



REGERINGEN

Regeringsbeslut

II:6

2013-09-19

S2013/6484/FST (delvis)

Socialdepartementet

Kammarkollegiet
Box 2218
103 15 Stockholm

Uppdrag att fördela medel för vidareutveckling av missbruks- och beroendevården inom ramen för Kunskap till praktik 2013–2014

2 bilagor

Regeringens beslut

Regeringen ger Kammarkollegiet i uppdrag att under 2013 fördela 7 000 000 kronor för vidareutveckling av missbruks- och beroendevården. Medlen ska fördelas i enlighet med *bilaga 1*.

Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslag 6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak, samt spel, anslagspost 9 Insatser för genomförande av ANDT-strategin. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Medel ska rekvireras senast den 1 december 2013. Medlen ska fördelas efter rekvisition utan ansökningsförfarande. Rekvisitionen ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har. Årlig ekonomisk redovisning ska lämnas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2014. Medel som inte förbrukats under 2013 ska återbetalas till Kammarkollegiet senast samma datum.

För medlen gäller de villkor som anges i Allmänna villkor för bidrag till föreningar, stiftelser, m.fl, se *bilaga 2*. Blanketter för bl.a. rekvisition och slutrapportering finns på regeringens hemsida under Regeringen och departementen/Om Regeringskansliet/Bidrag till föreningar, stiftelser eller internationella organisationer.

Ärendet

I propositionen God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården (prop. 2012/13:77, 2012/13:SoU18, rskr. 2012/13:221) föreslår regeringen förändringar i socialtjänstlagen (2001:453) och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) som innebär att landstinget ska ingå överenskommelser med kommunen om ett samarbete i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra

beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelserna. Förändringarna trädde i kraft den 1 juli 2013.

Regeringen konstaterar i propositionen att huvudmännen bör erbjudas ett ändamålsenligt stöd avseende överenskommelsernas innehåll, utformning och uppföljning liksom hur andra aktörer, t.ex. Kriminalvården, Statens institutionsstyrelse och organisationer som företräder brukare och deras närstående kan involveras i detta arbete. I propositionen ger regeringen exempel på överenskommelsernas innehåll, vilket ska vara vägledande för huvudmännens utvecklingsarbete.

För 2014 avser regeringen att avsätta 21 000 000 kronor att fördelas enligt *bilaga 1* för fortsatt stöd till huvudmännen för utveckling av missbruks- och beroendevården utifrån sina lokala överenskommelser. Medlen utbetalas under förutsättning att riksdagen beviljar medel för ändamålet.

Närmare om uppdraget och medlens användning

Regeringen bedömer att framtagande av gemensamma överenskommelser mellan kommuner och landsting initialt kommer att medföra merkostnader och att ett ekonomiskt stöd därför bör utgå till huvudmännen. För att ta tillvara den utvecklingspotential som finns i det nya kravet på överenskommelser mellan kommuner och landsting vill regeringen stödja huvudmännen att vidareutveckla missbruks- och beroendevården genom att

- inventera hur behovet av missbruks- och beroendevård ser ut lokalt,
- analysera hur befintligt utbud av insatser möter behovet och vilka insatser som kan behöva utvecklas,
- inventera vilken fungerande samverkan som finns och vad som behöver stärkas både mellan de båda huvudmännen och med andra aktörer som t.ex. Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse,
- genomföra insatser för att ta tillvara brukares, närståendes och deras organisationers kunskaper och erfarenheter genom t.ex. brukarråd, brukarstyrda brukarrevisioner,
- anordna möten, dialoger, hearings etc. med relevanta aktörer lokalt,
- medverka i länsdialoger, nätverk och andra former av kollegialt utbyte, och
- medverka i övriga insatser inom ramen för Kunskap till praktik.

Regeringen har bedömt att stödet bör knytas till den regionala stödstruktur som byggs upp genom Kunskap till praktik, dvs. det

utvecklingsarbete inom missbruks- och beroendevården som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) under flera år har bedrivit med stöd från regeringen.

För att underlätta och främja det lokala arbetet med att utveckla missbruks- och beroendevården har regeringen bedömt att det finns behov av nationellt stöd. Regeringen har därför samma dag tilldelat SKL medel för att Kunskap till praktik ska kunna fortsätta vara en nationell resurs för kompetensutveckling, samordning och vägledning. Som en del av det arbetet avser SKL även att följa upp utvecklingen och hur de medel som fördelas regionalt har använts (dnr S2013/5797/FST).

På regeringens vägnar

Göran Hägglund

Elisabet Aldenberg

Kopia till

Statsrådsberedningen
Finansdepartementet
Regeringskansliets förvaltningsavdelning/Ek
Kammarkollegiet
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen, Stockholms läns landsting
Regionförbundet Uppsala län
FoU Sörmland
Regionförbundet Östsam
Regionförbundet Jönköpings län
Regionförbundet Södra Småland
Regionförbundet i Kalmar län
Region Gotland
Landstinget Blekinge
Kommunförbundet Skåne
Region Halland
Västsvenska kommunalförbundens samorganisation (Västkom)
Värmlands läns vårdförbund
Regionförbundet Örebro län
Västmanlands kommuner och landsting
Kommunalförbundet Region Dalarna
Regionförbundet Gävleborg
Kommunförbundet Västernorrland
Regionförbundet Jämtlands län
Regionförbundet Region Västerbotten
Kommunförbundet Norrbotten

Fördelning av medel 2013 och 2014

<i>Mottagare</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Stockholms läns landsting	408 000	1 220 000
Regionförbundet Uppsala län	298 000	895 000
FoU Sörmland	304 000	913 000
Regionförbundet Östsam	329 000	985 000
Regionförbundet Jönköpings län	329 000	985 000
Regionförbundet Södra Småland	298 000	895 000
Regionförbundet i Kalmar län	322 000	967 000
Region Gotland	256 000	768 000
Landstinget Blekinge	280 000	841 000
Kommunförbundet Skåne	449 000	1 347 000
Region Halland	286 000	859 000
Västsvenska kommunalförbundens Samorganisation (Västkomb)	546 000	1 637 000
Värmlands läns vårdförbund	347 000	1 040 000
Regionförbundet Örebro län	322 000	967 000
Västmanlands kommuner och landsting	310 000	931 000
Kommunalförbundet Region Dalarna	341 000	1 022 000
Regionförbundet Gävleborg	310 000	931 000
Kommunförbundet Västernorrland	292 000	877 000
Regionförbundet Jämtlands län	298 000	895 000
Regionförbundet Region Västerbotten	341 000	1 022 000
Kommunförbundet Norrbotten	334 000	1 003 000
 Totalt	 7 000 000	 21 000 000 kr



REGERINGEN

Regeringsbeslut

II:5

2013-09-19

S2013/5797/FST (delvis)

Socialdepartementet

Sveriges Kommuner och Landsting
118 82 Stockholm

Medel för vidareutveckling av missbruks- och beroendevården inom ramen för Kunskap till praktik 2013–2014

2 bilagor

Regeringens beslut

Regeringen tilldelar Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) 500 000 kronor för vidareutveckling av missbruks- och beroendevården att användas under 2013 i enlighet med den genomförandeplan som inkom till Regeringskansliet (Socialdepartementet) den 22 augusti 2013, se *bilaga 1*.

Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak, samt spel, anslagsposten 9 Insatser för genomförande av ANDT-strategin. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2014. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisitionen och redovisningen ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

SKL ska senast den 31 mars 2014 lämna en verksamhetsrapport till Regeringskansliet (Socialdepartementet) om vilka insatser som genomförts under 2013 och vilka insatser som planeras under 2014. Rapporten ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har. För medlen gäller de villkor som anges i Allmänna villkor för bidrag till föreningar, stiftelser, m.fl, se *bilaga 2*. Blanketter för bl.a. rekvisition och slutrapportering finns på regeringens hemsida under Regeringen och departementen/Om Regeringskansliet/Bidrag till föreningar, stiftelser eller internationella organisationer.

Utvecklingsarbetet ska slutredovisas senast den 31 mars 2015.

Ärendet

Genom ändringar i socialtjänstlagen (2001:453) och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) från den 1 juli 2013, ska landstinget ingå överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelserna.

Regeringen konstaterar i propositionen God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården (prop. 2012/13:77, 2012/13:SoU18, rskr. 2012/13:221) att huvudmännen bör erbjudas ett ändamålsenligt stöd avseende överenskommelsernas innehåll, utformning och uppföljning liksom hur andra aktörer, t.ex. Kriminalvården, Statens institutionsstyrelse och organisationer som företräder brukare och deras närstående kan involveras i detta arbete.

SKL har inkommit med ett förslag på hur ett ändamålsenligt stöd utifrån huvudmännens behov bör utformas, som naturligt kan knytas till den regionala stödstruktur som byggts upp inom ramen för Kunskap till praktik. Regeringen bedömer att fortsatta insatser inom Kunskap till praktik skapar bästa förutsättningar för en vidareutveckling av missbruks- och beroendevården där lagkravet om överenskommelser mellan landstinget och kommunerna utgör en viktig drivkraft för en positiv utveckling. Regeringen avser därför att tilldela SKL medel för att genomföra de insatser som föreslås inom ramen för Kunskap till praktik.

Regeringen avser att avsätta ytterligare 2 500 000 kronor 2014 för fortsatta insatser i enlighet med genomförandeplanen. Medlen utbetalas under förutsättning att riksdagen beviljar medel för ändamålet.

För att ta tillvara den utvecklingspotential som finns i det nya kravet på överenskommelser mellan kommuner och landsting vill regeringen stödja huvudmännen att vidareutveckla missbruks- och beroendevården genom att ge huvudmännen ekonomiskt stöd för sitt utvecklingsarbete under 2013. Regeringen avser att ge huvudmännen stöd även 2014 under förutsättning att riksdagen beviljar medel för ändamålet.

På regeringens vägnar

Göran Hägglund

Elisabet Aldenberg

Kopia till

Statsrådsberedningen
Finansdepartementet
Regeringskansliets förvaltningsavdelning/Ek
Kammarkollegiet
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Stockholms läns landsting
Regionförbundet Uppsala län
FoU Sörmland
Regionförbundet Östsam
Regionförbundet Jönköpings län
Regionförbundet Södra Småland
Regionförbundet i Kalmar län
Region Gotland
Landstinget Blekinge
Kommunförbundet Skåne
Region Halland
Västsvenska kommunalförbundens samorganisation (Västkom)
Värmlands läns vårdförbund
Regionförbundet Örebro län
Västmanlands kommuner och landsting
Kommunalförbundet Region Dalarna
Regionförbundet Gävleborg
Kommunförbundet Västernorrland
Regionförbundet Jämtlands län
Regionförbundet Region Västerbotten
Kommunförbundet Norrbotten

Vidareutveckling av missbruks- och beroendevården inom ramen för Kunskap till praktik – genomförandeplan 2013-2014

Bakgrund

Kunskap till praktik – en viktig resurs för fortsatt utvecklingsarbete

Sedan 2008 har staten och Sveriges Kommuner och Landsting ingått överenskommelser om ett långsiktigt stöd för att utveckla missbruks- och beroendevården i enlighet med de nationella riktlinjer som Socialstyrelsen publicerade 2007 och annan aktuell kunskap. Utvecklingsarbetet har fått namnet Kunskap till praktik och riktar sig till både kommuner och landsting. Inom de flesta län finns regionala överenskommelser som tydliggör ansvarsfördelningen mellan huvudmännen. I länen finns även gemensamma styrgrupper liksom regionala processledare som genom direktkontakter med verksamheterna stödjer utvecklingen. Metoder för brukarmedverkan utgör också en viktig del i utvecklingsarbetet.

Lagändring om överenskommelser mellan landsting och kommuner

I propositionen (prop. 2012/13:77) har regeringen föreslagit att det i hälso- och sjukvårdslagen och i socialtjänstlagen införs bestämmelser om att kommuner och landsting ska ingå överenskommelser om ett samarbete med varandra i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer och deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelserna.

I samma proposition bedömer regeringen att huvudmännen bör erbjudas ett ändamålsenligt stöd i arbetet med att ta fram och följa upp överenskommelserna. Stödet bör utformas utifrån huvudmännens behov och inkludera hur andra aktörer, t.ex. Kriminalvården, Statens institutionsstyrelse och organisationer som företräder brukare och deras närstående kan involveras i detta arbete.

SKL menar att stödet till huvudmännen naturligt kan knytas till arbetet med de regionala stödstrukturer som byggts upp inom ramen för Kunskap till praktik, vilken är en naturlig del i stödstrukturen för en evidensbaserad praktik.

Områden i behov av fortsatt utveckling

Huvudmännen i alla län har i dialog med SKL/Kunskap till praktik beskrivit behov av att vidareutveckla missbruks- och beroendevården utifrån brukarnas behov. SKL anser att mycket har hänt de senaste åren men att det finns ett fortsatt behov av utveckling

för att huvudmännen tillsammans ska kunna möta brukarnas samlade behov. Att utveckla en samsyn med brukarna genom t ex brukarstyrda brukarrevisioner har en del län genomfört och andra planerat.

Vissa län anser att ett intensivare implementeringsarbete kring samordnad individuell plan(SIP)kan bidra till en bättre integrering och en bättre och tydligare rollfördelning. Doch det utvecklingsarbete som bland annat genomförs inom ramen för psykiatriöverenskommelsen bör taskommer också att tas tillvara.

Flera län planerar att utveckla vården i mer integrerade former, såväl integrerade verksamheter som olika typer av integrerade team. I de flesta län finns ett stort intresse för att utveckla mer integrerade arbetsformer i vilka man kan erbjuda såväl medicinsk som psykosocial behandling och psykosocialt stöd. Integrerade verksamheter kan t.ex. handla om gemensamma kliniker eller gemensamma team kring personer med samsjuklighet, såväl psykisk som fysisk. I mindre kommuner kan det handla om att en socialsekreterare arbetar på en vårdcentral någon dag per vecka eller att en sjuksköterska arbetar motsvarande tid i socialtjänsten. SKL ser ett stort behov av att sätta fokus på att stödja utvecklingen av mer integrerade verksamheter. Det är inte realistiskt att utgå ifrån att små kommuner har de resurser som krävs för att utveckla sådan expertis som behövs i integrerade verksamheter, men om en länsgemensam verksamhet byggs upp och olika modeller för samverkan med små kommuner utvecklas så ökar förutsättningarna för att anpassa insatserna till brukarnas behov. Fortsatt kompetensutveckling är angeläget och en planering för att bygga upp ett nationellt tvärprofessionellt stöd för professionen kommer också påbörjas.
(Andra sätter fokus på att utveckla vårdkedjor respektive behandlingslinjer.)

Flera län pekar även på behovet av att organisera tillnyktring, abstinensvård och läkemedelassisterade behandlingar. Om huvudmännen gemensamt utgår från brukarnas behov i ett vidare perspektiv och tar ett gemensamt ansvar för utvecklingen, så torde det leda till att de kommer överens om hur de ska lösa t. ex tillnyktringsverksamhet, abstinensbehandling som idag är svårlöst. De torde också bli enklare att även integrera läkemedelsbehandling vid opiatberoende och insatser för personer med läkemedelsberoende och dopningsproblem.

Vikten av att systematisera uppföljningen av resultat understryks av många län liksom att systematisera arbetet utifrån Öppna Jämförelser.

Sammanfattningsvis behöver huvudmännen:

- Fortsätta implementera systematisk uppföljning för olika målgrupper, inklusive brukarstyrda brukarrevisioner
- Identifiera utvecklingsbehov och prioritera utvecklingsområden tillsammans med brukarorganisationer
- Utveckla olika modeller för integrerade insatser för att bättre möta brukarnas behov
- Utveckla samverkan med brukare på individ, verksamhet- och strukturnivå
- Fortbilda personal

SKL:s fortsatta stöd till huvudmännen genom Kunskap till praktik

SKL avser att genom den struktur och de nätverk som byggts upp inom Kunskap till praktik bidra till fortsatt uppbyggnad av det kvalificerade stödet för huvudmännen på länsplanet. Det är angeläget att det fortsatta utvecklingsarbetet utgår från brukarnas behov och vad huvudmännen idag kan erbjuda på det lokala planet. SKLs/Kunskap till praktiks roll för att stödja utvecklingen kommer innebära att i dialog med huvudmännen och brukarorganisationerna på länsplanet reflektera över vad som erbjuds idag och vad som behöver utvecklas. En checklista kommer att utarbetas tillsammans med representanter från hälso- och sjukvård och socialtjänst som kommer att utgöra grunden för att definiera och prioritera utvecklingsområden.

En del av utvecklingsarbetet kommer också att innebära att huvudmännen erbjuds en struktur för att genomföra kollegiala granskningar av varandras överenskommelser som grund för utveckling av dem och nerbrytning av dem till lokal nivå.

En grund för utvecklingsarbetet kan utgöras av att huvudmännen beställer brukarstyrd brukarrevisioner så att professionen på ett professionellt sätt utgår från brukarnas behov.

SKL:s fortsatta stöd till huvudmännen genom Kunskap till praktik under 2013 och 2014

Sammanfattningsvis kommer SKL/Kunskap till praktik att

- fortsätta vara motor i utvecklingsarbetet på nationell nivå,
- tillsammans med representanter för huvudmännen utveckla en checklista för reflektion och utveckling av missbruks- och beroendevården utifrån propositionens intentioner,
- fortsätta stödja uppföljning av resultat på brukarnivå och verksamhetsnivå
- bidra till att förstärka beställarkompetensen när det gäller brukarstyrd brukarrevisioner
- stödja implementering och uppföljning av samordnade individuella planer(SIP)
- organisera gemensamma möten för erfarenhetsutbyte för processledare och nyckelpersoner,
- erbjuda en struktur för kollegiala granskningar
- följa upp arbetet årligen genom länsdialoger
- stödja huvudmännen i sin omvärldsbevakning med hjälp av nyhetsbrev och webbsida
- fortsätta erbjuda fördjupningskurserna

Ekonomiskt stöd för utveckling

Kostnaderna för Kunskap till praktiks insatser uppgår till 500 000 kronor under 2013 samt 2 500 000 kronor under 2014. Dessa kostnader avser personalkostnader för att driva arbetet, finansiering av möten och kostnader för arbetsgrupper etc.

Budget hösten 2013

Personalkostnader och resor	460 000
Kostnader för möten	40 000
	500 000

Uppföljning

Regeringen har beslutat om att fördela ekonomiskt stöd till huvudmännen för att med utvecklingsarbetet som grund bättre anpassa insatserna till brukarna i mer sammanhängande och integrerade former.

Kunskap till praktik har sedan år 2008 utvecklat missbruks- och beroendevården i dialog med huvudmännen. Dialogen har baserats på att huvudmännen beskrivit vad de behöver utveckla i årliga genomförandeplaner, vilka bidragit till en samsyn på länsplanet om vad som ska göras. Kunskap till praktik har även fått ett bra underlag för att stödja huvudmännen utifrån deras specifika behov.

Kunskap till praktik/SKL kommer även under 2013 och 2014 att stödja huvudmännen utifrån de genomförandeplaner de utarbetar. Hösten 2014 kommer genomförandeplanerna följas upp av SKL/Kunskap till praktik och utvecklingsarbetet redovisas som helhet till regeringen i slutet av mars 2015.