

**RSS DALARNA**

REGIONAL SAMVERKANS- OCH STÖDSTRUKTUR FÖR  
LÄNETS FEMTON KOMMUNER OCH REGION DALARNA



# BIRK

Nationellt nätverk för **B**eroende | **R**egion och **K**ommun  
-Sammanfattande återkoppling

---

**LCHNV 231109**

*Caroline Mörk utvecklingsledare RSS Dalarna*

*Linn Andersson avdelningschef, beroendecentrum, Region Dalarna*

*Marie Edbom enhetschef, Mora kommun*

# Bakgrund

- BIRK-nätverket är ett av SKR:s medlemsnätverk och består av tjänstemän med nyckelbefattningar inom hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens missbruks- och beroendevård.
- Nätverket har i sin nuvarande form funnits sedan i början av 2015 och är ett forum för dialog och erfarenhetsutbyte mellan regioner och kommuner samt mellan den nationella och regionala nivån.

# Några samlade programpunkter från BIRK träffar 2023

- **Socialstyrelsen**-utbildnings pkt äldre och alkohol, hemlöshetsstrategin, att upptäcka våldsutsatthet hos personer som har ett missbruk/beroende (förstudie) m.m.
- **CAN**-alkoholvanor hos äldre, utsatthet för andras användning av alkohol, narkotika och tobak, cannabisanvändning hos unga m.m.
- **YR** missbruk förstudie och **BU** missbruk
- Utvärdering av de **nationella riktlinjerna** för vård och stöd vid missbruk och beroende
- **Regeringsuppdrag:**
  - personcentrering vid komplex psykiatrisk problematik och att implementera nationella riktlinjer inom området psykisk hälsa.
  - att stödja genomförandet inom vård och omsorg av den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor
  - att analysera vård och stöd för flickor och kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik

# Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08) - Från delar till helhet en reform att minska ohälsa



## Delbetänkande SOU 2021:93

### Från delar till helhet- En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser för personer med samsjuklighet

Huvudförslagen- ett tydliggörande av regionernas och kommunernas uppdrag:

- Regionernas hälso- och sjukvård ska ansvara för all behandling av skadligt bruk och beroende – på alla vårdnivåer och för alla åldrar
- Perspektivförskjutning för socialtjänstens arbete med skadligt bruk och beroende
- En skyldighet för regioner och kommuner att bedriva en gemensam vård- och stödverksamhet.

[Delbetänkande SOU 2021:93 En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser för personer med samsjuklighet](#)

## Slutbetänkande SOU 2023:5 Från delar till helhet – Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja

Förslag på gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt LVM eller LPT

- All tvångsvård vid skadligt bruk och beroende är regionernas ansvar.
- Den slutna tvångsvården ska ges på en sjukvårdsinrättning som drivs av regionen – LVM upphör och att SiS inte längre bedriver vård för vuxna personer med skadligt bruk eller beroende.
- I socialtjänstlagen förtydligas att Socialnämnden aktivt ska arbeta för att en patient som skrivs ut från LPT och LRV får boende och sysselsättning.

[Från delar till helhet - SOU 2023:5 Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja](#)

# Förslaget om genomförande och ikraftträdande av reformen

- **Föreslår en samlad reform-** konsekvensbeskrivningarna bygger på att förslag om huvudmannaskapsförändring, samordnad behandling och den samordnade vård- och stödverksamheten genomförs.
- **Stegvis genomförande under 5 år**
- **Två år mellan beslut och ikraftträdande-** som föreslås vara tidigast 1/1 2026. (troligtvis senare)
- **Stimulansmedel under 5 år-** start 2 år innan lag träder ikraft
- **Nationell stödstruktur på SKR**
- **Särskild utredare för avvecklingen av LVM-vården inom SiS**  
2024-2026 (övergångsbestämmelse)

## Aktuellt nationellt läge- samsjuklighetsreformen

- Fortsatt bred enighet politiskt om reformens genomförande
- Samsjuklighetsutredningens förslag är att lagförändringar ska träda i kraft 1 jan 2026 men utredningen har ju även föreslagit att man ska påbörja förberedelserna två år innan och eftersom vi inte fått någon mer preciserad tidplan än, vilket troligen innebär att det blir något förskjutet, enligt den information vi har nu.
- Samtidigt så bereds just ny SoL (proposition och lagrådsremiss, beslut 2024, ny SoL träda i kraft 1 juli 2025) där samsjuklighet är ett av socialtjänstens områden/målgrupper och hänsyn tas till det.



# Samsjuklighetsreformen aktuellt nationellt läge

**Tidöavtalet om samarbetet kring att genomföra reformen under mandatperioden 2022-2026:**

*”Stärk beroendevården”*

Personer med missbruksproblematik och beroendesjukdom ska ges en sammanhållen vård och behandling. Ansvaret ska ligga på regionerna och en långsiktig plan ska arbetas fram för en bättre beroendevård i hela landet. Stöd till närstående och barn behöver utvecklas, bland annat genom stömlinjer. Socialtjänstens ansvar för stöd i vardagen, till exempel i form av boende, sysselsättning och hjälp att utveckla egna resurser, ska kvarstå och stärkas.”

## Narkotikautredningen- En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar ([Slutbetänkandet 2023:62 Vi kan bättre!](#))



- Dialog forum, beredning av frågor  
-utredare har presenterat delresultat i BIRK under utredningens gång

# Narkotikautredningen (S 2022:01)

Ska föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med:

- effektivt narkotikaförebyggande arbete
- god missbruks- och beroendevård, som innehåller insatser för skademinimering
- insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.
- [Delbetänkandet SOU 2022:54 Naloxon kan rädda liv](#) – bedömningar av nuläget och nästa steg, lämnades den 14 oktober 2022 och innehåller endast bedömningar då frågorna kommer att hanteras vidare under utredningens gång.
- Slutbetänkandet redovisades oktober 2023
- Särskild utredare Thomas Lindén och huvudsekreterare Lina Pastorek

## Utredningens analys

- Många barriärer till vård och stöd
- Skadereducering bör prioriteras
- Likabehandling och jämlikhet
- Mellanrummen
- Kunskapsbaserad
- Nationell ”motor”

# Samlade rekommendationer och uppmaningar till regeringen

- Hög dödlighet vid skadligt bruk eller beroende av narkotika- Ett nationellt program för att minska dödlighet till följd av narkotika och läkemedelsförgiftningar
- Insatser för att öka kunskap och kompetens inom området
- Vård- och stödinsatser vid skadligt bruk eller beroende, samordning, utveckling och förstärkning av SIP arbetet
- Ändra i hälso- och sjukvårdslagen för att tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att samordna vården för barn eller unga som inte fyllt 21 år när det finns ett sådant behov.
- Regioner och kommuner ska inom sina verksamheter tydliggöra hälso- och sjukvårdens ansvar för att behandla barns och ungas skadliga bruk eller beroende av narkotika, särskilt barn- och ungdomspsykiatri, samt att tillsammans med kommunerna samordna strukturen för det omhändertagandet.
- Anhörigas situation- mer utvecklat stöd
- Att säkra framtidens kompetensförsörjning inom prevention, behandling och skadereducering vid skadligt bruk eller beroende.

# Den rättsvårdande processen

Regeringen uppmanas att

- ge Socialstyrelsen och Polismyndigheten i uppdrag att i samråd med Brå och SKR ta fram en vägledning för hur barn och unga under 21 år som misstänks för narkotikabrott kan erbjudas vård och stöd när det finns ett sådant behov.
- ge Polismyndigheten i uppdrag att se över hur myndigheten använder rapporteftergift vid misstanke om eget bruk och innehav för eget bruk av narkotika, och vid behov ta fram föreskrifter eller vägledning angående hur rapporteftergift ska användas.
- överväga att initiera en översyn av narkotikastrafflagen och påföljderna vid narkotikabrott för att bland annat utreda hur lagen påverkar de medicinska och sociala skadeverkningarna, och om personer med skadligt bruk eller beroende erbjuds vård- och omsorgsinsatser i tillräcklig omfattning.

# Skadereducerande och förebyggande insatser

## Skadereducering ett tydligt mål

- Nationella riktlinjer
- Stärk sprututbytesverksamheten
- Personcentrerade boendelösningar
- Säkra kunskap om narkotika, risk- och skyddsfaktorer samt hälsoeffekter i primärvården
- Säkra rutiner för upptäckt, tidiga insatser och rutiner för vidareremittering i primärvården
- Möjliggöra forskning och utveckling om metoder för att förebygga ogynnsam utveckling hos barn och unga
- Långsiktigt stärka strukturen för arbetet med tidiga samordnade insatser till barn och unga (TSI).
- Kommuner och regioner ska utöka utbudet av lågtröskelverksamheter som kan erbjuda flera skadereducerande och hälsofrämjande insatser samtidigt.

*Skadereducering inom narkotikapolitiken omfattar insatser, program och policyer som utan krav på drogfrihet syftar till att minska de hälsomässiga, sociala och ekonomiska skadorna av narkotikaanvändning för individer och samhället samt öka livskvaliteten för enskilda. Prioritera samordningen av det förebyggande arbetet mellan olika områden, och skapa en stabil struktur för detta*

# Skadereducerande insatser i länet- exempel

- LARO (Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende)
- Sprututbytesverksamheten
- Naloxon

## Utredningens förslag och uppmaningar:

Revidera de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende, kunskapsstödet för LARO samt föreskriften om LARO för att främja god, jämlik, tillgänglig och säker vård. Att LARO innebär både skadereducering, behandling och rehabilitering behöver tydligt framgå.

**Sprututbyten och tillgång till sterila sprutor och kanyler-**ändra lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler så att syftet även omfattar uppgiften att främja psykisk och fysisk hälsa. Tillståndskravet ersätts med en anmälningsplikt. Krav på återlämning av sprutor och kanyler tas bort och ersätts med skrivningar om att verksamheten ska främja återlämning av sprutor och kanyler.  
ändra lagstiftningen så att det inte längre ska vara förbjudet att sälja sprutor och kanyler på apotek.



## Spridning av information

- Kommun: via IFO-chefsnätverket ut lokalt
- Region: Länsvuxenpsykiatrins ledningsgrupp- Divisionens ledningsgrupp
- Gemensam spridning
- RSS- regionalt, nationellt
- Förbättringar, inspel?

**RSS DALARNA**

REGIONAL SAMVERKANS- OCH STÖDSTRUKTUR FÖR  
LÄNETS FEMTON KOMMUNER OCH REGION DALARNA



# Samsjuklighetsreformen

---

**Lägesbild, tidsperspektiv, förberedelser och omställning**

**LCHNV 231109**

*Caroline Mörk utvecklingsledare RSS Dalarna*

*Carina Wadås utvecklingsledare, division psykiatri, Region Dalarna*

*Marie Edbom enhetschef, Mora kommun*

## Framtidens socialtjänst – på väg mot en hållbar socialtjänst

De större förslagen bildar en helhet där samtliga delar är beroende av och förutsätter varandra.

- Främja jämlika *och jämställda* levnadsvillkor
- Förebyggande perspektiv och vara lätt tillgänglig
- Samhällsplanering och planering av insatser för enskilda inom alla verksamhetsområden
- Kunskapsbaserad – vetenskap och beprövad erfarenhet
- Möjlighet att tillhandahålla insatser utan behovsprövning
- En ny lag om socialtjänstdataregister

## Hållbar socialtjänst

### En ny socialtjänstlag

SOU 2020:47

[Slutbetänkandet på regeringens hemsida](#)





# Från organisation till relation

- Utgå från patientens/brukarens individuella förutsättningar, förmågor och behov och bidra till trygghet
- Utgå från att relationer är centrala för kvalitet och effektivitet
- Personcentrerad samverkan
  - Integrerat och samordnat mellan huvudmän och inom verksamhetsgrenar hos huvudmännen.



# Från isolerade vård- och omsorgsinsatser till samordning utifrån personens fokus

- Utgå från det bästa för patienten/brukaren i hela vård- och omsorgsprocessen
- Främja gemensamt ansvarstagande och tillit
- Skapa förutsättningar för jämlik vård och omsorg



# Nära vård en fokusflyttning... stämmer väl överens med Samsjuklighetsutredningens målbilder



Organisation



Person och relation

Passiv mottagare



Aktiv medskapare

Reaktiv



Proaktiv och hälsofrämjande

Isolerade vård och omsorgsinsatser

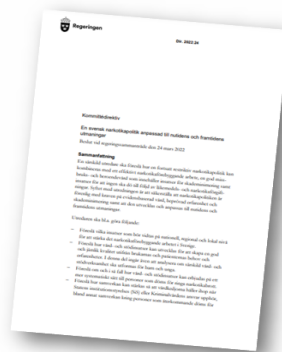


Sammanhållet utifrån personens fokus

## Narkotikautredningen (S 2022:01)

Ska föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med:

- effektivt narkotikaförebyggande arbete
  - god missbruks- och beroendevård, som innehåller insatser för skademinimering
  - insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.
- 
- **Delbetänkandet SOU 2022:54 Naloxon kan rädda liv – bedömningar av nuläget och nästa steg**, lämnades den 14 oktober 2022 och innehåller endast bedömningar då frågorna kommer att hanteras vidare under utredningens gång.
  - **Slutbetänkandet ska redovisas senast den 26 oktober 2023**
  - Särskild utredare Thomas Lindén och huvudsekreterare Lina Pastorek



[Dir. 2022:24 En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar](#)



## Slutbetänkandet 2023:62 Vi kan bättre!





## Några skäl till samsjuklighetsreformens förslag

- Att det är vanligt att personer med skadligt bruk och beroende i kombination med psykisk sjukdom inte får tillgång till den behandling de har behov av och att utbudet av behandlingsinsatser är otillräckligt och ojämlikt fördelat över landet.
- Målgruppen hänvisas och avvisas mellan verksamheter och det är en bristande samverkan
- Personer med samsjuklighet gör upprepade besök i akutsjukvård, primärvård och socialtjänst, vilket indikerar att befintliga behandlingsinsatser många gånger inte förmår möta personernas behov

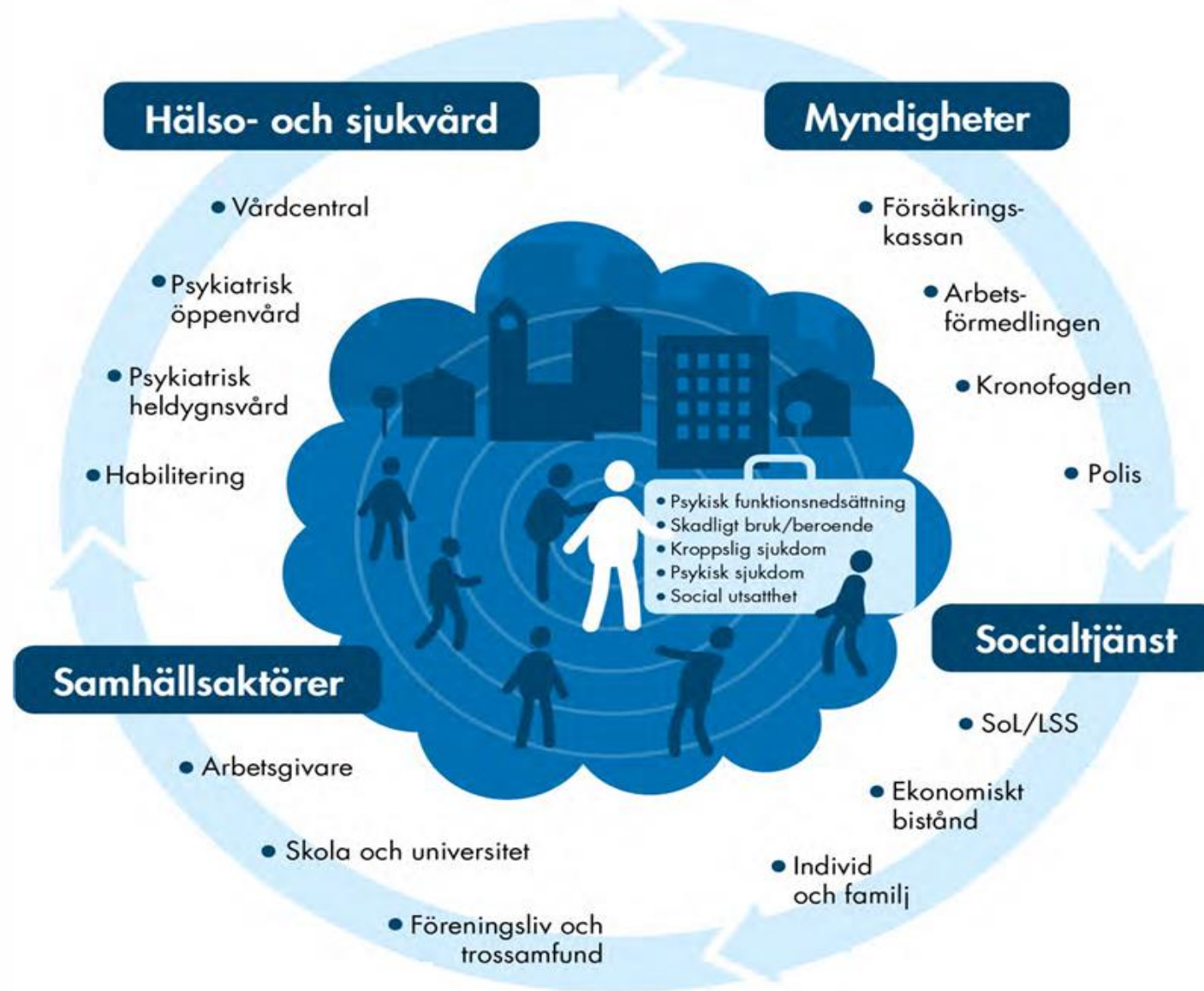
# Skäl för lagförändringar i samsjuklighetsreformen

- Sammanhållen vårdkedja med färre aktörer i personens närmiljö samt samordnad behandling, eftersom det är en utsatt patientgrupp där samsjukligheten är mycket hög.
- Ökad flexibilitet i vårdtider och vård innehåll
- Ökad tillgång till evidensbaserad behandling
- Samordnad behandling för skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd
- Personer med skadligt bruk eller beroende utgör redan idag en betydande del av den psykiatriska slutenvårdspsykiatrins patientgrupp
- Svårt för SiS att bygga upp en sådan hälso- och sjukvårdsorganisation dygnet runt som krävs för att bedriva psykiatrisk tvångsvård
- Kommunernas förutsättningar att bedriva stödinsatser förbättras genom att regionens ansvar för att ge samordnad behandling förtydligas, samt det förstärkta incitamentet för regionerna att ta ansvar för behandling vid HVB placering som föreslås

# Regioner och kommuner tillsammans

- Regioner och kommuner föreslås tillsätta en gemensam ledningsstruktur för genomförandet i respektive län.
- Utredarna bedömer att det behöver finnas en gemensam ledningsstruktur som dels koordinerar genomförandet och säkerställer ett gemensamt ansvarstagande över huvudmannagränserna, dels verkar för att erforderliga beslut fattas i respektive region och kommun under längre omställningstid.
- Ledningsstrukturen kan vara en integrerad del av redan befintliga funktioner som även om hanterar andra frågor.

# Individen i ett komplext system





## Hållbar socialtjänst En ny socialtjänstlag SOU 2020:47

[Slutbetänkandet på regeringens hemsida](#)



Person och relation

Samordning utifrån personens fokus

Aktiv medskapare

Proaktiv och hälsofrämjande

Jämlika och jämställda levnadsvillkor

Stärkt inkludering och stöd till anhöriga

Stöd och vård som hänger ihop som en helhet

## Från delar till helhet...

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



[SOU 2023:5](#) *Från delar till helhet Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja*



Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08)

## Narkotikautredningen (S 2022:01)

Ska föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med:

- effektivt narkotikaförebyggande arbete
- god missbruks- och beroendevård, som innehåller insatser för skademinimering
- insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.
- **Delbetänkandet SOU 2022:54 Naloxon kan rädda liv – bedömningar av nuläget och nästa steg**, lämnades den 14 oktober 2022 och innehåller endast bedömningar då frågorna kommer att hanteras vidare under utredningens gång.
- **Slutbetänkandet ska redovisas senast den 26 oktober 2023**
- Särskild utredare Thomas Lindén och huvudsekreterare Lina Pastorek



[Dir. 2022:24 En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar](#)

Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk

# Återblick och sammanfattning av utvecklingsarbete samsjuklighet

---

RSS 2021-2023

## Bakgrund Uppdrag samsjuklighet RSS

- I december 2020 beslutade [Länsnätverket för förvaltningschefer](#) om ett regionalt uppdrag kring samsjuklighet (skadligt bruk eller beroende och psykiatrisk problematik). Uppdraget syftar ytterst sett till att bidra till förutsättningar för att personer med samsjuklighet i Dalarna erbjuds en samordnad, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg och får tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov av. Uppdraget leds av RSS Dalarna / Avdelningen för Hälsa och välfärd.
- Utvecklingsarbetet tar avstamp i RÖK- missbruk och beroende samt Vård- och insatsprogrammet ([VIP](#)) för missbruk och beroende, den statliga samsjuklighetsutredningen ([SOU 2021:93](#)) och den nationella [ANDTS-strategin](#).
- I uppdraget ingår bland annat att göra en kartläggning i länet och ta fram förslag på olika åtgärder. Under juni 2022 har kartläggningen presenterats i en [delrapport](#) och under hösten 2022 påbörjades olika kompetenshöjande insatser, samt en revidering av den länsövergripande riktlinjen om SIP som ett första steg av åtgärder utifrån kartläggningens resultat.

## Kartläggning av nulägesbild i länet

- Ett första steg inom ramen för samsjuklighetsuppdraget blev att omvärldspana och att kartlägga nulägesbilden i länet för målgruppen. Med utgångspunkt:
  - Samverkan kring målgruppen i dagsläget, samt verksamhets- och samverkansformer som efterfrågas, alternativt behöver utvecklas
  - Insatser och behandlingar
  - Kompetensutvecklingsbehov
  - Uppföljning och utvärdering av metoder och verksamheter
  - Brukardelaktighet och brukarinflytande
  - SIP utmaningar och hinder, goda exempel, utvecklingsbehov?



## Sammanfattande iakttagelser kartläggning

- **Verksamheter inom såväl Hälso- och sjukvård och socialtjänst som i dagsläget möter målgrupperna saknar oftast en etablerad samverkansstruktur och integrerade arbetssätt mellan aktörer och huvudmän.**
  - Företrädesvis tas individerna emot av socialtjänsten och specialistpsykiatrin. Ett särskilt utsatt läge för den unga målgruppen som företrädesvis istället tas emot av socialtjänsten men där medicinsk och psykiatrisk behandling saknas.
  - Individer hänvisas och avisas mellan verksamheter och olika huvudmän
  - Förhållningssättet om krav på drogfrihet för behandling av psykiatrisk problematik blir ett hinder.
- **Förstärkt samverkan mellan och inom huvudmän**
  - Brister i kompetens vilket ökar stigmatisering och försvårar samverkan
  - Brister i samverkan både inom och mellan huvudmän
  - SIP- kompetensbrist, förutsättningar, upplevs tidskrävande, bristande implementering och uppföljning
  - Implementering och uppföljning av LÖK och RÖK
  - Behov av ökad implementering av metoder enligt VIP

Vård- och insatser till målgrupperna från första linjen till specialist behöver utvecklas.

## Åtgärdsförslag

- Vård- och insatser till målgruppen från första linjen till specialist behöver utvecklas och bli samordnade, integrerade, jämlika samt geografiskt likvärdiga över länet.
- ➔ • **Kompetensutveckling från första linje till specialistnivå behöver förstärkas- olika nivåer samt på både kort och lång sikt. Inom samsjuklighet, skadligt bruk och beroende samt psykiatriska diagnoser.**
- Utveckla samverkanstrukturer till att bli mer integrerade och multidisciplinära med ett helhetsperspektiv kring individerna. Sammanhållen vårdkedja för individerna inom kommuner och regionen.
- Implementera, utvärdera, utveckla skadereducerande insatser
- Insatser och åtgärder för att öka brukarinflytande och minska stigmatisering
- ➔ • **SIP utvecklingsarbete-revidering av riktlinje, kompetenshöjning, implementering, metodstöd m.m.**

**RSS DALARNA**

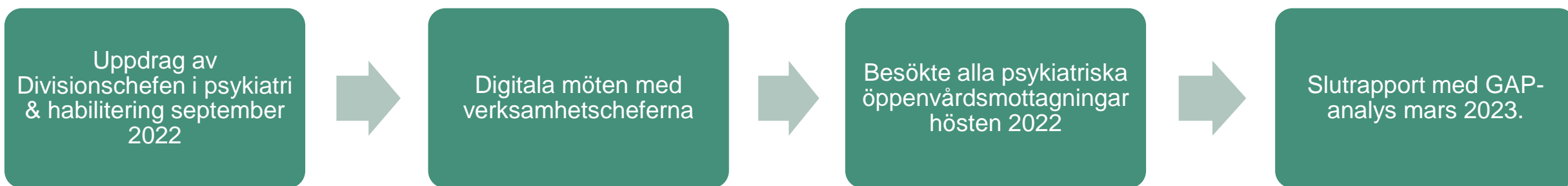
REGIONAL SAMVERKANS- OCH STÖDSTRUKTUR FÖR  
LÄNETS FEMTON KOMMUNER OCH REGION DALARNA



# Lägesbild regionen

---

# Kartläggning av psykiatriska öppenvårdsmottagningarnas beroendevård



# Vägledande i kartläggning och GAP-analys

Socialstyrelsens  
riktlinjer

Vård- och  
insatsprogrammet för  
missbruk och  
beroende

Länsövergripande  
överenskommelserna

Samsjuklighetsutredningen

Fungerande modell i  
norra-västra

# Frågor som togs upp med öppenvårdsmottagningarna

- Samverkan
- Behandlingsinnehåll
- Samarbete med LARO
- Kvalitetsregister
- Utbildningsbehov
- Vad fungerar bra?
- Utmaningar?
- Stigmatisering

# Personalen informerades om:

- Vård- och insatsprogrammet
- De länsövergripande överenskommelserna
- Samsjuklighetsutredningen
- Forskning inom samsjuklighet
- Presentation av "Norra-Västras arbets-modell"

# Förekomst

- Divisionen hade ca 4 % identifierade samsjukliga under 2022.
- Beroende på hur man räknar så kan man se att ca 25-50 % av alla patienter med psykiatrisk diagnos någon gång i livet utvecklar skadligt bruk eller beroende.
- Ca hälften av alla med skadligt bruk eller beroende har annan psykiatrisk diagnos.



# Resurser

Målgruppen prioriteras väldigt olika- Ojämlig vård

## Kompetensnivå

- Relativt hög kompetensnivå inom ”beroendeteamen” gällande skadligt bruk och beroende. Låg kompetens inom samsjuklighet och parallella/integrerade behandlingsmetoder.
- Låg kompetens generellt i övrigt.

# Stigmatisering & brukarperspektiv

- Fortsatt uppfattning på flera håll om att patienter skall vara nyktra och drogfria innan kontakt/insats.
- Större problem inom vissa yrkesgrupper- Patienterna får inte den behandling de har rätt till.
- Man jobbar i låg utsträckning med brukarperspektiv och personcentrerad vård

## Samverkan

- Behöver stärkas på alla basenheter, mer eller mindre. Framförallt med kommun, primärvård och LARO men även behandlingshem m.fl..
- SIP behöver användas oftare, framförallt görs för få uppföljningar av SIP.
- Anhöriga

## Underdiagnostisering

- Man ser det inte som sitt/vårt uppdrag
- Bristande kunskap
- Stigmatisering

## Åtgärdsförslag

1. Se över resursfrågan på varje basenhet- öronmärkta tjänsterna.
2. Skapa ett regionalt nätverk med basenheternas beroendeteam/beroendepersonal med stöd av utvecklingsledaren för beroende som stöd under utvecklingsarbetet.
3. Tillsätta en beroendesamordnare per basenhet för att bygga upp beroendeteam och dess insatser, förslagsvis enligt arbetsmodell i norra-västra basenheten.
4. Upprätta handlingsplaner utifrån GAP-analysen på varje basenhet/mottagning, med regelbundna uppföljningar.
5. Se över möjligheten att utveckla digitala insatser samt samarbeta kring vissa insatser över varje basenhet samt eventuellt över hela divisionen.
6. Fortsätta bevaka samsjuklighetsutredningen samt justera insatser och handlingsplaner i linje med denne.

# Vad har kartläggningen lett till?

- Slutrapport med åtgärdsförslag- mars 2023
- Upprättade handlingsplaner på varje mottagning- hösten 2023
- Utvecklingsarbete utifrån Socialstyrelsens riktlinjer, vård- och insatsprogrammet, länsövergripande överenskommelser- pågår

## Fortsatta steg

- Samsjuklighetsutredningen
- Handlingsplaner och uppdaterad GAP-analys våren 2024
- Implementera ”Norra-västra metoden” över hela psykiatrin.
- Underdiagnostisering
- Stigmatisering
- Spelberoende- satsning hösten 2023
- Kompetenshöjande insatser
- Omorganisation av den psykiatriska akut och heldygnsvården



# Primärvård

- Primärvården får en stärkt roll, utökat ansvar och uppdrag i omställningen av narkotikautredningen och samsjuklighetsreformen.  
*-behandling som idag utförs av kommunerna kommer till största del bli ett ansvar för primärvården*
- Kartlägga nuläge inför kommande utökat ansvar i omställningen?
- Se över möjligheten till att samarbeta och dra nytta av psykiatrins nuvarande arbete med målgruppen?

**RSS DALARNA**

REGIONAL SAMVERKANS- OCH STÖDSTRUKTUR FÖR  
LÄNETS FEMTON KOMMUNER OCH REGION DALARNA



# Lägesbild kommun

---

# Skadligt bruk/beroende

Arbetsmarknadsenhet      LSS      IFO      Äldreomsorg      Gruppboestad      Familjerådgivning  
Anhörigstöd      Biståndshandläggning      Integration      Ordinärt boende      Socialpsykiatri  
Särskilt boende      Stödboende      Personligt ombud      m.fl.



## Nuläge kommun

---

Ökad komplexitet i ärendena, gäller både barn och unga och vuxna

---

Placeringskostnader ökar

---

Krävs mer samverkan/samtidiga insatser mellan kommun och region

---

Sociala stödinsatser till målgruppen behöver utvecklas

---

Ny lagstiftning (Socialtjänstlagen, Samsjuklighetsutredningen, Ett fönster av möjligheter...)

## Kartläggning

- Vad kan vi erbjuda idag för insatser?
- Vad erbjuder vi inte för insatser?
- Vad ser vi för behov?
- Vad behöver vi framåt om lagstiftningen ändras?
- Tar vi beslut i "rätt riktning"?
- Vad kan vi göra redan idag?

**ANALYS IFO**



# Vad kan vi göra redan nu?

---

# Omställningen av samsjuklighetsreformens förslag

*Reformen föreslår vissa avgörande lagförändringar men stora delar av reformen handlar i verkligheten om, en reformering av arbetssätt och förhållningssätt, en vård och behandling som ges samtidigt, samordning och utveckling av samverkan för att tillgodose målgruppens behov av en sammanhållen vård- och stödkedja baserat på bästa tillgängliga kunskap och evidens på området.*

## Vad kan vi göra redan nu?

- Utveckling av personcentrerad vård
- Inventering och kartläggning av verksamheter
- Omställning till nära vård inom området skadligt bruk och beroende
- Stegvis vård
- Kultur- och attitydförändring, motverka stigma, stärka brukarinflytande
- Fler integrerade verksamheter



- Fortsätta arbeta med ansvarsfördelningen lokalt och regionalt.
- Inventering och kartläggning av kompetensbehov för att bättre möta och behandla personer med skadligt bruk och beroende/samsjuklighet
- Utveckling av sociala stödinsatser – boendeformer, boendestöd, sysselsättning och arbete
- Öka tillgängligheten till LARO och då inte bara läkemedelsdelning utan också kombinerat med psykologisk och psykosocial behandling/rehabilitering

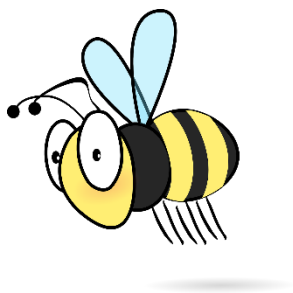




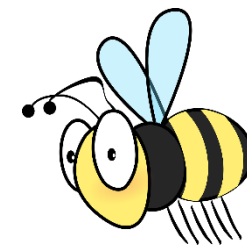
## Hur rustar vi oss på bästa sätt?

- Vad kan vi göra redan nu för att påbörja den omställning som reformen kräver samt hur förbereder och rustar vi oss för eventuella lagförändringar? Vad kan ni och önskar ni göra redan nu?
  - Inom min division, organisation, kommun?
  - Tillsammans mellan divisioner inom regionen? Tillsammans mellan kommuner?
  - Tillsammans region och kommun?

Bikupor



## Reflektioner från era diskussioner



- Vad kan vi göra regionalt och lokalt för att möta upp reformen som helhet?
- Vad kan/skulle vi vilja vi göra redan nu för att påbörja den omställning som reformen kräver samt hur förbereder och rustar vi oss för de eventuella lagförändringar?
  - Inom min division, organisation, kommun?
  - Tillsammans, mellan divisioner inom regionen? Tillsammans mellan kommuner?
  - Tillsammans, region och kommuner?

GÄGNEF



# RSS DALARNA

REGIONAL SAMVERKANS- OCH STÖDSTRUKTUR FÖR  
LÄNETS FEMTON KOMMUNER OCH REGION DALARNA

