

# Länschefs nätverket

23 september 2023

RSS Dalarna

Avdelningen för hälsa & välfärd

RSS

Regionala  
samverkans- och  
stödstrukturer



# Pågående statliga utredningar, uppdrag m.m.

- **Budgetprop 2024**

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2023/09/prop.-2023241>

[Budgetpropositionen för 2024 samt höständringsbudget för 2023 | SKR](#)

## **HSV (urval):**

- Nytt sektorsbidrag till hsv med syfte att stärka möjligheterna för hälso- och sjukvården att bedriva en god och patientsäker hälso- och sjukvård.
- Prestationsbundna medel för att korta värdköerna
- Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården
- Stödja utveckling mot god och nära vård med fokus på PV- region och kommuner
- Satsningar mot cancer och barncancer
- Förstärkningar främja psykisk hälsa

# Pågående statliga utredningar, uppdrag m.m.

## **Socialtjänst** (urval):

- Ökade anslag till SiS- säkerhet SiS-hem, subvention kommunala avg.
- Reform av LVU (anslag fr.o.m. 2025)
- Reform av SoL, föreslår ÖK med SKR 2024-2028
- Fortsatt satsning på kompetenshöjning inom äldreomsorgen 2024-2026
- Kvinnofrid, 3-årig satsning hedersrelaterat våld och förtryck, prostitution människohandel, reform kring skyddat boende i generella statsbidrag
- Assistansersättning höjs
- Digitalisering äldreomsorgen- oklart om anslag

# Pågående statliga utredningar, uppdrag m.m.

- Underlag till nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/u/underlag-till-nationell-strategi-for-psykisk-halsa-och-suicidprevention-slutredovisning-av-regeringsuppdrag-2023/>

FHM och Socialstyrelsen har tillsammans med 24 andra myndigheter tagit fram underlag till en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Föreslår 10- årig strategi.

Integrerar arbete med att **främja** psykiskt välbefinnande, **förebygga** psykisk ohälsa och suicid, och **förbättra** livsvillkoren för personer som lever med olika psykiatriska tillstånd.

Föreslås ett brett och **tvärsektoriellt arbete** som adresserar både individuella och strukturella faktorer för hälsa. Mottagare: primär regeringen

# Pågående statliga utredningar, uppdrag m.m.

- Socialstyrelsens uppföljning av god och nära vård

Socialstyrelsen har i uppdrag att följa kommunernas och regionernas omställning till en mer nära vård och även att ta fram indikatorer och centrala mått för att genomföra uppföljningen på läns- och kommunnivå.

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/god-och-nara-varld/uppfoljning/>

Några slutsatser för 2022

- Beslutade målbilder finns i nästan alla län. Vissa län har även tagit fram tidsatta och konkreta handlingsplaner, men de flesta har det inte.
- Mycket av arbetet med omställningen har genomförts inom ramen för projekt, pilotstudier och utvecklingsarbeten.
- Några regioner redovisar att de har eller planerar att ge primärvården mer resurser. Flertalet regioner redovisar effektiviseringsinsatser för primärvården eller hälso- och sjukvårdssystemet i stort.
- Legitimerade yrkesgrupper har ökat i regionerna men minskat i kommunerna mellan 2015 och 2020. Utvecklingen varierar mellan olika legitimerade grupper i den regionala primärvården.

# Utredning om läns-gemensam verksamhet (s.k. ”MiniMaria”) i Dalarna för barn och unga med skadligt bruk- och beroendeproblematik

---

Henrietta Forsman och Caroline Mörk, Utvecklingsledare, Avd Hälsa och välfärd/RSS Dalarna

Junia Joffer, Folkhälsoanalytiker och utredare, Hållbarhetsavdelningen

Länschefsnätverket 2023-09-22

# Syfte och mål – uppdrag MiniMaria

## 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.

## 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.

# Frågeställningar uppdrag MiniMaria

- Kartläggning av målgruppen
  - Hur ser målgruppen för en MiniMaria-verksamhet ut i länet?
  - *(Vilka lokala skillnader (mellan kommuner) finns avseende målgruppen?)*
- Vilka förutsättningar finns inom ramen för akutpsykiatrins omorganisering i relation till de förutsättningar som behöver vara uppfyllda för en välfungerande MiniMaria-verksamhet?
- Hur skulle en MiniMaria-verksamhet i Dalarna kunna utformas anpassad till länets geografiska kontext?



# Resultat - Målgruppsanalys

Uppdrag MiniMaria och Samsjuklighet i samverkan med Hållbarhetsavdelningen

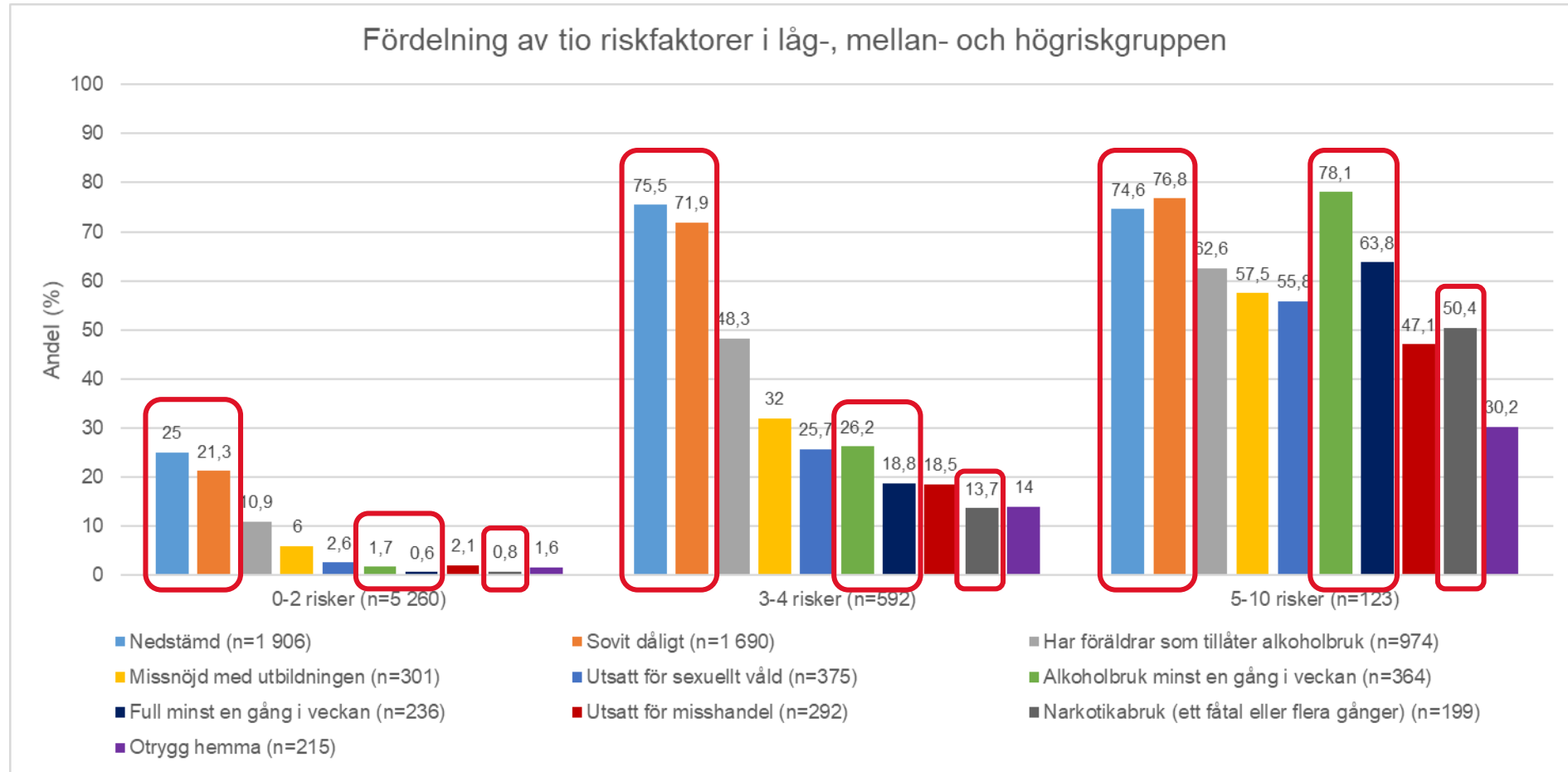
# Syfte målgruppsanalys

Att beskriva bruk samt skadligt bruk och beroende hos unga med komplex problematik i Dalarnas län.

# Frågeställningar målgruppsanalys

- Hur kan ungas bruk samt skadligt bruk och beroende beskrivas?
- Hur kan grupper av unga i riskzonen för skadligt bruk och beroende beskrivas när det gäller kopplingen till kända risk- och skyddsfaktorer?
- Vilka kopplingar finns till allmänt hälsotillstånd, livstillfredsställelse och socioekonomi?
- Finns det könsrelaterade skillnader?

# Låg-, mellan- och högriskgruppen



# Sammanfattning målgruppsanalys

- Lågriskgruppen var störst (89%)  
De flesta unga har få riskfaktorer.
- Unga tillhörande högriskgruppen (2%) skiljer sig tydligt från övriga avseende bruk av både alkohol och narkotika.
- Även i analysen av riskgrupperna i relation till de tre utfallen självskattad hälsa, livstillfredsställelse och ekonomisk oro, sticker högriskgruppen ut med sin ökade risk.
- Könsskillnader!  
Gruppen med annan könsidentitet ett särskilt observandum.

# Hur många kan det handla om egentligen...?

En grov uppskattning av antalet individer detta skulle motsvara i Dalarna, inom åldersgruppen 13-19 år, är för **högriskgruppen 503 personer** (2,2% av totalpopulationen) och för **mellanriskgruppen 2307 personer** (10,1% av totalpopulationen).

Kompletterande data från CAN:s skolundersökning gällande bruk av **läkemedel** utan läkarordination samt **spelproblem** indikerar att detta skulle beröra totalt ca 200-300 unga i Dalarna i årskurs nio samt gymnasiets andra år.

Men mörkertalet sannolikt stort!

# Förutsättningar och rekommendationer

# Förutsättningar

Bred enighet avseende behovet och nyttan.

MiniMaria-verksamhet skulle innebära samverkans- och samordningsvinster avseende insatserna till målgruppen.

Det är högst troligt att det integrerade och tvärprofessionella arbetssättet skulle skapa bättre förutsättningar för ändamålsenliga insatser, jämfört med förutsättningarna i dagsläget och jämfört med vad var och en av parterna själva skulle kunna stå för/åstadkomma för den enskilde.

- BUP:s roll i relation till målgruppen behöver stärkas.
- Sammanhållen vårdkedja, integrerade arbetssätt och struktur för samverkan kring målgruppen saknas i dagsläget



# Vägledande rekommendationer

- Förankra brett och över tid
  - Plan för löpande förankring – tjänsteledning, politisk ledning, verksamhetsnära ledning
  - Beslut i samverkansorgan såväl regionalt som i respektive organisation
- Etablera partsgemensam arbetsgrupp för konkretisering av arbetet
  - Verksamhetsnära chefer och sakkunniga tjänstepersoner
  - Framtagande av projektplan som grund för etableringsprocessen
  - Aktörer i samverkan – Primärvård, Ungdomsmottagning, Socialtjänst, BUP
  - Formella kontaktvägar skola/elevhälsa, polis m fl.
  - Beslut om och planering för resursbehov

# Vägledande rekommendationer, forts

- Säkerställ brukarmedverkan
  - På system, verksamhets- och individnivå
- Formulera verksamhetsuppdrag och målgrupp för verksamheten
  - Ta tillvara målgruppsanalysen
- Besluta om huvudmannaskap för verksamheten
  - En eller flera
  - Särskild hänsyn till regionens förutsättningar inom ramen för akutpsykiatri, överväg vid behov flera alternativa sätt att säkerställa slutenvårdsdelen, tydliggör BUP:s roll
  - Ställningstaganden för kommunerna
- Upprätta avtal
  - Åtaganden, uppdrag/roller, resurser

# Vägledande rekommendationer, forts

- Etablera samverkansformer och arbetssätt
  - SIP
  - Avstamp i redan befintliga integrerade arbetssätt
  - Sömlös och sammanhållen vårdkedja
  - Formulera "hur:et" inom ramen för regionala- och lokala samverkansöverenskommelser (RÖK och LÖK)
- Säkerställ tillgänglighet, bemanning och arbetssätt
  - Lokaler/ samlokalisering
  - Geografisk(a) placering(ar)
  - Digitala arbetssätt

# Vägledande rekommendationer, forts

- Etablera en evidensbaserad praktik
  - Insatser på lika villkor – hänsyn till målgruppens heterogenitet och skillnader kopplat till kön
  - Följ aktuellt kunskapsläge i dialog med andra Maria-verksamheter och forskningen kring dessa
- Implementera systematiskt och följ upp hur det går
  - Utarbeta implementeringsplan inkl plan för uppföljning
  - Systematisk uppföljning (SU) på såväl individ- som verksamhetsnivå

# Utredningsuppdrag om en länsgemensam verksamhet i Dalarna för barn och unga med skadligt bruk- och beroendeproblematik ("MiniMaria")

1. Styrgruppens dialog och resonemang kring fortsättning av arbetet med MiniMaria i ljuset av det pågående HVB-ärendet och Bostad först.
2. Styrgruppens förslag till beslut.

## Styrgruppens dialog och resonemang kring fortsättning av arbetet med MiniMaria i Ijuset av det pågående HVB-ärendet och Bostad först

- Region Dalarnas intention med MiniMaria
- Håll isär från HVB och Bostad först- dialog sker i andra forum. Ev annorlunda juridisk bedömning från RD.
- Styrgruppens mening är ett projekt bör tillsättas för att utarbeta detaljerna i uppstarten av en MiniMaria-verksamhet.

## Styrgruppens dialog och resonemang kring fortsättning av arbetet med MiniMaria i Ijuset av det pågående HVB-ärendet och Bostad först- forts.

- Styrgruppen menar att fortsättningen med MiniMaria behöver få en politisk viljeinriktning (i samverkan) innan en fortsättning kan äga rum.
- Föreslå till Välfärdsrådet att de tydliggör en gemensam viljeinriktning att starta upp en MiniMaria och att Välfärdsrådets beslut förankras inom respektive huvudman. Därefter kan en projektgrupp tillsättas och Styrgruppen tar fram detaljerade direktiv i samråd med LCHNV.
- Styrgruppen (2 repr) deltar på beredningsmöte med Välfärdsrådets presidium den 20 oktober.
- Nästa möte Välfärdsrådet 27 oktober (och 6 dec).

## Styrgruppens förslag till beslut

Styrgruppen har konstaterat att ytterligare justera utredningen lämpar sig bättre för ett kommande projektdirektiv som syftar till att konkretisera verksamheten.

Mot denna bakgrund föreslår Styrgruppen att Länschefsnätverket godkänner utredningsuppdraget om en länsgemensam MiniMaria så som det redovisades på möte 230615.

*Styrgruppen föreslår Länschefsnätverket:*

**att godkänna utredningsuppdraget om en länsgemensam verksamhet i Dalarna för barn och unga med skadligt bruk- och beroendeproblematik ("MiniMaria") och skicka vidare beslutet till Välfärdsrådet.**



# Rapport Länschefsnätverket Hemsjukvårdsavtalet

---

2023-09-22

# 23-09-22

- **Övergripande frågeställning:**

- 

Behöver nuvarande hemsjukvårdsavtal revideras? I så fall avseende vad?

Vad av utredningens förslag bör revideras/läggas till i avtalet?

Utgå ifrån utredningens förslag och rekommendationer och analysera om avtalet stödjer – eller förhindrar- god och nära vård omställningen.

# 23-09-22

Nuvarande avtal vilar på Hälso – och sjukvårdslagen som är daterad till 1982 (*” Skall landstinget erbjuda en god hälso och sjukvård...*)

Dagens gällande Hälso – och sjukvårdslag är daterad till 2017.  
(*” Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård..*)

# 23-09-22

Avtalet behöver revideras och aktualiseras.

Avtalet bör även omskrivas med de kommentarer som projektgruppen har lagt som förslag på Ledningsbolagets utredningskommentarer.

Avtalet bör även utökas och tydligare konkretiseras. Därtill bör samtliga hänvisningar även ingå i huvudavtalet

23-09-22

## Lösningförslag

Överväg att ge styrgruppen ett nytt uppdrag att sammansätta en ny projektorganisation med uppgift att se över hela Hemsjukvårdsavtalet. Som underlag för projektgruppens arbete, bör det av oss framtagna kommentarer till nuvarande skrivelser nyttjas.

# 23-09-22

## Risker

Den projektgrupp som åtar sig uppgiften att revidera Hemsjukvårdsavtalet, bör vara väl förankrad i kommunal och regional sjukvård. Därtill bör projektgruppen vara sammansatt med representation från såväl kommunal som primär och slutenvård. Det är av mycket stor vikt att projektgruppen även innehåller läkarkompetens. Därtill behöver projektgruppen tillgång till juridisk kompetens.

# Styrgruppens resonemang

## Process hemsjukvårdsavtalet

- Styrgruppen har berett ärendet och fört ett resonemang utifrån arbetsgruppens förslag om att sammankalla ny projektgrupp för att upprätta ett nytt och aktuellt avtal.
- Styrgruppen vill föra dialog med LCHNV innan ställningstagande och inför beredningsmöte i Välfärdsrådet (uppdragsgivare till processen).

# Styrgruppens resonemang

## Process hemsjukvårdsavtalet

### Avtalet

- Styrgruppen ställer sig tveksam om ett nytt avtal är "lösningen" och om en (till) projektgrupp ska tillsättas för det ändamålet.
- Kan avtalet t.o.m. utgöra ett hinder för samverkan och omställningen mot en god och nära vård?
- Vad blir konsekvenserna om avtalet helt avvecklas?



## Styrgruppens resonemang Process hemsjukvårdsavtalet

- Samtidigt finns kommunernas genomgående ståndpunkt att det som växlades när avtalet träffades, inte motsvarar de hsv-insatser som kommunerna utför (alltmer specialiserad vård). Att en ny skatteväxling är lösningen.
- Samtidigt har den regionala primärvården har inte fler resurser.
- Finns tankar om förskjutning av den specialiserade vården till den regionala och kommunala primärvården. Förflytta resurser (personal och kompetens, inte pengar). Finns tankar och idéer om hur det skulle gå till.

## Styrgruppens resonemang Process hemsjukvårdsavtalet

- Sammantaget tror Styrgruppen:
  - Göra en risk- och konsekvensanalys av om det inte träffas något nytt avtal/avtalet sägs upp/revideras.
  - Analys och uppdrag om förskjutning av den specialiserade vården till regionens och kommunernas PV. Analys internt och i samverkan?
  - Dialog: vad säger LCHNV?
  - Styrgruppen (2 repr) deltar på beredningsmöte med Välfärdsrådets presidium den 20 oktober.

- LGRS- Ledningsgrupp för regional samverkan (kommundirektörer och region- och förvaltningsdirektörer RD)

*Vi är varandras arbetsmarknad och konkurrerar om samma personal. Våra arbetsvillkor jämförs mellan kommunerna och Regionen. Det ligger i allas intresse att tänka tillsammans och ge bra förutsättningar för våra brukare/patienter och våra medarbetare*

## **Uppdrag till länschefsnätverket :**

- Ta fram förslag på gemensamma förhållningssätt/arbetssätt/åtgärder för Dalarnas kommuner och Regionen gällande effektiv bemanning med syfte att möta kompetensutmaningen. Ta vara på de goda exemplen.
- Förslag på åtgärder ska redovisas LGRS 16 november

## Styrgruppens resonemang kring uppdraget

1. Det **pågår en lång rad aktiviteter** och insatser inom socialtjänsten och hsv -i samverkan och inom respektive organisation- som syftar till att möta kompetensförsörjningsutmaningen.
2. Främst tänker vi på **omställningen till en god och nära vård**. Läns-gemensam strategi med mål och färdplan- vars aktiviteter ytterst sett handlar om att möta kompetensförsörjningsutmaningen i länets socialtjänster och hsv-verksamheter.
3. **Internt i varje kommun och i regionen** (heltidsresor, läkemedelsrobotar, delad chef PV mm.

## Styrgruppens resonemang forts.

1. **Lokalt vårdkompetensråd-** det finns ett länsgemensamt (nytt) forum som har ett **explicit uppdrag kring kompetensförsörjningsfrågor**. Här saknas dock **HR från kommunerna**. Risk för parallella spår?
2. Vi tror att de mer **operativa bemanningsfrågorna** behöver beslutas om på **politisk nivå**, regionalt och/eller delregionalt i syfte att motarbeta konkurrens om vår gemensamma arbetskraft. Dvs ta fram och besluta (politiskt) om ÖK om tex hyrpersonal, schemaläggning, arbetstider, ingångslöner, samordnade tjänster etc. Välj några prioriterade frågor och reglera/kom överens efter hand (för att inte göra för omfattande och tidsödande ÖK).

# LGRS resonemang

- LGRS avsikt med uppdraget tog ett tydligt avstamp i föreläsningen som visades i länet den 15 juni, dvs Susanne Åhmans föreläsning om effektiv bemanning <https://play.quickchannel.com/play/xbcIU59>
- LGRS önskar **operativa åtgärder** för att möta kompetensutmaningen som t.ex. schemaläggning, helgturer, bonustrappa etc. kort sagt: ”vad kan ni som minst komma överens om”.
- LGRS delade bilden av att sådana överenskommelser borde förankras på högsta politiska nivå och förordade att vi använde RSS- strukturen till det (Välfärdsrådet), för sedermera politiska beslut i resp. organisation.
- De instämde med resonemanget att inte ”gapa över allt”, utan att försöka hitta några fåtal omständigheter som kommuner och regionen kunde komma överens om.

# Vägen fram

- LGRS vill ha en plan från LCHNV redovisad den 16 november, men förstår att de konkreta åtgärderna kan vara svåra att nå till dess.
- Vägen fram: RSS sonderar terrängen, Styrgruppen bereder frågan vidare och diskuterar under LCHNV-dagarna i november.
- Reflektioner?

# Nätverket för Välfärdsteknik

## Gruppering omorganiserad strax innan sommaren

