



Psykisk (O)Hälsa -
Samhällets barn & unga
7-8 februari 2018

Vad är IVO?

- ❑ En statlig myndighet som lyder under regeringen (Socialdepartementet).
- ❑ Ansvarar för tillsyn av hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamhet enligt LSS (lagen för stöd och service till vissa funktionshindrade). Även tillståndsprövning.

Genom tillsyn & tillståndsprövning bidra till bättre vård och omsorg

- ❑ Riskbaserad tillsyn (viss tillsyn även lagstadgad och särskilda beslut från regeringen)
- ❑ Inspektioner samt hantering av anmälningar och klagomål
- ❑ Analys och slutsatser
- ❑ Tillsynsåterföring och vägledning till verksamheterna





Unga personer inom missbruks- och beroendevården

Nationell tillsyn av samverkan mellan olika aktörer samt
socialtjänstens myndighetsutövning

Nationell tillsyn – hela landet 2016

- ❑ Tema: Samverkan mellan olika aktörer och socialtjänstens myndighetsutövning
- ❑ Åldersgruppen 18-25 år (en avdelning 15-25 år)
- ❑ 30 inspektioner på socialkontor om myndighetsutövning
- ❑ 34 inspektioner gällande samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård samt HVB
- ❑ Tillsynsmetod: intervjuer och granskning av akter
- ❑ För rapporten genomfördes även intervjuer med brukar- och intresseorganisationer

Syftet med rapporten var att ge en bild av om unga personer får den hjälp och det stöd som de har behov av inom missbruks- och beroendevården.

- Hur fungerar samverkan när det finns behov av betydande insatser från både kommun och hälso- och sjukvård för personer i åldern 18-25 år?
- Hur fungerar socialtjänstens myndighetsutövning för åldersgruppen 18-25 år (15-25 år) som har missbruks eller beroendeproblem?
- Hur fungerar samverkan mellan socialtjänsten och HVB när det gäller åldersgruppen 18-25 år?

Resultat

– socialtjänstens myndighetsutövning

- Svårigheter att klara skyndsamhetskraven vad gäller skyddsbedömningar, förhandsbedömningar och utredningstider.
- Skyddsbedömningar görs inte alltid i samband med att en anmälan om oro för barn eller unga inkommer
- Unga personers situation utreds inte alltid, trots allvarliga uppgifter
- Händelser av betydelse dokumenteras och utreds inte i tillräckligt hög grad
- Passiv handläggning vad gäller tvångsåtgärder

Samverkan

Viktiga faktorer för en fungerande samverkan, enligt ledning och personal som deltagit vid IVO:s intervjuer i tillsynen

- Fungerande intern samverkan
- Tydlig ansvarsfördelning mellan huvudmännen vid samsjuklighet
- Personbunden samverkan
- Verksamheternas tillgänglighet
- Geografisk närhet till vård och behandling
- Användandet av samordnad individuell plan (SIP)
- Nära kontakt mellan socialtjänst och HVB

Resultat

-samverkan socialtjänst, hälso- och sjukvård samt HVB

Samverkan fungerar men behöver utvecklas inom vissa områden:

- Intern samverkan i vissa verksamheter
- Ansvarsfördelningen mellan kommuner och landsting och verksamheternas tillgänglighet
- Personbunden samverkan kan skapa svårigheter i verksamheter med låg personalkontinuitet
- Boendeort kan vara påverka individers förutsättningar att ta del av vård och behandling
- Individuella planer (SIP) används inte i tillräckligt hög utsträckning
- Utslussning från HVB en riskzon

Unga personer med samsjuklighet är en riskgrupp

Verksamheternas tankar om varför det inte alltid fungerar

- Okunskap och oklarheter mellan kommuner och landsting vad gäller olika professioners roller, kompetens och befogenheter
- Bristande förståelse mellan socialtjänsten och vuxenpsykiatrin
- Inte sällan upplever kommunerna att de har ett ensamt ansvar för enskilda med samsjuklighet
- Svårigheter mellan socialtjänst, SiS och landsting i LVM-ärenden
- Överlag önskar socialtjänsten i olika delar av landet en bättre samverkan med psykiatriska kliniker

Sagt av socialchefer och personal inom socialtjänsten

Vi måste samarbeta med psykiatrin - det är en svår målgrupp. Det saknas nyfikenhet och förståelse för varandras områden och kunskap. Psykiatrin skriver ut patienter utan vårdplaner - samverkan fungerar dåligt. Det är svårt om en enskild har både missbruk och psykisk ohälsa. Det är ofta komplexa svårigheter vid missbruk.

Det finns en frustration att kommunen står ensam med uppdraget kring missbruk. Klienterna måste åka på behandlingshem för att vara drogfria för att bli aktuella för medicinering, men när personen kommer från behandlingshemmet får han/hon ställa sig i kö för att komma till psykiatrin. Det kan då tyckas att behandlingen inte har gett det resultat som man förväntade sig och som kommunen betalat mycket för. Det går inte att dela på vårdkostnaderna för behandlingshem trots att det finns en psykiatrisk problematik. Inte heller får den enskilde samtidigt behandling för sitt missbruk och psykiatrisk problematik i enlighet med gällande avtal.

Forts...

Om socialtjänsten gör ett omedelbart omhändertagande ska vården börja på landstinget. Det blir allt vanligare att SiS sedan inte kan verkställa placeringen inom den närmaste veckan, i värsta fall tar det flera veckor. Landstinget kan inte hålla kvar klienter och de skrivs ut innan de har en fortsatt placering. Socialtjänsten måste då ta ställning till om ett nytt omhändertagande med stöd av LVM måste göras och SiS kan fortfarande inte verkställa placeringen. I dessa fall blir även polisen belastad då de kan få flera handräckningar på samma klient inom ett par dagar. Detta innebär en stor risk för klientens liv och hälsa.

För ensamkommande ungdomar, som har traumatiska upplevelser och som har ett missbruk innan de kom hit, behöver samverkan med BUP förbättras. Det vore bra om BUP kunde arbeta med både missbruksproblemet och den psykiska hälsan - det gäller även vuxenpsykiatri. Det behövs ett gemensamt ansvar.

Vad anser IVO behöver göras?

- Tydliggöra ansvarsfördelningen mellan kommuner och landsting och hitta långsiktiga och hållbara lösningar när det gäller samverkan mellan socialtjänst och vuxenpsykiatri vid samsjuklighet
- Kan finnas behov av att utveckla en gemensam handlingsplan för unga personer inom missbruks- och beroendevården
- Se över *intern* samverkan för att säkerställa att klienter/patienter får den hjälp och vård som de behöver
- Kommuner och landsting behöver säkerställa att individuella planer (SIP) upprättas för enskilda som har behov av insatser av både socialtjänst och hälso- och sjukvård, och som samtycker till det
- Säkra tillräcklig bemanning med nödvändig kompetens inom socialtjänsten
- Nämnderna regelbundet genomför kompetensutveckling vad gäller såväl missbruksfrågor och myndighetsutövning som situationen för unga personer med missbruks- och beroendeproblem

Tack för oss!

carolin.persson@ivo.se

maria.johansson@ivo.se