper möjliggör en uppföljning av resultaten både ekonomiskt och verksamhetsmässigt genom att förvaltningen över tid kan följa genomförda insatser och kostnader för dessa målgrupper oavsett om det sker i egen regi eller genom köpt vård.

Ekonomisk bedömning

En effektiv missbruks- och beroendevård förutsätter fungerande samverkan med hälso- och sjukvården, då ansvaret är delat mellan huvudmännen samt inom det egna ansvarsområdet ett brett utbud av boendelösningar eller boendeinsatser och en utvecklad öppenvård. Samtidigt hör insatserna ihop då en förstärkt öppenvård är en förutsättning för att kunna ge ett flexibelt stöd till målgruppen i flera av möjliga framtida boendelösningar samtidigt som ett flexibelt stöd i öppenvård ger resultat när målgruppen har ett fungerande boende. Störst effekt på ekonomin bedöms utvecklade boendelösningar och boendeinsatser möjliggöra. Inom detta område behövs fortsatt utredning för att kunna ge förslag på lösningar för de skiftande behoven hos målgruppen samt beskrivning av stödinsatser som kopplas till de olika boendelösningarna. Detta förslag kommer förutsätta en detaljerad kostnadsbild.

En förstärkt öppenvård bedöms förutom att kunna ge en högre kvalitet samt att förvaltningen kan möta fler brukare och kunna minska kostnaderna för köpt vård med ca 3 mkr. De direkta kostnaderna för personalförstärkning bedöms vara i paritet med kostnadsminskningen för köpt vård. I den ekonomiska bedömningen utgår vi från att vi inte kommer köpa vård för:

- Socialt etablerade personer med missbruk
- Personer med behov av strukturerad öppenvård

Att förstärkningen därutöver för övriga kategorier kommer att minska den köpta dygnsvården med sammanlagt 1,5 årsplacering.

Uppföljning av resultaten över tid både ekonomiskt och verksamhetsmässigt (antal genomförda grupper och genomförda insatser) har stärkts genom kategoriseringen av behovsgrupper. Det är möjligt att följa genomförda insatser och kostnader för dessa målgrupper oavsett om det sker i egen regi eller genom köpt vård.

2019-04-01

Diarienummer

SO 2019/0066

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden föreslås besluta

- att godkänna förslaget på förstärkning av öppenvården.
- att resursbehovet på 1,0 tjänst finansieras inom budgetram via kostnader för externt köpt vård.
- att ge förvaltningen uppdrag att utreda och ge förslag på boendelösningar för målgruppen med beskrivning av stödinsatser som kopplas till de olika boendelösningarna samt en kostnadsbild för en utökad verksamhet.
- att godkänna planens övriga innehåll.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

Annika Pettersson
socialdirektör

Beslut expedieras till:
Akten