

Uppdragsdirektiv via den regionala samverkans- och stödstrukturen till LPO Psykisk hälsa

Utredning om länsgemensam verksamhet i Dalarna för barn och unga med skadligt bruk- och beroendeproblematik (s.k. "MiniMaria")

Innehåll

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Bakgrund | 5. Uppdraget till LPO Psykisk hälsa |
| 2. Beskrivning av uppdraget | 6. Rapportering och redovisning |
| 3. Syfte, mål och frågeställningar | 7. Uppdragsorganisation |
| 4. Metod | |

1. Bakgrund

Mariamottagningar (Maria Ungdom alternativt MiniMaria) finns på flera håll i mellersta och södra Sverige och vänder sig till unga med skadligt bruk eller beroende, samt de ungas närstående. Dessa verksamheter är specialiserade öppenvårdsenheter som erbjuder riktade och synkroniserade vård- och stödinsatser (psykosocial och medicinsk bedömning, drogtester samt individuell och familjeterapeutisk behandling) utifrån ett integrerat och tvärprofessionellt förhållningssätt. Verksamheterna drivs ofta i samverkan mellan region och kommuner. Mariamottagningarnas syfte och huvudsakliga målsättningar är att ha en hög tillgänglighet med tidiga och snabba insatser samt en effektiv och god vård och behandling för målgruppen. Verksamhetsformen möjliggör och erbjuder en mer sammanhållen vårdkedja som resulterar i samordningsvinster ur såväl individ- som verksamhetsperspektiv. Mariamottagningarna utgör också ett kompetenscentrum för rådgivning till andra verksamheter och yrkesgrupper som kommer i kontakt med ungdomar. Verksamheterna präglas av en helhetssyn med fokus på hela ungdomen och dennes nätverk.^{1, 2, 3}

1.1 Målgruppen

Statistik kring målgruppens storlek är bristfällig men nationella skolundersökningar genomförda av Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN)

¹ Rapport MiniMaria 2019-02-01, projekt MiniMaria Södra Älvsborg.

² Utvärdering av Mariamottagning mellersta Skåne. Slutrapport, maj 2020. Tranquist utvärdering AB.

³ [Samsjuklighetsutredningens delbetänkande SOU 2021:93](#) Från delar till helhet. En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet. November 2021.

rapporterar att 8% av ungdomarna i årskurs nio och omkring 20% av ungdomarna i gymnasiets årskurs två har en riskkonsumtion av alkohol⁴. Enligt preliminära data från en svensk epidemiologisk studie har omkring 11% av svenska ungdomar i 18-årsåldern ett beroende och 4% ett skadligt bruk av alkohol eller narkotika⁵. Regional statistik kring målgruppen är, liksom den nationella, bristfällig men kommer att i möjligaste mån kartläggas närmare inom ramen för den förestående utredningen.

Gällande barn och unga med skadligt bruk och beroende är det Samsjuklighetsutredningens bild att de i dagsläget i första hand får insatser från socialtjänsten, men att regionerna har bättre förutsättningar att erbjuda evidensbaserade behandlingsmetoder. Ungas alkohol- och narkotikaanvändning har dock ofta ett samband med sociala problem, vilket ger en komplex problembild. Ett sätt att möta barn och ungas behov av tidiga tvärprofessionella insatser vid skadligt bruk eller beroende, och att uppmärksamma, utreda och åtgärda både medicinska och sociala problem, är integrerade verksamheter där personal från hälso- och sjukvården och socialtjänsten arbetar tillsammans.³

1.2 MiniMaria i Dalarna

Barn och unga med skadligt bruk eller beroende betonas som en särskilt sårbar målgrupp i den regionala samverkansöverenskommelsen på området⁶. I Dalarna har diskussioner tidigare förts om att starta upp en verksamhet liknande den vid en Mariamottagning, anpassat och avgränsat till Dalarnas behov och förutsättningar. Diskussionen har bland annat väckts från styrgruppen för En samlad ungdomshälsa och var också aktuell vid genomförandet och inför uppstarten av länets länsgemensamma tillnyktringsverksamhet (de s.k. tillnyktrings (TN)-platserna). Inom ramen för den utvärdering av TN-platserna som nyligen genomförts⁷ påtalades behovet av en lösning för unga under 18 år med behov av tillsyn i samband med tillnyktring. Även i samband med Välfärdsrådets hantering av ärendet kring ett eventuellt fortsatt samverkansavtal avseende TN-platserna⁸, framhöll flera kommuner intresset av att utreda samverkan för att stötta barn och unga under 18 år med beroendeproblematik. Ett förslag om utredning avseende MiniMaria i Dalarna innefattades också i det beslut som Länsnätverket för förvaltningschefer (Länschefsnätverket, LCHNV) fattade i slutet av 2020, om fortsatt samverkansarbete inom områdena psykisk hälsa samt missbruk och beroende.

⁴ Samsjuklighetsutredningens delbetänkande med hänvisning till Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning – CAN 2019 respektive 2020, Skolelevers drogvanor 2019 respektive 2020. CAN-rapporter 187 respektive 197.

⁵ Samsjuklighetsutredningens delbetänkande med hänvisning till Gerdner, A. & Håkansson, A.C. 2021. Epidemiology of adolescent mental health disorders in a Swedish community sample. (Manuskript under arbete).

⁶ Länsövergripande överenskommelse om samverkan rörande personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar. Region Dalarna och länets kommuner, 2021. RD21/00238.

⁷ Utvärdering av tillnyktringsplatserna i Dalarnas län 2021-02-10, RD20/03171.

⁸ Ställningstagande till fortsatt samverkan och nytt avtal avseende tillnyktringsverksamheten i Dalarna, RD21/01602.

1.3 Nulägesbilden i länet

I samband med framtagandet av ett utredningsdirektiv identifierades att flera verksamheter som delvis möter målgruppens behov redan finns i länet. Ett viktigt första steg blev därför att genomföra en kartläggning av nulägesbilden i länet gällande vård- och stödinsatser för barn och unga inom området skadligt bruk/beroende.

Behovet av integrerade multidisciplinära verksamheter och samverkansstrukturer betonas i delbetänkandet från Samsjuklighetsutredningen³ för både barn- och unga och personer med samsjuklighet. Då beröringspunkterna mellan uppdrag MiniMaria och uppdrag Samsjuklighet är många har denna kartläggning i hög grad samordnats till att omfatta båda uppdragen. Båda uppdragen genomförs via den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS).

1.4 Tillvägagångssätt vid kartläggning av nulägesbilden i länet

Kartläggningen har syftat till att få en övergripande bild av hur samverkan fungerar och vilka insatser/behandlingar som ges till målgruppen idag ur ett regionalt perspektiv. Vidare har syftet varit att kartlägga kompetensbehov och vilka eventuella ytterligare verksamhets- och samverkansformer som efterfrågas, alternativt behöver utvecklas, för att bättre kunna möta målgruppens behov.

Kartläggningen har genomförts via dialoger/intervjuer med representanter från ett stort antal verksamheter i länet (se bilaga 1). Kartläggningen har även innefattat omvärldsbevakning av rapporter, utvärderingar och beskrivningar av befintliga Maria-verksamheter i Sverige liksom Samsjuklighetsutredningens delbetänkande från december 2021, statistik samt forskningsläget.

1.5 Sammanfattade iakttagelser från kartläggning av nulägesbilden i länet

Sammantaget identifierades inom ramen för kartläggningen ett fåtal verksamheter med målgruppen barn/unga med skadligt bruk/beroende. Endast en av verksamheterna beskrev ett integrerat, evidensbaserat och tvärprofessionellt arbetssätt i samverkan mellan kommun och region. Ett antal verksamheter inom ramen för första linjen-uppdraget, med potential att identifiera/fånga upp en problematik och sedan slussa vidare, identifierades också. Samtliga aktörer/verksamheter beskrev en avsaknad av samverkan som innefattar hela vårdkedjan kring målgruppen.

Flertalet utvecklingsområden och utmaningar beskrevs i de olika verksamhetsdialogerna. Den unga målgruppen tas företrädesvis emot av socialtjänsten där medicinsk och psykiatrisk behandling saknas. Förhållningssättet om krav på drogfrihet för behandling av psykiatrisk problematik blir ett hinder. Samverkan med BUP behöver stärkas och rutiner kring omhändertagandet av målgruppen inom barn- och ungdomspsykiatri behöver tydliggöras. Behov av kompetensutveckling inom området skadligt bruk och beroende bland barn och unga beskrivs från såväl första linjens hälso- och sjukvård som socialtjänsten och specialistnivån. Slutenvård/heldygnsvård specifikt för målgruppen saknas. Initiativet

kring ett regionalt HVB-hem (hem för vård eller boende), i samverkan med BUP, är i planeringsstadiet men relativt långt kommet. Detta initiativ skulle dock endast möta behoven hos (den mindre) målgruppen med allra mest omfattande behov av behandling och stöd.

Sammanfattningsvis framgår av kartläggningen ett stort behov av att utveckla vård- och stödinsatser för målgruppen, från första linjen till specialistnivå. Vikten av att kunna erbjuda jämlika insatser, såväl geografiskt som avseende kön, betonas också.

Under kartläggningen identifierades också ett antal pågående utvecklingsarbeten och organisationsförändringar som har beröringspunkter med uppdraget och insatser för målgruppen. Dessa var, utöver planerna kring ett regionalt HVB-hem enligt ovan, införandet av vårdförlopp samt vård- och insatsprogram (VIP), implementering av regionala och lokala samverkansöverenskommelser, organisationsförändring av akutpsykiatrin, vårdvalsfrågan inom BUP:s verksamhet samt eventuella breddinföranden av lokala projekt.

Uppdraget, inklusive tillvägagångssättet under den initiala, kartläggande fasen har förankrats via dialog med LPO Psykisk hälsa (2021-12-06) samt med styrgruppen för Länschefsnätverket (2022-01-13 och 2022-02-16). Vid dessa tillfällen betonades betydelsen av att utreda en lösning som innefattar hela vårdkedjan för målgruppen, dvs från främjande/förebyggande insatser via öppenvård och behandling till heldygnsvård. Ambitionen att etablera ett tätare samarbete, såväl kompetens- som lokalmässigt, med BUP i samband med flytten av akutpsykiatrin lyftes särskilt fram som en faktor med potential i sammanhanget. Även betydelsen av hänsyn till länets glesbygdskontext och vikten av att kunna erbjuda jämlika vård- och stödinsatser i hela länet betonades. Det fanns också en enighet kring att uppdraget att utreda förutsättningarna för en MiniMaria-verksamhet i Dalarna är att betrakta som komplext, men att utredningen bör påbörjas utifrån nuläget i länet, snarare än att "invänta" andra pågående processer i form av utvecklingsarbeten och organisationsförändringar som har beröringspunkter med uppdraget och insatser för målgruppen.

Av vidare dialog med projektledningen för den förestående omorganisationen av akutpsykiatrin och den psykiatriska heldygnsvården framgick att förslaget till omorganisation omfattar både barn- och ungdomspsykiatrin och den vuxenpsykiatriska akut- och heldygnsverksamheten. En samlokalisering av BUP:s akutpsykiatri och den akutpsykiatriska kliniken i Falun ingår i förslaget⁹.

⁹ Förslag till omorganisation av akutpsykiatrin och psykiatriska heldygnsvården i Region Dalarna. 2021-12-22. Region Dalarnas intranät: <http://ar.ltdalarna.se/arbetsrum/OHAR4PSJ/publicerat/Dokument/ec142739-e2d9-4912-9d76-f0e4f794ccc3/F%c3%b6rslag%20till%20omorganisation%20av%20akutpsykiatrin%20och%20psykiatriska%20heldygnsv%c3%a5rden%20i%20Region%20Dalarna.pdf>

2 Beskrivning av uppdraget

Välfärdsrådet har gett Länschefsnätverket i uppdrag att ta fram en utredning för att närmare utreda samverkan kring en verksamhet av ovan beskrivet slag i Dalarna. I juni 2021 beslutade LCHNV att ge styrgruppen i uppdrag att ta fram ett utredningsdirektiv för godkännande i LCHNV. Förevarande uppdrag utförs genom den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS). LPO Psykisk hälsa utgör styrgrupp för utredningsuppdraget och löpande förankring och dialog med denna styrgrupp förs under utredningsprocessen. En referensgrupp ska tillsättas kopplat till utvärderingsuppdraget.

Skadligt bruk och beroende innefattar i denna utredning bruk av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar. Utredningen ska genomföras med hänsyn till befintliga verksamheter, uppdrag, resurser och kompetenser med fokus på hur dessa bäst kan nyttjas och ev utvecklas var för sig och i samverkan för att tillsammans motsvara en integrerad vård- och stödkedja i enlighet med Maria-verksamheternas grundkoncept. Detta innefattar såväl psykiatrisk som somatisk vård och behandling samt sociala stödinsatser. Uppdragets beröringspunkter med omställningen till en God och nära vård kommer att belysas. Utredningen ska tydligt innefatta ett barnperspektiv, brukarperspektiv samt jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv. Utredningens underlag ska baseras på bästa tillgängliga kunskap avseende brukarperspektivet, beprövad erfarenhet och forskning och därmed vila på en evidensbaserad grund. Utredningen ska också inkludera hänsyn till den lagstiftning som berör målgruppen och samverkan inom området.

Kartläggningen av nulägesbilden i länet, tillsammans med dialogerna med LPO Psykisk hälsa samt styrgruppen för Länschefsnätverket (se ovan), har gett vägledning gällande hur utredningen skulle kunna avgränsas och inriktas. Denna process har utmynnat i syfte och frågeställningar nedan (se avsnitt 3).

2.1 Avgränsningar

Om beslut fattas att gå vidare mot en uppstart av en MiniMaria-verksamhet bör ytterligare konkretisering avseende verkställighet ske inom respektive berörda verksamheter och av respektive aktör/huvudman samt i fortsatt samverkan mellan huvudmännen. Uppdraget omfattar inte utredning och analys av ekonomiska förutsättningar för en ev uppstart. Även risk- och konsekvensanalyser kommer behöva göras inom ramen för respektive aktörs ansvar. Detta görs därvid i ett senare skede av processen och utgör inte heller en del av utredningen.

3 Syfte, mål och frågeställningar

3.1 Syfte

Uppdraget syftar till att utreda förutsättningarna för samverkan kring en MiniMaria-verksamhet med utgångspunkt i den förestående omorganiseringen av akutpsykiatri och hur denna skulle kunna integreras med hela vårdkedjan för den unga målgruppen.

3.2 Mål

Att utredningen utgör ett ändamålsenligt underlag för att fatta beslut om huruvida en MiniMaria-verksamhet kan starta i Dalarna samt vilka övergripande förutsättningar som då bör vara uppfyllda.

3.3 Frågeställningar för att besvara syftet

1. Kartläggning av målgruppen

Hur ser målgruppen för en MiniMaria-verksamhet ut i länet? Vilka lokala skillnader (mellan kommuner) finns avseende målgruppen?

2. Vilka förutsättningar finns inom ramen för akutpsykiatrins omorganisering i relation till de förutsättningar som behöver vara uppfyllda för en välfungerande MiniMaria-verksamhet?

Vilka erfarenheter finns från andra MiniMaria-verksamheter och vad kan identifieras som centrala förutsättningar inom dessa verksamheter? Vilka insatser skulle kunna inrymmas i verksamheten (vilka är tex förutsättningarna för att inrymma tillnyktringsplatser)? Hur kan samverkan genom hela vårdkedjan organiseras, från främjande/förebyggande insatser via öppenvård och behandling till heldygnsvård/specialistnivå?

3. Hur skulle en MiniMaria-verksamhet i Dalarna kunna utformas anpassad till länets geografiska kontext?

Utifrån 1 och 2 ovan samt vad som kan identifieras som centrala förutsättningar, hur kan detta appliceras i en Dalakontext? Det kan tex röra sig om att belysa geografisk placering, samlokalisering, ambulerande verksamhet (med utgångspunkt i en huvudverksamhet kopplad till akutpsykiatri) och liknande.

Med tanke på uppdragets komplexitet kan, under pågående utredning, ytterligare frågeställningar aktualiseras som då kan komma att behöva adderas till direktivet. Ändringar av principiell karaktär bör förankras i Länschefsnätverket, i annat fall beslutar LPO Psykisk hälsa gällande eventuella nytillkomna frågeställningar.

4 Metod

Ambitionen är att utredningen ska bedrivas med hög transparens under utredningsprocessens gång, dvs att en kontinuerlig dialog förs med såväl professions- som brukarrepresentanter. Utredningen ska även fortsättningsvis ha en nära koppling till uppdrag Samsjuklighet i de delar där beröringspunkter finns.

4.1 Datainsamling och databearbetning

Datainsamlingen inom ramen för utredningen fokuserar särskilt på befintliga Maria-verksamheter med en kontext så relevant för Dalarna som möjligt. Underlag för utredningen kommer att inhämtas med hjälp av olika metoder lämpade för att besvara de olika frågeställningarna.

1. Kartläggning av målgruppen

- Statistik
- Intervjuer och/eller fokusgrupper
- Enkäter

2. Förutsättningar inom ramen för akutpsykiatrins omorganisering i relation till de förutsättningar som behöver vara uppfyllda för en välfungerande MiniMaria-verksamhet

- Dialoger (intervjuer och/eller fokusgrupper) med företrädare för processen kring akutpsykiatrins omorganisering.
- Omvärldsbevakning/-analys
 - o Kontakter med liknande verksamheter och nyckelpersoner/"experter" i Sverige
 - o Studiebesök vid relevanta Maria-verksamheter i andra delar av landet
 - o Evidens inom området (forskning, rapporter, utvärderingar och liknande underlag)

3. Utformningen av en MiniMaria-verksamhet i Dalarna anpassad till länets geografiska kontext

- Analys baserat på underlag från 1 och 2 ovan.
- Intervjuer och/eller fokusgrupper

5 Uppdraget till LPO Psykisk hälsa

LPO Psykisk hälsa utgör styrgrupp till uppdraget. LPO ansvarar för att:

- besluta om referensgrupp för uppdraget.
- säkerställa att uppdraget når syfte, mål och resultat.

6 Rapportering och redovisning

Det är viktigt att en löpande förankring av utredningsarbetet sker i de beslutsstrukturer som finns inom RSS och i övriga beslutande fora. RSS ansvarar för

att återredovisa och förankra uppdraget i relevanta beslutsfora. Ledamöterna i Valfärdsrådet och Länschefsnätverket ansvarar för att utredningen förankras inom sina respektive organisationer i relevanta ledningsgrupper, nämnder, styrelser m.m. Utredningen medför inte några bindande åtaganden. Utredningen planeras pågå under 2022.

6.1 Leveranser under uppdraget

- Löpande rapporter till/dialog med LPO Psykisk hälsa, Länschefsnätverket inklusive styrgruppen för Länschefsnätverket, samt Valfärdsrådet
- Utredningsrapport

7 Uppdragsorganisation

Beställare: Valfärdsrådet och Länsnätverket för förvaltningschefer via Styrgrupp

Uppdragsägare: Tanja Mårtensson, chef Avd Hälsa och välfärd

Uppdragsledare: Henrietta Forsman, Utvecklingsledare, Avd Hälsa och välfärd

Styrgrupp: LPO Psykisk hälsa

Referensgrupp

Mottagare: Länsnätverket för förvaltningschefer och Valfärdsrådet

Bilaga 1

Dialoger inom ramen för kartläggningen

- Tillsammans för varje barn¹⁰
Skola, hälso- och sjukvård samt socialtjänst i samverkan
Mia Lehnberg, utvecklingsledare Region Dalarna
- Lokalt vårdprogram i samverkan (LOVIS), Gagnefs kommun¹¹
Socialtjänst, primärvård och öppenvårdspsykiatri i samverkan
Representanter från LOVIS-teamet
- Ungdomsmottagningarna i Dalarna
Håkan Landpers, verksamhetsutvecklare
- En sammanhållen ungdomshälsa
Isabell Erlandsson, socionom
- Falu kommun i samarbete med Abila öppenvård och Högskolan Dalarna¹²
Individuellt anpassad öppenvårdsbehandling av ungdomar med droganvändningsproblematik.
Magnus Nordahl, verksamhetschef Barn och familj, Falu kommun, och Sheila Jones,
projektledare KTP, Högskolan Dalarna
- Regionalt HVB
Ronnie Lundström, enhetschef, Enheten för sociala insatser, Borlänge kommun.
- Ex-it 2.0, Borlänge kommun¹³
Öppenvård med fokus på olika former av drogproblematik och kriminalitet hos unga.
Isabell Erlandsson, socionom och ungdomsbehandlare
- Barn- och ungdomspsykiatri
Mikael Skansgård, verksamhetschef, och Kristina Boberg Pettersson, vårdutvecklare
- Omorganisation av akutpsykiatri och psykiatrins heldygnsvård
Henric Jansson, projektledare

¹⁰ Tillsammans för varje barn, Falu kommun, <https://www.falun.se/utbildning--barnomsorg/halsa-och-trygghet/tillsammans-for-varje-barn.html>

¹¹ Lokalt vårdprogram i samverkan (LOVIS), Gagnefs kommun, <https://www.gagnef.se/stoed-omsorg-och-vaard/missbruk-och-beroende/lokalt-vaardprogram-i-samverkan-lovis/>

¹² Abilamodellen, <https://abila.se/vara-metoder/abilamodellen/>

¹³ Ex-it 2.0, Borlänge kommun, <https://www.borlange.se/omsorg-och-hjalp/missbruk-och-beroende/ex-it-2.0-radgivning-missbruk-och-kriminalitet>

- Habiliteringen
Hanna Norström, 1:a linjens chef

- Barn- och ungdomsmedicin
Linda Gunnarsson, specialistläkare

- Samtalsmottagning barn- och unga
Mia Lehnberg, 1:a linjens chef

- Brukardialog