

Fördjupad diskussion 17 maj - Hur vill vi att länets missbruks- och beroendevård ska se ut?

- Visioner:** osannolika förhoppningar, ”önskningar” sådant som troligen inte kommer att inträffa inom en överblickbar framtid.
- Mål:** sannolika förhoppningar, här finns det möjlighet att realisera.
- ”Glömma”:** osannolika farhågor, sådant som vi är rädda för men förmodligen inte kommer att hända. Dessa kan vi lämna men inte helt glömma.
- Problem att hantera:** Sannolika farhågor är sådant som vi måste hantera för att inte förvärra en situation. Dessa kan man förhålla sig till som utmaningar.

Grupp 1

Visioner	Mål
<ul style="list-style-type: none"> – Fungerande vårdkedja utan glapp – Evidensbaserad behandling – Ett team tar hand om anhörig från socialtjänst till sjukvård – En kontaktperson för mig och min anhörige 	<ul style="list-style-type: none"> – Att få möte med professionell personal med empatisk förmåga – Salutogent perspektiv – Respektfullt bemötande – Delaktighet av anhöriga – Involvera de anhöriga – Uppmärksamma eventuella barn – Möta personer i organisationer som samverkar för bästa resultat – Lättillgänglig vård – Snabb insats utifrån behov – Vård och behandling anpassad efter funktionsnivå och aktuell situation – Behandling – Hjälp – Professionell bedömning i första ledet – Kompetenta handläggare – Akut vård – Motiverande samtal – Samordnad behandling och bedömning

<p>"Glömma"</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gömma sig bakom sekretess - Att inte tas på allvar - Respektfullt bemötande - Att bli hänvisad till annan myndighet/avdelning - Lång väntetid - Lång handläggningstid - Kategoriska metoder - Organisation av insatser som ej ser till funktionsnivå och situation - Flera kontaktpersoner inom varje "stuprör" så att jag som anhörig blir den samlande kontaktpersonen 	<p>Problem att hantera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Icke evidensbaserade behandlingsmetoder - Olika behandlingsinriktningar inom vårdkedjan - "fel" behandling - Falla mellan stolarna - Ej skickas runt/bollande mellan olika instanser/verksamheter - Splittrad vård
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Grupp 2

<p>Visioner</p> <ul style="list-style-type: none"> - Minskad tillgänglighet av pudelns kärna dvs alkohol - Att individen får information om att samhället kan ge stöd. Jobbet måste utföras av individen själv. 	<p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> - Snabb kontakt - Professionell hjälp - Snabb kontakt - Lättillgängligt - Gott bemötande - Möjlighet till tillnyktring, avgiftning, omvårdnad, behandling, ev sysselsättning - Söka beroendemottagning - Bli omhändertagen vid behov slussad till någon form av behandling - Ett varmt, professionellt, tydligt mottagande - Bli inbjuden igen och få veta om alt. insatser
<p>"Glömma"</p>	<p>Problem att hantera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vill inte att samhället möjliggör fortsatt missbruk genom att ikläda sig ansvaret för rehabiliteringen - Inte bli hänvisad mellan olika huvudmän/organisationer/instanser - Inte bli avvisad - Negativt bemötande - Vill inte att anhörig ska känna sig fel och dum - Ljunt och tveksamt mottagen

Grupp 3

<p>Visioner</p>	<p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adekvat hjälp för sitt problem och bli respektfullt bemött - Bemötande med bekräftelse, respekt, omsorg - Bra information om den hjälp man kan få - Kontakt med missbruksvård som samverkar på ett bra sätt för den enskildes bästa
<p>”Glömma”</p>	<p>Problem att hantera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lång väntetid - Nedvärdering - Inte bli trodd på - Känna otrygghet och inte bli tagen på allvar - Ingen tid - Hamna mellan stolarna inom kommun/landstingsdrivna missbruksvården - Missta tilltron till vård- och omsorgen och till sin egen förmåga (att ha kontroll)

Grupp 4

<p>Vision/mål?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bli bra bemött=träffa en kompetent, intresserad person i vården som vill och vågar ta upp missbruket - Ett gott bemötande, förtroendefullt - En individuell handlingsplan, där alla berörda aktörer finns med och bidrar - Meningsfullhet - Att personen får en ”väckarklocka” och inser att hon/han har problem 	
<p>Visioner</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokumentation som leder till rätt behandling diagnos - Effektiv och snabb vård/hjälp så att missbruket/problemet försvinner 	<p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bra omhändertagande av patient och närstående - Gott bemötande - Helhetssyn - Uppföljning

<p>"Glömma"</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunskapsbrist hos personal - Att personen ej blir tagen på allvar och nonchaleras 	<p>Problem att hantera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ett dåligt första bemötande - Dåligt bemötande - Inte kan ta emot patienten idag - Finns ej plats - Att ingen vill ta på sig ansvaret för min vän, då man ej vill bära kostnaden pga smal budgetram - Att det inte finns någon behandlingplan eller uppföljning - Träffa en vårdgivare som ej tar missbruket på allvar utan bara skriver ut tabletter eller hänvisar till annan vårdgivare - Att "man" hamnar mellan stolar=olika huvudmän - Att inte se helheten och ställa pedagogiska frågor om problemet
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Grupp 5

<p>Visioner</p>	<p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vänligt, förstående bemötande - Snabb vårdplanering - Bra bemötande/rätt kompetens på så "nära" nivå som möjligt tex vårdcentralen eller social på kommunen, så snabbt som möjligt - Lotsad till rätt instans - Bli lyssnad på - Träffa professionella
<p>"Glömma"</p> <ul style="list-style-type: none"> - Få ett avvisande mottagande 	<p>Problem att hantera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nonchalant bemötande - Ej se individen - Se ekonomin före person - Bollas mellan vårdgivare - Att vi själva som anhöriga ska behöva kunna vart man ska söka vård och stöd. - Ett samtal ska räcka = en ingång - Långa köer och omständligt remisshanterande. Hjälpen behövs nu!

Grupp 6

Visioner <ul style="list-style-type: none">– En anställd beroendeläkare för LVN– ACT-team med en case manager (multi professionellt team)	Mål <ul style="list-style-type: none">– Samordnade insatser primärvård/socialtjänst/psykiatri– Bli erbjuden hjälp för sitt problem– Gott bemötande– Att personen ska tas på allvar och bemötas med respekt– Alla inblandade på samma möte när beslut tas– Få en bra uppföljning– Så samtala med en läkare– Får träffa personal med intresse och kunskap om problemet– God samverkan mellan socialtjänst och beroendeenhet
”Glömma”	Problem att hantera <ul style="list-style-type: none">– Behöva vänta länge på besökstid– Bli hemskickad utan hjälp– Skicka klienten mellan olika vårdgivare/instanser– Ingen samverkan– Att få bättre och långsam och genomtänkt strategi än ”fort och fel”

Grupp 7/8

Visioner <ul style="list-style-type: none">– Evidensbaserade behandlingsmetoder– Tydliga avtal– Samsyn– Gemensamt mål– Kommunikation	Mål <ul style="list-style-type: none">– Respektfullt/professionellt bemötande– Professionell stöd/hjälp för specifik problematik– Lyssnad på vid val av insats– Kompetent personal– Möta kunnig person i missbruksfrågor ”diagnostik”– ”positivt” bemötande utan pekpinnar och fördömanden– Att familjen involveras och ev riskbruk identifieras– Samverkan mellan familj – sjukvård – socialtjänst– Grundlig behovsinventering av typer av stöd och behandling som är adekvat utifrån grad av missbruk– Tid för samtal, ångestlindring– Uppföljning– Få presenterat olika alternativ
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> – Ev inläggning ev familjesamtal
<p>”Glömma”</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mötas av nonchanlans/ointresse – Att man feltolkar vilket behov/stöd som behövs – Att det slentrianmässigt blir sjukskrivning och kalla allt för ”kris” – Att min bror pratar omkull terapeuten – Inte bli pratad över huvudet och bestämd över utan delaktighet vid val av insats – Fördömas – Att den sociala situationen förbi ses, bostad – arbete 	<p>Problem att hantera</p> <ul style="list-style-type: none"> – Kortsiktigt ekonomiskt tänkande – Otydliga avtal – Användandet av ”gamla metoder”, okunskap om evidens – Bollas runt mellan olika aktörer utan att få hjälp

Grupp 9

<p>Visioner</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tillgängligt snabbt personligt bemötande – Delaktighet/nätverk – Struktur – Anhöriga erbjuds komma med – formulera problem repr från HS och Soc ges information 	<p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> – Snabb kontakt, lättillgänglighet enkelt att träffa någon – Det ska vara enkelt – Närhet till stödet – Få direktkontakt med en stödperson vid första kontakten – Stöd till både till den missbrukande/beroende personen och övrig familj – Slussas vidare inom kort för vårdplanering – Få en personlig kontakt med en behandlare som också tar med anhöriga i planeringen – Möta någon man känner förtroende för. Bemötandet är viktigt. – Skattning/bedömning av problemen – Gemensam planering av arbetsfördelning/tidsplan/krisplan – Att bli tagen på allvar, bli lyssnad till
<p>”Glömma”</p> <ul style="list-style-type: none"> – Inte svara på 180 frågor vid ett första besök hos vårdgivare – Få ”fel” insats – Ge upp – Att bli avvisad 	<p>Problem att hantera</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ansvarslös – Ej bli hänvisad till senare tillfälle hos någon annan – Ointresserat bemötande – Bollas mellan/avvisas – Ej bli lyssnad till