

Ansökan om utvecklingsmedel för implementering av Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård i Norrbotten

Bakgrund

Kommunerna i Norrbotten och Norrbottens läns landsting har beslutat att inleda ett samarbete kring implementeringen av de Nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården som presenterades av Socialstyrelsen i februari 2007 (2007-102-1).

Syfte/Mål

Ökat samarbete och ett arbete baserat på evidensbaserade metoder mellan de olika vårdaktörerna inom missbruks- och beroendevården i Norrbotten skall höja kvaliteten och göra den tillgänglig för alla med vårdbehov inom detta område.

Genomförande

Arbetet, som beräknas pågå i första hand två år, bör ske i projektform med en projektledare som anställs på heltid för uppdraget.

Första steget i projektet utgörs av en kartläggning av missbruks- och beroendevården i länet.

Arbetet utgår från den lokala nivån; d v s kommunerna, och fokuserar på att inventera hur missbruks- och beroendevården fungerar hos respektive huvudman och i samverkan mellan huvudmännen.

Socialtjänsten har ansvaret för att initiera medverkan från relevanta aktörer inom hälso- och sjukvården.

För vissa frågor måste kartläggningen omfatta ett större geografiskt område med tillgång till slutna hälso- och sjukvård; lämpligen de fyra ”inom-regionala” samverkansområdena.

För några särskilt kompetenskrävande områden inom missbruks- och beroendevården måste kartläggningen ske länsövergripande.

Utgångspunkt i inventeringsarbetet ska vara de nationella riktlinjerna och i vilken utsträckning man idag använder eller inte använder sig av de metoder för bedömning, dokumentation, intervention, åtgärd, uppföljning och utvärdering som rekommenderas under rubrikerna

- Upptäckt och förebyggande verksamhet
- Missbruk och beroende av narkotika
- Missbruk och beroende av alkohol
- Gravida kvinnor
- Missbruk och beroende och samtidig psykiatrisk och/eller somatisk sjukdom

Genom en sådan kartläggning kan man dessutom identifiera vilken/vilka kompetenser som finns i länet inom varje behovsområde, men också se vilka eventuella brister och förbättringsområden som finns.

En modell för det här arbetet skulle kunna beskrivas i tabellform så här:

	Upptäckt/förebyggande verksamhet	Missbruk och beroende av narkotika	Missbruk och beroende av alkohol	Gravida kvinnor	Missbruk och beroende och samtidig psykiatrisk sjukdom
Bedömning/dokumentation					
Intervention/åtgärder					
Uppföljning/utvärdering					
Kompetens hos personalen					

Under varje rubrik ryms ett antal underrubriker, vilket innebär att man kan få en fyllig och bred bild av läget inom missbruks- och beroendevården i länet.

Arbetet innebär att man tillsammans måste sätta sig in i de nationella riktlinjerna och vad de faktiskt innebär för de olika behovsområdena. Genom detta arbetssätt blir kartläggningen också en gemensam lärandeprocess där socialtjänstens personal och hälso- och sjukvårdens personal tillsammans och samtidigt gör en ordentlig genomlysning av vad som finns inom respektive huvudmans område och vad som behöver utvecklas.

Det är viktigt att redan pågående utvecklingsarbeten som ligger i linje med de nationella riktlinjerna lyfts fram och stimuleras.

Arbetssättet är inspirerat av den s k "Genombrottsmetoden" som är en metod för kontinuerligt förbättringsarbete. Arbetet bygger på att det finns kunskap som inte tillämpas i tillräckligt stor omfattning i vardagsarbetet och att ny kunskap inte sprids tillräckligt snabbt. En bred medverkan mellan olika professioner är en viktig utgångspunkt och målet är att minska gapet mellan kunskap och praxis.

Oavsett metodval är det viktigt att man sätter tydliga och mätbara mål, att förändringsarbetet testas systematiskt i liten skala och att resultatet mäts och analyseras kontinuerligt. Det är också viktigt med kontinuerlig dokumentation.

Resultatet av genomlysningen kan naturligtvis inte förutses i detalj men kan komma att omfatta exempelvis följande områden:

- Behov av kompetensutveckling
- Behov av upprättande av gemensamma riktlinjer
- Identifiering av gemensamma utvecklingsområden
- Hur kan vi redan idag samordna insatser och ta nytta av varandras kompetenser och ansvarsområden
- Vad behöver vi utveckla lokalt, inomregionalt och gemensamt för länet

En genomarbetad projekt- och tidplan där samtliga kommuner och landstinget deltar i arbetet blir en första viktig uppgift för projektledaren.

Projektorganisation

För att garantera att arbetet med implementering av de nationella riktlinjerna får genomslag hos de båda huvudmännen, krävs en projektorganisation som tillvaratar samarbetsparternas intressen.

I enlighet med Socialstyrelsens skrift ” Implementerings- och utbildningsstöd för Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård tydliggörs att följande tre punkter är viktiga förutsättningar för att förverkliga de nationella riktlinjerna:

- Politiskt mandat hos de båda huvudmännen om samverkan ur ett individperspektiv där den enskildes behov lyfts fram
- Tid och resurser avsätts för att arbeta med dessa frågor med fokus på samverkan
- Gemensam projektledning och styrgrupp mellan huvudmännen för arbetet med implementeringen

Den politiska nivån bör klargöra att samverkan mellan huvudmännen ska fungera ur ett individperspektiv och att den enskildes behov hela tiden ska lyftas fram.

Representanter från både kommuner och landsting ska vara företrädare i styrgrupp, projektgrupp och arbetsgrupper.

Mot bakgrund av detta ser projektorganisationen ut enligt nedan:

- En central styrgrupp med ansvariga socialchefer och divisionschefer
- Projektgrupp med representanter från socialtjänst, primärvård, psykiatri och medicin
- Projektledare
- Lokala och regionala arbetsgrupper

Målgrupp

Personal inom länets kommuner och landstingets hälso- och sjukvård som arbetar med personer med missbruk/beroende eller som på annat sätt möter personerna.

Tidplan

Arbetet beräknas påbörjas mars 2008 och pågå i första hand till mars 2010.

Uppföljning/utvärdering

Arbetet ska följas genom vetenskaplig handledning till projektledaren under projekttiden.

Diskussioner pågår med några andra regioner i landet som befinner sig i samma läge som Norrbotten, d v s de har sökt eller redan fått utvecklingsmedel för implementering av de nationella riktlinjerna, om ett samarbete kring forskarmedverkan.

Budget

Projektledare, lön	420 000:-
-”- , soc avgifter 41,9 %	176 000:-
Resor inkl hyrbil, logi	60 000:-
Konferenser, utbildningar	300 000:-
Administration, lokaler, utrustning	60 000:-
Utvärdering	75 000:-
Handledning/vetenskapligt stöd	150 000:-
Övriga kostnader	20 000:-
Summa:	1 161 000:-

Budgeten baseras på en månadslön om 35 000 kronor/månad, administrativa kostnader och resekostnader följer schabloner och erfarenheter från Kommunförbundet Norrbotten.

Utvecklingsmedel söks för de två första projektåren, totalt 2 322 000:-.
Kommunerna i länet och landstinget kommer att bidra med egen personal i arbetet.

Ansökan kommer att behandlas i samtliga kommuners socialnämnder och kompletteras efter hand med beslut.

Ansökan

Med hänvisning till ovanstående ansöker kommunerna i Norrbotten och Norrbottens läns landsting om utvecklingsmedel för att påbörja arbetet med implementering av de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården i länet med **2 322 000:-**.

För Kommunförbundet Norrbotten

Roger Kempainen
Direktör

Agneta Bygdell
FoU-samordnare