

SKL – Handlingsplan 13-29 år

- Framtagen via MILK – Missbruk inom Landsting och Kommun
- 43 förslag som riktar sig till SKL, staten, kommuner och regioner
- Formuleras som bör och ska
- Riktar sig till beslutsfattare och omfattar:
 - Synen på missbruk
 - Lättillgänglighet
 - Samverkan, samordning och delaktighet
 - Tidig upptäckt och tidiga samordnade insatser
 - Stöd och behandling – inkl ansvarsfördelning SoL och HSL
 - Kunskapsutveckling

Handlingsplan mot missbruk och beroende

TIDIG UPPTÄCKT, TIDIGA INSATSER, STÖD OCH
BEHANDLING FÖR PERSONER I ÄLDERN 13-29 ÅR



Särskilt utsatta målgrupper

- Psykiska problem hos unga med alkohol- och narkotikaproblem
- Ensamkommande barn och unga
- Våldsutsatta kvinnor
- Personer som är hemlösa

- *Unga som varken arbetar eller studerar*

Åtgärdsförslag kommun och region – bland annat:

- Förslag 3. Kommuner och regioner bör fortsätta utveckla tillgängligheten till sina verksamheter för råd, stöd och behandling. Det handlar om tillgänglighet ur flera perspektiv, exempelvis efterfrågan och behov, svårnådda målgrupper, närhet, fysiska hinder, öppettider och digitala möjligheter.
- Förslag 4. Kommuner och regioner bör undersöka möjligheten att utveckla olika samordnade organisationslösningar i syfte att åstadkomma en likvärdig och effektiv missbruks- och beroendevård.
- Förslag 15. Kommunerna bör fortsätta det viktiga arbetet med att följa upp och analysera närvaro och skolresultat så att avvikelser lättare kan uppmärksammas i syfte att tidigt fånga upp signaler som kan tyda på hjälpbehov.
- Förslag 16. Regioner bör tydliggöra att barn- och ungdomspsykiatri, primärvården och ungdomsmottagningarnas uppdrag även ska inkludera målgruppen personer med missbruk och beroende och annan psykisk ohälsa.
- Förslag 25. Kommuner och regioner bör utveckla arbetet med tidiga och samordnade insatser mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola för barn, unga och unga vuxna, som är inspirerade av Skottlandsmodellen och Mini-Maria.
- Förslag 29. Kommuner och regioner bör se över och utveckla en mer målanpassad behandling för barn, unga och unga vuxna, inklusive tillnyktring och avgiftning.

Åtgärdsförslag Staten - bland annat:

- Förslag 2. Staten bör utvärdera narkotikalagstiftningen 1§6 i relation till syftet som fanns för 30 år sedan när *bruk av narkotika* kriminaliserades
- Förslag 12. Staten bör ålägga fler huvudmän att arbeta med SIP – skola, LSS, Kriminalvård, Arbetsförmedling, Försäkringskassa.
- Förslag 21. Staten bör undanröja de juridiska hindren för att registrera orosanmälningar som inte leder till utredning

Rimligt vore att socialtjänstens myndighetsutövning fokuserar på de mest utsatta unga och att en större del av insatserna, jämfört med idag, skulle betraktas som råd och stöd som inte kräver biståndsbeslut enligt 4 kap 1§ SoL

En fjärdedel av orosanmälningar till socialtjänst leder till insatser. Det är få barn och unga och deras föräldrar som kontaktar socialtjänsten frivilligt – 7% av ärendena är ansökningar.

- Förslag 27. Staten bör ändra socialtjänstlagen så att det blir möjligt att ge tidigt riktat stöd utan biståndsbeslut, vilket kan innebära att det blir enklare att söka hjälp.
- Förslag 36. Staten bör uppdra åt Socialstyrelsen att tydliggöra regelverk och metoder samt kunskapsläge när det gäller drogtester

Annand Fakta

Personer med missbruk/beroende

- **Narkotikarelaterade dödsfall:** Under 2014 rapporterades 940 dödsfall, 2015 rapporterades 950 dödsfall, 2016 rapporterades 910 dödsfall. Det finns en övervikt av överdoser bland män som avlider med narkotikarelaterad dödsorsak, medan det finns en lika stor övervikt bland kvinnor med suicid eller oklar anledning.
- Bland yngre män/kvinnor dominerar överdoser, bland äldre är suicid vanligast speciellt bland medelålders kvinnor, ofta med receptbelagda opioider. Opioider var vanligaste dödsrelaterade preparat
- **Alkoholrelaterade dödsfall:** Under 2016 registrerades 1920 alkoholrelaterade dödsfall
- Män är överrepresenterade i dödsfall med ca 2/3

LVM - LPT

- Medianåldern för de som tvångsvårdats för missbruk har sjunkit från 43 till 34 år mellan åren 2008 – 2017.
- Kvinnor som vårdats enligt LVM är generellt yngre än männen. Under 2017 var medianåldern för kvinnor 32 år och för män 35 år. Andelen yngre har ökat de senaste 10 åren.
- Mer än hälften (54%) var under 2015 i åldrarna 21 – 34 år och 20% var i åldern 20 – 24 år.
- Förändringar i statistiken mellan 2010 – 2016 visar att andelen med LVM för personer med alkoholmissbruk har minskat från 47% till 24%. Narkotikamissbruket har ökat från 33% till 40%. De med blandmissbruk av flera preparat har ökat från 21% till 36%.

LVM - LPT

- Många av de som vårdats enligt LVM har tidigare också vårdats inom psykiatrin. Enligt Socialstyrelsen har nästan 40% av kvinnorna och 25% av männen vid något tillfälle vårdats med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)
- När det gäller psykiatrisk tvångsvård visar Socialstyrelsens tvångsvårdsdatabas att psykiatriska störningar och beteendestörningar orsakade av psykoaktiva substanser är en av de vanligaste orsakerna till vård enligt LPT



Vem kan rädda Sanne?

Sanne är 29 år, och hon riskerar att dö.

Sedan 2016 har hon tagits in på akut psykiatrisk tvångsvård 21 gånger, men släppts ut igen utan att få någon fungerande behandling. På gatan blir droger, hemlöshet och sexuella övergrepp hennes verklighet.

Uppdrag granskning och SVT Nyheter Stockholm har följt Sanne under tre års tid. Ansvariga inom vården följer lagar och regler. Men om de gör rätt – varför håller Sanne på att gå under?

Varning för starka bilder.

[Skrivunder.com](https://www.skrivunder.com)

Vi riktar detta till alla ledamöter av Sveriges riksdag samt Socialdepartementet inklusive socialminister Annika Strandhäll (samt den eventuellt kommande).



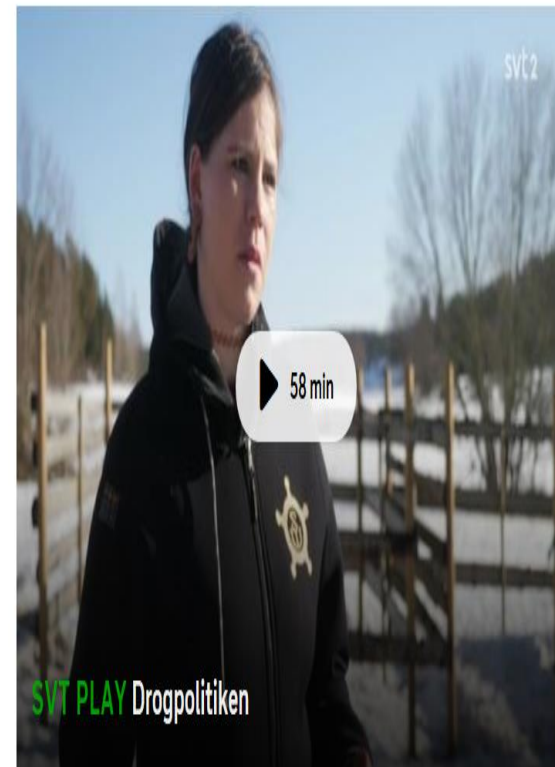
En avgörande orsak till att trasiga människor bollas runt i missbruks- och psykvården är den befängda dubbla lagstiftningen: LVM* och LPT**. Vanvården måste stoppas. **Nu kräver vi att ni som är politiskt ansvariga omedelbart tar ert ansvar och rättar till dessa mångåriga missförhållanden.**

- Ändra lagstiftningen så att ansvaret för *hela människan* ligger hos EN ansvarig huvudman.
- Rusta upp psykiatrin så att den ger vetenskapligt beprövad, human vård som ser till *hela människan*.
- Denna vård måste baseras även på verksamma terapeutiska behandlingsmetoder - inte enbart på medicinering/förskrivna droger! Piller kan inte ersätta behovet av trygghet, kontinuitet och omsorg.
- Drogberoende är en sjukdom (precis som alkoholism, diabetes och cancer) och ska behandlas som en sådan.

Det behövs inga fler utredningar.

Det behövs konkreta åtgärder och förändrad lagstiftning. Agera för en människovärdig psyk- och missbruksvård NU!

Ekdal & Ekdal



Drogpolitiken

Svensk drogpolitik sticker ut i internationell jämförelse, med unikt höga dödstal per capita till följd av tunga droger. Hur konstruktiv är den kompromisslösa linjen mot knarket? I en värld som söker nya lösningar på drogproblemen och där stora kommersiella intressen ligger i startgroparna, måste vi skärskåda drogpolitiken. Med bland andra författaren Magnus Linton, tidigare heroinmissbrukaren Jonna Sohlmér, Per Johansson från Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle samt Advokatsamfundets generalsekreterare Anne Ramberg. Programledare Lennart Ekdal och Niklas Ekdal. Del 6 av 8. Drogpolitiken.

Sändes tisdag 19 februari

Fysisk hälsa - BC

(n=136, 53, 93)

Långvariga kroppsliga sjukdomar eller skador

- Kvinnliga klientgruppen har en markant ökning av fysiska sjukdomar eller skador, från 60% 2009-2012 till 68% 2014 till 78% 2017
- Den totala (män/kvinnor) fysiska hälsan har försämrats från 67% 2009-2012 till 74% 2017

Alkohol och narkotika

- *Användning av olika preparat de senaste 30 dagarna* – Heroinintag har minskat från 31% 2009-2012, 19% 2014 till 10% 2017
- *Annat preparat (nätpreparat m.m.)* - har markant minskat jämför 2009-2012 och 2017 från 25% till 6%
- *Metadon och Subutex* – har minskat från 27/55% 2009-2012 till 5/28% 2017
- *Amfetamin/Cannabis* – har ökat mellan perioden 2014 med 36/34% till 2017 med 52/55%
- *Injektionsmissbruket* – har ökat från 41% 2009-2014 till 49% 2014 till 68% 2017
- *Tidigare öppenvårdsbehandlingar för narkotika* – har minskat för både män och kvinnor mellan perioden 2014 till 2017. Från 54% till 39%

Alkohol och narkotika forts.

- *Slutenvårdsbehandlad* tidigare för narkotikamissbruk fler än 5 gånger tidigare ökat från 12% 2009-2012 till 18% 2017
- *Tvångsvård* för narkotikamissbruk – har marginellt minskat från 33% 2009-2012 till 26% 2017
- *Abstinensbehandling tidigare för alkohol* har klientgruppen med mer än 5 tidigare abstinensbehandlingar ökat från 0% 2009-2012 till 13% 2017
- *Abstinensbehandlad tidigare för narkotika* har klientgruppen med mer än 5 tidigare abstinensbehandlingar ökat från 7% till 19%

Familj och umgänge

- *Utsatta för misshandel (psykiskt/fysiskt/sexuellt) tidigare i livet* – har minskat för män under perioden 2009-2012 jämfört med perioden 2017. För kvinnor finns ingen påtaglig förändring, dock en minskning med sexuell misshandel från 44% av kvinnorna 2009-2012 till 38% 2017
- *Hjälp för familj- och umgängeproblem* - ingen ökning i insats har skett, ca 90% har ingen pågående hjälp.

Psykisk hälsa

- Psykiska *besvär tidigare i livet* självmordstankar är i stort oförändrat 2009-2012 jämfört med 2017 (64% män/74% kvinnor – 64% män/69% kvinnor)
- *Pågående hjälp med psykiska problem* – har succesivt minskat både bland män och kvinnor, från 67% 2009-2012 till 55% 2014 till 38% 2017
- *Tidigare behandlingar inom öppenvård (psykiatri)* – har succesivt minskat för både män och kvinnor, från 63% 2009-2012 till 55% 2014 till 44% 2017
- *Tidigare behandlingar inom slutenvård (psykiatri)* – är i stort oförändrad

Riskanvändare av vanligaste preparat

- Andelen unga (16-29 år) med riskkonsumtion är högre än bland äldre (65-84 år), men totalt sett har konsumtionen minskat men har ökat bland äldre (65-84 år).
- Cannabis är det mest använda narkotikapreparatet i befolkningen. I gruppen 16-84 år uppger 3% av männen och 2% av kvinnorna att de rökt de senaste 12 mån.
- I åldersgruppen 16-29 år uppger 9% av männen och 6% av kvinnorna att de använt cannabis de senaste 12 mån.

Regional-Lokal nivå: personer med riskbruk, missbruk, beroende av alkohol/narkotika/läkemedel Värmland 280 000 inv (16 år-)

• Riskbruk av alkohol	12 550 personer	
• Skadligt bruk/missbruk av alkohol	8 400 personer	} 16 800 alk.problem
• Beroende av alkohol lätt till måttligt problemtyngd	7 000 personer	
• Beroende av alkohol komplexa vårdbehov	1 400 personer	
• Missbruk av narkotika	3 500 personer	} 6 150 nark.problem
• Missbruk/beroende av narkotika komplexa vårdbehov	850 personer	
• Missbruk/Beroende av läkemedel	1 800 personer	

Missbruk/beroende alkohol/narkotika/läkemedel i Värmland ca 20-25 000 innevånare

Kommun med 10 000 inv.

• Riskbruk alkohol	450 personer	↪
• Missbruk + måttligt beroende alkohol	550 personer	↪
• Komplexa vårdbehov alkohol	50 personer	↪
• Regelbundet missbruk av narkotika	125 personer	↪
• Komplexa vårdbehov av narkotika	30 personer	↪

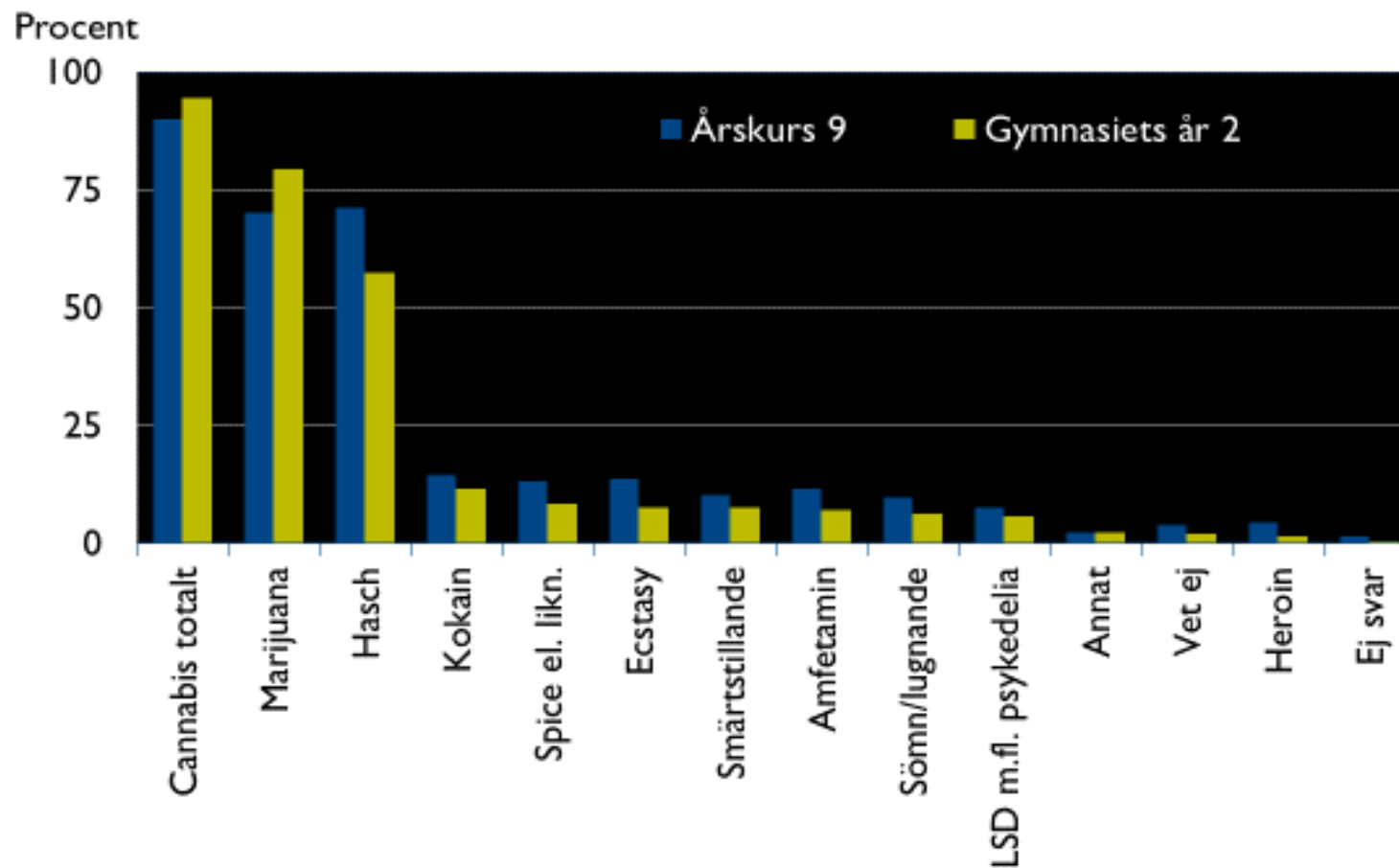
U n g a

Unga som abstinensvårdats på BC: 2018 blev 321 klienter/patienter inskrivna på Beroendecentrum, av dessa var 48 st (15%) i åldern 18 – 25 år, med en könsfördelning av 31 män och 17 kvinnor

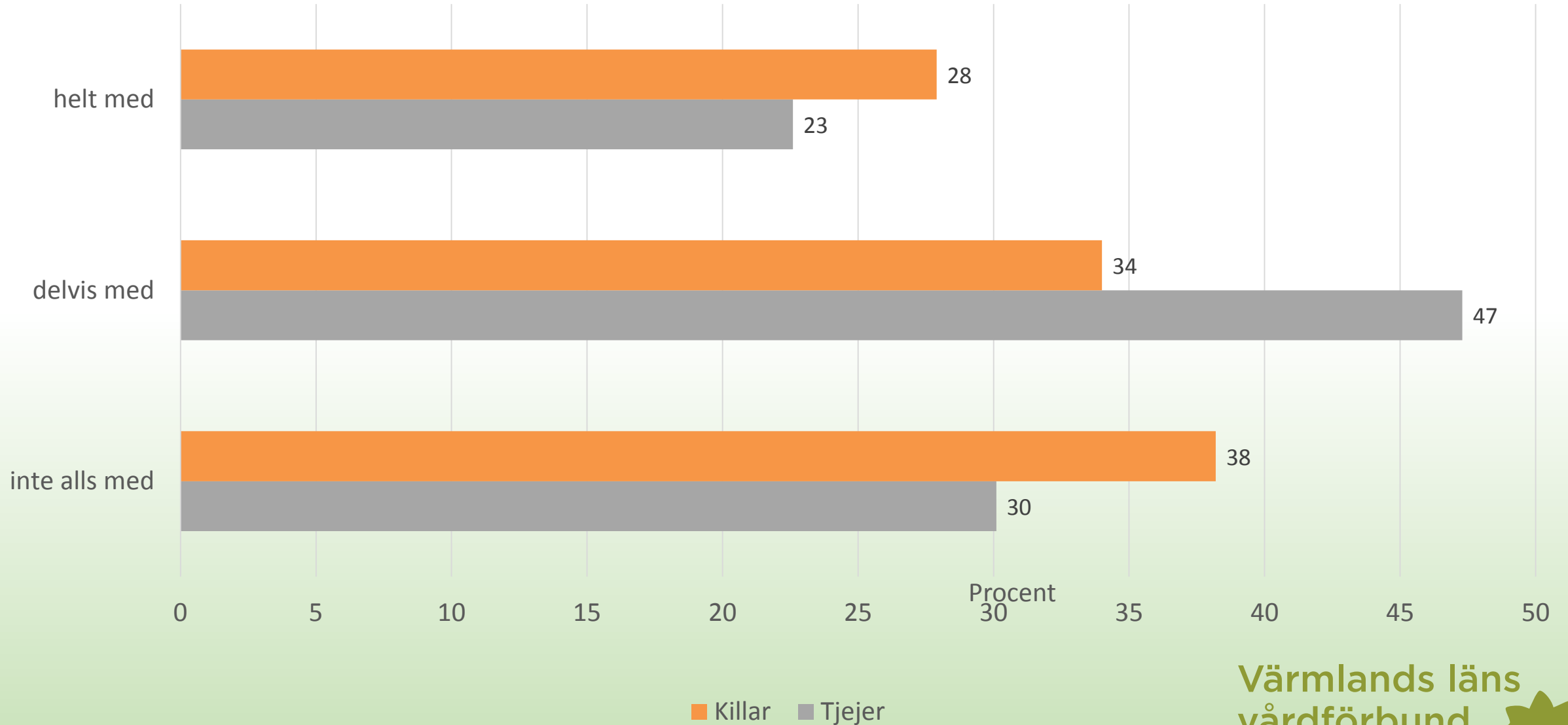
Unga använder cannabis

17

Erfarenhet av olika narkotikasorter bland elever som använt narkotika i årskurs 9 och gymnasiets år 2. 2017.



Andelen elever årskurs 9, Värmland år 2017
"Det är upp till var och en om man vill använda cannabis"
Jag håller...



Unga i Värmland har högst substansindex i landet - ÅK 2

Tabell A. Substansindex^{a)} i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Länen är sorterade efter niomas värden. 2017–18.

	Årskurs 9	Gymnasiets år 2
Jönköping	82	75
Östergötland	83	87
Blekinge	83	97
Västerbotten	85	102
Uppsala	87	86
Västmanland	88	89
Halland	92	108
Västra Götaland	94	101
Värmland	98	127
Stockholm	99	102
Kronoberg	99	113
Örebro	99	77
Norrbottn	100	101
Gävleborg	102	94
Kalmar	104	93
Skåne	104	121
Södermanland	108	86
Västernorrland	113	105
Dalarna	116	103
Gotland	125	121
Jämtland	140	111

a) Byggt på 9 indikatorer.

Följande indikatorer har använts i substansindex:

- 1) Berusad före 14 års ålder
- 2) Alkoholkonsument
- 3) Intensivkonsument
- 4) Årlig alkoholkonsumtion (liter 100 %)
- 5) Använt tobak före 14 års ålder
- 6) Rökare
- 7) Snusare
- 8) Använt narkotika någon gång
- 9) Snuffat/boffat någon gång



Mängden och koncentrationen av THC ökar

HASCH

Beslag

Antal

317 000 EU  332 000 EU+2

Mängd

424 EU  463 EU+2

Pris

(euro/g)

25 €

9-13 €

2 €

Styrka

(% THC)

27 %

14-21 %

7 %

Indexerade trender

Pris och styrka



MARIJUANA

Beslag

Antal

420 000 EU  454 000 EU+2

Mängd

124 EU  235 EU+2

Pris

(euro/g)

21 €

8-12 €

4 €

Styrka

(% THC)

18 %

9-12 %

2 %

Indexerade trender

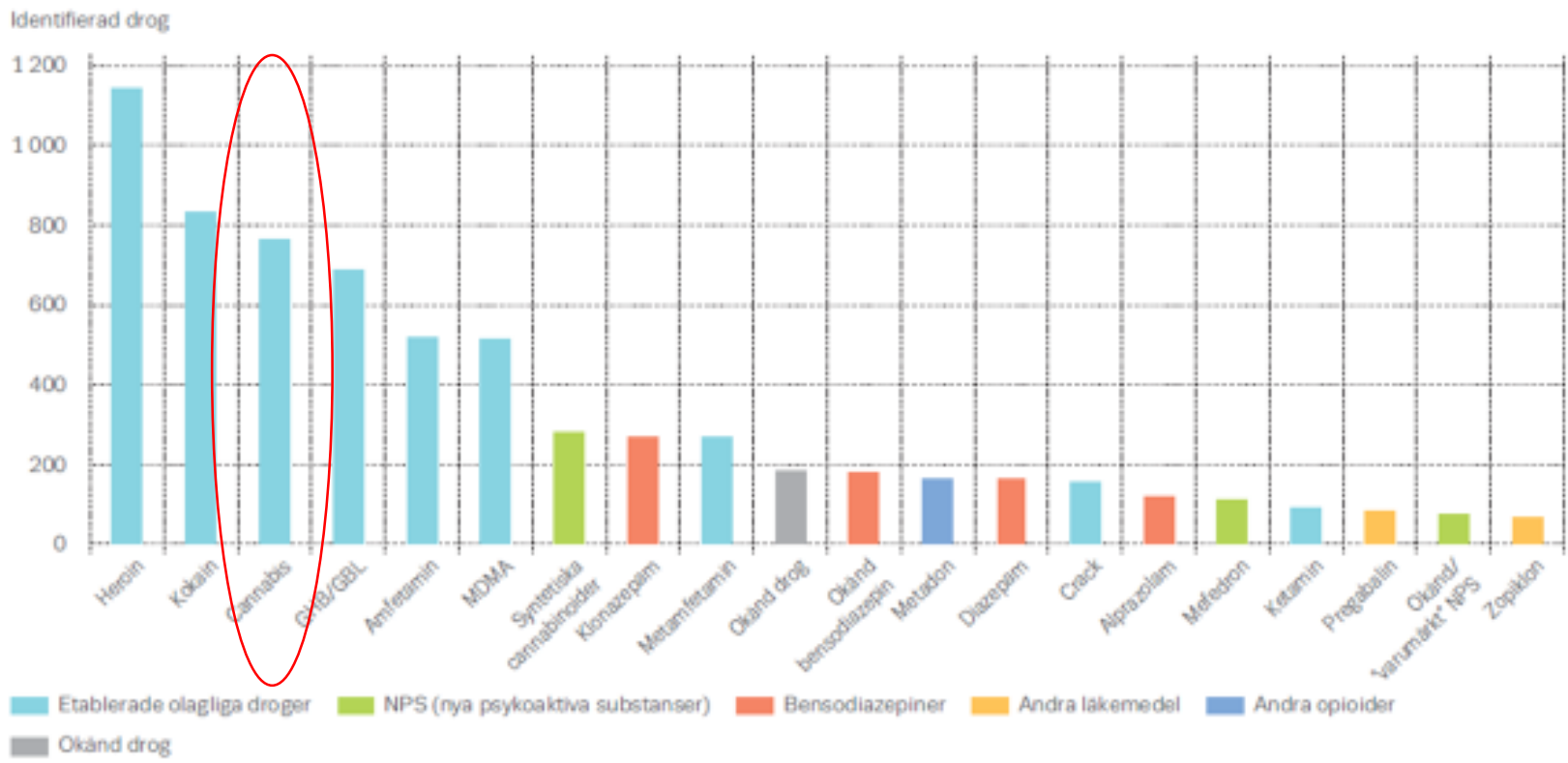
Pris och styrka



EMCDDA 2018

FIGUR 3.7

De 20 oftast registrerade drogerna vid akutmårdssfall på kontrollsjukhus 2016



Obs! Resultaten baseras på 4 874 akutmårdssfall på 19 kontrollplatser i 13 europeiska länder.
Källa: European Drugs Emergencies Network (Euro-DEN plus).



Metoder

- Dåliga metoder sprids på samma sätt som bra
- Upplysning ingen garanti
- Utbildning leder bara ibland till förändring
- Nya metoder förändras ofta under implementeringen (så att de inte fungerar)

Implementering

De procedurer som används för att införa nya metoder i en ordinarie verksamhet och att säkerställa att de metoderna används som avsett och med varaktighet.