

Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende 2015

- hur kan de hjälpa oss utveckla kunskapsbaserad vård
 - de största förändringarna jmf tidigare version av NR
- Göteborg 2016-08-31

Agneta Öjehagen
Sakkunnig NR missbruk beroende

Professor, socionom, leg. psykoterapeut
Avdeln. psykiatri, Institutionen kliniska vetenskaper Lund



Sammanfattningsvis

- Riktlinjerna kan hjälpa oss satsa på bästa möjliga kunskap om mått, metoder och stödinsatser
 - påverka resurssatsning för jämlikare vård och stöd och komma individen tillgodo. Följs upp.
- Nytt är att alla riktlinjerna vänder sig till både landsting och kommun – samverkan,
 - nya områden är: läkemedelsberoende, ungdom, psykosociala stödinsatser

Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende

Slutlig version publicerad 21 april 2015



Nationella riktlinjer?

-vägledning för beslut på gruppnivå i ledningsfrågor

- Stöd vid fördelning av resurser
- Underlag för beslut om organisation
- Kan bidra till lokala och regionala vårdprogram och rutiner
- Stöd vid beslut om åtgärd enskilda personer

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 och kontextuella omständigheter

Vilka vänder sig nationella riktlinjer till?

Mottagare

Beslutsfattare på olika nivåer

Personal inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

Patienter, brukare och anhöriga

Produkt

Stöd för styrning och ledning

- Tryckt bok

Urval av frågeställningar som utgör centrala rekommendationer. Följs upp med indikatorer.

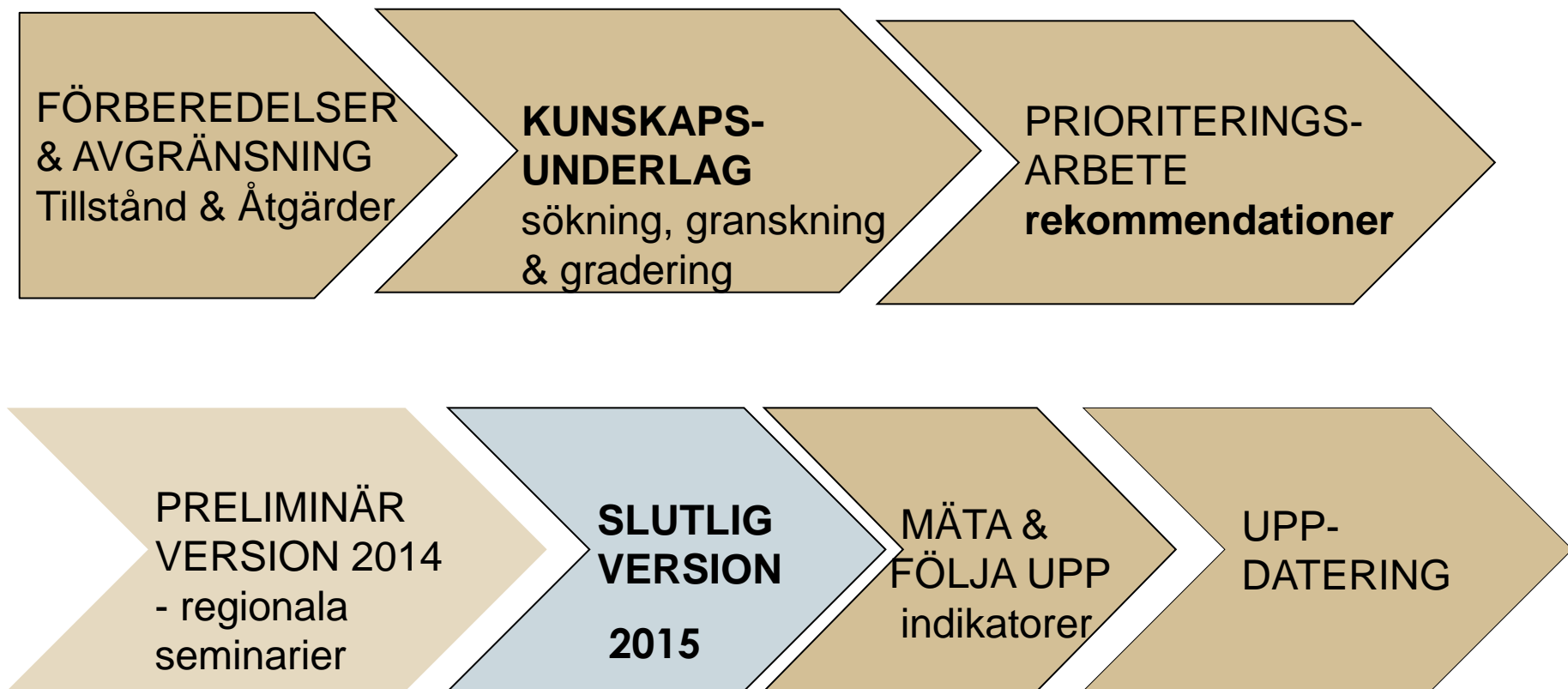
Vetenskapligt underlag

- Sökbar databas på webben

Alla frågeställningar, n=153
evidensbaserade kunskapsunderlag.

Information på 1177 Vårdguiden,
och patient-/brukarversion

Hela riktlinjeprocessen



Rekommendationerna rangordnas 1-10

- **Hög prioritet (1) ges åtgärder**
 - med stor nytta
 - med låg kostnad per effekt
- **Låg prioritet (10) ges åtgärder (n=14)**
 - med liten nytta i förhållande till kostnaden
 - där det vetenskapliga stödet är ofullständigt/motstridigt och det finns andra alternativ med gott vetenskapligt stöd
- **Åtgärder bör endast användas inom forskning, utveckling–FOU, n=16**
- **Åtgärder som bör undvikas helt – icke göra, n= 9**

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

Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård 2015 jmf 2007



Vad är nytt?

- **Prioriteringar**
- **Fokus på beslutsfattare**
- **3 nya områden: ungdomar, läkemedelsberoende, psykosociala stödinsatser**
- **Indikatorer för uppföljning**

Riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende

Tillägg kapitel - etiska aspekter koppling till lagstiftning

- **Individanpassad vård:**

- **delaktighet** vården skall genomföras samråd m patienten, få information (patientsäkerhetslagen -PSL), dokumentera mål, metoder, som följs upp på verksamhets- organisationsnivå

- **bemötande**

- **kontinuitet och vid behov samordning -individuell plan- HSL, SOL**

- **Tillgänglig vård:**

- utredning och bedömning snarast (HSL och SOL)

- Länsöverenskommelser mellan kommun och landsting (HSL,SOL)

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

Åtgärder i riktlinjerna

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

Tidig upptäckt/förebyggande ingår inte

Ekonomiska och organisatoriska konsekvenser?

- Utökad samverkan, både mellan kommuner och landsting, och mellan olika kommuner
- Utbildnings- och handledningsinsatser i specifika behandlingsmetoder och generell kompetenshöjning
- Generellt ökade resurser för att fler ska få tillgång till de rekommenderade åtgärderna

Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende – indikatorer

Mäter följsamheten till de mest centrala rekommendationerna:

- andelen som får del av olika rekommendationer
- finns åtgärden att tillgå

Övergripande indikatorer: dödlighet, självmord, självmordsförsök, sluten vård

Indikatorerna finns att ladda ner Socialstyrelsens webbplats

Uppföljning med hjälp av indikatorer - verksamheter

- Specialiserad öppen och sluten hälso- och sjukvård (delvis utvecklingsindikatorer)
- Primärvård (utvecklingsindikatorer)
- Socialtjänst (utvecklingsindikatorer – enkät till kommunerna om de som fått insatser enligt SoL och LVM/LVU på grund av missbruk)

Utvecklingsindikatorer - rekommendationer som bedöms vara angelägna att följa upp på nationell nivå saknas

Sammanlagt 24 indikatorer för uppföljning av riktlinjerna

- 3 bedömningsinstrument
- 3 läkemedelsbehandling
- 5 psykologisk och psykosocial behandling vuxna
- 2 psykologisk och psykosocial behandling ungdomar
- 2 psykosociala stödinsatser

- 9 övergripande indikatorer (dödlighet, återinskrivningar, patienters och brukares upplevelser av vård och omsorg)

Läs mer i riktlinjernas indikatorbilaga

Öppna jämförelser har analyserat några av nationella riktlinjers indikatorer. Publicerat 19 november 2015

Rapporten finns att ladda ner på:
www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser/missbrukochberoende



Och så finns:

- Regeringens ANDT-strategi
- Öppna jämförelser (SKL och Socialstyrelsen)
- Statens beredning av medicinsk och social utvärdering - kunskapsunderlag
- Vårdanalys: Missar vi målen med missbruks- och beroendevården
Om uppföljning av resultat ur ett patient – och brukarperspektiv (2016)

Sammanfattning

- Riktlinjerna kan hjälpa oss att satsa på bästa möjliga kunskap om mått, metoder, insatser och påverka resurser – för bästa möjliga vård och stöd på individnivå
- Prioriteringar: bör = stor nytta och låg kostnad, men också se FOU och icke-göra
- Alla riktlinjerna vänder sig till både landsting och kommun fr.a. till beslutsfattare
- Nya områden: läkemedelsberoende, ungdomar, psykosociala stödinsatser
- Observera delaktighet, samordning, tillgänglighet

**Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se**