



JÖNKÖPINGS  
KOMMUN

---

SOCIALTJÄNSTEN

# Planeringsdokument för missbrukarvården 2013-2015

Reviderat 2013-01-25  
Tidigare planeringsdokument  
upprättat 2010-05-31 gällande 2011-2015

# Innehållsförteckning

<b>BAKGRUND</b> .....	<b>3</b>
<b>BOENDESITUATIONEN</b> .....	<b>3</b>
AKTUELL SITUATION OCH PLANERADE AKTIVITETER.....	3
NYA OCH PLANERADE BOENDEN INOM MISSBRUKARVÅRDEN.....	4
<b>KLIENTER MED STORA OMVÅRDNADSBEHOV</b> .....	<b>5</b>
AKTUELL SITUATION OCH PLANERADE AKTIVITETER.....	5
STÖDBOENDE.....	6
<b>UNGA VUXNA</b> .....	<b>6</b>
AKTUELL SITUATION OCH PLANERADE AKTIVITETER.....	7
<b>EXTERNA PLACERINGAR</b> .....	<b>8</b>
AKTUELL SITUATION OCH PLANERADE AKTIVITETER.....	8
<b>ÖPPENVÅRD</b> .....	<b>8</b>
AKTUELL SITUATION OCH PLANERADE AKTIVITETER.....	9
<b>BREDDA SYSSELSÄTTNINGSPROJEKTET</b> .....	<b>9</b>
AKTUELL SITUATION OCH PLANERADE AKTIVITETER.....	9
<b>UTVECKLAD BOENDESTÖDSVERKSAMHET</b> .....	<b>10</b>
AKTUELL SITUATION OCH PLANERADE AKTIVITETER.....	10
<b>UTVECKLING</b> .....	<b>11</b>
UTBILDNING .....	11
UTREDARE/UTVECKLINGSLEDARE .....	11

## Bakgrund

De olika satsningarna på missbrukar- och beroendevård på nationell nivå fortsätter. Socialstyrelsens nationella riktlinjer har fått genomslag i landet. Länsnätverk och implementeringsarbete är grundat. Utbildningssatsningar på fördjupningskurser genom regionförbundet kommer att göras på de olika verksamheterna.

Regeringens särskilde utredare Gerald Larsson presenterade sina förslag under våren 2011 gällande ansvarsfördelning och lagstiftning. Förslaget föreslås träda i kraft 2013.

Under 2010 jämfördes kvaliteten i landets socialtjänster av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och Landsting i "Öppna jämförelser". Samtidigt gjorde socialtjänsten i Jönköping egna brukarundersökningar. Missbrukarvården i Jönköping fick höga poäng i de öppna jämförelserna 2010. Inom området delaktighet fick missbrukarvården högsta poäng. Brukarundersökningarna och öppna jämförelserna visar på en kvalitativ, välfungerande missbrukarvård. Det finns en god humanistisk grundsyn i verksamheten.

## Boendesituationen

### *Socialförvaltningens plan 2012-2015*

- Planeringen av nedläggning av halva kategorihuset på Kättilstorps Gård skjuts framåt då flera kategoriboenden avvecklats de senaste åren och svårigheter med integrering finns.
- Övriga kvarvarande tre kategorihus behålls t.v., prövning sker senare om ytterligare nedläggning.
- Stödboende med ca 5 platser, ev nybyggnation år 2014-2015.
- Köpa in två småhus till personer som har svårigheter med integrationen.

F.n. bedöms behovet av utslussningsbostäder vara tillgodosett, frågan om ytterligare behov får prövas efterhand.

Behov av boenden i olika kravfyllda nivåer bedöms alltid behöva finnas.

## Aktuell situation och planerade aktiviteter

Boendesituationen i Jönköping präglas av bostadsbrist. Svårigheten att få en egen bostad är stor för de ungdomar eller nya svenskar som ska etablera sig på bostadsmarknaden. Svårigheterna är än större för de grupper som definieras som socialtjänstens målgrupper och som av olika skäl har svårigheter att få en egen bostad. Det rör sig t.ex. om ekonomiska problem, tidigare eller pågående missbruk eller funktionshinder i någon form. Sedan flera år tillbaka har socialförvaltningen preciserat bostadsbehoven för dessa målgrupper i kommunens Bostadspolitiska program. Ett samarbete mellan tekniska kontoret och socialförvaltningen finns i syfte att erbjuda hyresvärdarna en möjlighet att enklare komma i kontakt med socialtjänstens verksamheter och erbjuda stödinsatser för de boende, samtidigt som kommunen får en ökad tilldelning av hyreslägenheter till socialtjänstens målgrupper. I november 2011 anställdes två bostadskonsulenter i uppdrag att underlätta bostadssituationen genom introduktion i boende m.m. Förstärkning 130301 med ytterligare två bostadskonsulenter genom projektanställning.

En viktig utgångspunkt för de bostäder som socialtjänstens missbrukarvård förfogar över är att bostäderna så långt som möjligt är integrerade i det ordinarie bostadsbeståndet. Totalt förfogar missbrukarvården över 199 bostäder. Dessa bostäder kan delas in i framförallt tre huvudgrupper; garantilägenheter, tillsynslägenheter och kategorihus.

- Garantilägenheter (95 st) innebär att socialförvaltningen har förstahandskontrakt med hyresvärderna och därefter, efter hyresvärdens godkännande, hyr ut i andra hand till hyresgästen.
- Tillsynslägenheter (6 st) innebär att den enskilde har förstahandskontrakt med ett separat avtal om tillsyn med BSG.
- Kategorihus (ca 53 lägenheter) innebär att socialförvaltningen disponerar samtliga lägenheter i en fastighet. Dessa hyrs ut i andra hand utan att hyresvärderna behöver godkänna hyresgästen. Samtliga kategorihus ägs av kommunen.
- Utöver dessa tre huvudgrupper finns även ett antal mindre fastigheter för enstaka personer, bostadsrätter samt stugor, summa ca 45 st.

Boende i garantilägenhet, tillsynslägenhet och i de mindre fastigheterna fungerar ofta utan problem. Boende i kategorihuset fungerar relativt väl. De personer som bor i kategorihuset är de som inte godkänns av hyresvärdarna för boende i garantilägenhet. Detta innebär att det är personer med större problem som hänvisas till kategorihuset (Kättilstorps Gård 17 lght, Hakarpsvägen 10 lght, Kavlabrovägen 8 lght och Azurvägen 5 lght). Kategorihuset på Nergårdsvägen med 9 lägenheter i Tenhult avvecklades under 2010.

För att finna andra boendelösningar krävs stora ansträngningar från flera parter, inte bara från socialförvaltningen. I grunden behövs brett och tydligt politiskt stöd och utöver det behövs ansträngningar från andra kommunala förvaltningar. Att lösa komplicerade bostadsfrågor för en utsatt målgrupp kräver ett helhetsgrepp i kommunen.

Genom att avveckla kategorihus och åstadkomma andra småskaliga, differentierade, i vissa fall mer integrerade bostadslösningar uppnås flera positiva effekter. Inte minst får de boende själva en värdigare bostad, vilket möjliggör utvecklande av vårdkedjan, men också anhöriga avlastas och grannar och kringboende får en bättre boendemiljö där störningarna minskar. Därmed höjs bostadsnivån för alla parter. Samtidigt ställer detta ökade krav på socialförvaltningens arbete i form av stödinsatser och tillsyn.

### **Nya och planerade boenden inom missbrukarvården**

#### ***Take***

Fastigheten med fyra lägenheter var färdig för inflyttning i slutet av 2009. Boendet är helt drogfritt där särskild överenskommelse träffas med varje boende. Till boendet hör också krav på arbete/arbetsrehabilitering. Förslag ligger på att använda Take som halvvägshus kopplat till Bruksborg.

#### ***Ekhagen***

En nybyggd fastighet med fyra lägenheter som blev inflyttningsklara våren 2011. Dessa lägenheter som är i markplan är delvis handikappsvänliga och har en omvårdnadsinriktning med en möblerad akutplats.

#### ***Bankeryd***

Inflyttningsklar februari 2012. Prioritering av boende görs efter boendekartläggningen och beroende på lämplighet.

### **Anpassat boende**

Utöver dessa fyra lokaliseringar har ytterligare två lokaliseringar varit intressanta, Gränna och Samset. Missbrukarvården vill nu för att behovsanpassa satsa dessa investeringspengar på ett stödboende med ca fem platser och framflytta ett samlat boende med fyra platser till 2016. Förutom dessa nya etableringar finns det ett behov av att finna mindre enskilda boendelösningar. Det kan handla om personer som av olika skäl har svårt att fungera i en integrerad boendemiljö och behöver bo avskilt. Här skulle tänkbara boendelösningar kunna vara en vinterbonad sommarstuga, ett torp eller liknande som ligger utanför tätortsbebyggelse men ändå i anslutning till allmänna kommunikationer.

För att överbrygga steget från institution till eget boende behöver utslussningsboendet fungera. Idag finns Vita huset med tre lägenheter som är kopplat till Bruksborg. Dessutom finns boendet på Tahe med fyra lägenheter. Dessa är helt drogfria alternativ. Till det kvinnliga stödboendet på Kärrarps Gård är utsluss/träningslägenheter kopplade. Planeringen utgår ifrån att arbetet med utslussning kan ske inom bemanningen på det kommande stödboendet, i annat fall får frågan aktualiseras senare.

Genom att utslussningsboendena är drogfria finns tillgång till drogfria boendalternativ. Behovet anses för närvarande vara tillgodosett med dessa alternativ. Det är inte någon stor efterfrågan på helt drogfria alternativ, skulle efterfrågan öka kan eventuellt något av de nya boendena få motsvarande inriktning.

## **Klienter med stora omvårdnadsbehov**

### *Socialförvaltningens plan 2012-2015*

- Arbeta efter den gemensamma vårdplaneringsrutinen.
- Användning av missbrukarvårdens fyra platser på Ekhagen.
- Flytt av Bruksborg till mer verksamhetsanpassade lokaler. Ca 22 platser fördelade på minst två enheter i samma byggnad.
- Det finns behov av att skapa ett nytt boende inom äldreomsorgen motsvarande Solstickegatan (med Missbruksvårdskompetens) med ca 10 platser. Samt att våra klienter har möjlighet att komma in i den ordinära äldreomsorgen.
- Planering av Stödboende pågår.
- Gemensamt arbetar alla verksamheter inom Missbrukarvården för att förebygga externa placeringar.

### **Aktuell situation och planerade aktiviteter**

Externa placeringar kommer under 2012 att inventeras en gång i kvartalet och bedömas om de kan placeras i hemkommunen eller inte.

Motivations- och behandlingsteamet (MBT) arbetar med en målgrupp som många gånger har svårt att fungera i den ordinarie öppenvården, samtidigt som de inte har den diagnos som krävs för att tillhöra BoP-teamet. MBT arbetar uppsökande och motiverande med täta kontakter med de enskilda personerna. Det har lagts ett ökat fokus på att nå målgruppen unga vuxna. Sedan 2011 har MBT arbetat med att utveckla sitt uppsöksarbete, vilket även omfattar delar av Huskvarna. De insatser MBT erbjuder utförs också i flera fall i

samverkan med landstingets beroendevård, RIA m.fl. Många gånger utförs MBT:s insatser på liknande sätt som ett CM-team (Case Management), med samma upplägg och innehåll.

Under senare delen av oktober 2011 påbörjades en remittering för motivations-kontakt mellan Försörjningsstöd och Motivations- och behandlingsteamet. Samarbetet och kontakterna utvärderades våren 2012 och beslutades att fortlöpa med uppföljning vid behov.

Fr.o.m 2012-04-02 finns MBT i större och bättre anpassade lokaler på Norra Strandgatan.

From hösten 2012 bildade ledningsgrupp och samordnarna från våra olika verksamheter inom Missbrukarvården en samsynsgrupp som träffas regelbundet för att titta närmare på hur vi mer effektivt kan öka samarbetet och arbetet kring institutionsnära klienter inklusive utslussplanering.

Bruksborg har under 2012 varit en resultatenhet och haft en beläggning på ca 84 %. Det finns behov av en förändring gällande Bruksborg och ett nytt lokalprogram har tagits fram. Planering finns att skapa flera mindre enheter under samma tak, fördelat på ca 22 platser. Detta för att kunna jobba mer anpassat mot olika individbehov. Eftersom inga äldreboenden blivit tillgängliga planeras nybyggnation och lokalprogram är inlämnat till tekniska kontoret. Tomt söks. Två personal finns i budgeten och förslag finns att börja mobilt innan lokalerna står klara för att kunna ersätta viss extern institutionsvård.

### **Stödboende**

Det finns behov av att skapa ett nytt bemannat (dag/kväll) lågtröskelboende med 4-6 platser. Målet är att kunna erbjuda de omsorgsplatser i kommunen som i dag löses genom extern placering.

Huvudspåret bör vara att utveckla och satsa mer på eget boende med olika former av boendestöd/insatser kopplat till detta. Här måste insatser från äldreomsorgen, funktionshinderomsorgen och IFO komplettera varandra. På motsvarande sätt som samverkansarbete skett med funktionshinderomsorgen bör arbetet utvecklas med äldreomsorgen. Utifrån normaliseringsprincipen är det också rimligt att äldre personer så långt det är möjligt bor inom den ordinarie äldreomsorgen, även de med vissa missbruksproblem. Även gällande detta område är det viktigt med en förankring från förvaltningsledningen till handläggarnivå exempelvis gällande kostnadsfördelning och samordnande av insatserna.

Kartläggning är gjort januari 2013 gällande behov av ett ytterligare Solstickan, d.v.s. en målgruppsinriktad (beroende) avdelning inom äldreomsorgen vilket är framfört till förvaltningsledningen. Sedan flera år tillbaka finns kö till nuvarande Solstickans platser.

### **Anhöriga**

Enligt den Lagrådsremiss som lagts fram i januari 2013 (vilken i sin tur bygger på Gerhard Larssons Missbruksutredning) ska anhöriga till missbrukare/beroende i högre grad uppmärksammas. Detta gäller såväl vuxna som barn.

Socialstyrelsen och SKL har tagit ett samlat grepp om framförallt barn till föräldrar med beroende/missbruk. Under hösten 2012 gjordes en nationell enkätundersökning, där

föräldrar i behandling, fick svara på frågor om vilket stöd de fått i sin föräldraroll. Detta material är under sammanställning och kommer att presenteras under våren 2013.

I Jönköping finns sedan ett par år tillbaka en gruppverksamhet för barn och tonåringar till föräldrar med missbruk/beroende kallad Musslan. Sedan sommaren 2012 är denna förstärkt med en personal från Missbrukarvården som vänder sig till de vuxna anhöriga. Detta samarbete hoppas vi på ska leda till att vi når hela familjen runt den beroende. Siffror från 2012 visar att vi nått 115 vuxna anhöriga, Musslan och Slottsgruppen sammantaget. Detta är något fler än 2011.

Under 2013 vill vi fortsätta vårt samarbete med Musslan, men också utveckla kunskapen omkring barnen/tonåringarnas behov runt den beroende även inom våra egna verksamheter. Det finns en hel del vi kan utveckla för att stötta barnen, men även för att hjälpa vidare till stöd inom Musslans verksamhet. I februari månad startar en arbetsgrupp, bestående av representanter från Barn och Ungdom, samt Missbrukarvården, med uppgift att se över hur vi med gemensamma krafter får föräldrar att hjälpa sina barn till Musslans verksamhet.

## Unga vuxna

<i>Socialförvaltningens plan 2012-2015</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>- IFO: s påbörjade arbete mellan missbrukarvården och barn- och ungdomsvården fortsätter med syfte att utveckla samarbetet.</li><li>- Tidiga insatser.</li><li>- Uppföljning av statistik 2013 på variabler för unga män och kvinnor. Vilka trender ser vi och hur ska vi agera?</li></ul>

### **Aktuell situation och planerade aktiviteter**

Aktgranskningen visar att de flesta som idag är på HVB har etablerat sitt missbruk i unga år.

Insatser till gruppen unga vuxna är ett prioriterat område inom missbrukarvården. I utvecklingsperspektiven är det målformulerat att arbeta med tidiga insatser med resultat att nå fler unga vuxna, i öppenvården. I anslutning till detta har också ett arbete påbörjats mellan missbrukarvården och barn- och ungdomsvården. Ambitionen är att utveckla samsyn och samarbete ytterligare för att överbrygga det eventuella glapp som kan uppstå mellan ungdomsvården och den vuxna missbrukarvården. Ett gemensamt utvecklingsarbete har startat för att belysa nyckelområden att arbeta vidare med rörande exempelvis handläggning, lagstiftning, innehåll i öppenvård och kompetens. Ett motsvarande utvecklingsarbete behöver också göras mellan missbrukarvården och försörjningsstödet enhet för unga vuxna. MBT står till förfogande gentemot försörjningsstöd gällande motivation till klienter med missbruksproblematik, vilket fallit väl ut under 2011/2012.

**Kartläggning av när första kontakten med socialtjänsten för aktuella klienter på Myndighetsektionen i åldern 20 – 25 år ägde rum.**

Myndighetssektionen har kartlagt när aktuella klienter i åldern 20 - 25 år först kom i kontakt med socialtjänsten. Kartläggningen är gjord en dag i september 2012. I

kartläggningen ingår alla olika kontakter med socialtjänsten såsom Försörjningsstöd, Barn och ungdom, körkortsärenden och Myndighetsektionen.

Den första kontakten i åldern	Antal	pojkar	flickor
0-7 år	1		1
8-12 år	2	1	
13-17 år	8	6	3
18-19 år	5	3	
20-25 år	10	8	4
Totalt	26	18	8

Av dessa är 18 stycken pojkar/män och 8 stycken flickor/kvinnor. För 15 stycken skedde den första kontakten med Barn och ungdom, 8 stycken med försörjningsstöd och 3 stycken med Myndighetsektionen varav två stycken var enbart körkortsärenden. Vidare har 6 stycken av dessa personer varit föremål för LVU och 2 stycken LVM. .

För att nå de unga vuxna har socialförvaltningen några pågående strategier. Junepolikliniken tar idag emot nästan alla klienter som service. Det rör sig endast om ett tiotal per år som kommer efter biståndsbeslut. Det är angeläget att behålla den inriktningen och dessutom utveckla informations- och marknadsföringsinsatserna för att dels marknadsföra den service som ges, dels försöka nå målgruppen unga vuxna. MBT arbetar med behandling och motivation. Detta sammantaget gör att missbrukarvården hoppas kunna nå fler unga vuxna i ett tidigare skede.

## Externa placeringar

<i>Socialförvaltningens plan 2012-2015</i>
- Uppföljning av externa placeringar i ledningsgruppen.

## Aktuell situation och planerade aktiviteter

Den länsövergripande HVB-upphandlingen blev klar och presenterades januari 2013. Två handläggare från Myndighetssektionen finns med i den länsövergripande referensgruppen som kommer att fortsätta sitt arbete.

Vårt mål är att minska de externa institutionsvårdsplaceringarna med hjälp av samordning, öppenvårdsinsatser, HVB Kärrarp, Bruksborg samt kommande stödboende.

## Öppenvård

<i>Socialförvaltningens plan 2012-2015</i>
- Behålla nuvarande inriktning av öppenvården
- Behov finns av personalförstärkning av MBT och BoP-teamet men finns inte med i planen.
- Junepolikliniken arbetar med SMADIT i samarbete med polisen.
- LARO samverkan. För att tydliggöra struktur och syfte för fortsatt samarbete har en arbetsgrupp tillsatts av styrgruppen för att skapa en skriftlig överenskommelse.



## **Aktuell situation och planerade aktiviteter**

BoP-teamet har funnits i ca 15 år och är ett integrerat team med landstinget. Man arbetar med en tung målgrupp med samsjukliga personer och lyfts ofta fram som en förebild i nationella sammanhang. Efterfrågan på platser är hög och det är angeläget att förstärka teamet, en förstärkning som tidigare planerats men fått skjutas fram. Kommunen och landstinget arbetar med (så fort ekonomin tillåter) att kunna förstärka med en tjänst vardera vilket innebär ett totalt tillskott på 2 tjänster. MBT har en något annorlunda inriktning, bl.a. genom att försöka nå en yngre målgrupp och genom ett aktivt motivationsarbete förmå dem att ta emot behandling. MBT arbetar också med personer som inte har den svåra psykiska störning som krävs för att tillhöra BoP-teamet. Junepolikliniken tillhandahåller psykossocial behandling och når till stora delar målgrupper som annars inte är aktuella inom socialtjänsten. Slottsgruppen erbjuder behandling enligt Minnesota-modellen i grupp, och har även kontakt med deras anhöriga. Denna profilering har varit väldigt värdefull.

Det befintliga organisatoriska upplägget med de olika verksamheternas särskilda inriktning och utformning innebär att ett brett utbud av insatser erbjuds till olika målgrupper med ett utrymme av valfrihet för den enskilde klienten. Missbrukarvården har en fungerande öppenvård med bra innehåll.

Under 2011 öppnade Slottsgruppen upp för service. Junepol har haft detta erbjudande sedan tidigare. MBT kan erbjuda en motivationsmånad på service, d.v.s. utan bistånd.

År 2012 var 235 personer någon gång aktuella inom myndighetsektionen för insats. Totalt har myndighetssektionen arbetat med 336 personer. Junepolikliniken har arbetat med 383 personer som sökte själva genom serviceinsats och Slottsgruppen med 41 personer. Därutöver finns personer som Missbrukarvården varit i kontakt med genom BoP och MBT. Samtidigt som inriktningen är att utöka serviceinsatserna är det mycket viktigt att bevaka att Myndighetssektionens klienter kommer intill öppenvårdsinsatserna. Dessa klienter får inte prioriteras bort. Antalet anhörigkontakter och Bostadssociala gruppens arbete är inte redovisade här.

## **Breda sysselsättningsutbudet**

<i>Socialförvaltningens plan 2012-2015</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Utveckla anpassad arbetsträning/sysselsättning, rehabilitering utan att bilda parallella spår till arbetsförmedlingen.</li><li>- Arbeta för att underlätta, ge råd och information för start av studier och/eller sociala företag.</li><li>- Krami-projektet delfinansieras under 2013 av samordningsförbundet.</li><li>- Frivilligorganisationerna har viss sysselsättning</li></ul>

## **Aktuell situation och planerade aktiviteter**

Missbrukarvårdens inriktning är att genom verksamheterna Retur och Eos på olika sätt skapa meningsfull arbetsträning/arbetsrehabilitering av arbetsförberedande karaktär för att därigenom ge den enskilde bättre förutsättningar att bli självförsörjande framåt. Det handlar också om att komma intill praktikplatser på den öppna marknaden i konkurrens med många andra grupper. Under 2011 startade stödboendet för kvinnor på Kärrarps Gård.

I den verksamheten planeras det också att ingå vissa aktiviteter som kommer att vara av arbetsförberedande karaktär. Extern sysselsättning köps i vissa fall som insats.

Under hösten 2010 startade Krami-projektet. Projektet drivs tillsammans med arbetsförmedlingen och kriminalvården och riktar sig främst till personer mellan 18-29 år med en sammansatt problematik som är aktuella hos de tre myndigheterna. Krami syftar till att underlätta inträdet på arbetsmarknaden. Under de första projektåren planeras socialförvaltningens ekonomiska insats att delvis täckas av medel från samordningsförbundet, senare under VIP-perioden bör medel avsättas till en permanent verksamhet. Projektet har varit framgångsrikt och flertalet av deltagarna har fått arbete.

## Utvecklad boendestödsverksamhet

<i>Socialförvaltningens plan 2012-2015</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Utveckla nätverksmöten med berörda parter</li><li>- Utveckla BSG. I november 2011 anställdes 2 bostadskonsulenter och mars 2013 anställs ytterligare två bostadskonsulenter i projektform.</li></ul>

### Aktuell situation och planerade aktiviteter

Bostadssociala gruppen (BSG) bedriver idag stöd och tillsyn i drygt 200 bostäder. Man arbetar parvis i fem team. BSG:s insatser utförs som service, undantaget ett fåtal särskilda uppdrag som ges som bistånd. Skulle alla insatser utföras som bistånd (såsom ex boendestödsteamet, BST), skulle det kräva ett annat förhållningssätt och andra beslutsgrunder än idag. Innehållet i BSG:s insatser kan delas in i tre olika områden. Det första området gäller det ständiga behovet av att arbeta med de boende i kategorihusen, här pågår ett arbete med att omfördela tiden så att antalet rundor blir färre samtidigt som tiden i bostäderna ökar. Den stora delen av BSG:s arbete idag gäller det område där huvudmålet är att arbeta för att den enskilde får förstahandskontrakt. Detta sker bl.a. genom motivationskontakter, utförandet av diverse praktiska och enklare sociala ärenden, kontroll av nykterhet samt introduktion och pedagogik i boendet. Här ingår också att bryta isolering, att etablera kontakt med handläggare, återvända till en avbruten insats, minska alkohol-/drogintag mm. Slutligen arbetar BSG på ett tredje område med att vägleda och förmedla till behandling, också med målsättningen att det ska leda till förstahandskontrakt. Det kan handla om att uppmuntra att påbörja behandling, eller att kvarhålla i behandling. I BSG:s arbete krävs ett utvecklat förhållningssätt som bl.a. utgår från Ett självständigt liv (ESL) och Motiverande intervju (MI).

BSG kommer inte att kunna erbjuda ett fördjupat behandlingsinnehåll i sitt boendestöd. Detta ligger istället närmare MBT:s arbetsmodell/arbetssätt, något som beskrivits tidigare i dokumentet. Däremot kan BSG utveckla arbetet ytterligare för att i ökad utsträckning uppmuntra, vägleda och förmedla till behandling. Dessutom kan man genom detta också bli en starkare part att räkna med i det fortsatta arbetet med att upprätthålla nykterhet hos klienten.

## Utveckling

<i>Socialförvaltningens plan 2012-2015</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Kontinuerlig genomgång av nyanställdas utbildning.</li><li>- 2012-13 Fördjupningsutbildning för personal genom regionförbundet, tvärgrupper.</li><li>- projekt riktat till föräldrastöd &amp; barn som anhöriga inom Missbrukarvården.</li><li>- Aktivt arbete för att varje verksamhet ska utbilda en MI-metodstödjare.</li><li>- Utvärdering, uppföljning och utveckling av verksamheterna.</li><li>- Inrätta en tjänst som utredare/utvecklingsledare under 2014-15 (i nuläget ligger detta ansvar helt på ledningsgruppen).</li></ul>

## Utbildning

Se utbildningsplan.

I våra styrkort finns att 100 % av alla anställda inom missbrukarvården ska ha MI-utbildning. Handläggarna inom myndighetssektionen skall även ha ASI-utbildning för att kunna genomföra en ASI-intervju som integreras i en utredning.

## Utredare/utvecklingsledare

På grund av besparingsskäl har vi avvaktat med att upprätta en ny tjänst för utveckling/utredning inom Missbrukarvården. Behovet finns och planeringen för tjänsten fortsätter. Uppdraget som utredare/utvecklingsledare syftar till att bidra med utveckling och uppföljning av missbrukarvårdens kvalitetsarbete. Att vara ajour med aktuell lagstiftning, utvecklingsarbete och forskning inom området samt att fungera som stöd, bollplank och resurs till de olika verksamheterna inom missbrukarvården.

Utredaren/utvecklingsledaren ska delta i arbetet med att utveckla, systematisera och implementera metoder för verksamhetens rutiner och uppföljning samt självständigt utföra uppdrag och utredningar inom området. Det är viktigt med ett konsultativt arbetssätt, något som ställer krav på ett flexibelt förhållningssätt i mötet med individer och arbetsgrupper. I arbetsuppgifterna ingår även att ansvara för muntliga och skriftliga presentationer. Det är mycket viktigt att utredaren/utvecklingsledaren har erfarenhet från arbete inom missbrukarvården. Så länge Missbrukarvården saknar en utredare/utvecklingsledare ansvarar områdeschefen och sektionscheferna för dessa frågor.

Missbrukarvården använder sig av styrkort med uppföljningsbara mål. Enkäter som använs för att följa upp målen är; Bemötandeenkät, avslutandeenkät efter minst två månaders behandling och uppföljningsenkät vilken görs ett år efter avslutad behandling. Sammanställning med analys redovisas i verksamhetsberättelsen.

## Brukarmedverkan

Representanter från Socialtjänst, Brukarorganisation och frivilligorganisationerna har gemensamt sedan flera år en referensgrupp som träffas fyra gånger per år.

Jönköpings kommun 2013-01-25

---

Anneli Hallberg  
*Områdeschef/Missbruk*

---

Curt Blomdahl,  
*Sektionschef Boende- och Syssetsättningssektionen*

---

Johan Hjert  
*Sektionschef Myndighetssektionen*

---

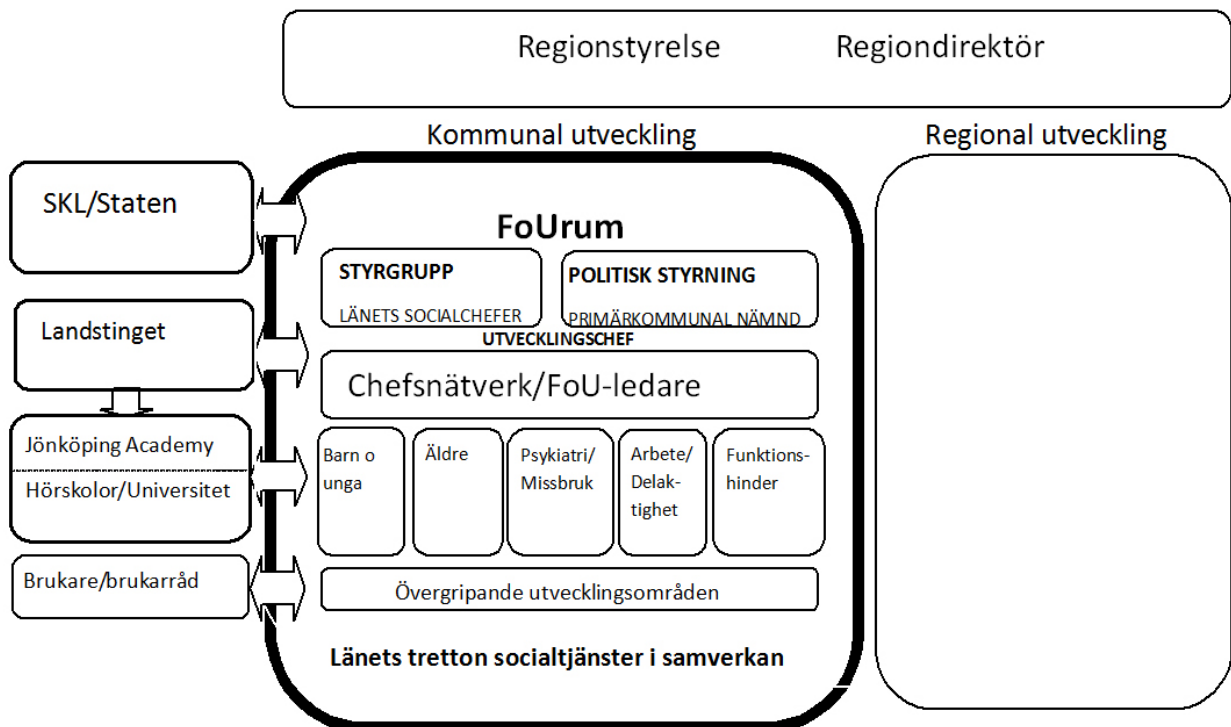
Lotta Nordström  
*Sektionschef Behandlingssektionen*

---

Ricky Alexandersson  
*Sektionschef HVB-sektionen*

## UTVECKLINGSPARTNERSKAPET FOURUM

Regionförbundet-kommuner och landsting i Jönköpings län



# Organisationsskiss: Samverkan inom psykiatriområdet, Jönköpings län 2012-09-14

Bilaga 2

