

# Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende – vad är nytt?

Charlotta Rehnman Wigstad, samordnare ANDTS (alkohol, narkotika, dopning, tobak, spel)  
[charlotta.rehnman-wigstad@socialstyrelsen.se](mailto:charlotta.rehnman-wigstad@socialstyrelsen.se)



# Socialstyrelsen...



... följer upp, **utvärderar**, utreder och undersöker

... sammanställer, utvecklar och förmedlar **kunskap**

... tar fram **normer** baserade på lagstiftning och kunskap

... utför andra **myndighetsuppgifter**

# God vård och omsorg – en gemensam målsättning

## God vård och omsorg

### Kunskaps- baserad

Vården och omsorgen ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.

### Säker

Vården och omsorgen ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska också präglas av rättssäkerhet.

### Individ- anpassad

Vården och omsorgen ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig.

### Effektiv

Vården och omsorgen ska utnyttja tillgängliga resurser på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål.

### Jämlik

Vården och omsorgen ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.

### Tillgänglig

Vården och omsorgen ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid. Ingen ska behöva vänta oskälig tid på den vård eller omsorg som hon eller han har behov av.

# Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende

## **Riktlinjerna ska bidra till att:**

- hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens resurser används effektivt
- resurserna fördelas efter befolkningens behov
- resursfördelningen styrs av systematiska och öppna prioriteringsbeslut



- 1. Höja kvaliteten i hälso- och sjukvården och socialtjänsten**
- 2. Bidra till att patienter, brukare och klienter får en jämlik och god vård**

# Användning och mottagare:

- Riktlinjerna vänder sig främst till regioner, landsting och kommuner
- De primära mottagarna är beslutsfattare inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten
- Ge vägledning för beslut på gruppnivå i lednings och styrningsfrågor
- Underlag vid fördelning av resurser eller som underlag för beslut om organisation
- Kan bidra till lokala och regionala vårdprogram och rutiner
- Stöd vid beslut om åtgärd

# Riktlinjerna är en del av en evidensbaserad praktik

- Den bästa tillgängliga kunskapen – nationella riktlinjer
- Den professionelles expertis
- Den berörda personens erfarenhet och önskemål
- Den berörda personens situation samt kontextuella omständigheter

# Så tas riktlinjernas rekommendationer fram

Formulering av  
tillstånd och  
åtgärder

Sammanställning  
av bästa  
tillgängliga  
kunskap

Prioritering:  
1-10  
FoU  
Icke-göra



# Tillämpning av rekommendationerna

- Vägledning för beslut på gruppnivå – mer resurser till högt rangordnade metoder
- Viktigt med brett utbud av behandlingsmetoder
- Anpassning till individens särskilda förutsättningar
- Patienter och klienter delaktiga i valet av behandling

# Riktlinjerna ger rekommendationer om åtgärder inom områdena:

- Medicinska test
- Bedömningsinstrument
- Läkemedelsbehandling (inkl. LARO)
- Psykologisk och psykosocial behandling
- Psykosociala stödinsatser – socialt nätverk, boende, sysselsättning, samordning (case management)

**Tidig upptäckt/förebyggande ingår inte**

# Tillstånd i riktlinjerna

- Alkohol
- Narkotika (cannabis, centralstimulantia och opiater)
- Läkemedel (bensodiazepiner och opioidanalgetika)
- Samsjuklighet (psykisk sjukdom)
- Ungdomar
- Anhöriga, svag anknytning till arbetsmarknaden, hemlöshet, komplex problematik

**Men inte dopning, spelberoende eller nikotin**

# Vad är nytt?

2007



2015



- Prioriteringar
- Fokus på beslutsfattare
- 3 nya områden:
  - Ungdomar
  - Läkemedelsberoende
  - Psykosociala stödinsatser
- Indikatorer för uppföljning
- Bilaga med beskrivning av kompetens för olika psykologiska och psykosociala behandlingsmetoder

# Socialstyrelsens olika typer av rekommendationer

Typ av rekommendation	Beskrivning
Rangordning 1-10	<p>Åtgärder som hälso- och sjukvården och socialtjänsten <b>bör</b> eller <b>kan</b> erbjuda.</p> <p><b>Hög prioritet (1) ges åtgärder</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• med stor nytta</li><li>• med låg kostnad per effekt</li></ul> <p><b>Låg prioritet (10) ges åtgärder</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• med liten nytta i förhållande till kostnaden</li><li>• där det vetenskapliga stödet är ofullständigt/motstridigt och det finns andra alternativ med gott vetenskapligt stöd</li></ul>
FoU	Åtgärder som hälso- och sjukvården och socialtjänsten <b>inte bör utföra rutinmässigt och endast inom ramen för forskning och utveckling.</b>
Icke-göra	Åtgärder som hälso- och sjukvården och socialtjänsten <b>inte bör utföra alls.</b>

# Ungdomar – innehåll i riktlinjerna

- Riktlinjerna inkluderar användning, missbruk och beroende av olika substanser bland ungdomar 12-18 år.
- I riktlinjerna ingår endast psykologisk och psykosocial behandling - inga rekommendationer om läkemedelsbehandling.
- Både bedömning och behandling av psykiatriska tillstånd behöver genomföras vid sidan av de insatser som rekommenderas i riktlinjerna.

# Psykosociala stödinsatser

*I riktlinjerna ingår:*

- Insatser som kan främja möjligheten till sysselsättning i form av arbetsförberedande träningsmodeller och individanpassat stöd till arbete.
- Åtgärder för att stödja personer att få eller att behålla ett boende:
  - Stöd i boendet
  - Modeller för boendeinsatser som kombinerar stöd i boendet och vård och behandling
- Case management - hjälp att samordna vård och stödåtgärder

# Psykosociala stödinsatser forts.

*I riktlinjerna ingår:*

- Anhörigstöd: Åtgärder i form av psykosocialt stöd till vuxna anhöriga till personer med ett missbruk eller beroende samt stöd till anhöriga som vill motivera personer som missbrukar till behandling.



# Uppföljning med hjälp av indikatorer

Socialstyrelsen har tagit fram 24 indikatorer för att kunna följa upp riktlinjerna. Indikatorerna är mått som avser att spegla god vård och omsorg.

Målsättningen är att indikatorerna ska kunna användas av olika intressenter för att:

- möjliggöra uppföljning av vårdens och omsorgens utveckling av processer, resultat och kostnader över tid
- ligga till grund för jämförelser av vårdens och omsorgens processer, resultat och kostnader över tid
- initiera förbättringar av vårdens och omsorgens kvalitet och effektivitet

Uppföljning, jämförelser och förbättringar ska med hjälp av indikatorerna kunna ske på både lokal, regional och nationell nivå.

Utgångspunkt för alla indikatorer är att presentera data uppdelat på:

- Landsting och sjukhus
- Kvinnor och män där det är möjligt.
- I vissa fall kan också indikatorer redovisas uppdelat på socioekonomiska nivåer eller efter födelseland, för att spegla jämlik vård.

**Mer information finns på:  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)**