

# Länsrapport Gävleborgs län Öppna Jämförelser Beroendevården 2015

Tord Fredriksen



**Länsrapport Gävleborgs län  
Öppna Jämförelser  
Beroendevården 2015**

**Tord Fredriksen**

**Arbetsrapport 2015:4**  
**FoU Välfärd – Region Gävleborg**  
Layout: Gunilla Bloom Lundqvist

# Innehållsförteckning

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	5
RESULTAT FÖR LÄNETS KOMMUNER .....	6
Helhetssyn och samordning .....	6
Intern samordning .....	6
Extern samordning.....	7
Självbestämmande och integritet .....	8
Brukarinflytande .....	8
Kunskapsbaserad verksamhet.....	10
Personalens kompetens.....	10
Standardiserade bedömningsmetoder .....	10
Systematisk uppföljning .....	11
Uppföljning av serviceinsatser .....	13
Tillgänglighet.....	14
Stöd till närstående .....	14
Tillgänglighet utanför kontorstid .....	15
Trygghet och säkerhet .....	16
Informera om enskildas rättigheter .....	16
Bakgrundsuppgifter.....	18
RESULTAT FÖR BEROENDEMOTTAGNINGAR.....	19
Helhetssyn och samordning .....	19
Uppdrag.....	19
Extern samverkan .....	19
Samsjuklighet.....	20
Självbestämmande och integritet .....	20
Brukarinflytande .....	20
Kunskapsbaserad verksamhet.....	21
Uppmärksamma barns behov .....	21
Kartläggning av patient-/klientgrupper .....	21
Systematisk uppföljning .....	22
Tillgänglighet.....	23
Trygghet och säkerhet .....	23
RESULTAT FRÅN LANDSTINGEN .....	25
Kunskapsbaserad verksamhet.....	25
Helhetssyn och samverkan .....	27
Självbestämmande .....	28
Brukarinflytande .....	28

## Resultat för länets kommuner

### Helhetssyn och samordning

#### Intern samordning

Personer med behov av olika insatser inom socialtjänsten ska få sina insatser samordnade. En formaliserad och strukturerad samordning i form av gemensamma skriftliga rutiner för handläggningen i enskilda ärenden bidrar till stabilitet, förutsägbarhet och kontinuitet. Rutiner som beskriver ansvarsfördelningen och ett bestämt tillvägagångsätt kan minska risken för godtycke och utgöra ett stöd för handläggarna, till nytta för den enskilde. Indikatorn utgår från 3 kap 5 § SoL och 4 kap. 5 § SOSFS 2011:9.

	Aktuella rutiner för samordning i enskilda ärenden med:					
	Ekonomiskt bistånd		Barn och unga		Personer med funktionsnedsättning	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Bollnäs		Nej		Nej		Nej
Gävle	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Hofors	Integrerat	Integrerat	Nej	Nej	Nej	Nej
Hudiksvall	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Ljusdal	Integrerat	Nej	Ny rutin	Nej	Nej	Nej
Nordanstig	Integrerat	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Ockelbo	Integrerat	Integrerat	Integrerat	Integrerat	Ja	Ja
Ovanåker	Integrerat	Integrerat	Integrerat	Nej	Nej	Nej
Sandviken	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja
Söderhamn		Nej		Nej		Nej
Riket	70	67	62	60	37	37

	Aktuella rutiner för samordning i enskilda ärenden med:					
	Socialpsykiatri		Våld mot närstående		Äldreomsorg	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Bollnäs		Nej		Ja		Nej
Gävle	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Hofors	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Hudiksvall	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej
Ljusdal	Nej	Nej	Integrerat	Nej	Nej	Nej
Nordanstig	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Ockelbo	Ja	Ja	Integrerat	Integrerat	Ja	Ja
Ovanåker	Integrerat	Integrerat	Integrerat	Integrerat	Nej	Nej
Sandviken	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Söderhamn		Nej		Ja		Nej
Riket	51	53	76	75	28	28

## Extern samordning

För att säkerställa de enskildas behov och möjlighet att få rätt vård och omsorg infördes bestämmelsen om överenskommelse mellan kommun och landsting i SoL och HSL den 1 juli 2013. Att formalisera samverkan i form av överenskommelser är ett sätt att stärka stabilitet, förutsägbarhet och kontinuitet. Överenskommelser som beskriver ansvarsfördelningen och ett bestämt tillvägagångssätt är ett stöd för handläggarna och ökar förutsättningarna för en gemensam planering och ett samfällt agerande mellan aktörerna.

	Aktuell överenskommelse om samarbete med landsting	
	2015	2014
Bollnäs		Ja
Gävle	Nej	Nej
Hofors	Nej	Nej
Hudiksvall	Nej	Nej
Ljusdal	Nej	Nej
Nordanstig	Nej	Nej
Ockelbo	Nej	Ja
Ovanåker	Nej	Nej
Sandviken	Nej	Nej
Söderhamn		Nej
Riket	36	40

## Självbestämmande och integritet

### Brukarinflytande

Brukarinflytandet är tillsammans med forskning och beprövad erfarenhet en förutsättning för att kunna arbeta enligt en evidensbaserad praktik.

Att erbjuda enskilda att ha med sig en valfri person på möten inom socialtjänsten kan stärka klientens position och minska obalansen i maktförhållandena mellan den enskilda och den, eller de, professionella. Detta har efterfrågats av brukarrepresentanter och kan bidra till ökad brukarmedverkan och inflytande.

Att stärka brukares medverkan och inflytande över sina insatser är en viktig del på vägen till en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Att det finns rutiner för hur de enskildas delaktighet dokumenteras bidrar till att detta sker.

Socialtjänstens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde (SOSFS 2006:5). Det är viktigt att arbetet planeras, bedrivs målinriktat och följs upp tillsammans med den enskilde. En gemensam planering ökar förutsägbarheten för den enskilde. Att den enskilde skriver under genomförandeplaner är ett sätt att säkerställa hans eller hennes delaktighet i denna planering. Genomförandeplanen är även en utgångspunkt för uppföljning och utvärdering av om målet för den enskilde uppfyllts.

	Rutin att erbjuda enskilda att ha stödperson på möten		Rutin för att dokumentera enskildas delaktighet		Undertecknade genomförandeplaner	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Bollnäs		Nej		Ja		Ja vissa
Gävle	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja, vissa	Ja samtliga
Hofors	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja, vissa	Ja vissa
Hudiksvall	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja, vissa	Ja samtliga
Ljusdal	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja, vissa	Ja vissa
Nordanstig	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja, vissa	Nej
Ockelbo	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja, vissa	Ja vissa
Ovanåker	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja vissa
Sandviken	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja, vissa	Ja vissa
Söderhamn		Ja		Ja		Nej
Riket	19	12	57	57	26	25

Att erbjuda boende utan krav på behandlingsföljsamhet eller annan meritering enligt bostad först avhjälper hemlöshet i större utsträckning än om erbjudandet om boende följs av sådana krav. Socialtjänsten bör erbjuda en varaktig boendelösning till hemlösa personer med psykisk funktionsnedsättning och missbruk utan krav på behandlingsföljsamhet eller annan meritering. Se Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd och Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård.



	Bostad först	
	2015	2014
Bollnäs	Nej	Nej
Gävle	Nej	Nej
Hofors	Ja	Nej
Hudiksvall	Nej	Nej
Ljusdal	Nej	Ja
Nordanstig	Nej	Nej
Ockelbo	Nej	Ja
Ovanåker	Nej	Nej
Sandviken	Nej	Nej
Söderhamn	Nej	Nej
Riket	28	31

Att stärka brukares och närståendes medverkan och inflytande över sina insatser är en viktig del på vägen till en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. De erfarenheter den enskilde har är en ovärderlig kunskapskälla för att utveckla verksamheten. Ett ökat inflytande kan också nås genom företräderskap där brukarrörelsen är en viktig aktör. En kunskapsbaserad socialtjänst utgår bland annat från enskildas kunskap och erfarenhet och utvärderar hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och grupperns behov. För att utveckla verksamheten är det viktigt att undersöka enskildas uppfattning om det stöd de får och utveckla verksamheten utifrån detta. Undersökningar av enskildas uppfattning om verksamheten ska ses som ett led i det systematiska kvalitetsarbetet. Undersökningar kan till exempel genomföras i form av enkäter, strukturerade intervjuer eller brukarrevisioner. Däremot avses inte klagomålshantering eller uppföljningar av genomförandeplaner.

	Brukarstyrd brukarrevision		Använt brukarrevision för verksamhetsutveckling		Inhämtat brukares synpunkter på överenskommelse med landsting	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Bollnäs		Nej				Ja
Gävle	Nej	Nej			Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Hofors	Nej	Nej			Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Hudiksvall	Nej	Nej			Ja	Ingen överenskommelse
Ljusdal	Nej	Nej			Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Nordanstig	Nej	Nej			Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Ockelbo	Nej	Nej			Nej, beslutat	Ja
Ovanåker	Nej	Nej			Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Sandviken	Nej	Nej			Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Söderhamn		Nej				Nej
Riket	8	10	63	50	47	34

## Kunskapsbaserad verksamhet

### Personalens kompetens

Ärendehandläggningen inom missbruks- och beroendeverksamheten för vuxna är komplex och det ställs stora krav bland annat på en skyndsam och noggrann utredning. Handläggarna ställ inför svåra bedömningar. Att handläggarna har tillgång till stöd i form av ärendehandledning är en av flera förutsättningar för att säkerställa att verksamheten bedrivs rättssäkert och jämlikt.

Ledningen för socialtjänsten ska säkerställa och fortlöpande kontrollera att personalen har den kompetens som krävs för att utföra arbetsuppgifterna (SOSFS 2011:9). Med rätt kompetens ökar förutsättningarna för att personalen ska bidra till insatser av god kvalitet. En viktig uppgift för arbetsgivare är att skapa förutsättningar för kompetensutveckling. En samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling bör innehålla en planering för deras fortbildning eller vidareutbildning som bygger på verksamhetens mål och nämndens kartläggning och analys av handläggarnas individuella kompetens.

	Kontinuerlig handledning		Aktuell plan för personalens kompetensutveckling		
	2015	2014	2015	2014	2013
Bollnäs		Ja		Ja	Ja
Gävle	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Hofors	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja
Hudiksvall	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Ljusdal	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Nordanstig	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej
Ockelbo	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Ovanåker	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Sandviken	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Söderhamn		Nej		Ja	Ja
Riket	86	89	47	49	53

### Standardiserade bedömningsmetoder

Att använda standardiserade bedömningsmetoder som en del av utredningen är ett sätt att säkerställa att den enskildes samtliga behov framkommer samt att alla får rätt till en likvärdig bedömning av de enskilda behoven. Kvalitetssäkrade och standardiserade instrument/metoder innebär också att bedömningen blir likartad oberoende av var man söker hjälp. Att använda systematiska bedömningsmetoder utgör en grund till att de enskilda får rätt insatser och är en utgångspunkt i det systematiska uppföljningsarbetet (Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård).

	Standardiserade bedömningsmetoder som underlag till behov av insats	Dokumenterat när standardiserad bedömningsmetod <i>inte</i> är underlag för behov av insats
Bollnäs		
Gävle	Nej	
Hofors	Nej	
Hudiksvall	Ja	Ja
Ljusdal	Ja	Ja
Nordanstig	Nej	
Ockelbo	Ja	Ja
Ovanåker	Ja	Ja
Sandviken	Nej	
Söderhamn		
Riket	88	67

### Systematisk uppföljning

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Individuella mål bör formuleras, dokumenteras samt följas upp. På så sätt kan kommunen följa upp om insatserna ger avsett resultat, om den enskildes problem minskar och om hans eller hennes välbefinnande ökar. En kunskapsbaserad socialtjänst utvärderar och följer upp hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och grupperns behov. Se Systematisk uppföljning. Beskrivning och exempel. Socialstyrelsen; 2014.

En kunskapsbaserad socialtjänst utvärderar och följer upp hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och grupperns behov. En central förutsättning för uppföljning av insatser i praktisk verksamhet är att det finns ett system för en systematisk och regelbunden uppföljning av insatserna som ges till enskilda utifrån deras behov. För att visa på resultat av de insatser som verksamheten erbjuder och avgöra om insatserna förbättrat livssituationen för de berörda behövs dokumenterad kunskap. Detta innebär att resultatet för enskilda personer behöver följas upp, det vill säga om arbetsmetoden eller insatsen har fått avsedd effekt. För ökad kunskap och utveckling av verksamheten behöver individdata sammanställas och analyseras på grupp-nivå (SOSFS 2011:9).

	Följt upp resultat av insatser utifrån mål - individnivå		Sammanställning på gruppnivå av klienternas behov och resultat av insatser	
	2015	2014	2015	2014
Bollnäs		Ja		Ja behov
Gävle	Ja, vissa	Ja vissa	Ja	Ja
Hofors	Ja, vissa	Nej	Nej	Nej
Hudiksvall	Nej	Ja vissa	Nej	Nej
Ljusdal	Nej	Nej	Nej	Nej
Nordanstig	Ja, vissa	Nej	Nej	Nej
Ockelbo	Ja, vissa	Ja vissa	Nej	Ja behov
Ovanåker	Ja, vissa	Ja vissa	Nej	Nej
Sandviken	Ja, vissa	Ja vissa	Ja behov	Nej
Söderhamn		Ja vissa		Nej
Riket	37	38	20	15

Därutöver bör det uppmärksammas om det finns särskilda behov och typ av insatser anpassade till klienter som bor med barn och att socialtjänsten även ser till barnens bästa.

Därutöver bör det uppmärksammas om det finns särskilda behov och insatser anpassade till unga vuxna med missbruks- och beroendeproblem. Se även Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård.

Därutöver bör det uppmärksammas om det finns särskilda behov och typ av insatser anpassade till personer över 65 år bland klienter med missbruks- och beroendeproblematik.

Därutöver bör det uppmärksammas om det finns personer som har kontakt med hälso- och sjukvården och om de har en individuell plan (SIP) för en samordnad behandling.

	Sammanställningen innehåller antal klienter som:							
	bor med barn		är unga vuxna		är 65 år eller äldre		har kontakt med landstingets beroendevård och har en SIP	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Bollnäs		Ja		Ja		Ja		Ja
Gävle	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Hofors								
Hudiksvall								
Ljusdal								
Nordanstig								
Ockelbo		Ja		Ja		Ja		Ja
Ovanåker								
Sandviken	Ja		Ja		Ja		Nej	
Söderhamn								
Riket	69	73	80	85	80	74	40	34

En kunskapsbaserad socialtjänst utvärderar och följer upp hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och grupperns behov. För att visa på resultat av de insatser som verksamheten erbjuder och avgöra om insatserna förbättrat livssituationen för de berörda behövs dokumenterad kunskap. Detta innebär att resultatet för enskilda personer behöver följas upp, det vill säga om den arbetsmetod eller insats som getts har fått avsedd effekt. För ökad kunskap och utveckling av verksamheten behöver individdata sammaställas och analyseras på gruppnivå (SOSFS 2011:9).

	Sammanställningens resultat utgör grund för:			
	Om insatserna tillgodoser klientgruppernas behov		Verksamhetsutveckling	
	2015	2014	2015	2014
Bollnäs		Nej		Nej
Gävle	Ja	Ja	Ja	Ja
Hofors				
Hudiksvall				
Ljusdal				
Nordanstig				
Ockelbo		Nej		Ja
Ovanåker				
Sandviken	Ja		Ja	
Söderhamn				
Riket	61	56	87	59

## Uppföljning av serviceinsatser

En kunskapsbaserad socialtjänst, utvärderar och följer upp hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och grupperns behov. Det är därför viktigt att dokumentera hur många enskilda som vänder sig till verksamheter som inte kräver biståndsbeslut (social service).

Samarbete med FoU-verksamhet, universitet eller högskola, till exempel upplägg och genomförande av studie inom missbruks- och beroendevården kan bidra till en systematisk kunskaps- och verksamhetsutveckling. Se till exempel På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Kartläggning, analys och förslag för att förbättra kunskapsstyrningen.

	Uppföljningssystem för verksamheter som inte kräver biståndsbeslut		Samarbete med FoU-verksamhet/ universitet/ högskola		
	2015	2014	2015	2014	2013
Bollnäs		Endast biståndsbeslut	Ja	Ja	Ja
Gävle	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Hofors	Endast biståndsbeslut	Endast biståndsbeslut	Ja	Nej	
Hudiksvall	Nej	Ja	Ja	Ja	
Ljusdal	Nej	Nej		Ja	Ja
Nordanstig	Nej	Endast biståndsbeslut	Ja	Nej	
Ockelbo	Ja	Nej		Ja	Ja
Ovanåker	Nej	Nej		Ja	
Sandviken	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Söderhamn		Ja	Ja	Ja	
Riket	68	71	47	49	52

## Tillgänglighet

### Stöd till närstående

Syftet är att enskilda kan få tillgång till ett psykosocialt behandlingsprogram i regelbunden och strukturerad öppenvård dagtid med avsikt att minska eller avhjälpa den enskildes missbruk och för att få en förbättrad livskvalitet (Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård).

Att den enskilde snabbt kan komma i kontakt med och få hjälp och stöd av socialtjänsten är viktigt för personer med missbruk och beroende. De tenderar att vara starkast motiverade till förändring när de söker hjälp. För att vård och behandling ska vara framgångsrik är det därför viktigt att snabbt erbjuda hjälp när en person med missbruk och beroende söker kontakt med socialtjänsten (och hälso- och sjukvården). Detta gäller både förstagångskontakter och i samband med återfall. (Från mottagare till medspelare RFHL 2010, SOU 2005:82 Personer med tungt missbruk. Stimulans till bättre vård och behandling, Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård).

	Erbjuder strukturerad öppenvård			Tid till första besök	
	2015	2014	2013	2015	2014
Bollnäs		Ja	Ja		Inom 4-7 dgr
Gävle	Ja	Ja	Ja	Inom 4-7 dgr	Inom 4-7 dgr
Hofors	Nej	Ja	Ja	Inom 8-14 dgr	Inom 8-14 dgr
Hudiksvall	Ja	Nej	Ja	Inom 3 dgr	Inom 4-7 dgr
Ljusdal	Ja	Ja	Ja	Inom 4-7 dgr	Inom 4-7 dgr
Nordanstig	Ja	Ja	Ja	Inom 4-7 dgr	Inom 3 dgr
Ockelbo	Nej	Ja	Ja	Inom 3 dgr	Inom 3 dgr
Ovanåker	Ja	Ja	Ja	Inom 4-7 dgr	Inom 4-7 dgr
Sandviken	Ja	Ja	Ja	Inom 4-7 dgr	Inom 4-7 dgr
Söderhamn		Ja	Ja		Inom 3 dgr
Riket	72	71	72	Ingen beräkning	

	Rutin att erbjuda stödinsatser till vuxna		Rutin att erbjuda stödinsatser till barn	
	2015	2014	2015	2014
Bollnäs		Ja		Ja
Gävle	Ja	Ja	Ja	Ja
Hofors	Ja	Ja	Ja	Ja
Hudiksvall	Ja	Ja	Ja	Ja
Ljusdal	Ja	Ja	Nej	Nej
Nordanstig	Ja	Ja	Ja	Ja
Ockelbo	Ja	Ja	Ja	Ja
Ovanåker	Ja	Nej	Nej	Nej
Sandviken	Ja	Ja	Ja	Ja
Söderhamn		Ja		Nej
Riket	73	70	68	67

### Tillgänglighet utanför kontorstid

Enligt 3 kap. 6 § SoL bör alla kommuner ha en socialjour. För personer i akut kris bör det finnas en socialjour tillgänglig dygnet runt med socionomutbildad personal, för ett professionellt bemötande vid olika former av krissituationer.

	Socialjournsverksamhet		
	2015	2014	2013
Bollnäs		Ja	Ja
Gävle	Delvis	Delvis	Delvis
Hofors	Delvis	Nej	Delvis
Hudiksvall	Delvis	Delvis	Delvis
Ljusdal	Delvis	Delvis	Nej
Nordanstig	Nej	Delvis	
Ockelbo	Delvis	Nej	Nej
Ovanåker	Ja	Delvis	Ja
Sandviken	Delvis	Delvis	Ja
Söderhamn	Ja	Ja	Ja
Riket	72	69	66

## Trygghet och säkerhet

En kunskapsbaserad socialtjänst utvärderar och följer upp hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och gruppers behov. Det är därför viktigt att dokumentera hur många enskilda som vänder sig till verksamheter som inte kräver biståndsbeslut (social service).

Uppföljningssystem för verksamheter som inte kräver biståndsbeslut	
Bollnäs	
Gävle	Ja
Hofors	Endast biståndsbeslut
Hudiksvall	Nej
Ljusdal	Nej
Nordanstig	Nej
Ockelbo	Ja
Ovanåker	Nej
Sandviken	Ja
Söderhamn	
Riket	<b>68</b>

## Informera om enskildas rättigheter

Rutiner för att delge enskilda ovan nämnda information är ett sätt att säkerställa att brukarna får kännedom om sina rättigheter. Detta har efterfrågats av brukarrepresentanter och ökar brukarnas inflytande och deras möjlighet att få vetskap om sina rättigheter. Enligt 1 kap. 1 § SoL ska verksamheten bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.



	Skriftliga rutiner för att delge enskilda information om:			
	Få samordnad individuell plan (SIP)		Ta ut sin journal	
	2015	2014	2015	2014
Bollnäs		Nej		Nej
Gävle	Ja, muntligt	Nej	Nej	Nej
Hofors	Ja, muntl & skr	Nej	Nej	Nej
Hudiksvall	Ja, muntl & skr	Ja muntligt	Ja, muntligt	Nej
Ljusdal	Ja, muntligt	Nej	Nej	Nej
Nordanstig	Ja, muntligt	Nej	Nej	Nej
Ockelbo	Ja, skriftligt	Ja muntligt	Ja, muntligt	Ja skriftligt
Ovanåker	Ja, muntligt	Ja muntligt	Nej	Ja muntligt
Sandviken	Ja, muntligt	Nej	Nej	Nej
Söderhamn		Nej		Nej
Riket	43	34	31	32

Rutiner för att delge enskilda ovan nämnda information är ett sätt att säkerställa att brukarna får kännedom om sina rättigheter att överklaga och hur det går till. Detta har efterfrågats av brukarrepresentanter.

	Skriftliga rutiner för att delge enskilda information om överklagan		Skriftlig information om överklagan lämnas till enskilda samtidigt som de får beslut	
	2015	2014	2015	2014
	Bollnäs		Ja skriftligt	
Gävle	Ja, skriftligt	Ja skriftligt	Ja	Ja
Hofors	Ja, muntl & skr	Nej	Ja	
Hudiksvall	Ja, muntl & skr	Ja muntl & skr	Ja	Ja
Ljusdal	Ja, skriftligt	Ja muntl & skr	Ja	Ja
Nordanstig	Ja, muntl & skr	Nej	Ja	
Ockelbo	Ja, skriftligt	Ja muntl & skr	Ja	Ja
Ovanåker	Nej	Ja muntligt		
Sandviken	Ja, muntligt	Ja skriftligt		Ja
Söderhamn		Ja muntl & skr		Ja
Riket	81	79	100	99

**Bakgrundsuppgifter**

	Kompetensutveckling	Gemensamt driven beroendemottagning
	Personalen har fått minst 1 dags utbildning om förstärkt barn- och föräldraperspektiv, 2011-2014	Jämförelser för beroendemottagning finns i kommunen/stadsdelen
Bollnäs		
Gävle	Ja	Ja
Hofors		
Hudiksvall	Ja	Ja
Ljusdal		Ja
Nordanstig		Ja
Ockelbo		
Ovanåker		
Sandviken	Ja	
Söderhamn		Ja



## Samsjuklighet

Personer med beroendeproblem har en ökad risk för att drabbas av psykiska sjukdomar och vice versa, så kallad samsjuklighet. Att det finns rutiner för mottagningens insatser för personer med samsjuklighet är ett sätt att säkerställa att de enskilda får sina behov tillgodosedda. Detta gäller inte minst vid samordning med andra professioner till exempel för bedömning av psykisk och somatisk sjukdom, för fortsatt samordnad behandling eller integrerad behandlingsmetod. Se Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård, och Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård.

Att det finns uppföljda och fungerande rutiner för mottagningens insatser för personer med samsjuklighet är ett sätt att säkerställa att de enskilda får sina behov tillgodosedda. Detta gäller även vid samordning för bedömning av psykisk och somatisk sjukdom samt för fortsatt samordnad behandling.

	Rutiner för insatser till personer med samsjuklighet	Uppföljda rutiner för insatser till personer med samsjuklighet
Beroendecentrum Hudiksvall	Ja	Ja
Beroendecentrum Ljusdal	Ja	Ja
Beroendecentrum Söderhamn	Nej	
Hemsta öppenvård Gävle	Ja	Ja

## Självbestämmande och integritet

### Brukarinflytande

Att erbjuda enskilda att ha med sig en valfri person på möten kan stärka klientens position i förhållande till den, eller de, professionella. Detta har efterfrågats av brukarrepresentanter och kan bidra till ökad brukarmedverkan. Brukarinflytandet är tillsammans med forskning och beprövad erfarenhet en förutsättning för att kunna arbeta enligt en evidensbaserad praktik. Det bidrar också till att stärka patientens delaktighet i vården, vilket i sin tur underlättar för patienten att uppnå målen med vård och behandling. Se till exempel Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig. Handbok för vårdgivare, chefer och personal.

Hälso- och sjukvården ska bygga på den enskilda människans självbestämmande och integritet. Vården och behandlingen ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Detta regleras i HSL § 2 a. En gemensam planering ökar förutsägbarheten för den enskilde. Delaktighet har även betydelse för följsamhet till och resultat av behandling.

Socialtjänstens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Genomförandeplan är en strukturerad dokumenterad planering för hur en insats ska genomföras och vad som är målet med insatsen. Genomförandeplanen är därefter utgångspunkt för uppföljning och utvärdering av om målet för den enskilde uppfyllts. Det är viktigt att arbetet planeras, bedrivs målinriktat och följs upp tillsammans med den enskilde. En gemensam planering ökar förutsägbarheten för den enskilde. Att den enskilde skriver under genomförandeplaner är ett sätt att säkerställa hans eller hennes delaktighet i denna planering.

Att stärka brukares och närståendes medverkan och inflytande över sina insatser är en viktig del på vägen till en evidensbaserad praktik. De erfarenheter den enskilde har är en ovärderlig kunskapskälla för att utveckla verksamheten.

	Mottagningen har skriftlig rutin för att:		Under-tecknade genom-förandeplaner	Brukarstyrd brukarevision	Använt brukar-revision för verksamhets-utveckling
	Erbjuda enskilda stödpersoner på möte	Gemensamt utforma vårdplan			
Beroendecentrum Hudiksvall	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja
Beroendecentrum Ljusdal	Nej	Nej	Nej	Nej	
Beroendecentrum Söderhamn	Nej	Ja	Nej	Nej	
Hemsta öppenvård Gävle	Nej	Ja	Ja, vissa	Nej, beslutat	

## Kunskapsbaserad verksamhet

### Uppmärksamma barns behov

Rutinerna säkerställer att barn till vuxna personer med missbruksproblem uppmärksammas och erbjuds information, råd och stöd.

Rutinerna säkerställer att närstående barn till vuxna personer med missbruksproblem uppmärksammas och erbjuds information, råd och stöd. Att det finns uppföljda och fungerande rutiner för mottagningen är ett sätt att säkerställa att närstående barn får sina behov tillgodosedda.

	Rutiner för att uppmärksamma barn behov	Aktuella rutiner för att uppmärksamma barn behov
Beroendecentrum Hudiksvall	Nej	
Beroendecentrum Ljusdal	Nej	
Beroendecentrum Söderhamn	Ja	Nej
Hemsta öppenvård Gävle	Ja	Nej

### Kartläggning av patient-/klientgrupper

Ansvar att kunna tillhandahålla en god vård och omsorg, utifrån både HSL och SoL, förutsätter att verksamheterna vet hur patient/klientgruppens behov ser ut. För att verksamheten ska kunna fullfölja detta ansvar behöver de planera insatserna samt följa upp att patienternas/klienternas behov av vård och omsorg tillgodoses. Att kartlägga mottagningens patienter/klienter på grupp-nivå är en grund i detta arbete.

Därutöver bör det uppmärksammas om det finns särskilda behov och typ av insatser anpassade till klienter/patienter som bor med barn och att verksamheten även ser till barnens bästa.

Därutöver bör det uppmärksammas om det finns särskilda behov och insatser anpassade till unga vuxna (18-25 år) med missbruks- och beroendeproblem.

Därutöver bör det uppmärksammas om det finns särskilda behov och typ av insatser anpassade till personer över 65 år bland klienter med missbruks- och beroendeproblematik.

Därutöver bör det uppmärksammas om det finns personer som har en individuell plan (SIP) för en samordnad behandling.

	Mottagningen har kartlagt sina patienter/klienter	Kartläggningen innehåller antal patienter/klienter som:			
		Bor med barn	Är 18-25 år (unga vuxna)	Är 65 år eller äldre	Har en upprättad individuell plan (SIP)
Beroendecentrum Hudiksvall	Nej				
Beroendecentrum Ljusdal	Nej				
Beroendecentrum Söderhamn	Nej				
Hemsta öppenvård Gävle	Nej				

### Systematisk uppföljning

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och landstingen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård. Individuella mål bör sättas upp, dokumenteras samt följas upp. På så sätt kan verksamheten följa upp om insatserna ger avsett resultat, om den enskildes problem minskar och om hans eller hennes välbefinnande ökar. En kunskapsbaserad verksamhet utvärderar och följer upp hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och grupperns behov.

En kunskapsbaserad verksamhet utvärderar och följer upp hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och grupperns behov. En central förutsättning för uppföljning av insatser i praktisk verksamhet är att det finns ett system för en systematisk och regelbunden uppföljning av insatserna som ges till enskilda individer utifrån deras behov. För att visa på resultat av de insatser, vård och behandling som verksamheten erbjuder och avgöra om dessa förbättrat livssituationen för de berörda behövs dokumenterad kunskap. Detta innebär att resultatet för enskilda personer behöver följas upp, det vill säga om insatserna har fått avsedd effekt. För ökad kunskap och utveckling av verksamheten behöver individdata sammaställas och analyseras på gruppnivå.

En kunskapsbaserad verksamhet utvärderar och följer upp hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och grupperns behov. För att visa på resultat av de insatser som verksamheten erbjuder och avgöra om insatserna förbättrat situationen för de berörda behövs dokumenterad kunskap. Detta innebär att resultatet för enskilda patienter/klienter behöver följas upp, det vill säga om stöd, vård- och behandlingsinsatserna har fått avsedd effekt. För utveckling av verksamheten behöver individdata sammanställas och analyseras på gruppnivå.

	Följt upp resultat av insatser utifrån mål individnivå	Sammanställning på gruppnivå av enskildas behov och resultat av	Sammanställningens resultat utgör grund för:	
			Granskning om insatserna tillgodoser behoven	Verksamhetsutveckling
Beroendecentrum Hudiksvall	Ja, vissa	Nej		
Beroendecentrum Ljusdal	Nej	Nej		
Beroendecentrum Söderhamn	Ja, samtliga	Ja, behov	Ja	Ja
Hemsta öppenvård Gävle	Ja, vissa	Nej		

## Tillgänglighet

Att enskilda snabbt kan få komma till och få vård och behandling på beroendemottagningen är viktigt för personer med missbruk och beroende. De tenderar att vara starkast motiverade till förändring när de söker hjälp. För att vård och behandling ska vara framgångsrik är det därför viktigt att snabbt erbjuda tid när en person med missbruk och beroende söker kontakt med mottagningen. Detta gäller både förstagskontakter och i samband med återfall.

	Väntetid	Stöd till närstående		Tillgänglighet utanför kontorstid
	Tid till första besök på mottagningen	Rutin att erbjuda stödinsats till vuxna	Rutin att erbjuda stödinsats till barn	Kontakt med mottagningen efter kontorstid
Beroendecentrum Hudiksvall	Inom 3 dgr	Ja	Nej	Nej
Beroendecentrum Ljusdal	Inom 3 dgr	Ja	Nej	Nej
Beroendecentrum Söderhamn	Inom 3 dgr	Ja	Nej	Nej
Hemsta öppenvård Gävle	Inom 3 dgr	Ja	Ja	Nej

## Trygghet och säkerhet

Rutiner säkerställer hur och vilken information om enskilda som överförs till personal inom landstinget. Att detta sker på ett rättssäkert sätt och inte i omotiverad omfattning eller utan patientens/klientens vetskap har efterfrågats av brukarrepresentanter.

Rutiner säkerställer hur och vilken information om enskilda som överförs till andra externa aktörer. Att detta sker på ett rättssäkert sätt och inte i omotiverad omfattning eller utan patientens/klientens vetskap har efterfrågats av brukarrepresentanter.

Mottagningen har på ett systematiskt sätt kontrollerat att de rutiner som finns för informationsutbyte/ informationsöverföring mellan mottagningens personal och personal inom andra landstingsverksamheter används och fungerar på avsett sätt. Rutiner säkerställer hur och vilken information om enskilda som överförs till personal inom socialtjänsten. Att detta sker på ett rättssäkert sätt och inte i omotiverad omfattning eller utan patientens/klientens vetskap har efterfrågats av brukarrepresentanter.

Mottagningen har på ett systematiskt sätt kontrollerat att de rutiner som finns för informationsutbyte/informationsöverföring mellan mottagningens personal och personal inom socialtjänsten används och fungerar på avsett sätt. Rutiner säkerställer hur och vilken information om enskilda som överförs till personal inom socialtjänsten. Att detta sker på ett rättsäkert sätt och inte i omotiverad omfattning eller utan patientens/klientens vetskap har efterfrågats av brukarrepresentanter.

Mottagningen har på ett systematiskt sätt kontrollerat att de rutiner som finns för informationsutbyte/informationsöverföring mellan mottagningens personal och personal hos externa aktörer används och fungerar på avsett sätt. Rutiner säkerställer hur och vilken information om enskilda som överförs till andra externa aktörer. Att detta sker på ett rättsäkert sätt och inte i omotiverad omfattning eller utan patientens/klientens vetskap har efterfrågats av brukarrepresentanter.

Rutinerna syftar till att säkerställa att de enskilda får kännedom om sin rätt att ta ut sin journal. Detta har efterfrågats av brukarrepresentanter och ökar brukarnas inflytande och deras möjlighet att få vetskap om sina rättigheter.

	Rutiner för informationsöverföring						Informera om enskildas rättigheter
	Rutiner för informationsutbyte mellan mottagningen och:			Aktuella rutiner för informationsutbyte med:			Skriftliga rutiner för att delge rätten att få ta ut journal
	andra landstingsenheter	övrig socialtjänst	andra externa aktörer	andra landstingsenheter	övrig socialtjänst	andra externa aktörer	
Hudiksvall	Nej	Nej	Ja			Ja	Nej
Ljusdal	Nej	Nej	Nej				Nej
Söderhamn	Ja	Nej	Nej	Ja			Ja, skriftligt
Gävle	Ja	Nej	Nej	Nej			Ja, skriftligt



## Resultat från landstingen

### Kunskapsbaserad verksamhet

Landstingen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård till dem som är bosatta i landstinget, 3 § HSL. I vårdgivarnas ansvar ingår att planera och följa upp att behoven av vård tillgodoses. Detta innebär att ledningen kan behöva styra genom till exempel uppdrag att verksamheterna bedriver den vård som behövs (SOSFS 2011:9).

Missbruks- och beroendevården har ett tydligt uppdrag från vårdgivaren (region/landsting) för missbruks- och beroendevården som klargör verksamhetens syfte och mål. I uppdraget framgår även hur verksamheten ska följa upp att de bedriver den vård som behövs.

Ansvaret att kunna tillhandahålla en god vård förutsätter att verksamheterna vet hur patientgruppens behov ser ut. För att verksamheten ska kunna fullfölja detta ansvar behöver de följa upp att patienternas behov av vård tillgodoses samt planera vårdinsatserna. Att kartlägga patienter på gruppnivå är en grund i detta systematiska arbete.

	Uppdrag			Kartläggning av patientgruppen		
	Uppdrag från landstingets/regionens beställarfunktion			Kartlagt missbruks- och beroendevårdens patienter		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Stockholm	Ja	Ja		Ja	Ja	
Uppsala	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Sörmland	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Östergötland	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Jönköping	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja
Kronoberg	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej
Kalmar	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej
Gotland	Ja	Nej		Nej	Nej	
Blekinge	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej
Skåne	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Halland	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej
Västra Götaland	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Värmland	Ja	Ja		Nej	Ja	
Örebro	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej
Västmanland	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Dalarna	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Gävleborg	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Västernorrland	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Jämtland	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Västerbotten	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Norrbottn	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej

En kunskapsbaserad verksamhet utvärderar och följer upp hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och grupperns behov. En central förutsättning för uppföljning av insatser i missbruks- och beroendevården är att det finns ett system för en systematisk och regelbunden uppföljning av insatserna som ges till patienter utifrån deras behov. För att visa på resultat av de stöd, vård- och behandlingsinsatser som verksamheten erbjuder och avgöra om dessa förbättrat situationen för patienterna behövs dokumenterad kunskap. Detta innebär att resultatet för enskilda patienter behöver följas upp, det vill säga om stöd, vård- och behandlingsinsatserna har fått avsedd effekt. För ökad kunskap och utveckling av verksamheten behöver individdata sammanställas och analyseras på gruppnivå.

	Systematisk uppföljning					
	Sammanställt patienters vårdbehov		Granskat om insatserna överensstämmer med patienters vårdbehov		Verksamhetsutveckling utifrån resultat av granskning	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Stockholm	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Uppsala	Nej	Nej				
Sörmland	Nej	Ja		Ja		Ja
Östergötland	Ja	Ja	Nej	Ja		Ja
Jönköping	Nej	Nej				
Kronoberg	Ja	Nej	Nej			
Kalmar	Nej	Ja		Nej		
Gotland	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	
Blekinge	Ja	Nej	Nej			
Skåne	Ja	Nej	Ja		Nej	
Halland	Nej	Ja		Ja		Ja
Västra Götaland	Nej	Ja		Ja		Nej
Värmland	Nej	Ja		Ja		Ja
Örebro	Nej	Nej		Nej		
Västmanland	Nej	Nej				
Dalarna	Nej	Nej				
Gävleborg	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	
Västernorrland	Nej	Nej				
Jämtland	Nej	Nej				
Västerbotten	Ja	Nej	Ja		Nej	
Norrbottn	Nej	Ja		Ja		Nej

Rutinerna säkerställer att närstående barn till vuxna personer med missbruks- och beroendeproblem uppmärksammas inom landstingets specialiserade beroendevård och att de får lämplig information, råd och stöd (HSL2 g § och patientsäkerhetslagen 6 kap. 5 §).

	Uppmärksamma barns behov		
	Rutiner för att uppmärksamma barns behov		
	2015	2014	2013
Stockholm	Ja	Ja	
Uppsala	Ja	Ja	Ja
Sörmland	Ja	Ja	Ja
Östergötland	Ja	Nej	Ja
Jönköping	Ja	Ja	Ja
Kronoberg	Ja	Ja	Ja
Kalmar	Ja	Ja	Nej
Gotland	Ja	Ja	
Blekinge	Ja	Ja	Ja
Skåne	Ja	Ja	Ja
Halland	Nej	Ja	Nej
Västra Götaland	Ja	Nej	Ja
Värmland	Ja	Ja	
Örebro	Ja	Ja	Ja
Västmanland	Ja	Nej	Nej
Dalarna	Ja	Ja	Ja
Gävleborg	Ja	Ja	Ja
Västernorrland	Ja	Ja	Nej
Jämtland	Ja	Ja	Ja
Västerbotten	Ja	Ja	Ja
Norrbottn	Ja	Ja	Ja

## Helhetssyn och samverkan

Personer med beroendeproblem har en ökad risk för att drabbas av psykiska sjukdomar och vice versa, så kallad samsjuklighet. Att det finns rutiner för landstingets/regionens insatser (vård) för personer med samsjuklighet är ett sätt att säkerställa att de enskilda får sina behov tillgodosedda, inte minst när den enskilde har behov av insatser från andra instanser. Detta gäller både för initial identifiering av missbruk och bedömning av psykisk och somatisk sjukdom samt för den fortsatta samordnade behandlingen och ev. integrerad behandlingsmetod (Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård, Socialstyrelsen 2007 och Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård 2015. Stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen 2015).

Att det finns en överenskommelse med andra vårdgivare syftar till att säkerställa att enskilda vårdtagare får den vård och behandling de har behov av. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska vårdgivares ledningssystem säkerställa att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare. Att formalisera samverkan i form av överenskommelser är ett sätt att stärka stabilitet, förut-

sägarbarhet och kontinuitet. Överenskommelser som beskriver ansvarsfördelningen ökar förutsättningarna för en gemensam planering och ett samfällt agerande mellan aktörerna.

Landstinget/regionen har på ett systematiskt sätt kontrollerat att överenskommelser för extern samverkan i enskilda ärenden med primärvården används och fungerar på avsett sätt. Syftet är att säkerställa att överenskommelsen är aktuell och funktionell både för vårdgivarna och för vårdtagarna.

	Samsjuklighet			Extern samverkan			
	Rutiner för insatser till personer med samsjuklighet			Överenskommelse med primärvård		Aktuell överenskommelse med primärvård	
	2015	2014	2013	2015	2014	2015	2014
Stockholm	Ja	Ja		Ja, vissa	Ja, vissa	Nej	Ja
Uppsala	Nej	Nej	Nej	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Ja	Ja
Sörmland	Ja	Ja	Ja	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Nej	Nej
Östergötland	Nej	Ja	Ja	Ja, vissa	Ja, vissa	Nej	Ja
Jönköping	Ja	Ja	Ja	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Ja	Nej
Kronoberg	Ja	Ja	Ja	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Ja	Ja
Kalmar	Ja	Ja	Ja	Ja, samtliga	Nej	Ja	
Gotland	Ja	Nej		Ja, samtliga	Ja, samtliga	Ja	Nej
Blekinge	Ja	Ja	Nej	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Ja	Ja
Skåne	Ja	Ja	Ja	Ja, samtliga	Ja, vissa	Ja	Nej
Halland	Nej	Ja	Nej	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Nej	Nej
Västra Götaland	Nej	Ja	Ja	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Ja	Ja
Värmland	Ja	Ja		Ja, samtliga	Ja, samtliga	Nej	Ja
Örebro	Ja	Ja	Ja	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Ja	Ja
Västmanland	Ja	Nej	Nej	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Ja	Nej
Dalarna	Ja	Nej	Nej	Ja, samtliga	Ja, vissa	Nej	Nej
Gävleborg	Ja	Ja	Nej	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Ja	Ja
Västernorrland	Nej	Nej	Nej	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Nej	Nej
Jämtland	Ja	Ja	Ja	Ja, vissa	Ja, samtliga	Nej	Nej
Västerbotten	Ja	Ja	Ja	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Nej	Ja
Norrbottn	Ja	Ja	Ja	Ja, samtliga	Ja, samtliga	Ja	Ja

## Självbestämmande

### Brukarinflytande

Stärka brukares (patienters) och anhörigas medverkan och inflytande över sin vård och behandling. De erfarenheter de enskilda har av vård och behandling är en ovärderlig kunskapskälla för att utveckla verksamheten. Ett ökat inflytande kan också nås genom företräderskap där brukarrörelsen är en viktig aktör.

	Inhämtat brukares synpunkter på överenskommelse med kommuner	
	2015	2014
Stockholm	Ja	Ja
Uppsala	Ja	Ja
Sörmland	Ja	Nej, beslutat
Östergötland	Ingen överenskommelse	Nej, beslutat
Jönköping	Ja	Nej, beslutat
Kronoberg	Ja	Ja
Kalmar	Ingen överenskommelse	Ingen överenskommelse
Gotland	Ja	Ingen överenskommelse
Blekinge	Ja	Ja
Skåne	Ja	Nej, beslutat
Halland	Ja	Nej, beslutat
Västra Götaland	Ja	Ja
Värmland	Nej	Ja
Örebro	Ja	Ja
Västmanland	Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Dalarna	Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Gävleborg	Nej, beslutat	Ja
Västernorrland	Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Jämtland	Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Västerbotten	Ja	Nej
Norrbotten	Ja	Ja

	Inhämtat anhörigas synpunkter på överenskommelse med kommuner	
	2015	2014
Stockholm	Ja	Ja
Uppsala	Ja	Ja
Sörmland	Ja	Nej, beslutat
Östergötland	Ingen överenskommelse	Nej
Jönköping	Ja	Nej, beslutat
Kronoberg	Ja	Ja
Kalmar	Nej	Ingen överenskommelse
Gotland	Ja	Ingen överenskommelse
Blekinge	Ja	Nej, beslutat
Skåne	Ja	Nej
Halland	Ja	Nej, beslutat
Västra Götaland	Ja	Nej
Värmland	Nej	Ja
Örebro	Ja	Ja
Västmanland	Nej	Ingen överenskommelse
Dalarna	Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Gävleborg	Nej, beslutat	Nej, beslutat
Västernorrland	Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Jämtland	Nej, beslutat	Ingen överenskommelse
Västerbotten	Ja	Nej
Norrbotten	Ja	Ja



# Länsrapport Gävleborgs län

## Öppna Jämförelser

### Beroendevården 2015

Beställ arbetsrapporten från:  
[gunilla.blom.lundqvist@regiongavleborg.se](mailto:gunilla.blom.lundqvist@regiongavleborg.se)  
FoU Välfärd – Region Gävleborg  
Gävle sjukhus, ingång 11, plan 9  
801 88 Gävle  
Tel: 026-65 02 68