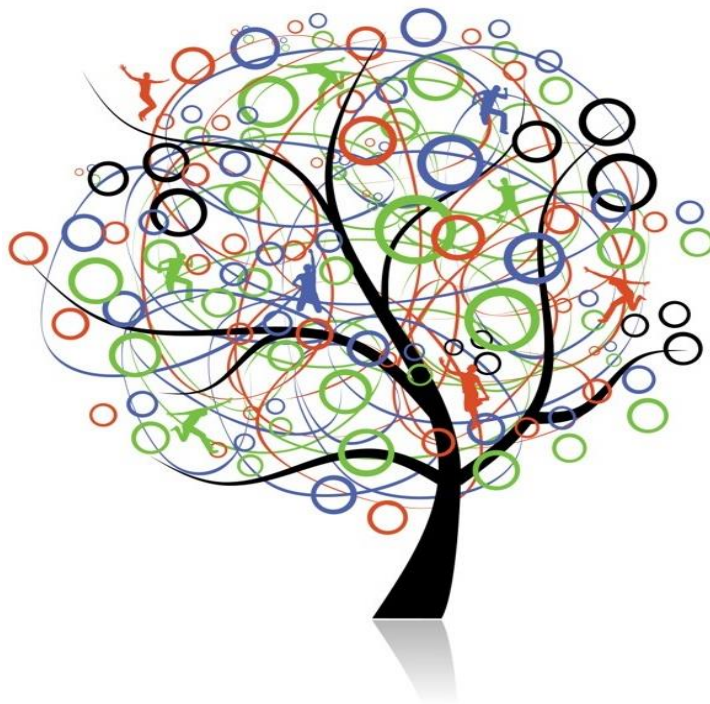


Förstudie inför beslut om framtagande av yrkesresa inom område missbruk och beroende inom socialtjänsten



Innehållsförteckning

Innehåll

Förstudie inför beslut om framtagande av yrkesresa inom område missbruk och beroende inom socialtjänsten	1
Innehållsförteckning	2
Innehåll	2
Förslag inför beslut om framtagande av en yrkesresa missbruk och beroende - myndighetsutövning inom socialtjänsten	4
Syfte med förstudien.....	4
Benämning/titel.....	4
Begreppsförklaringar:	4
Förstudiens huvudsakliga resultat	5
Förslag till beslut.....	5
1 Bakgrund	6
1.1 Området missbruk och beroende	6
1.2 Kända utmaningar	8
1.2.1 Pågående utredningar	8
1.3 Underlag till förstudien.....	10
2 Målgrupper för en yrkesresa	11
2.1 Berörda yrkeskategorier	11
2.1.1 Socialsekreterare.....	11
2.2 Medarbetare i yrkeskategorierna.....	12
2.2.1 Kännetecknande för socialsekreterare inom missbruk och beroende	12
3 Behov av strukturerad introduktion och kompetensutveckling	16
3.1 Områden medarbetare behöver kompetens inom	16
3.1.1 Områden för socialsekreterare inom missbruk och beroende	16
3.2 Möjliga steg i en yrkesresa	17
3.3 Kompetensutvecklingsbehov som kan mötas med en yrkesresa	17
3.3.1 Behov som kan mötas i yrkesresa för socialsekreterare inom missbruk och beroende	17
4 Förutsättningar för att ta fram en yrkesresa	19
4.1 Tillgängliga kunskapsunderlag och utbildningar	19
4.1.1 Tillgängliga kunskapsunderlag	19
4.1.2 Delar av befintliga yrkesresor som kan användas i Yrkesresan missbruk och beroende.....	20

4.1.3 Utbildningar som finns tillgängliga i dagsläget	20
4.1.4 Områden som saknar kunskapsunderlag	20
4.1.5 Aktörer som bör involveras vid framtagande av en yrkesresa	21
4.2 Förutsättningar att genomföra utbildningar i RSS regi	21
4.2.1 Förutsättningar för ett regionalt genomförande	21
4.2.2 Utbildningar som bör ske utanför RSS regi	21
5 Sammantagen bedömning.....	23
5.1 Identifierade behov	23
5.2 Förutsättningar och hinder.....	23
5.3 Förstudiens bedömning	23
6 Förslag inför nästa utvecklingsfas	25
7 Genomförande av förstudien	26
7.1 Genomförande.....	27
8 Referenser	28
Bilagor	30
Bilaga 1 Enkät	30
Bilaga 2.....	38
Bilaga 3.....	40

Förslag inför beslut om framtagande av en yrkesresa missbruk och beroende - myndighetsutövning inom socialtjänsten

Syfte med förstudien

Förstudien syftar till att ge ett beslutsunderlag inför beslut om utveckling av en yrkesresa missbruk och beroende - myndighetsutövning inom socialtjänsten genom att beskriva målgruppen, behoven av strukturerad introduktion och kompetensutveckling för målgruppen samt genom att beskriva förutsättningarna för att utveckla en yrkesresa för myndighetsutövande personal inom området missbruk och beroende i socialtjänsten.

Benämning/titel

Myndighetsutövande personal inom verksamhetsområdet har olika yrkestitlar till exempel handläggare eller socialsekreterare. I denna förstudie kommer genomgående benämningen socialsekreterare att användas.

Begreppsförklaringar:

Samtliga förklaringar är hämtade från Socialstyrelsens termbank (Socialstyrelsen, 2022b).

- **Brukare** - person som får, eller som är föremål för en utredning om att få, individuellt behovsprövade insatser från socialtjänsten
- **Handläggning** – Ärende som initieras, utreds och resulterar i ett beslut.
- **Klient**- brukare som delvis med egen medverkan får stöd eller insats vid regelbundet återkommande möten med anställda inom socialtjänsten.
- **Missbruk/Skadligt bruk och beroende** - Tillstånd som är relaterade till beroendeframkallande medel eller spel om pengar beskrivs med olika ord i olika sammanhang.

Inom socialtjänsten är ordet missbruk vanligt. Det förekommer i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, och beskrivs i förarbetena till denna lag som ”en konsumtion som leder till allvarliga följder för den enskilde i form av medicinska eller sociala problem”. Ordet förekommer också i socialtjänstlagen (2001:453), men utan definition.

Inom hälso- och sjukvård är ordet missbruk mindre vanligt, särskilt vid dokumentation. I klassifikationen ICD-10 förekommer diagnoser som skadligt bruk och beroendesyndrom när det gäller beroendeframkallande medel och spelberoende när det gäller spel om pengar. I diagnossystemet DSM-5 finns diagnosen substansbruksyndrom, som ersatt diagnoserna missbruk och beroende från tidigare versioner av systemet. När det gäller spel om pengar har DSM-5 diagnosen hasardspelsyndrom.

Ovanstående benämningar kan missförstås om de används okommenterat. Det innebär att om man vill vara precis måste man tydliggöra vilken betydelse som avses. Ordet missbruk, och avledningar som

missbrukare, kan uppfattas som stötande av den det gäller. Övriga benämningar som tagits upp här är i allmänhet mindre kontroversiella.

Efter beslut av nationella styrgruppen för Yrkesresan kommer begreppet missbruk och beroende att användas i denna förstudie.

Förstudiens huvudsakliga resultat

Missbruk och beroende ger negativa konsekvenser för enskilda individer, närstående och även för samhället som helhet (Sundin, Landberg, & Ramstedt, 2018).

Det saknas nationell statistik för personalgruppen socialsekreterare inom missbruk och beroende och det har inte varit möjligt att ta fram uppgifter för antalet socialsekreterare inom området. En uppskattning är att det rör sig om 1600-2000 socialsekreterare inom området. Den genomsnittliga personalomsättningen för socialsekreterare gruppen var 24 % men varierar mellan 0 % och 200 %. 23,5 % av socialsekreterarna skulle enligt enkätsvaren vara föremål för steget ny i en yrkesresa. 78 % av handläggarna arbetar även inom andra områden än missbruk och beroende men i huvudsak inom närliggande områden. Merparten, 72 % har socionomutbildning som grund och 97 % är tillsvidareanställda.

Under arbetet med förstudien skickades en enkät ut till kommuner som anslutit sig till Yrkesresan.

Samtliga kompetensområden som togs upp i enkäten kan mötas inom ramen för en yrkesresa inom området. Utifrån svaren i enkäten konstateras att det finns kunskapsunderlag för de kompetensområden som tagits fram inom förstudien. Det som lyfts fram är snarare behovet av att tillgodogöra sig och tillämpa den kunskap som finns i dag. Det som efterlyses är bättre samlad och likartad kunskapsförmedling till landets alla verksamheter inom missbruk och beroende.

Det finns regionala och lokala utbildare att tillgå. Antalet medarbetare inom området är lägre än vad som är fallet inom området barn och unga varför det kan finnas behov av utökade samarbeten över större områden för att klara av ett regionalt genomförande. Även balansen mellan digitala och fysiska lärtillfällen kan behöva anpassas.

Det finns i dag underlag för att ta fram kurser av god kvalitet till en Yrkesresa inom området missbruk och beroende och det identifierade behovet av sammanhållet, strukturerat och pedagogiskt tillgängliggörande av kunskap inom området stämmer väl överens med Yrkesresans syfte och mål. Även behovet av en jämlik socialtjänst i hela landet kan mötas genom en nationell yrkesresa.

Förslag till beslut

Utifrån underlaget i förstudien förslås en yrkesresa inom området missbruk och beroende – myndighetsutövning.

En produktion av Yrkesresa Missbruk och beroende - myndighetsutövning enligt Yrkesresans befintliga tidplan föreslås.

1 Bakgrund

1.1 Området missbruk och beroende

Området missbruk och beroende, myndighetsutövning var ett av de områden som bedömdes ha störst behov av kompetensutveckling enligt den enkätundersökning som gjordes våren 2021 bland de kommuner som då var anslutna till Yrkesresan.

Det saknas idag samlad kunskap om hur många som utvecklar missbruk/skadligt bruk och beroende och som är i behov av stöd från socialtjänsten. Centralförbundet för alkohol och narkotika upplysning (CAN) redovisar i sin Rapport Negativa konsekvenser av alkohol, narkotika och tobak (Sundin, Landberg, & Ramstedt, 2018) att 2017 fick:

- 40 440 personer vård för saker som på något sätt hör ihop med deras alkoholbruk
- 17 883 personer vård för psykiska störningar och beteendestörningar som orsakats av flera substanser i kombination eller av psykoaktiva substanser
- 9705 personer vård kopplat till opioider
- 5915 personer vård kopplat till användning av lugnande läkemedel
- 5694 personer vård kopplat till cannabisbruk
- 1049 personer vård kopplat till kokainbruk
- 779 personer vård kopplat till sitt spelande
- 375 personer vård kopplat till användning av hallucinogener
- 139 personer vård kopplat till sniffning
- 3083 personer vård kopplat till andra droger

Socialstyrelsens statistik över dödsfall visar att 527 män och 295 kvinnor dog till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2020 (Socialstyrelsen, 2021b). Enligt Folkhälsomyndighetens alkoholindex (Folkhälsomyndigheten, 2022) orsakades 2 058 dödsfall av alkoholdiagnoser 2020. Dödligheten är mer än tre gånger så hög bland män som bland kvinnor. Jämfört med början av perioden 2000–2020 har dödligheten minskat bland män, medan den under samma period har varit relativt oförändrad bland kvinnor.

Samsjuklighet med annat psykiatriskt tillstånd är en utmaning som lyfts fram av socialtjänstens medarbetare och något som också belyses genom Samsjuklighetsutredningen (SOU, 2021:93). Socialstyrelsens kartläggning visar att ungefär 50 % av dem som söker stöd hos socialtjänsten för missbruksrelaterade problem någon gång har fått sluten psykiatrisk vård och 30 % öppen psykiatrisk vård, utöver insatserna för missbruk (Socialstyrelsen, 2021a). Det finns också en upplevelse av att det är ett ökande problem vilket också bekräftas av Socialstyrelsens Individ- och familjeomsorg, Lägesrapport (2021a)

Under förstudien skickades en enkät till berörda kommuner. Av underlaget från de 165 kommuner som svarade på enkäten och på frågan ”Hur många unika individer var aktuella för utredning inom område

myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende i er kommun under 2021?” framgår att ca 15000¹ personer var föremål för utredning enligt socialtjänstlagen (SoL) och 2408 personer enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Vårdanalys (2016) har i rapporten *Missar vi målen med missbruks- och beroendevården*, tagit fram ett ramverk för de områden som man identifierat som särskilt viktiga ur ett patient- och brukarperspektiv. Ramverket har två övergripande resultatområden, jag har ett gott och värdigt liv och jag kan hantera konsekvenserna av mitt tidigare missbruk/beroende. Utöver dessa identifierades 12 resultatområden.

- Jag kan kontrollera/minska mitt bruk av alkohol, narkotika och läkemedel
- Jag har fysisk och psykisk hälsa
- Jag är tillfreds med min boendesituation
- Jag har försörjning och ekonomisk stabilitet
- Jag har ett stabilt jobb/en stadig sysselsättning
- Jag är fri från kriminalitet
- Jag är trygg och säker
- Mina närstående påverkas inte negativt av mitt beteende
- Jag har ett funktionellt socialt nätverk
- Jag är inte stigmatiserad
- Jag klarar mig själv
- Jag har ett tydligt sammanhang som ger mig en känsla av mening

Samsjuklighetsutredningen presenterade i delbetänkandet från delar till helhet (SOU, 2021:93) målbilder för samhällets insatser som tagits fram tillsammans med brukare och anhöriga.

- Tidig hjälp för psykisk ohälsa och skadligt bruk.
- Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den.
- Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig.
- Stöd och vård som hänger ihop som en helhet.
- Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa.
- Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra.
- Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg.
- En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang.
- En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen.
- Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk.

Såväl ramverket från *Missar vi målen med missbruks- och beroendevården* samt samsjuklighetsutrednings målbilder bör finnas med som utgångspunkter i framtagandet av en yrkesresa inom området missbruk och beroende.

¹ Svar från 151 kommuner då 14 enkäter saknade beräkningsbara svar.

Inom området finns Nationella riktlinjer (Socialstyrelsen, 2019) och från nationell kunskapsstyrning hälso- och sjukvård, Nationellt programområde (NPO) psykisk hälsa, finns Vård- och insatsprogram (VIP) för missbruk och beroende (Uppdragpsyiskhälsa, 2022). Även Kunskapsguiden (Socialstyrelsen, 2022a) utgör en viktig källa till samlad kunskap inom området. SKR har nyligen gjort en Kartläggning av socialtjänstens insatser (SKR, 2022) med anledning av förslag i Slutbetänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU, 2020:47) som ger en överblick över de insatser som används idag.

1.2 Kända utmaningar

Målgruppen med missbruk och beroende har ofta en komplex och bred problembild som kräver samordning mellan många olika aktörer. Viktiga områden som lyfts fram från personal och verksamheter och inte minst från brukare är frågor rörande försörjningsstöd/ekonomiskt bistånd, boende och sysselsättning. Detta är huvudsakligen områden som ligger utanför Socialsekreterarnas ansvarsområden vilket kräver kunskaper i samverkan och förmåga att förmedla gruppens utmaningar till verksamheter och professioner som saknar fördjupade kunskaper om missbruk, beroende och konsekvenser av det. Även frågor som rör samverkan med regionernas hälso- och sjukvård lyfts fram som viktiga.

Socialsekreterare inom området missbruk och beroende behöver alltid beakta barns behov vilket kan innebära en intressekonflikt mellan den vuxnes och barnets behov. Rapporten Barn som anhörig (Socialstyrelsen, 2020) lyfter vikten av att barn uppmärksammas när en förälder eller annan vuxen i familjen söker vård för missbruk och beroende. Vidare lyfts betydelsen av att professionen har kunskap om barns behov och rättigheter och att man har arbetssätt för att uppmärksamma och beakta barns behov.

1.2.1 Pågående utredningar

Det finns flera större utredningar som sannolikt kommer att påverka området framöver vilket också blir en utmaning som kommer att behöva hanteras under utvecklingen av en yrkesresa inom området myndighetsutövning missbruk och beroende. Utredningarna kommer eventuellt att resultera i ny lagstiftning men beslut är inte fattade och några datum för när lagändringar ska träda i kraft finns därmed inte.

1.2.1.1 Betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU, 2020:47)

Utredningen föreslår att en ny socialtjänstlag ska ersätta nuvarande lag som ska få karaktären ramlag. De större förslagen handlar om en förebyggande och lättillgänglig socialtjänst, övergripande planering och planering av insatser, en kunskapsbaserad socialtjänst och med möjligheten att tillhandahålla insatser utan föregående behovsprövning. Tillsammans bildar förslagen en helhet där delarna är beroende av och förutsätter varandra, vilket också innebär att huvudförslagen behöver införas tillsammans och i sin helhet för att en omställning av socialtjänstens verksamheter ska infrias i enlighet med utredningens intentioner. I början på december 2022 aviserade socialtjänstminister Camilla Waltersson Grönvall för att det troligen kommer att dröja till 2024 innan propositionen om ny socialtjänstlag läggs fram.

1.2.1.2 Samsjuklighetsutredningen (SOU, 2020:08)

I utredningens delbetänkande Från delar till helhet. En reform för samordnade och personcentrerade insatser för personer med samsjuklighet (SOU, 2021:93), föreslås en genomgripande reform, som

förutsätter ett förändrat huvudmannaskap för vård och stöd till alla personer med missbruk/skadligt bruk eller beroende. Huvudförslagen innebär att Regionernas hälso- och sjukvård ska ansvara för all behandling av missbruk/skadligt bruk och beroende, på alla vårdnivåer, för alla åldrar. Det innebär en perspektivförskjutning för socialtjänstens arbete med skadligt bruk och beroende till stödjande insatser vad gäller boende, sysselsättning och skapa förutsättningar för individen att leva ett självständigt liv. Utredningen föreslår också att det ska finnas en skyldighet för regioner och kommuner att bedriva en gemensam vård- och stödverksamhet.

I slutbetänkandet som ska lämnas in 31 januari 2023, ska utredningen lämna förslag på en gemensam tvångsvårdslag för personer som tvångsvårdas på grund av skadligt bruk och beroende enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) och lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Den inriktning som utredningen har presenterat är att regionerna ska ansvara för tvångsvården som helhet, vilket i så fall innebär att Statens institutionsstyrelse (SiS) inte längre kommer att ha uppdraget avseende LVM-vården, men ha kvar tvångsvårdsuppdraget för barn och unga som vårdas enligt lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). LPT rör alla åldrar och en förändring kommer därmed att skapa nya gränssnitt, vilket kommer att behöva hanteras i utvecklingsarbetet av en yrkesresa.

Utredningen har aviserat att de kommer att föreslå att ny lagstiftning ska börja gälla 2026 och att implementering av reformen ska ske successivt och förberedelserna ska starta två år innan lagstiftning träder i kraft vilket innebär att förberedelserna ska påbörjas 2024 förutsatt att beslut om reformens införande fattas.

1.2.1.3 Narkotikautredningen (S, 2022:01)

I mars 2022 fattades ett beslut om att inleda en utredning för att föreslå hur en framtida svensk narkotikapolitik ska utformas. ”En särskild utredare ska föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Syftet med utredningen är att säkerställa att narkotikapolitiken är förenlig med kraven på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering samt att den utvecklas och anpassas till nutidens och framtidens utmaningar” (Regeringskansliet, 2022).

Utredaren ska bland annat:

- Föreslå vilka insatser som bör vidtas på nationell, regional och lokal nivå för att stärka det narkotikaförebyggande arbetet i Sverige.
- Föreslå hur vård- och stödinsatser kan utvecklas för att skapa en god och jämlik kvalitet utifrån brukarnas och patienternas behov och erfarenheter. I denna del ingår även att analysera om särskild vård- och stödverksamhet ska utformas för barn och unga.
- Föreslå om och i så fall hur vård- och stödinsatser kan erbjudas på ett mer systematiskt sätt till personer som döms för ringa narkotikabrott.
- Föreslå hur samverkan kan stärkas så att vårdkedjorna håller ihop när SiS eller Kriminalvårdens ansvar upphör, bland annat samverkan kring personer som återkommande döms för narkotikabrott eller blir tvångsomhändertagna enligt LVM.

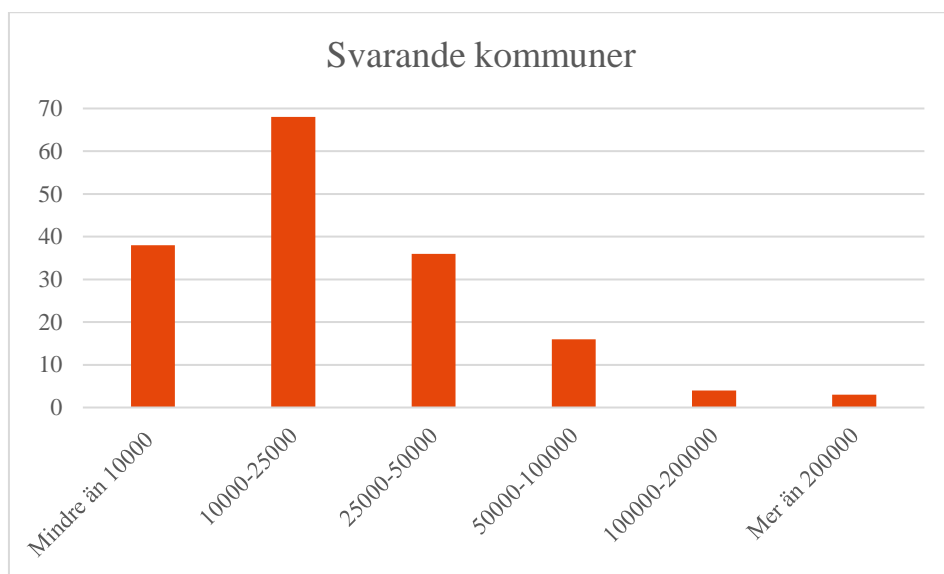
- Föreslå åtgärder för att stärka samverkan mellan hälso- och sjukvården, Polismyndigheten och socialtjänsten för att säkerställa att personer med skadligt bruk eller beroende får adekvata insatser.
- Undersöka hur befintliga skadereducerande insatser, inklusive läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) och sprututbytesverksamheten, kan utvecklas och införas i större utsträckning samt bli mer jämlika, jämställda och tillgängliga i hela landet.
- Föreslå ett nationellt program för att minska antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.
- Undersöka erfarenheter från länder som har infört systemet med generisk klassificering av nya psykoaktiva substanser.
- Föreslå en modell för en ändamålsenlig uppföljning av missbruks- och beroendevården, vilken även ska inkludera uppföljning av användningen av naloxonläkemedel, samt hur uppföljningen ska utvecklas över tid.

Utredningen ska lämna sitt slutbetänkande 31 oktober 2023.

1.3 Underlag till förstudien

Underlaget i förstudien utgörs till stora delar av resultat från den enkät som skickades ut till de kommuner som anslutit till Yrkesresan i juni 2022 (bilaga 1).

Enkäten skickades till 255 kommuner och 165 kommuner, 64,7 %, besvarade enkäten.



Figur 1 Antal svarande kommuner fördelat efter kommunstorlek

Bland de svarande kommunerna finns både storstadskommuner, mellanstora kommuner och små kommuner. De svarande kommunerna finns i alla delar av landet och förstudien har inte identifierat några tydliga samband i bortfallet.

2 Målgrupper för en yrkesresa

2.1 Berörda yrkeskategorier

2.1.1 Socialsekreterare

2.1.1.1 Kompetenskrav

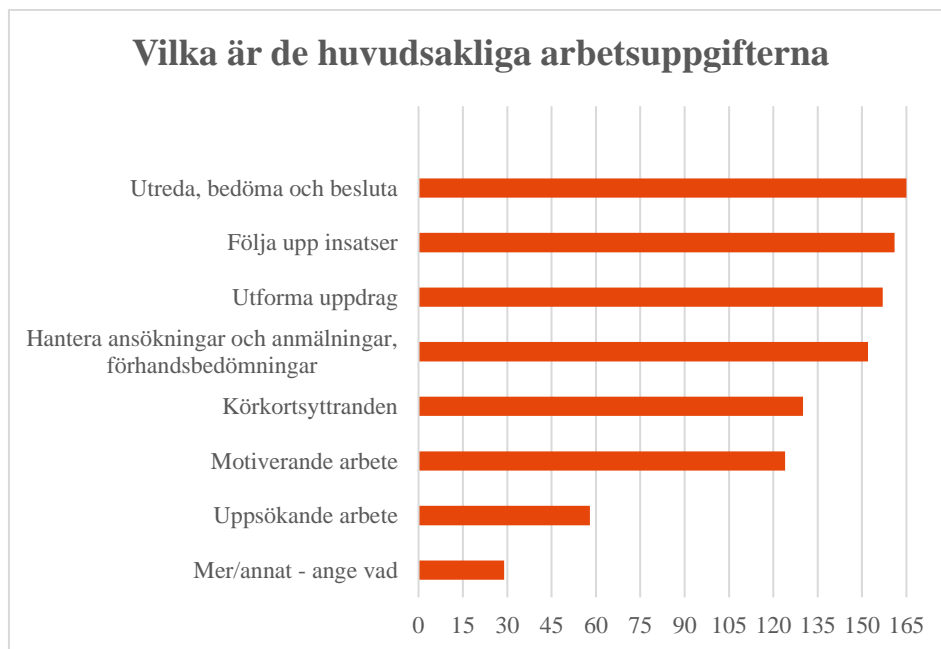
Det finns inga formella kompetenskrav för att få arbeta inom området (SFS, 2001). Majoriteten av personalen, 72 %, har socionomutbildning. På frågan ”Finns det hos er några formaliserade kompetenskrav vid nyanställningar inom område myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende”, svarade 78 % av kommunerna att de hade det. Merparten av de som svarat att de hade formaliserade krav angav Socionomexamen eller annan likvärdig utbildning. Fritextsvaren ger dock en fingervisning om att det inte är några formaliserade krav utan snarare starkt vägledande inriktning. Några anger även kompletterande krav som B-körkort, ASI-utbildning, MI-utbildning eller erfarenhet. Flera anger socialrätt som ett krav i kombination med andra högskoleutbildningar.

Flera brukarföreningar har i förstudiens dialoger oberoende av varandra lyft vikten av socialsekreterare med hög kompetens. Man lyfter också vikten av ett mandat att göra bedömningar och fatta individuella beslut utifrån sin kompetens och kunskap om individernas förutsättningar.

2.1.1.2 Arbetsuppgifter

Samtliga 165 svarande kommuner har uppgivit utreda, bedöma och besluta som svar på frågan vilka är de huvudsakliga arbetsuppgifterna för medarbetare inom område myndighetsutövning missbruk och beroende. 75 % eller fler av kommunerna har även uppgivit områdena motiverande arbete, körkortsyttranden, hantera ansökningar, anmälningar och förhandsbedömningar, utforma uppdrag och följa upp insatser som huvudsakliga arbetsuppgifter (figur 2).

Bland fritextsvaren kopplade till mer/annat är behandlande roll (7), samverkan (6), våldsfrågor och heder (4) och personutredningar kriminalvård (3) angivna flest gånger. Ytterligare arbetsuppgifter finns angivna en gång i fritextsvaren.



Figur 2. Fråga 4 i enkäten. Vilka är de huvudsakliga arbetsuppgifterna för medarbetare inom område myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende?

2.2 Medarbetare i yrkeskategorierna

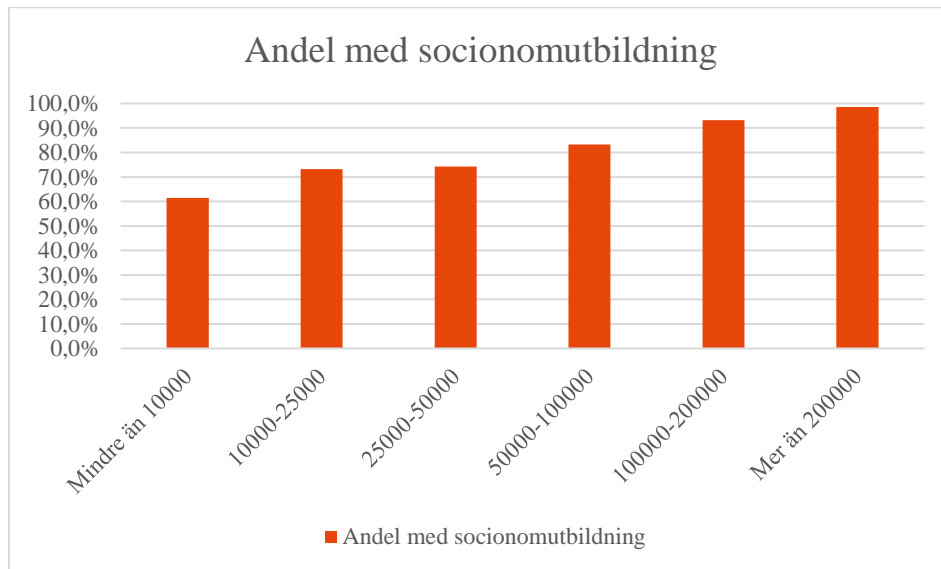
2.2.1 Kännetecknande för socialsekreterare inom missbruk och beroende

Det saknas nationell statistik för personalgruppen socialsekreterare inom missbruk och beroende. Den offentliga statistik som finns berör hela gruppen socialsekreterare, övrigt (AID 351010), eller handläggare, individ och familjeomsorg (IFO), äldreomsorg, funktionsnedsättning, socialpsykiatri och integrationsarbete (AID 151023). Detta konstaterades också inom förstudie inför beslut om yrkesresan funktionshinderområdet - myndighetsutövande personal i socialtjänsten. En grov uppskattning från förstudien var 1600–2 000 handläggare (Kommunförbundet Västernorrland, 2022). Antalet socialsekreterare inom missbruk och beroende bedöms som högre men inte lika högt som inom området barn och unga med ca 6000 handläggare.

Den data som redovisas nedan kommer från enkäten som genomförts inom ramen för förstudien där inget annat anges. Totalt omfattas 1060 medarbetare som sammanlagt motsvarar 962 årsarbetare. Vid en jämförelse med data från öppna jämförelser för 1 februari 2021 ger det en skillnad i antal årsarbetare med ca 120 årsarbetare (Socialstyrelsen, 2021c; E. Helgesson, personlig kommunikation, 19 maj 2022) varför uppgifter om antal årsarbetare och antal medarbetare hanteras med försiktighet. 1033 av de 1060 medarbetarna är tillsvidareanställda.

72 % av medarbetarna har socionomutbildning. Andelen medarbetare med socionomutbildning ökar med kommunstorlek (figur 3). Av fritextsvaren framgår att de medarbetare som ej har socionomutbildning har någon form av högskoleutbildning med relevans för området till exempel Beteendevetare, socialpedagog, behandlingspedagog, kriminolog med flera. Några har även angivit att man har kompletterat grundutbildningen med socialrätt/juridik. Att personalen inom området till viss del har olika

grundutbildningar behöver vägas in i en kommande yrkesresa inom området. Det finns också skillnader i innehållet i landets olika socionomutbildningar inom detta område.



Figur 3 Andel medarbetare med socionomutbildning. Fördelning efter kommunstorlek.

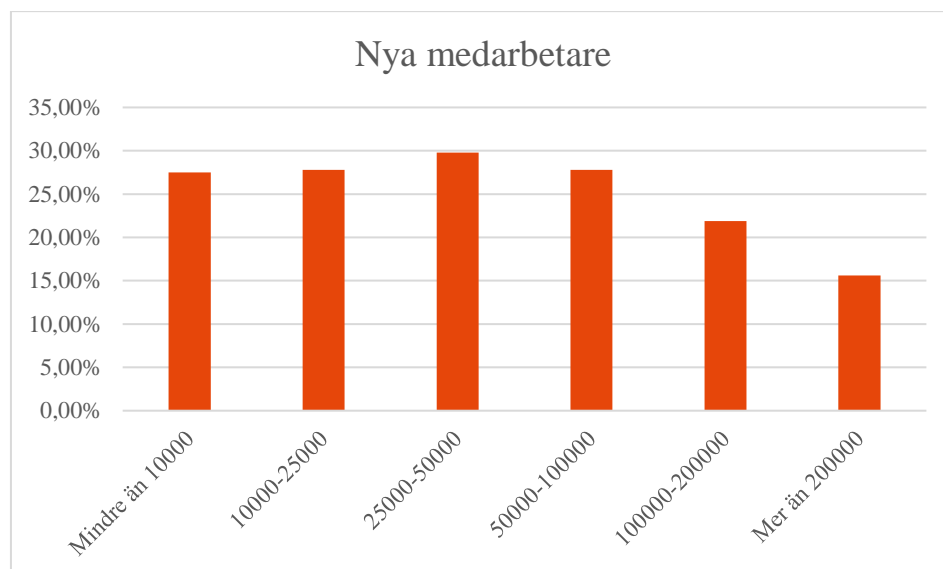
Enligt enkätsvaren har personalomsättningen (Figur 4) varit 24,3% men personalomsättningen varierar påtagligt mellan landets kommuner och enkätsvaren ger ett spann mellan 0% och 200% personalomsättning. 72 kommuner uppger 0% omsättning, 33 kommuner uppger att de har haft över 50% personalomsättning under 2021. 196 (18,5%) medarbetare har slutat eller haft ledigheter längre än 6 månader under 2021.



Figur 4. Personalomsättning fördelat efter kommunstorlek.

Totalt redovisar de svarande kommunerna att de hade 249 nya medarbetare vid undersökningstillfället (figur 5). Med ny avses t ex att ha behov av visst stöd eller handledning i arbetet, eller av ytterligare

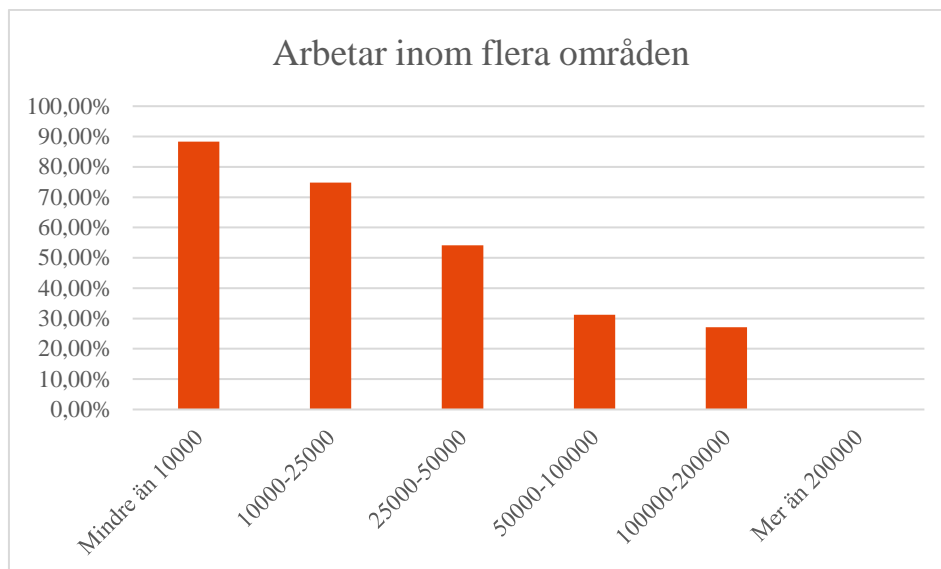
introduktion/kunskap/kompetens på grundläggande nivå. För hela gruppen är andelen nya medarbetare 23,5 %. Även här finns en stor spridning mellan kommuner i landet och inom grupperna av kommuner. 62 kommuner uppger 0 nya socialsekreterare, 43 kommuner uppger 50 % eller mer nya socialsekreterare. 15 kommuner svarar att de enbart har nya socialsekreterare.



Figur 5. Andel nya medarbetare fördelade efter kommunstorlek. Med ny avses t ex att ha behov av visst stöd eller handledning i arbetet, eller av ytterligare introduktion/kunskap/kompetens på grundläggande nivå.

I Rapporten Möt välfärdens kompetensutmaning – rekryteringsrapport 2020 (SKR, 2020) presenteras förväntade rekryteringsbehov inom kommunala verksamheter för perioden 2019-2029. För individ- och familjeomsorgen beräknas befolkningsökning och pensionsavgångar ge ett ökat rekryteringsbehov på 3 %. Förstudien har ej hittat uppgifter som endast avser området missbruk och beroende.

Som helhet är det relativt små skillnader i enkätsvaren i relation till kommunstorlek. Vad det gäller socialsekreterare som arbetar inom flera olika områden finns dock en tydlig koppling till kommunens storlek (figur 6). Socialsekreterarna i storstäderna arbetar enbart inom området medan 88 % av socialsekreterarna i de minsta kommunerna arbetar inom flera olika områden. Totalt arbetar 51 % av socialsekreterarna även inom andra områden. Flest socialsekreterare arbetar också med våld i nära relationer (61 %), bostadssociala frågor (36 %), socialpsykiatri (26 %). 9 % av socialsekreterarna arbetar även inom området barn och unga, men ingen uppger att man arbetar även inom äldreområdet.



Figur 6 Arbetar medarbetare även med andra områden inom socialtjänsten? Andel medarbetare fördelat efter kommunstorlek.

I dialog med verksamhetsnära chefer framkommer att varje chef sällan har större grupper av socialsekreterare inom missbruk och beroende. Många av cheferna har ansvar för flera olika verksamheter och för medarbetare i andra verksamhetsområden inom socialtjänsten.

3 Behov av strukturerad introduktion och kompetensutveckling

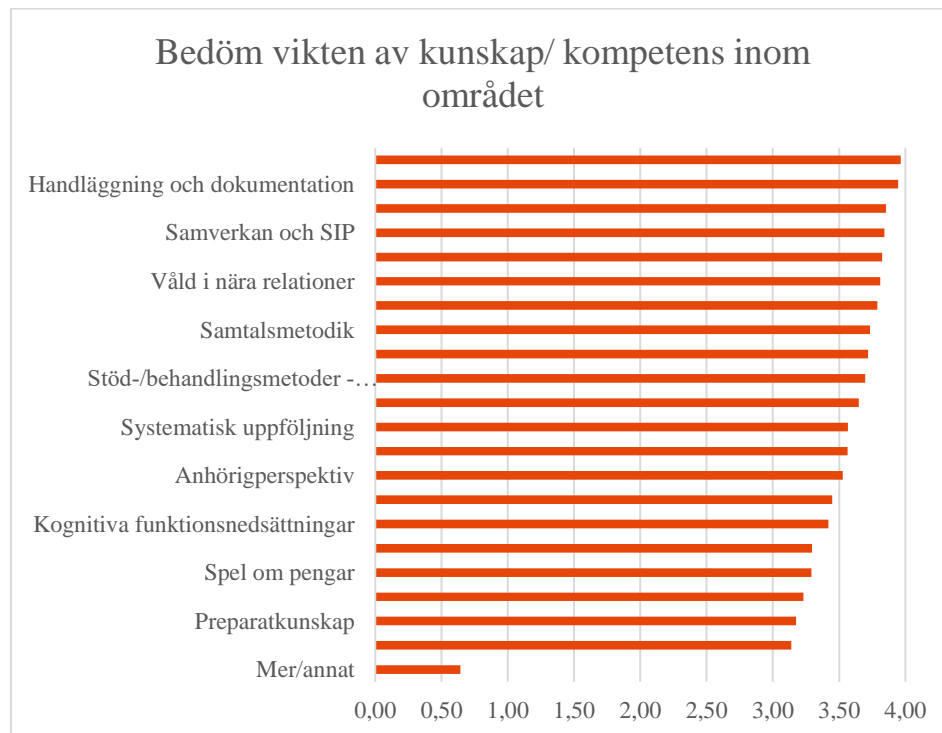
”Problemet är snarare att det inte är strukturerad samordning och samplanering av utbildningar och att kunskapsförmedlingen är olika beroende på verksamhet [än avsaknad av kunskapskällor]” (BIRK-nätverket 221115).

”...ge utrymme för socialsekreterare att göra sitt jobb; utvidga deras delegation och rätt att fatta beslut utifrån sin egen kompetens” (Verdandi, svar på frågor till brukarföreningar 221102).

3.1 Områden medarbetare behöver kompetens inom

3.1.1 Områden för socialsekreterare inom missbruk och beroende

I enkäten fick de svarande kommunerna bedöma vikten av kunskap/kompetens inom 22 kunskapsområden som tagits fram i dialog med förstudiens referensgrupp (figur 7).



Figur 7 Medelvärden för bedömd vikt av kunskap inom området. 4 mycket viktigt, 1 inte viktigt alls.

Utöver de 21 fasta kompetensområdena fanns möjlighet att komplettera med ytterligare kompetensområden. Av de 165 svarande kommunerna har endast 35 lämnat svar på mer/annat. Av de

kompetensområden som nämnts mer än en gång har fem berört kriminalitet eller kriminalvård och två samsjuklighet.

Vid dialoger med brukarföreningar har områden som inte fanns med i enkäten framkommit: ekonomi och försörjningsstöd, boende, rättigheter och skyldigheter man har som brukare/klient/patient samt trauma. Man lyfter också fram att socialtjänsten inte alltid tar hänsyn till de svårigheter personer med missbruk och beroende har, utan ställer samma krav som man gör på personer som inte har denna problematik. Detta är områden som också lyfts fram i Missar vi målen med missbruks- och beroendevården och Samsjuklighetsutredningen (SOU, 2021:93; Vårdanalys, 2016).

Brukarorganisationerna betonar också vikten av socialsekreterarnas möjligheter och kompetens att fatta individanpassade beslut.

3.2 Möjliga steg i en yrkesresa

Den nationella styrgruppen för Yrkesresan har beslutat att använda två olika stegindelningar. För yrkesresor inom myndighetsutövning kommer stegen ny, van och erfaren vara den stegindelning som används. Samma definition som används inom Yrkesresan Barn och unga rekommenderas.

- Ny: 0-2 år i yrket
- Van: 2-5 år i yrket
- Erfaren: mer än 5 år i yrket

I såväl enkätsvar som dialoger med verksamhetsföreträdare och brukarorganisationer lyfts vikten av att chefer och arbetsledare får del av ett kompetenslyft för att den kompetenshöjning som en yrkesresa förväntas kunna ge ska få fullt genomslag. *”Ett klart och tydligt ledarskap behövs från chefer på alla nivåer. Det behövs kanske en särskild yrkesresa för det?”* (Verdandi, svar på frågor till brukarföreningar 221102). Det finns anledning att erbjuda utbildningar till chefer inom området specifikt riktat till missbruk och beroende. Kompetens riktad direkt mot chefs- och ledarskap skulle i många fall kunna vara gemensamma för samtliga yrkesresor men också vara ett kompetensområde som förläggs utanför konceptet yrkesresan om de inte riktas specifikt mot ledarskap inom socialtjänstens verksamhetsområden.

3.3 Kompetensutvecklingsbehov som kan mötas med en yrkesresa

3.3.1 Behov som kan mötas i yrkesresa för socialsekreterare inom missbruk och beroende

Samtliga kompetensområden (figur 7) kan mötas inom ramen för en yrkesresa inom området. I huvudsak kan kompetensområden i en kommande yrkesresa prioriteras enligt den prioritering som gjorts av de 165 kommuner som besvarade enkäten. Många områden kommer att kunna finnas under alla steg men med en ökad fördjupning i stegen van och erfaren.

De kunskapsområden som bedömdes ha störst vikt, lagstiftning, handläggning och dokumentation bör ha en hög prioritet i steg ny. Även kompetensområden som kommit lägre ner i den prioriterade listan till exempel utrednings-/bedömningsmetoder och screeningmetoder bör finnas med. Flera andra områden som

samverkan och SIP och brukarinflytande/delaktighet kan sannolikt vävas in i de högst prioriterade områdena.

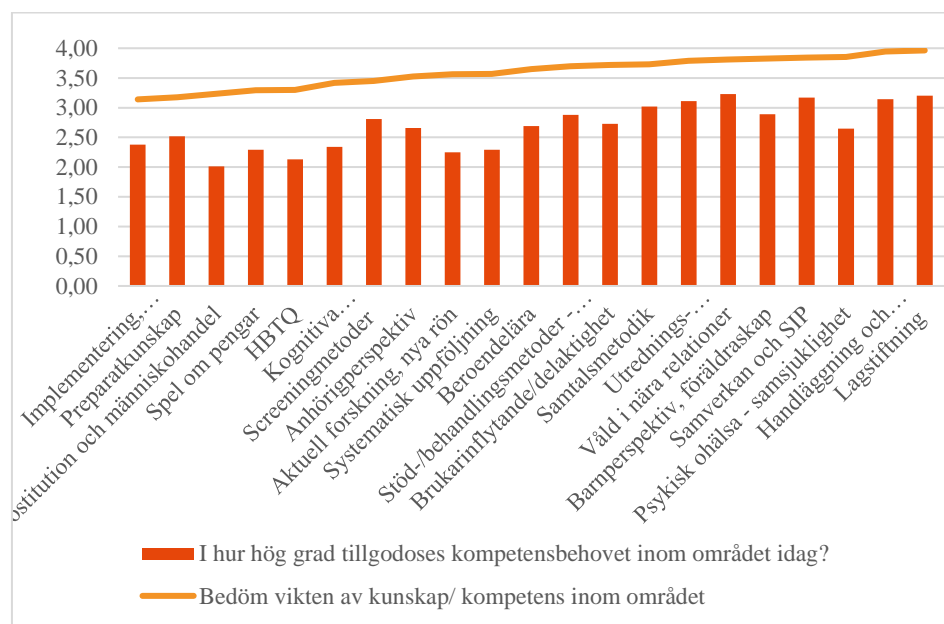
Några områden har sannolikt en tydligare plats i stegen för Van och Erfaren, till exempel implementering och förändringsledning, systematisk uppföljning och aktuell forskning.

4 Förutsättningar för att ta fram en yrkesresa

4.1 Tillgängliga kunskapsunderlag och utbildningar

4.1.1 Tillgängliga kunskapsunderlag

I enkäten till kommunerna ombads man svara på frågan om viktiga kunskaps- och kompetensområden för medarbetare inom område myndighetsutövning missbruk och beroende ur två perspektiv. A. Bedöm vikten av kunskap/ kompetens inom området (4 mycket viktigt, 1 inte viktigt alls), B. I hur hög grad tillgodoses kompetensbehovet inom området idag? (4 i mycket hög grad, 1 inte alls). I Figur 8 visas relationen mellan dessa svar.



Figur 8 Bedömd vikt av kompetensområde i relation till I hur hög grad tillgodoses kompetensbehovet inom området idag.

Av såväl enkätsvar som dialoger med referensgrupp, SKRs BIRK- nätverk och andra verksamhetsföreträdare finns det kunskapsunderlag för de kompetensområden som tagits fram inom förstudien. Det som lyfts fram är snarare behovet av att tillgodogöra sig och tillämpa den kunskap som finns i dag. Det som efterlyses är bättre samlad och likartad kunskapsförmedling till landets alla verksamheter inom missbruk och beroende.

Idag hämtar socialtjänsten främst kunskapsunderlag från Socialstyrelsen, Kunskapsguiden, SKR, nationella vård och insatsprogram (VIP), andra myndigheter och direkt från lagstiftningskällor. I viss utsträckning används även lokala överenskommelser och rutiner samt metodguider som kunskapskällor. I dialoger med verksamhetsföreträdare nämns kollegor som viktiga källor till kunskap. Socialstyrelsens kunskapsunderlag med störst relevans för området listas i bilaga 2.

4.1.2 Delar av befintliga yrkesresor som kan användas i Yrkesresan missbruk och beroende

Det finns angränsande områden mot barn och unga och sannolikt även mot funktionshinder utförare, funktionshinder myndighetsutövning och yrkesresa äldre. För Yrkesresan Funktionshinder för utförare och ev. kommande resa inom äldreomsorgen är skillnaderna i grundutbildning hos målgrupperna så stor att det troligtvis kommer att vara svårt att använda gemensamma delar i någon större utsträckning. Mest sannolikt är områden gemensamma med barn och unga, till exempel unga/unga vuxna med missbruk/skadligt bruk. Liknade gränssnitt kan finnas mot en eventuellt kommande yrkesresa riktad till området funktionshinder myndighetsutövning som kan vara aktuella att samproducera mellan yrkesresorna. I det grundläggande steget Ny är behovet av områdesspecifikt innehåll så centralt att det är först i Van och framför allt i steget Erfaren som gemensamma kurser kan komma att vara aktuella. Det finns också tekniska begränsningar i lärplattformen samt pedagogisk helhet inom respektive resa som behöver vägas in. Det kommer dock finnas mycket kunskap att hämta från aktörer inom det nationella projektet yrkesresan avseende struktur, pedagogik, kommunikation, genomförande och till vissa delar innehåll. Framförallt från Yrkesresan Barn och unga där målgrupperna har sin hemvist i myndighetsutövning inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg.

4.1.3 Utbildningar som finns tillgängliga i dagsläget

Merparten av de utbildningar som finns tillgängliga nationellt inom området idag återfinns som webbaserade utbildningar hos Socialstyrelsen eller på Kunskapsguiden (Bilaga 3). Flera av dessa finns också kopplade till VIP. Det rör sig främst om utbildningar inom mer avgränsade kunskapsområden som kan vara en del av kunskapsunderlaget till en resa inom området missbruk och beroende - myndighetsutövning, eller som kan fungera mer som introduktion eller repetition inom något område. Det finns även utbildningar som inte är webbaserade men få av dessa är nationella eller inriktade på myndighetsutövning. De utbildningar som finns är oftast någon form av utbildning för utbildare. Många kommuner svarade att det finns utbildningar inom området som genomförs av RSS/FoU/kommunförbund. Det finns också regionala och lokala utbildare och utbildningsföretag som står för kunskapsförmedling och utbildning i dag.

4.1.4 Områden som saknar kunskapsunderlag

Enkät svar och dialoger med referensgrupper och brukarorganisationer pekar inte ut någon uppenbar avsaknad av kunskapsunderlag inom myndighetsutövningen på området missbruk och beroende. Det som lyfts fram är snarare behovet av att erbjuda bästa tillgängliga kunskap på ett samlat och pedagogiskt sätt så att den kommer till användning i varje möte mellan socialtjänstens medarbetare och invånare.

De kompetensområden som enligt enkäten idag tillgodosågs minst var prostitution och människohandel, hbtq, aktuell forskning, spel om pengar, systematisk uppföljning, kognitiva funktionsnedsättningar och implementering. Samtliga dessa låg i genomsnitt under 2,5 där 4 motsvarar tillgodoses i mycket hög grad och 1 tillgodoses inte alls. Det behöver i sig inte innebära att det saknas kunskapsunderlag utan pekar mer på befintliga brister i tillgängliggörande av kunskap. Av de tio högst prioriterade kunskapsområdena var det endast psykisk ohälsa – samsjuklighet (2,65), som fanns bland de tio kompetensområden som hade de lägsta värdena för i hur hög grad tillgodoses kompetensbehovet inom området idag.

En genomgång av kunskapsluckor redovisade av statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) gav få träffar med direkt inverkan på området avseende myndighetsutövning. Flertalet av de beskrivna kunskapsluckorna berör metoder som används inom utförarverksamheter vilket kan vara av intresse utifrån kompetensområdet Stöd-/behandlingsmetoder - övergripande, kännedom. Uppdaterade systematiska översikter behövs för några screeninginstrument som kan vara aktuella till exempel AUDIT och DUDIT.

4.1.5 Aktörer som bör involveras vid framtagande av en yrkesresa

Vid framtagande av en yrkesresa inom området missbruk och beroende kommer de regionala stöd- och samverkansstrukturerna (RSS) med nationellt ansvar att vara en given huvudaktör tillsammans med SKR och Socialstyrelsen. Resurser kopplade till det nationella projektet yrkesresan så som Adda behöver också vara en central part. Utöver dessa kommer andra RSS och nyckelpersoner i landets kommuner behöva knytas till referens och arbetsgrupper. Representanter med egen erfarenhet av missbruk och beroende bör också kopplas till framtagandet av en yrkesresa inom området. Vid behov kan andra myndigheter som Folkhälsomyndigheten, SBU och Vård- och omsorgsanalys behöva involveras. Även representanter från landets socionomutbildningar kan behöva involveras för att klargöra områden där en yrkesresa tar vid efter avslutad socionomutbildning.

4.2 Förutsättningar att genomföra utbildningar i RSS regi

4.2.1 Förutsättningar för ett regionalt genomförande

Under hösten 2022 ställdes frågan om förutsättningarna för ett regionalt genomförande till arbetsutskottet för RSS i Sverige och de är positiva till att samordna yrkesresan inom missbruk och beroende. Eftersom samtliga RSS i Sverige ännu inte har förutsättningar för att själva sköta samordningen kommer flera RSS att erbjuda klustersamarbeten så att samtliga RSS i Sverige ska kunna ges möjlighet att erbjuda sina kommuner möjligheten att delta i yrkesresan missbruk och beroende. Missbruk och beroende finns bland ungdomar vuxna och äldre samt bland personer med funktionsnedsättning. Därför kan delar av denna yrkesresa stärka kompetens och därmed förutsättningar för landets regionala stödstruktur i genomförandet av yrkesresorna inom övriga områden.

Landets RSS har inlett arbetet med genomförandet av Yrkesresan Barn och unga och många har påbörjat förberedelserna för kommande yrkesresor. För en yrkesresa inom området missbruk och beroende visar förstudien att det finns regionala och lokala utbildare att tillgå. Antalet medarbetare inom området är dock lägre än vad som är fallet inom området barn och unga varför det kan finnas behov av utökade samarbeten över större områden för att klara av ett regionalt genomförande. Även balansen mellan digitala och fysiska lärtillfällen kan behöva anpassas.

4.2.2 Utbildningar som bör ske utanför RSS regi

De kurser och kompetensområden som ska ingå i en yrkesresa för området missbruk och beroende – myndighetsutövning ska ha fokus på sakområdet och bygga på bästa möjliga kunskap och vara av relevans för de kommuner som är anslutna till Yrkesresan. Det kan innebära att metoder med god evidensgrund men med begränsad användning inom området kan exkluderas. Kurser eller kunskapsområden med starka

rekommendationer i Nationella riktlinjer men som används i ringa omfattning idag, tex IPS och Bostad först skulle dock kunna inkluderas. Även kurser som är gemensamma för socialtjänsten, till exempel systematisk uppföljning och hot och våld kan inkluderas. Kurser på en generell nivå som riktar sig till kommunens hela verksamhet till exempel suicidprevention och hbtq bör förläggas utanför en kommande yrkesresa. Detta är dock perspektiv med stor relevans för området och bör inkluderas som perspektiv i samtliga kurser i en yrkesresa inom området.

5 Sammantagen bedömning

5.1 Identifierade behov

Förstudiens resultat pekar framför allt på behovet av att erbjuda bästa tillgängliga kunskap inom området på ett sammanhållet, strukturerat och pedagogiskt sätt. Det finns ett behov av höjning av grundläggande kompetens för nya medarbetare inom området och fortsatt kompetensutveckling för van och erfaren personal behövs dels för att behålla medarbetare dels för att vara ett drivande stöd i lärande på arbetsplatsen och att höja den sammantagna kompetensen inom området. Profession och brukare lyfter även behovet av en jämlik socialtjänst i hela landet. Dessa fynd stämmer väl överens med Yrkesresans syfte och mål.

5.2 Förutsättningar och hinder

Området missbruk och beroende står inför flera stora möjliga förändringar. Betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47) och Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08) kan ändra förutsättningarna inom området på ett påtagligt sätt. Även Narkotikautredningen (S 2022:01) kan påverka området.

Även om förstudien inte har kunnat fastslå antalet socialsekreterare som finns inom området och skulle kunna vara aktuella för denna yrkesresa är det färre medarbetare än vad som är aktuellt för Yrkesresan Barn och unga. Förstudien visar också att en relativt stor andel av socialsekreterarna har delade uppdrag inom flera områden inom socialtjänsten. Det skulle kunna innebära påfrestningar dels på den enskilda socialsekreteraren som kan vara aktuell för flera olika yrkesresor och dels för verksamhet och chefer som kan behöva avvara personal och planera om verksamhet. Det skulle också kunna innebära en belastning på RSS med regionalt uppdrag avseende rekrytering av kursledare och genomförande av utbildningar för mindre grupper av socialsekreterare. Det kan därför behövas samordning över större geografiska områden för att kunna genomföra kurser.

5.3 Förstudiens bedömning

Det finns i dag underlag för att ta fram kurser av god kvalitet till en Yrkesresa inom området missbruk och beroende och det identifierade behovet av sammanhållet, strukturerat och pedagogiskt tillgängliggörande av kunskap inom området stämmer väl överens med Yrkesresans syfte och mål. Även behovet av en jämlik socialtjänst i hela landet kan mötas genom en nationell yrkesresa.

Att det är färre socialsekreterare inom området jämfört med barn och unga bedöms inte vara något hinder utan talar snarare för en nationellt samordnad yrkesresa då arbetsinsatsen och kostnaden för ett strukturerat regionalt eller lokalt genomförande sannolikt skulle vara högre utan en nationell yrkesresa inom området missbruk och beroende. Även det faktum att området står inför flera utredningar med genomgripande förändringsförslag talar för att en nationellt sammanhållen yrkesresa skulle kunna erbjuda samordningsvinster och minskad lokal och regional arbetsbelastning samt stärka målet med en jämlik socialtjänst i hela landet.

Särskilt Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08) och de presenterade förslagen har lett till frågor rörande möjligheterna att genomföra en yrkesresa inom området då allt behandlingsansvar av missbruk, skadligt bruk och beroende föreslås övergå till hälso- och sjukvården. Enligt utredningens förslag kommer socialtjänsten inom missbruksområdet istället att främst ansvara för uppsökande verksamhet, information om och förmedling till samhällets stöd, stöd för basala behov som försörjning, boende, sysselsättning, trygghet och sociala sammanhang. Därutöver även ge stöd för att utveckla den enskildes resurser, funktionsförmåga och möjligheter till självständigt liv samt ge stöd till närstående. Då förstudieuppdraget gäller en yrkesresa med inriktning på myndighetsutövning är bedömningen att eventuella förändringar till följd av samsjuklighetsutredningen inte i så stor omfattning rör kärnuppdraget. Innehållet i de huvudsakliga arbetsuppgifterna, hantera ansökningar, anmälningar och förhandsbedömningar, utforma uppdrag, följa upp insatser och utreda, bedöma och besluta påverkas inte i grunden. Om de föreslagna ändringarna i utredningen om ny socialtjänstlag och samsjuklighetsutredningen helt eller delvis går igenom talar det snarare för ett ökat behov av gemensam yrkesresa då socialtjänsten utöver kunskap om utrednings- och beslutsprocesser kan behöva tillgång till aktuell kunskap och erfarenheter gällande bland annat förebyggande och uppsökande arbete, tidigt stöd, sysselsättning och stöd till närstående. Innehåll i kompetensområden som lagstiftning och samverkan kommer att behöva förändras men påverkar inte den sammantagna bedömningen att en yrkesresa inom området kan genomföras.

6 Förslag inför nästa utvecklingsfas

Nedan följer en redovisning av områden som ej har fördjupats i förstudien men kan vara av vikt i nästa utvecklingsfas.

- Fördjupad dialog med högskolor och universitet om gränssnitt mellan en yrkesresa missbruk och beroende och landets socionomutbildningar och andra angränsande utbildningar.
- Pedagogiskt genomförande och förutsättningar för lärande på arbetsplatsen.
- Vilket stöd behövs för regionalt genomförande.
- Förändringar inom området som ger ökat fokus på stöd och omvårdnad, boende, sysselsättning, försörjning mm.
- Fortsätta att följa pågående utredningar och eventuellt kommande lagförslag.

7 Genomförande av förstudien

Förstudien inleddes 25 februari 2022 och redovisas för yrkesresans nationella styrgrupp 11 januari 2023.

Ansvarig för förstudien har varit Kommunal utveckling i Jönköpings län och projektledare har Mattias Vejklint, Kommunal utveckling, varit.

Strategisk grupp:

Ola Götesson	kommunal utveckling
Beatrice Hopstadius	Socialstyrelsen
Mikael Malm	SKR
Johanna Maxson	SKR/Yrkesresan
Zophia Mellgren	SKR
Mattias Vejklint	Kommunal utveckling

Operativ grupp:

Liselotte Karlsson	Kommunal utveckling
Anna Lindskog	Socialstyrelsen
Zophia Mellgren	SKR
Dick Ullerteg	Kommunal utveckling
Mattias Vejklint	Kommunal utveckling

Referensgrupp:

Carolina Kjellgren,	Stockholm
Elin Cedergren,	Skånes kommuner
Eva-Mari Boström,	Karlskrona
Helena Asklund,	Norrbottnens kommuner
Karolina Malm,	Alvesta
Lena Häggström,	Västerbotten
Maria Adenhav Lantz,	FoU Socialtjänst Region Uppsala
Maria Eriksson,	Gävleborg
Micaela Persson,	Karlskrona
Niklas Wärn,	Karlskrona
Sandra Leontiou,	Hallsberg

Nätverk

BIRK-Beroende och missbruk i Regioner och Kommuner (BIRK)

Brukarorganisationer

7.1 Genomförande

Underlaget i förstudien utgörs till stora delar av resultat från den enkät som skickades ut till de kommuner som anslutit till Yrkesresan (bilaga 1). Enkätfrågorna togs fram av den operativa gruppen med utgångspunkt från Yrkesresans genomförandestöd för en förstudie och i dialog med referensgruppen. Enkäten skickades till 255 kommuner. Totalt var då 266 kommuner anslutna till Yrkesresan men kontaktuppgifter saknades till 11 kommuner. 165 kommuner, 64,7 %, besvarade enkäten. Enkäten skickades ut 220616 och sist svarsdatum var 220826. Sju enkätsvar kom in efter utsattdatum men inkluderades i det analyserade materialet. Några kommuner skickade två svar varför beslut om dubbletthantering fattades av den strategiska gruppen 220908. Prioritering skedde enligt följande:

1. Mest komplett ifyllda enkät
2. Senast ifyllda enkät

Några kommuners svar har korrigerats. Tre kommuner var uppenbart placerade i fel kommunstorleksgrupp, Två kommuner hade ej lämnat numerära svar på antal anställda och personalomsättning men numerära svar fanns i fritextkommentarer.

Att flera kommuner lämnat flera svar med olika data samt att det i några fall förekommer uppenbara felaktigheter gör att enkätens resultat ej bör ses som exakta utan endast användas som vägledande indikationer.

Bland de svarande kommunerna finns både storstadskommuner, mellanstora kommuner och små kommuner. De svarande kommunerna finns i alla delar av landet och förstudien har inte identifierat några tydliga samband i bortfallet.

För att komplettera och verifiera enkätens resultat har skriftliga källor, dialoger med nationella och regionala nätverk samt dialoger med nationella och regionala brukarföreningar använts.

8 Referenser

Folkhälsomyndigheten. (2022). Folkhälsomyndigheten. Alkoholindex, död [Internet]. In. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/fu-alkoholindex-dod>: Folkhälsomyndigheten.

Kommunförbundet Västernorrland. (2022). *Förstudie inför beslut om yrkesresan funktionshinderområdet - Myndighetsutövande personal i socialtjänsten*. Retrieved from

Regeringskansliet. (2022). *Dir. 2022:24 En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar*. Regeringskansliet Retrieved from <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/kommittedirektiv/2022/03/dir.-202224/>

S. (2022:01). *Narkotikautredningen*. Statens offentliga utredningar Retrieved from <http://sou.gov.se/17102-2/>

SFS. (2001). *Socialtjänstlag 2001:453* (SFS 2018:1894 ed.). Stockholm: Socialdepartementet.

SKR. (2020). *Möt välfärdens kompetensutmaning – rekryteringsrapport 2020*. Retrieved from [www.skr.se](https://www.skr.se/download/18.5627773817e39e979ef38054/1642160111940/7585-901-9.pdf): <https://www.skr.se/download/18.5627773817e39e979ef38054/1642160111940/7585-901-9.pdf>

SKR. (2022). *Kartläggning av socialtjänstens insatser*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner.

Socialstyrelsen. (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende - Stöd för styrning och ledning*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2020). *Stärkt stöd till barn som anhöriga*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2021a). *Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar. Tematisk uppföljning av behov, vård och stöd i förhållande till det nationella ANDT-arbetet och spel om pengar*: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2021b). *Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2012–2020*. In (Vol. 2022): Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2021c). *Öppna jämförelser av missbruks- och beroendevård 2021*. Retrieved from Stockholm: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/missbruk-och-beroendevard/>

Socialstyrelsen. (2022a). *Kunskapsguiden.se*. Retrieved from <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/>

Socialstyrelsen. (2022b). *Socialstyrelsens termbank*. Retrieved from <https://termbank.socialstyrelsen.se/>

SOU. (2020:08). *S 2020:08 Samsjuklighetsutredningen*: Statens offentliga utredningar.

SOU. (2020:47). *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* Statens offentliga utredningar.

SOU. (2021:93). *Från delar till helhet-En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet*. Stockholm: Statens offentliga utredningar.

Sundin, E., Landberg, J., & Ramstedt, M. (2018). *Negativa konsekvenser av alkohol, narkotika och tobak*. CAN rapport, 174.

Uppdragpsyiskhälsa. (2022). *Nationella vård- och insatsprogram*. Retrieved from <https://www.vardochinsats.se/missbruk-och-beroende/>

Vårdanalys. (2016). *Missar vi målen med missbruks- och beroendevården? Om uppföljning av resultat ur ett patient- och brukarperspektiv* (Rapport 2016:2). Stockholm: Vårdanalys.

Bilagor

Bilaga 1 Enkät



Förstudie Yrkesresa missbruk/skadligt bruk och beroende – myndighetsutövning

Enkätfrågor för möjlighet till förberedelser av svarsunderlag.

OBS! Enkäten besvaras i EsMaker via följande länk:

Bakgrundsfrågor:

1. Ange län:

2. Ange kommun:

3. Kommunstorlek:

- Mer än 200 000 invånare
- 100 000 - 200 000 invånare
- 50 000 - 100 000 invånare
- 25 000 - 50 000 invånare

10 000 - 25 000 invånare

Verksamhet och medarbetare

4. Vilka är de huvudsakliga arbetsuppgifterna för medarbetare inom område myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende?

- Hantera ansökningar och anmälningar, förhandsbedömningar
- Utredda, bedöma och besluta
- Utforma uppdrag
- Följa upp insatser
- Motiverande arbete
- Uppsökande arbete
- Körkortsystranden
- Mer/annat - ange vad:

5. Hur många unika individer var aktuella för utredning inom område myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende i er kommun under 2021?

a. Utredning enl SoL, antal unika individer:

b. Utredning enl LVM, antal unika individer:

6. Hur många arbetar idag med myndighetsutövning inom område missbruk/skadligt bruk/beroende i er kommun? Ange både antal årstjänster och antal unika medarbetare.

a. Antal årsarbetare (avrunda till heltal):

b. Antal medarbetare:

7. Hur många är tillsvidareanställda?

8. Personalomsättning - ange hur många som slutade + antal längre ledigheter/frånvaro (mer än 6 mån, t ex föräldraledighet, sjukskrivning) under 2021:

9. Fördelning mellan medarbetare som arbetat länge och medarbetare som är nya i yrket.

Med ny avses t ex att ha behov av visst stöd eller handledning i arbetet, eller av ytterligare introduktion/kunskap/kompetens på grundläggande nivå.

Ange antal nya medarbetare idag:

Kommentar:

10. Vilken grundutbildning har medarbetare inom område myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende?

a. Socionomutbildning, antal medarbetare:

b. Annan utbildning, antal medarbetare:

Ange vilken/vilka:

11. Finns det hos er några formaliserade kompetenskrav vid nyanställningar inom område myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende?

Nej

Ja – om ja, ange vilka:

12. Arbetar medarbetare inom område myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende även med andra områden inom socialtjänsten? (delad roll, kombinerat uppdrag)

Nej

Ja

- Om ja, inom vilka områden?

Barn och unga

Ekonomiskt bistånd

Socialpsykiatri

Funktionshinderomsorg

Äldreomsorg

Våld i nära relationer

Bostadssociala frågor

Hemlöshet

Öppenvårdsinsatser

Mer/annat - ange vad:

- Om ja, hur många medarbetare har en delad roll/kombinerat uppdrag?

- Om ja, bedömer du att en delad roll/kombinerat uppdrag påverkar behovet av eller möjligheter att tillgodogöra sig kompetensutveckling?

Nej

Ja - beskriv gärna hur:

13. Finns det hos er karriärvägar för medarbetare inom område myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende, exempelvis möjlighet till specialisering?

Nej

Ja - beskriv gärna:

Kunskap och kompetens

14. Viktiga kunskaps- och kompetensområden för medarbetare inom område myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende

	Bedöm vikten av kunskap/ kompetens inom området: 4 = Mycket viktigt 1 = Inte viktigt alls	I hur hög grad tillgodoses kompetens-behovet inom området idag? 4 = I mycket hög grad 1 = Inte alls
Handläggning och dokumentation	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Lagstiftning (SoL, LVM, offentlighet- och sekretesslagstiftning)	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Screeningmetoder (t ex avseende spel, psykisk ohälsa, våld, mm)	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Utrednings- /bedömningsmetoder	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Beroendelära	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Preparatkunskap	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1

Spel om pengar	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Samtalsmetodik	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Brukarinflytande/delaktighet	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Systematisk uppföljning	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Psykisk ohälsa - samsjuklighet	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Kognitiva funktionsnedsättningar	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Våld i nära relationer	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Prostitution och människohandel	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
HBTQ	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Samverkan och SIP	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Stöd-/behandlingsmetoder - övergripande, kännedom om	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Anhörigperspektiv	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Barnperspektiv, föräldraskap	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Aktuell forskning, nya rön	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2

	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Implementering, förändringsledning	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Mer/annat, ange vad:	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1

Kommentar:

15. Förutsättningar/resurser/utmaningar utifrån ett kompetensperspektiv. Skatta nedan områden i er organisation:

4 = Fungerar mycket väl

1 = Fungerar inte alls

Inventering av behov	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Tillgång till utbildningar som matchar behoven	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Omvandla teoretisk kunskap till praktiskt arbete	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Möjliggöra handledning, metodstöd, övning	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Uppföljning, utvärdering av effekter av kompetenssatsningar	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1

Anpassat administrativt stöd, t ex teknik, datoriserat stöd	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Ekonomiska resurser och politiskt stöd	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Motivera, skapa positiv inställning och beredskap till kompetensutveckling	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Mer/annat - ange vad:	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1

Kommentar:

Yrkesresa inom område myndighetsutövning missbruk/skadligt bruk/beroende

16. Vilka fördelar/möjligheter ser du med en Yrkesresa inom område missbruk/skadligt bruk/beroende?

17. Vilka utmaningar/hinder ser du med en Yrkesresa inom område missbruk/skadligt bruk/beroende?

18. Övrigt/kommentarer:

Bilaga 2

Befintligt material – Socialstyrelsen

Yrkesresan myndighetsutövning inom socialtjänsten missbruk och beroende.

Övergripande

Nationella riktlinjer

- NR levnadsvanor
- NR Schizofreni
- NR depression
- NR ADHD och autism

Handböcker

- Handläggning och dokumentation Handbok för socialtjänsten, 2021
- Våld Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer, 2016
- Ekonomiskt bistånd Handbok för socialtjänsten, 2021

Vägledningar

- Att ge ordet och lämna plats, 2013 (om brukarinflytande)

Övrigt

- EBP – EBP på Kunskapsguiden, webbutbildning om EBP på Utbildningsportalen
- Systematisk uppföljning <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/stod-for-systematisk-uppfoljning/> Se även Kunskapsguiden och Utbildningsportalen
- Yrkesintroduktion för baspersonal inom psykisk funktionsnedsättning <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/yrkesintroduktion-for-baspersonal-som-arbetar-med-personer-med-psykisk-funktionsnedsattning/>
- Stöd till barn, ungdomar och vuxna med ADHD <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2014-10-42.pdf>
- Läkemedelsbehandling av ADHD hos barn och vuxna <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2021-6-7486.pdf>

Missbruk och beroende

Nationella riktlinjer

- NR missbruk och beroende

Handböcker

- LVM – handbok för socialtjänsten
- LVU – handbok för socialtjänsten, 2020

Allmänna råd

- HSLF-FS 2016:1 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende
- Socialstyrelsens föreskrifter om utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika SOSFS 2007:2

Kunskapsstöd

- ASI-manualen, Anvisningar till ASI Grund och ASI Uppföljning, 2022
- Behandling av spelmissbruk och spelberoende Kunskapsstöd med rekommendationer till hälso- och sjukvården och socialtjänsten
- Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) Kunskapsstöd – i hälso- och sjukvård och socialtjänst
- Barn och unga i familjer med missbruk Vägledning för socialtjänsten och andra aktörer (2009) *under revidering*
- Föräldraskap och missbruk – att ta upp frågor om föräldraskap i missbruks- och beroendevården (Socialstyrelsen 2012) – *under revidering*
- Äldre och alkohol - utbildningspaket om äldre och alkohol för biståndshandläggare på Socialstyrelsens utbildningsportal <https://utbildning.socialstyrelsen.se/learn/external-ecommerce:view=signin:redirectURL> (2022)

Övrigt

- ASI – Om ASI på Kunskapsguiden. Samt på SoS webb <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/missbruk-och-beroende/asi-intervjun/>
- Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik, Socialstyrelsen 2019
- Barn som anhöriga (Tema på Kunskapsguiden och hos Nka) inklusive rapport Stärkt stöd till barn som anhöriga Resultat och slutsatser från fem års utvecklingsarbete från 2016
- Familjeorienterat arbetssätt (Tema på Kunskapsguiden)
- Föräldraskap och missbruk - Att ta upp frågor om föräldraskap i missbruks- och beroendevården, 2013
- Skadereducering:
Naloxon, <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/missbruk-och-beroende/material-om-naloxon/>
Sprututbyte, <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/missbruk-och-beroende/sprututbytesverksamhet/>
- Öppna jämförelser missbruk och beroende <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/missbruk-och-beroendevard/>
- Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar Tematisk uppföljning av behov, vård och stöd i förhållande till det nationella ANDT-arbetet och spel om pengar (Socialstyrelsen, 2021)
- Individ- och familjeomsorgsrapporten 2022 (Socialstyrelsen)
- Statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende 2019 (Socialstyrelsen)
- Rådgivande samtal om alkohol En guide om hur hälso- och sjukvården kan stödja patienter med riskabla alkoholvanor att dricka mindre, 2015 (Socialstyrelsen)
- Vårdprocesser för narkotikarelaterad förgiftning Kartläggning av patientflöden, insatser och samverkan samt identifiering av brister och utvecklingsområden (Socialstyrelsen)

Bilaga 3

Tillgängliga utbildningar Socialstyrelsen:

[Socialstyrelsens utbildningar - Socialstyrelsen utbildning](#)

ASI

ASI, Addiction Severity Index, är en standardiserad bedömningsmetod i intervjuform som används för personer med missbruks- och beroendeproblem. ASI webbutbildning riktar sig till dig som har gått den lärarledda utbildningen och som vill repetera dina kunskaper.

Målgrupp: Personer som arbetar med beroendevård i kommun och landsting

Tidsåtgång: 2 - 3 h

Att möta personer med adhd i socialtjänsten

I fyra filmer om bemötande kan du som arbetar inom socialtjänsten få ökad kunskap och förståelse för hur det kan vara att ha adhd. Filmerna kan användas som diskussionsunderlag på din arbetsplats.

Kraven som ställs i mötet med myndigheter kan vara svåra att uppfylla för en person med adhd.

I Socialstyrelsens fyra filmer om bemötande kan du få inspiration till hur du kan ge bästa möjliga stöd till personer med adhd. Genom att du lär dig mer om adhd kan det bli lättare för dig att samarbeta med dessa personer.

Filmerna är fristående från varandra och kan visas vid olika tillfällen. De ska ses som ett diskussionsunderlag snarare än att ge färdiga lösningar.

Att synliggöra normer i socialtjänsten - med ett hbtq-perspektiv

Utbildningen riktar sig till dig som arbetar inom socialtjänsten. Genom ökad kunskap och diskussion får du i denna utbildning verktyg för att förändra strukturer och bli mer normmedveten i syfte att öka hbtq-personers förtroende för socialtjänsten.

Tidsåtgång: Utbildningen har ett upplägg som går att ta del av antingen på egen hand eller i grupp.

Tidsåtgång vid självstudier är ca 2 h.

Hedersrelaterat våld och förtryck - socialtjänsten

Fördjupad fortbildning om hedersrelaterat våld och förtryck samt könsstämpning. Syftet med utbildningen är att öka kunskapen hos personal och chefer så att fler fall av hedersrelaterat våld och förtryck upptäcks och att fler personer får rätt hjälp, stöd och insatser. Den här kursen riktar sig till dig som arbetar inom socialtjänsten, det finns även en motsvarande utbildning till dig som arbetar i hälso- och sjukvården.

Kursens innehåll:

- Om hedersrelaterat våld och förtryck
- Upptäcka, utreda och genomföra insatser - möten med utsatta personer
- Utveckla verksamheten (frivillig del)
- Kunskapstest

Webbutbildningen riktar sig i första hand till:

- Personal som utreder, fattar beslut och följer upp insatser, exempelvis socialsekreterare och biståndsbedömare.
- Personal som genomför insatser inom socialtjänsten, exempelvis inom öppenvård, skyddat boende och HVB-hem.
- Personal som planerar verksamheten, exempelvis chefer, samordnare och verksamhetsutvecklare.

Tidsåtgång: Att gå igenom alla delar, inklusive "Utveckla verksamheten" tar cirka 3 h. Det går bra att dela upp innehållet på flera sessioner.

Alkohol och äldre

Den här utbildningen är tänkt som ett stöd för dig som arbetar som biståndshandläggare i äldreomsorgen. Syfte och mål med utbildningen är att personal som möter äldre personer i sina hem får bättre förutsättningar att klara sitt uppdrag, och få en bra arbetsmiljö.

Utbildningen består av tre webbdelar. Här finns även fördjupningsmaterial och stödmaterial som du kan ladda ner. Det finns också ett stödmaterial för chefer som du, din chef och dina kollegor kan använda tillsammans, för att förbättra arbetet med äldre som har problem med alkohol.

Tidsåtgång: Det tar ungefär 60 minuter att gå igenom utbildningen, plus tid för reflektion och diskussion.

Individbaserad systematisk uppföljning

Webbutbildningen riktar sig till alla som arbetar inom Socialtjänsten. Syftet är att förklara nyttan med systematisk uppföljning och ge kunskap om de olika moment som ingår i arbetet. Systematisk uppföljning handlar om att dokumentera arbetet med enskilda individer för att följa upp hur det går för dessa och om att sammanställa denna information i syfte att analysera och utveckla verksamheten.

Utbildningen tar ca 60 minuter att genomföra.

Sex mot ersättning – om stöd och hjälp till vuxna

Utbildningen riktar sig till dig som i ditt yrke kommer i kontakt med vuxna som kan ha erfarenhet av sex mot ersättning.

Syftet med utbildningen är att öka medvetenheten och kunskapen om sexuella risksituationer som vuxna kan befinna sig i. Utbildningen ska ge dig en ökad förståelse om fenomenet, bemötande samt insatser och åtgärder.

Utbildningen tar cirka 45 minuter att gå igenom. Utbildningen kan genomföras individuellt, men du får ut mer om du kombinerar den med dialog och reflektion tillsammans med andra.

Stöd för samverkan mellan vårdnivåer

Material som visar hur samverkan framgångsrikt kan ske mellan olika vårdnivåer och mellan vården och socialtjänsten. Stödet kan användas som utgångspunkt och inspiration för att skapa dialog och god samverkan lokalt och regionalt. Utbildningsportalen fungerar inte i Internet explorer - använd en annan webbläsare, till exempel Chrome eller Firefox.

Kunskapsguiden:

[e-autism – Introduktion till autism](#)

e-autism är en kostnadsfri webbkurs genom Autism- och Aspergerförbundet. Den ger en introduktion till autism, Aspergers syndrom och andra autismliknande tillstånd. Webbkursen är öppen för alla.

Utgiven av: Autism- och Aspergerförbundet

[SIP för vuxna – webbutbildning om samordnad individuell plan](#)

Webbutbildning SIP för vuxna syftar till att öka kunskapen om brukarens och dennes anhörigas rättigheter och möjligheter med en samordnad individuell plan, SIP.

Utgiven av: Sveriges Kommuner och Regioner, SKR

[Spelproblem](#)

Webbutbildningen Spelutbildning riktar sig till dig som i ditt yrke möter personer som kan ha problem med spel om pengar. Syftet är att kunna identifiera spelproblem, bättre förstå omfattningen och vad det innebär både för den som har spelproblem och anhöriga.

Utgiven av: Centrum för psykiatriforskning, Karolinska institutet

[Sexuell exploatering av barn, prostitution och människohandel](#)

Den här utbildningen ger en introduktion till vad sexuell exploatering av barn, prostitution och människohandel är. Utbildningen vänder sig till dig som i ditt arbete kan möta barn eller vuxna som befinner sig i en utsatt livssituation, eller som arbetar med att förebygga och bekämpa våld och brott.

Utgiven av: Jämställdhetsmyndigheten

[SPiSS – Suicidprevention i svensk sjukvård](#)

En webbaserad utbildning för att öka kunskapen hos medarbetare inom vård och andra verksamheter som möter människor som kan vara suicidbenägna. Utbildningen är relevant även för verksamheter utanför sjukvården såsom socialtjänsten, hemtjänst, skola, polis, kriminalvård, trossamfund med flera.

Utgiven av: Region Skåne.

[Webbaserad introduktionskurs om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer](#)

Webbaserad introduktionskurs om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer syftar till att ge baskunskap om ämnet. Kursen vänder sig till socialtjänsten men också till personal inom vård, skola, omsorg och rättsväsende.

Utgiven av: Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK

[Webbkurs heder – en webbutbildning om hedersrelaterat våld och förtryck](#)

Webbkurs heder ger grundläggande kunskap om hedersrelaterat våld och förtryck och kan vara ett stöd för utveckla arbetet inom olika verksamheter.

Utgiven av: Länsstyrelsen

[Virtuellt socialkontor sätter fokus på föräldraskap vid missbruk](#)

På ett interaktivt virtuellt socialkontor får socialarbetare inom missbruks- och beroendevården möjlighet att öva på att väva in frågor om familjesituationen i möten med vuxna klienter. Syftet är att förebygga negativa konsekvenser för barnen och uppmärksamma deras behov.

Utgiven av: Socialstyrelsen i samarbete med Stockholms universitet

Övrigt, t ex:

AUDIT/DUDIT

[AUDIT och DUDIT testformulär \(beroendecentrum.se\)](#) för info + formulär, vidare länk till AUDIT-utbildning: [Audit \(riddargatan1.se\)](#)

