

Förstärkt hälso- och helhetsperspektiv!

Hur kan regelverket tillämpas och utvecklas
för att förebygga och avhjälpa alkoholproblem
hos äldre?

Uppsökande och förebyggande insatser

SoL 3 kap 1 §

Till socialnämndens uppgifter hör att

- göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen,
- medverka i samhällsplaneringen och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen,
- informera om socialtjänsten i kommunen,
- genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden,
- svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

Göra sig väl förtrogen med levnadsförhållanden och planera

SoL 5 kap 6 § Socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område.

Kommunen ska planera sina insatser för äldre. I planeringen ska kommunen samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer.

HSL 7 kap 2 § Regionen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård.

Regionen ska vid planeringen beakta den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare.

Regionen ska även planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls

Hälso- och sjukvården har ett hälsouppdrag

HSL 2 kap 1§ Med hälso- och sjukvård avses i denna lag

1. åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador

Socialstyrelsen har utfärdat Riktlinjer om levnadsvanor

Sol 5 kap 9§ och HSL 16 kap 3 §

Kommunen ska ingå en överenskommelse med regionen om ett samarbete i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelse

Frågor att ställa sig?

- Med vilka insatser och resurser motverkar vi ensamhet och oro som kan bidra till ökad alkoholkonsumtion?
- Vem pratar om alkohol t.ex. på vårdcentralen eller hemtjänsten eller i samband med biståndsbedömning?
- Har vi boendeinsatser anpassade till äldre med långvariga och omfattande skadligt bruk av alkohol (och andra droger)?
- Har vi strategier och kompetens i hemtjänsten?
- Hur arbetar vi tillsammans?
- Omfattas äldre av överenskommelserna?

På individnivå

- Behandling för skadligt bruk och beroende är ett delat ansvar mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst
- Regioner och kommuner ska inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt
 1. tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov,
 2. se till att vården är lätt tillgänglig,
 3. tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar,
 4. samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården, och
 5. möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete.

Bestämmelser om samordnad individuell plan (HSL kap 4§, SOL 2 7§) har föreslagits utvecklas (SOU 2020:19)

Utvecklingen framåt

- En förebyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad socialtjänst (SOU 2020:47)
- Individen i samhället snarare än särskilda grupper även om grupperna blir kvar – helhetssyn
- **Äldre personers behov måste uppmärksammas när insatser planeras och ges till personer med skadligt bruk och beroende, och behoven hos personer med skadligt bruk och beroende måste beaktas när insatser ges och planeras till äldre personer**
- Skadligt bruk och beroende måste ses som en hälsofråga och integreras i hälso- och sjukvårdens uppdrag (SOU 2021:93)
- Äldre med skadligt bruk och beroende måste omfattas av samverkansöverenskommelser
- SIP måste fortsätta utvecklas så att den enskildes mål med insatserna framgår (SOU 2020:19)
- Fast vårdkontakt och fast läkare i primärvården (nya bestämmelser 1 juli) måste erbjudas fler och omfatta även psykisk ohälsa och skadligt bruk och beroende
- Arbetet för en god och nära vård måste också omfatta personer med skadligt bruk och beroende, unga och gamla