



Socialförvaltningen
Ledningskontoret

1(16)

RIKTLINJER FÖR MISSBRUKSARBETET I MARKARYDS KOMMUN

Fastställd av socialnämnden 2010-04-14 (SN 2010 § 41)

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

Innehållsförteckning

LAGAR OCH FÖRFATTNINGAR SOM REGLERAR MISSBRUKSARBETET	3
LAG OM VÅRD AV MISSBRUKARE I VISSA FALL – LVM	3
SOCIALTJÄNSTFÖRORDNINGEN	3
KOMPETENS OCH ARBETSMETODER	3
FÖREBYGGANDE ARBETE	4
HANDLÄGGNING	4
AKTUALISERING.....	4
UTREDNING.....	5
PROVTAGNING OCH BEDÖMNINGSINSTRUMENT	5
MEDICINSK BEHANDLING	5
ABSTINENSBEHANDLING	5
PSYKOSOCIAL BEHANDLING	6
MOTIVERANDE SAMTAL	6
ÅTERFALLSPREVENTION.....	6
HASCHAVVÄNJNINGSPROGRAM	6
12-STEGSBEHANDLING	7
BOENDE MED SOCIALT KONTRAKT	7
BOENDESTÖD.....	7
ARBETSTRÄNING/SYSSELSÄTTNING	7
VÅRDVISTELSE ENLIGT 56 § LAG OM KRIMINALVÅRD I ANSTALT.....	7
KONTRAKTSVÅRD (BROTTSBALKEN 30:9 ST.P 3).....	8
BEHANDLINGSMETODER SOM SOCIALSTYRELSEN REKOMMENDERAR	8
NARKOTIKAMISSBRUK.....	8
ALKOHOLMISSBRUK.....	10
METODER SOM EJ REKOMMENDERAS	9
ÖVRIGT MISSBRUK	10
SPELMISSBRUK/BEROENDE.....	10
LÄKEMEDELSMISSBRUK/BEROENDE	10
GRUPPER MED SÄRSKILDA BEHOV	10
MISSBRUK KOMBINERAT MED TUNG SOCIAL PROBLEMATIK	10
KVINNOR MED MISSBRUK.....	10
GRAVIDA KVINNOR MED MISSBRUK	10
BARN TILL PERSONER MED MISSBRUKS- ELLER BEROENDE PROBLEMATIK	12
MISSBRUK KOMBINERAT MED PSYKISK SJUKDOM	14
ÖVRIGA RISKGRUPPER	14
UPPFÖLJNING (UNDER VÅRDTIDEN OCH EFTER DESS UPPHÖRANDE).....	14
AVTAL	14
EGENAUGHTER VID VÅRD OCH BEHANDLING	15
VÅRD ENLIGT LVM	15
STÖD ÅT ANHÖRIGA	15

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

IDEELLA ORGANISATIONER	15
SAMVERKAN	15
STYRDOKUMENT	16

Riktlinjer för missbruksarbetet i Markaryds kommun

2007 gav Socialstyrelsen ut nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården. Riktlinjerna gäller både medicinska och sociala insatser som ges inom landstingets beroendevård och kommunernas socialtjänst. Riktlinjerna bygger på de forskningsbaserade kunskaper som finns inom området. Ett viktigt syfte med arbetet med riktlinjer har varit att ge vägledning åt kommunerna och landstingen i att skapa en gemensam plattform för arbetet med missbrukare. Implementeringsarbetet av riktlinjerna har påbörjats 2009 i Kronobergs län och en arbetsgrupp har tillsatts med deltagare från länets kommuner och landstinget.

Socialnämndens riktlinjer som bygger på de nationella riktlinjerna ska regelbundet revideras utifrån förändringar i verksamheten beroende på nytillkommen kunskap och ny beprövad erfarenhet.

Lagar och författningar som reglerar missbruksarbetet

Socialtjänstlag (2001:453)

4 kap 1 § rätten till bistånd, 5 kap 9 § särskilda bestämmelser för missbrukare, 6 kap vård i familjehem och i hem för vård eller boende, 8 kap 1 § avgifter för uppehälle vid vård i annat hem, 11 kap 1 § utredning, 16 kap 3 § överklagande av beslut.

Lag om vård av missbrukare i vissa fall – LVM

De inledande bestämmelserna i 1,2 §§ samt 4 § grunden för beredande av vård

Socialtjänstförordningen

3 kap om vård i familjehem och i hem för vård eller boende och avseende avgifter 6 kap 1 §

Kompetens och arbetsmetoder

Personal som arbetar med handläggning av missbruksarbete och behandlingsarbete ska ha adekvat utbildning samt erbjudas fortbildning för att kunna vara uppdaterad på förändringar i lagstiftningen och nya forskningsresultat när det gäller vården/behandlingen.

De arbetsmetoder som används ska i största möjliga utsträckning bygga på arbetsmetoder som är utvärderade och visat sig ha effekt.

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

Förebyggande arbete

Uppsökande arbete bland grupper med risk för utveckling av alkohol- och narkotika problem bedrivs av socialtjänsten i samverkan med berörda aktörer. Det kan vara när polisen omhändertar personer med stöd av LOB, narkotikarapporter eller rattfylleri samt vid riktade insatser via polisen t.ex. mot ungdomar enligt den s.k. Växjö-modellen. Den enskilde erbjuds alltid en tid för besök hos missbrukshandläggaren.

Genom att Markaryds kommun tillsammans med Vägverket, polisen och beroendeenheten i Växjö deltar i projektet Trafiknykter Kronoberg ska den enskilde som grips av polisen för rattnykterhetsbrott snabbt erbjudas tid för samtal om sina alkohol/drogvanor.

Fältsekreteraren i Markaryds kommun anordnar en Manualbaserad utbildning för åk 6 elever och deras föräldrar. Alla elever i åk 6 deltar i en utbildningsserie, Nya Steg, där de får information om rökning och alkohol samt arbeta med självkänsla, kompistryck och sociala värderingar. Alla föräldrar till åk 6 eleverna erbjuds att delta i utbildningen.

Föräldrastegen är ytterliggare en utbildningsserie som riktar sig till föräldrar där de får möjlighet att prata med andra föräldrar om regler och gränssättning, konsekvenser, förhållningssätt till alkohol och rökning.

Fältassistenten deltar varje år på föräldramöte för alla elever i åk 7 och deras föräldrar. Hon informerar om tobakens och alkoholens skadeverkningar.

Vartannat år genomförs en drogvaneundersökning, s.k. CAN-enkät för eleverna i åk 9. Resultatet av undersökningen ger information om det aktuella läget när det gäller alkohol, narkotika och tobaksvanor

Handläggning

Aktualisering

Genom ansökan på Individ- och familjeomsorgen kan den enskilde få hjälp för sitt missbruksproblem. Handläggaren gör alltid en utredning för att kunna bedöma missbrukets svårighetsgrad, klientens motivation och i samråd med klienten komma fram till lämplig insats.

Den enskilde kan också aktualiseras på Individ och familjeomsorgen genom en anmälan från t.ex. anhörig eller arbetsgivare. Den enskilde kontaktas då och informeras om anmälan och erbjuds en tid för besök hos missbrukshandläggaren.

En form av anmälan är en LOB-anmälan (Lagen om omhändertagande av berusade personer) från polisen.

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

Utredning

Beslut om att inleda utredning fattas antingen med stöd av 7 § LVM eller 11 kap 1 § SoL. Det senare kan endast ske med den berördes samtycke.

De områden som bör ingå i en utredning är:

Bakgrund
Familjesituation (barn, umgänge)
Skola/utbildning
Arbetslivserfarenhet
Bostad
Ekonomi
Fysisk och psykisk hälsa
Missbruk
Kriminalitet
Tidigare behandling och resultatet av dessa insatser

Provtagning och bedömningsinstrument

Vid misstänkt alkoholintag används utrustning för mätning av utandningsluft. För övrig provtagning (blodprov eller urinprov) hänvisas till landstinget, Navets öppenvårdsmottagning eller vårdcentraler. Remiss krävs och handläggare kontaktar respektive vårdenhet för tidbokning. Provtagningen ges som bistånd.

När det gäller identifiering av alkohol och narkotikaproblem kan frågeformulären AUDIT och DUDIT användas för en vägledning om personen har ett missbruk.

För mer ingående kartläggning av problem och resurser för personer med beroende och missbruk används den manualbaserade metoden ASI. ASI ger svar på vilken omfattning missbruket har samt situationen inom sju livsområden; fysisk hälsa, psykisk hälsa, rättsliga problem, alkohol, narkotika, arbete och försörjning och familj och umgänge. ASI ger också svar på vilket behov av behandling personen har.

Medicinsk behandling

Abstinensbehandling

Landstinget ansvarar för medicinsk avgiftning och det gäller både vid akuta risktillstånd och vid planerad abstinensbehandling. Avgiftning kan ske antingen inom slutenvård eller polikliniskt. Vid planerad avgiftning är det viktigt att samverkan sker mellan den enskilde, landstinget och socialtjänsten så att vårdkedjan inte bryts utan att den enskilde efter avgiftning direkt kan påbörja behandling.

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

Psykosocial behandling

En viktig del av socialtjänstens arbete är den psykosociala behandlingen. Vid bedömning av vilken insats som är lämplig skall en bedömning göras av om insatsen som sådan är lämplig, den enskildes önskemål och situation samt kostnaden för insatsen i jämförelse med andra likvärdiga insatser.

I första hand skall behandling inom öppenvård väljas om den enskildes behov kan tillgodoses på detta sätt. Om den enskilde har ett preciserat krav på insats, t.ex. en bestämd institution eller behandlingsform, finns inte någon obegränsad valfrihet. Den insats som till lägsta kostnad uppfyller klientens behov, mål och kravet på kvalitet skall väljas.

De nationella riktlinjerna betonar att det som avgör om en psykosocial behandling har en god effekt vid missbruksproblem är:

- Klar struktur
- Väldefinierade åtgärder
- Vägledning om hur behandlingen genomförs (manual)

Motiverande samtal

(MI) är en patientcentrerad metod, där patienten utan påtryckningar får hjälp att för sig själv klargöra motiven för eller emot ett visst beteende. Denna metodik innehåller flera av de inslag som visat sig verksamma i olika förändringsmodeller: att ge positiv förstärkning, stärka självtilliten och övervinna ambivalens.

Återfallsprevention

Återfallsprevention är en metod för att lära sig olika strategier för att inte behöva återfalla i ett problembeteende. I kursen lär man sig att öka förmågan att känna igen risksituationer för återfall, att bli medveten om de personliga konsekvenserna av problem, att bli bättre på att endera undvika risksituationer för återfall eller hantera dem och hitta alternativ till problembeteendet. Återfallsprevention är en effektiv behandlingsmetod enligt internationell behandlingsforskning och kan användas som behandlingsmetod för flera problembeteende som vid beroende av alkohol, narkotika, läkemedel, tobak samt vid spelberoende.

Haschavvänjningsprogram

Haschavvänjningsprogram är en strukturerad samtalsmetod som pågår under sex veckor. Behandlingen är indelad i tre faser: Steg 1. Medicinskt fokus, steg 2. Psykologiskt fokus och steg 3. Socialt fokus. Efter avslutat program kan behandlingen fortsätta genom återfallsprevention.

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

12-stepsbehandling

12-steps behandling innebär förändring av själva missbruks- eller beroendebeteendet. Behandlingen grundar sig på Anonyma Alkoholisters 12-stegsmodell. Behandlingen kan köpas in som öppenvårdsbehandling eller institutionsbehandling.

Boende med socialt kontrakt

Socialt kontrakt innebär att socialförvaltningen har ett samarbete med kommunens hyresvärdar för att kunna hjälpa personer med missbruksproblem att erhålla en lägenhet. Socialförvaltningen kan om det är nödvändigt, genom fastighetsförvaltningen, teckna ett hyreskontrakt och sedan hyra ut i andra hand till personer som inte själva blir godkända att teckna ett hyreskontrakt. Vid boende med socialt kontrakt upprättas ett andrahandskontrakt som innehåller villkoren gällande uthyrning.

Boendestöd

Boendestöd via socialpsykiatri innebär att personen får hjälp och stöttning i det egna hemmet. Boendestödet kan innebära hjälp med att få rutiner i vardagen eller hjälp med att planera och genomföra vardagliga sysslor.

Arbetsträning/sysselsättning

Personer med missbruksproblem och som under en längre tid inte stått till arbetsmarknadens förfogande och därmed inte heller får del av arbetsförmedlingens tjänster, erbjuds arbetsträning. Drogfrihet är ett krav. Individuella arbetsplaner upprättas mellan ansvarig för arbetsträningen, socialsekreterare och den enskilde efter dennes behov och förutsättningar. Målet med insatsen är att denna rehabiliteringsform ska leda till att den enskilde åter få ta del av arbetsförmedlingens tjänster och slussas till andra arbetsmarknadsåtgärder eller arbete på den öppna arbetsmarknaden.

Vårdvistelse enligt 56 § Lag om kriminalvård i anstalt.

En intagen i anstalt kan få medgivande att vistas utanför anstalten om han blir föremål för särskilda åtgärder som underlättar hans anpassning till samhället. Sådana åtgärder kan vara aktuella om den intagne behöver vård och behandling mot missbruk av beroendeframkallande medel. I samband med detta kan kriminalvården för vistelsen ställa nödvändiga villkor. Om den enskilde bryter mot villkoren kan vårdtiden på institution avbrytas inom strafftidens ram.

Vård och vårdvistelse vid missbruksbehandling är i allmänhet längre än det ådömda fängelsestraffet. Den enskilde söker därför bistånd för tiden från och med villkorlig frigivning och resterande del av behandlingstiden. Innan en sådan fråga blir aktuell måste den enskilde ha avtjänat en del av anstaltstiden eftersom vårdtiden för behandling av missbruket inte kan vara kortare än den utdömda strafftiden. Kriminalvårdsnämnden prövar ansökan om

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

medgivande om den intagne dömts till fängelse i lägst två år. I andra fall prövas ansökan av den övervakningsnämnd som anstalten tillhör (54 §).

Kriminalvården svarar för kostnaderna under ”fängelsetiden” och kommunen för tiden fr.o.m. dagen för den villkorliga frigivningen och till vårdtidens slut. Det är därför viktigt att samverka med kriminalvården för att få fram lämplig institution utifrån den enskildes behov. Beakta också avtalsvillkor med institutionen utifrån eventuellt avbrott innan kommunens ansvar kommer in. Beslutet skall formuleras på sådant sätt att det framgår att biståndet avser tiden från dag för villkorlig frigivning.

Kontraktsvård (Brottsbalken 30:9 st.p 3)

I stället för fängelse kan tingsrätten ibland döma till skyddstillsyn om missbruk av beroendeframkallande medel, som kräver vård eller annan behandling, har bidragit till att brott begåtts. Den tilltalade måste vilja genomgå behandling mot missbruket och plan för verkställighet skall upprättas tillsammans med honom. Kriminalvården/frivården tar kontakt med socialnämnden eftersom vårdplanen skall upprättas i samråd. Inom ramen för den alternativa ”fängelsestrafftiden” svarar kriminalvården för kostnaderna fram till den ”tänkta” dagen för villkorlig frigivning. Beslut skall formuleras på samma sätt som vid § 56 beslut.

Behandlingsmetoder som socialstyrelsen rekommenderar

Narkotikamissbruk

Narkotika är ett samlingsbegrepp för ett stort antal preparat med avsevärda skillnader när det gäller verkningar. Den vanliga klassificeringen delar in narkotikan i fem huvudgrupper:

Cannabis (haschish, marijuana, cannabisextrakt m. fl.)

Centralstimulerande medel (amfetamin, kokain m.fl.)

Opiater och opioider (opium, morfin, heroin)

Hallucinogener (LSD, meskalin, psilocybin m.fl.)

Lugnande medel och sömnmedel (bensodiazepiner, bensodiazepin-analoger, barbiturater m.fl)

Missbruk eller beroende av cannabis

Beträffande klienter specifikt med missbruk eller beroende av cannabis rekommenderas i de nationella riktlinjerna behandling som inriktas dels på omedelbar avhållsamhet med regelbundna övervakade urinprov, dels på de kognitiva funktionerna. Socialnämndens erbjuder haschavvänjningsprogram och bedöms därför vara en lämplig insats.

Missbruk eller beroende av opiater

För klienter med långvarigt missbruk eller beroende av opiater rekommenderas i de nationella riktlinjerna Metadon och Subutex i kombination med psykosocial behandling (se nedan). Då

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

landstinget ansvarar för bedömning och läkemedelsförskrivning behövs ett samarbete i varje enskilt och aktuellt fall. Särskilda kriterier skall dock vara uppfyllda. För de klienter som inte omfattas av kriterierna kan andra insatser komma ifråga. Se även Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2004:8) *Läkemedelsassisterad underhållsbehandling vid opiatberoende*.

Missbruk eller beroende av centralstimulantia (amfetamin, kokain etc.)

När det gäller klienter specifikt med missbruk och beroende av kokain rekommenderas i de nationella riktlinjerna att läkemedlet Antabus kan vara tillämpligt och följaktligen kan hänvisning i sådana fall ske till landstinget. Även behandling med kognitiv beteendeterapi rekommenderas vid kokainmissbruk och beroende.

Socialstyrelsen gör bedömningen att rekommenderad behandling av kokainmissbruk till viss del är tillämpliga även för andra centralstimulantia.

Missbruk eller beroende av hallucinogener

Enligt de nationella riktlinjerna saknas det forskning om behandling eller rehabilitering av personer som brukar hallucinogener. I faktaunderlaget (sammanställning av erfarenheter inom socialtjänsten och hälso- och sjukvård) konstaterades att missbruk och beroende av hallucinogener ofta sammanfaller med annat drogmissbruk och beroende. Ofta rapporteras psykiatriska symptom i samband med bruket av hallucinogener. Det finns ett stort behov av systematisk kunskap när det gäller behandling av personer som missbrukar hallucinogener.

Alkoholmissbruk

I de nationella riktlinjerna rekommenderas följande behandling för klienter med missbruk eller beroende av alkohol:

- Kort intervention med stöd av MI
- 12-stepsprogram
- Motivationshöjande behandling (motiverande intervju)

Det är viktigt med ett samarbete med landstinget för eventuell läkemedelsbehandling med Campral och/eller Revia. Antabus kan också användas om det tas under uppsikt och regelbunden läkarkontroll.

Metoder som ej rekommenderas

Åtgärder och insatser med svagt eller obefintligt vetenskapligt stöd.

Ospecifik stödbehandling

Öronakupunktur

Disulfiram (Antabus) utan uppsikt

Implantat av disulfiram (Antabus)

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

Övrigt missbruk

Spelmissbruk/beroende

Behandling för spelmissbruk/-beroende kan i vissa fall vara en insats som ligger inom socialtjänstens ansvarsområde. Utifrån flera prejudicerande domar jämställs spelmissbruk med missbruk av t.ex. alkohol och droger. Behandling kan ges i såväl öppenvård som heldygnsvård. Det är klienters individuella behov som skall vara vägledande för det bistånd som kan beviljas och erbjudas. De nationella riktlinjerna uttalar inga rekommendationer inom detta område.

Läkemedelsmissbruk/beroende

Bistånd till vård för läkemedelsmissbruk/-beroende skall normalt inte beviljas. Vård och behandling för läkemedelsmissbruk/-beroende är landstingets ansvar. Kontakta Landstinget Kronoberg för upplysningar eller hänvisa den enskilde klienten i första hand till den öppna hälso- och sjukvården.

Grupper med särskilda behov

Missbruk kombinerat med tung social problematik

För klienter med svår problematik som t.ex. missbruk/bostadslöshet/kriminalitet kan, enligt de nationella riktlinjerna, med fördel behandling med beteendeterapeutiska tekniker i kombination med ett strukturerat och samordnat stöd av andra individuellt anpassade insatser användas, t.ex. i form av hjälp med boende i kombination med boendestöd i samarbete med socialpsykiatri och landstingets psykiatri.

Kvinnor med missbruk

Kvinnor som missbrukar alkohol och/eller narkotika lever många gånger i svåra psykosociala situationer. De är ofta utsatta för våld eller andra övergrepp och försöker ofta dölja sitt missbruk. Kvinnors specifika behov bör beaktas vid valet av vård- och behandlingsinsatser.

Gravida kvinnor med missbruk

Gravida kvinnor med ett etablerat missbruk/beroende och deras barn behöver mer stöd än vad mödra- och barnhälsovården och socialtjänsten vanligtvis erbjuder. För att socialnämnden ska få kännedom om dessa kvinnor och deras barn krävs upparbetade rutiner och samarbete med mödra- och barnhälsovården samt förskolan och skolan.

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

Skyldighet att anmäla eller lämna uppgifter till socialnämnd enligt 14 kap 1 § SoL omfattar inte ofödda barn. Av 25 kap 12 § 3 p 2 st samt 26 kap 9 § 3 p 2 st framgår emellertid att sekretessen inte hindrar att uppgifter om en gravid kvinna eller närstående till henne lämnas från en socialtjänst- eller hälso- och sjukvårdsmyndighet till en annan sådan myndighet om det behövs för att skydda det väntade barnet. Det är främst uppgifter om den gravida kvinnan, men även uppgifter om närstående som kan lämnas.

Eftersom det ännu inte är klarlagt hur fosterhjärnan påverkas av alkohol och narkotika är de svenska rekommendationerna att ingen alkohol eller narkotika bör intas under graviditeten. För narkotika gäller motsvarande nolltolerans generellt.

Den insats som nämns för gruppen gravida i de nationella riktlinjerna är kort rådgivning. Insats i form av kort rådgivning bör kombineras med ett samarbete med specialiserad missbruks/beroendevård. Behandling kan ske inom antingen öppen- eller slutenvård beroende av behovets art. Det kunskapsunderlag som finns idag ger inte vägledning om specifika metoder för gravida kvinnor varför övriga rekommendationer anses gälla även för gravida kvinnor. Riktlinjernas rekommendationer för personer med alkohol- och narkotikaproblematik är olika former av psykosocial behandling.

Följande allmänna rekommendationer ges i riktlinjerna:

- Att information lämnas om att helt avstå från alkohol under graviditet.
- Att verksamheten som kommer i kontakt med målgruppen kontaktar socialtjänsten
- Att behandlingen utformas
 - med hänsyn till fostrets hälsa
 - så att partner involveras om kvinnan så önskar det
 - för att utreda och åtgärda behov av socialt stöd

Det är viktigt att socialtjänstens personal, både de som arbetar med missbruksproblematik och de som arbetar med barn och familjer, utvecklar kunskap och kompetens i hur de kan stötta den gravida kvinnan och Mödrahälsovården som anmäler oro om när det ännu inte finns något barn.

Enligt gällande rätt kan LVM inte tillämpas enbart till skydd för fostret. Lagstiftarens intentioner är att insatser till gravida missbrukare bör kunna ske på frivillig grund om inte tvångsvård kan motiveras utifrån kvinnans eget vårdbehov.

Se även *Handlingsplan för gravida kvinnor med missbruk* som tagits fram gemensamt av landstinget och kommunerna i Kronobergs län samt *Socialstyrelsens rapport avseende gravida kvinnor med missbruk och barn som lever i familjer med missbruksproblematik* (2007).

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

Barn till personer med missbruks- eller beroende problematik

Socialtjänsten skall uppmärksamma behov hos barn till personer med missbruks- eller beroendeproblematik. När klienten ansöker om vård- och behandling för missbruks- eller beroendeproblematik skall även barnen i familjen erbjudas hjälp och stöd.

Det finns många barn som lever och växer upp i missbruksmiljöer utan att någon uppmärksammar deras situation. Missbruket kan vara dolt och barnen skyddar ofta lojalt sina föräldrar. Det är inte känt hur många av Sveriges ca två miljoner barn som växer upp i hem där någon vuxen har problem med alkohol, droger eller läkemedel. Ett kartläggningsförsök har gjorts av Folkhälsoinstitutet och den visar att närmare 16 % av papporna och närmare 8 % av mammorna, som lever med sina barn, har en riskabel alkoholkonsumtion.

Konsekvenser av föräldrars missbruk

Konsekvenserna för barnet av föräldrars missbruk beror på hur missbruket påverkar föräldrarnas förmåga att tillgodose sina barns behov. Missbruket påverkar familjens relationer och sätt att fungera i vardagen. Ofta präglas vardagen i familjer med missbruk av oförutsägbarhet, oklarheter i rollfördelning, inkonsekvent gränssättning och dålig problemlösning. En förälder med missbruksproblem kan bli mindre känslomässigt tillgänglig, mindre lyhörd, mer avvisande, mer inkonsekvent och lättretlig. Vid allvarliga fall kan föräldrarna brista i att tillgodose barnets grundläggande behov av omsorg och tillsyn.

Det finns studier som visar att barn till föräldrar med alkoholproblem löper en större risk än andra barn att utsättas för vanvård. Ofta får barnet ta på sig ett ansvar som är långt större än det är moget för. Det kan handla om att ta ansvar för sin egen omvårdnad, hygien, skolgång osv. Det kan handla om att ta ansvar för yngre syskon, att ta ansvar för de vuxnas problem genom att försöka hindra föräldrarnas missbruk, medla mellan föräldrarna, skydda syskon eller vara ”snäll och duktig” och ibland blir barnet ”förälder åt sina föräldrar”.

Barn som växer upp i missbruksmiljöer är ofta duktiga och ansvarstagande vilket gör att deras situation är svår att upptäcka t.o.m. för närstående eller skolpersonal. Konsekvenserna för barn som tvingas att ta ett allt för stort ansvar som barn kan bli sämre självkänsla och psykiska ohälsa i vuxen ålder.

Det finns starka samband mellan missbruk hos föräldrarna och förekomst av fysiskt våld och fysiska övergrepp i familjen vilket gör situationen för barnet särskilt allvarlig.

Risk- och skyddsfaktorer

Det finns riskfaktorer som gör att risken för att barnet får bestående problem ökar, det kan vara kön, ålder, barnets utvecklingsskede och personlighet. Skyddsfaktorer minskar risken för att barnet utvecklar problem. Skyddsfaktorer är förmågan att skapa mening och sammanhang i tillvaron, nära relationer med en trygg anknytning till förälder/föräldrar, god relation till någon annan vuxen i nätverket, social kompetens, gott självförtroende, en realistisk tro på sig själv och på att kunna styra sitt liv, god problemlösningsförmåga med ändamålsenliga

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

strategier för att hantera svårigheter, förmåga att reglera känslor och reaktioner, optimism, tillförsikt och nyfikenhet samt motivation att fungera effektivt i sin miljö.

Tecken på att barn far illa

Det finns inte några lätt identifierbara tecken hos barn som visar att det far illa på grund av pågående missbruk i familjen. Barnen kan visa olika beteende eller kroppsliga symtom men de kan också vara högpresterande och utåt sett välanpassade.

En försenad utveckling av motorik och språk, aggressivitet, kroppsliga symtom som huvudvärk och magont, humörsvingningar, inåtvändhet, trotsigt beteende, hyperaktivitet och ängslighet är tecken på att barnet inte mår bra och kan bero på att barnet växer upp i en missbruksmiljö.

Vad kan missbrukshandläggaren göra?

- Motivera föräldrarna till att söka hjälp; för eget missbruk och för barnet
- Informera barnhandläggare om oro för barn.

Vad behövs?

- Kunskap om anmälningsskyldigheten.
- Kunskap för att kunna uppmärksamma tecken på att barn far illa.
- Samverkan med handläggare för barn och familj, ekonomiskt bistånd och familjerätt
- Samverkan med andra aktörer; BUP, Vuxenpsykiatri, skola

Stödinsatser till barn, unga och deras föräldrar

Insatser till barnet eller den unge kan inte ses frikopplade från familjesituationen. Att tillgodose barnets behov innebär nästan alltid att tillgodose föräldrarnas behov.

Stödinsatserna för barn och unga i familjer med missbruk behöver inriktas på att minska riskfaktorer och stärka skyddsfaktorer. Även barn som inte bor med den förälder som har missbruksproblem kan behöva stöd.

- Behandling riktad till föräldrarna som rör själva missbruket.
- Skydd – vård utanför hemmet, tillfällig eller mer långvarig placering i ett annat hem
- Stödgruppsbehandling – Glimten
- Enskilt stöd – samtalsbehandling t.ex. via BUP
- Familjebehandling - tillgodose barnets grundläggande behov av fysisk och psykisk omvårdnad, stärka föräldrarollen, arbeta med relationer, struktur och rutiner i familjen.

Se även *Socialstyrelsens rapport avseende Barn och unga i familjer med missbruk – Vägledning för socialtjänsten och andra aktörer* (2009).

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

Missbruk kombinerat med psykisk sjukdom

Behandling av klienter med psykisk sjukdom och samtidigt missbruk eller beroende skall samordnas med landstinget efter eventuella akuta insatser. Ansvar för klienter med missbruk och psykisk sjukdom (dubbeldiagnos) har hälso- och sjukvården (landstinget) och kommunen. Hälso- och sjukvårdslagen reglerar landstingets och kommunens hälso- och sjukvårdsansvar. Socialpsykiatrin svarar för kommunens ansvar att psykiskt sjuka som bor i bostäder med särskild service får tillgång till kommunal hälso- sjukvård utifrån individens behov. Individ och familjeomsorgen svarar för missbruks insatser enligt socialtjänstlagen. Det betonas i de nationella riktlinjerna beträffande samtidig problematik med missbruk och psykisk sjukdom att:

”behandlingen av ett av tillstånden får inte fördröjas i avvaktan på att det andra tillståndet förbättras”.

Övriga riskgrupper

Behandling av klienter med psykiska/neuropsykiatriska störningar, utvecklingshandikapp, samt kriminalitet kan ibland förekomma samtidigt som den enskilde har missbruk- eller beroende problematik. Det viktigaste i arbete med den här gruppen är att samordna de olika insatser som kan vara aktuella med olika aktörer som Individ och familjeomsorgen, Handikappomsorgen och sjukvården.

Särskilt observandum för personer och familjer som långvarigt är aktuella på ekonomiskt bistånd, familjer där det upprepat förekommer familjevåld, samt personer som återkommande anmäls för trafiknykterhetsbrott.

Uppföljning (under vårdtiden och efter dess upphörande)

Vård och behandlingsplan ska följas upp regelbundet; minst var tredje månad. Uppföljningen skall avse både den enskildes utveckling/mål och kvaliteten på insatsen. Den enskilde kan lämna samtycke till kontakt en viss period (1 år) efter utskrivning eller eftervårdens upphörande, om inte kontakt finns på annat sätt med enheten. Ett sådant samtycke kan också ligga till grund för framtida utvärderingar. Det är till god hjälp att från början tidsbestämma kontakter med den enskilde.

Avtal

Avtal skall alltid skrivas med berörd institution eller organisation. Ofta har vårdgivaren egna mallar för avtal. Avtalet skall reglera ansvarsfördelningen mellan nämnden och det hem som tar emot den enskilde. Det skall i huvudsak omfatta behandlingens tid, kostnader för vård/behandling inkl kost och logi, vad som ingår i vården/behandlingen, ansvar och kostnader vid eventuellt avbrott före avtalad vårdtid. Uppsägningstid, eventuell eftervård, sekretessfrågor, vad målet med vården är och vad placeringsinstitution skall utföra. Det sistnämnda medför att behandlingsplanen, som gjorts upp tillsammans med den enskilde och vårdutföraren, är synnerligen viktig, eftersom avtalet ibland hänvisar till den.

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

Egenavgifter vid vård och behandling

Kommunen får ta ut avgift för uppehälle av den som får vård och behandling för missbruk i HVB eller ett familjehem. Det gäller oavsett om vården sker enligt SoL eller LVM. Avgiften som kommunen får ta ut regleras i 6 kap 1 § SoF. Den aktuella avgiften är f.n. högst 80kr/dag. Huvudregeln är att den enskilde själv skall ombesörja betalningen av egenavgiften. Socialförvaltningen kan begära hos Försäkringskassan att ett avdrag görs från sjukpenning om det är sannolik att klienten inte själv kommer att betala egenavgiften. Denna möjlighet finns inte när det gäller pension, sjukersättning eller aktivitetsersättning. Om klienten inte frivilligt betalar sin egenavgift kan socialförvaltningen föra talan om ersättning hos länsrätten beträffande återkrav med stöd av 9 kap. 3 § SoL.

Vård enligt LVM

Lagstiftningen som avser tvångsvård av missbrukare regleras i lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Enligt 6 § LVM har myndigheter som i sin verksamhet kommer i kontakt med missbrukare en skyldighet att anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt LVM.

Särskilda rutiner finns för handläggningen av LVM-ärenden.

Stöd åt anhöriga

Anhöriga till personer missbruk eller beroende problematik kan söka stöd på Navet i Ljungby eller ansöka om anhörigbehandling vid behandlingshem. Behandlingen ges som bistånd.

Ideella organisationer

I den öppna vården, under vårdtiden och efter vården, kan organisationer och enskilda vara ett gott stöd för den enskilde. Den enskildes kontakter med dem skall därför uppmuntras och stödjas. Ofta kan t.ex. AA ge ett direkt stöd till den enskilde med samtal i grupp eller enskilt. Det är också viktigt att underlätta för organisationer och andra att bevara kontakten med den enskilde men förutsätter att denne medger det.

Samverkan

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka med stöd av 6 § Förvaltningslagen. Det finns en särskild skyldighet att samverka i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, vilket regleras i lagstiftningen för socialtjänst, hälso- och sjukvård, förskola och skola, samt polis.

Socialtjänsten har det yttersta ansvaret för att barn och unga som far illa får stöd och skydd. För att socialtjänsten skall fullfölja detta ansvar krävs att anmälnings- och uppgiftsskyldigheten fungerar.

Socialförvaltningen
Ledningskontoret

Styrdokument

Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård, 2007.

Handlingsplan för gravida kvinnor med missbruk

Överenskommelse mellan länets kommuner och landstinget Kronobergs beroendeenhet avseende LVM-handläggning.

Socialstyrelsens rapport "Gravida kvinnor med missbruk och barn som lever i familjer med missbruksproblem" 2009.

Socialstyrelsens rapport "Barn och unga i familjer med missbruksproblem" 2009.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2004:8) *Läkemedelsassisterad underhållsbehandling vid opiatberoende.*

LVM rutiner