

Start av process för en Mariamottagning Lund med omnejd

Ansökan syftar till att genom stöd av Lunds Samordningsförbund initiera en process för att starta en integrerad beroendemottagning för barn och unga vuxna med risk- och missbruk samt beroende under år 2016. Denna typ av mottagning kallas för Mariamottagning. I ansökan kommer den integrerade beroendemottagningen kallas för *Mariamottagning Lund med omnejd*.

I ansökan beskrivs bakgrund, pågående Maria-projekt som genomförs av vuxenpsykiatri inom Region Skåne i Lund samt det fortsatta behovet av kartläggning i detta geografiska område för att utforska förutsättningarna för att mellan flera huvudmän kunna starta en Mariamottagning.

Ansökan till Lunds samordningsförbund är starten på en process som avser år 2015 och 2016 och kommer omfatta två ansökningar för olika faser i processen. Den första fasen avser perioden 1 april 2015 till och med 28 februari 2016. I den andra fasen som planeras för perioden 1 mars 2016 till och med 31 december 2016 kan ansökan gå till flera FINSAM-förbund utifrån kommunernas intresse i mellanskåne¹ att fortsätta processen.

- Ansökan avser finansiering för projektledare i syfte att undersöka behov, intresse för en integrerad mottagning och därefter driva en process för att implementera en Mariamottagning i Lund med omnejd.
- Projektet ska drivas i samverkan mellan Socialförvaltningen i Lunds kommun, primärvården och vuxen- och barn och ungdomspsykiatri i Lund, Region Skåne.
- Projektledningen ska vara gemensam medan Verksamhetsområde vuxenpsykiatri Lund i Region Skåne är huvudman.

Bakgrund till de problem som en Mariamottagning ska lösa

Antalet personer med risk och missbruk samt beroende ökar i Sverige. Det gör även den psykiska ohälsan och samsjuklighet förekommer i stor utsträckning. Ungdomar och unga vuxna är en högriskgrupp för droganvändning och det kan vara livsavgörande för ungdomen att missbruket/beroendet upptäcks tidigt. Det krävs god tillgänglighet till

¹ Mellanskåne avser i detta sammanhang följande kommuner: Lund, Lomma, Kävlinge, Eslöv, Hörby, Höör, Staffanstorps och Burlöv

behandling så att skolgången kan fullföljas och därmed en möjlighet för den unge att ta sig vidare ut i arbetslivet. Ofta har problemen funnits en längre tid när behandlingen påbörjas vilket påverkar förutsättningarna för framgångsrik behandling och ett liv utan droger. Ungdomar och unga vuxna är och förblir en högriskgrupp för droganvändning samtidigt som det är en speciellt stor utmaning att upptäcka, motivera och behandla denna målgrupp. I Lund med omnejd ser Region Skånes barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri samt socialförvaltningen i Lund ett ökat behov från målgruppen barn och unga vuxna i form av fler yngre risk- och missbrukare med en komplex situation som kräver effektivare samverkan och möjlighet till en tydligare ingång för att möjliggöra tidigare insatser.

Ansvar för stöd och behandling vid drogproblematik är uppdelat mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Inom hälso- och sjukvården finns det dessutom olika uppdrag för olika delar av problematiken mellan olika verksamheter. För den unge och dess närstående saknas således en tydlig ingång vart de kan vända sig för att få stöd, och för verksamheterna innebär den rådande uppdelningen av ansvar, att insatser inte alltid är synkroniserade för att ge både den unge och dess närstående rätt stöd och behandling i rätt tid utifrån deras behov. Både nationellt och regionalt har det konstaterats att otydligheten mellan och inom huvudmännens uppdrag och ansvar kan drabba den enskilde och dess närstående i form av bristande samordning mellan insatser och onödig väntan på behandling.

Utifrån denna bakgrund av de svårigheter som finns för vård- och stödsystemet att ge tidiga insatser på rätt nivå till barn och unga vuxna med risk- och missbruk bedöms en Mariamottagning vara en möjlig lösning på ovan problembeskrivning.

Mariamottagningen kan bidra med:

- En gemensam lättillgänglig ingång till vård- och stödsystemet för barn, unga vuxna och närstående.
- Att det integrerade arbetssättet på mottagningen möjliggör synkroniserade insatser för att bättre hantera många barn och unga vuxnas komplexa situation.
- Effektivare arbetssätt genom bättre samordning som skapar högre tillgänglighet till bedömningar och insatser.

Sammantaget bedöms det integrerade arbetssättet och den effektivare processen leda till ett mer kostnadseffektivt tillvägagångssätt för samhällets olika stödsystem.

Styrdokument i linje med projektets syfte

Inom de kommande nationella riktlinjerna² som publiceras under våren 2015, samt i den kommande Regionala överenskommelsen³ mellan Region Skåne och Skånes kommuner som kommer tecknas under våren 2015, finns det tydliga rekommendationer att integrerade behandlingsformer inom missbruksområdet ger resultat och är högt prioriterat som insats i riktlinjerna för personer med missbruk i kombination med psykisk ohälsa.

² Socialstyrelsen 2014, Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård 2014. Preliminär version

³ Ramöverenskommelse mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande samarbete i fråga om personer med missbruks- och beroendeproblem. Planeras beslutas i Hälso- och sjukvårdsnämndens möte i mars och därefter i kommunerna under år 2015.

Mellan Region Skåne och kommunförbundet Skåne har det under år 2014 tagits fram ett tjänstemannaförslag till gällande Mariamottagningar och vad som definierar en Mariamottagning, målgrupper, samfinansieringsmodell, verksamhetens innehåll och andra viktiga förutsättningar. Projektet i Lund med omnejd kommer att drivas utifrån detta dokumentets gemensamma utgångspunkter gällande mottagningens innehåll. Rapporten kommer att fastslås under vintern år 2015. I Skåne finns tre Mariamottagningar som varit i drift olika länge varav de två senaste startade under 2013 och 2014⁴ genom att först vara projekt inom ramen för samordningsförbund och därefter blivit verksamheter som drivs reguljärt.

Konceptet och de bärande idéerna bakom att starta Mariamottagningar har varit att undvika dubbelarbete och skapa samordningsvinster genom direkta kommunikationsvägar i samverkan mellan huvudmännen. Det har funnits en önskan av en verksamhet med möjlighet att gå in snabbt och tidigt med interventioner eftersom ungdomarnas motivation är en färskvara. Det vård- och behandlingsutbud som fanns i de delar av Skåne, där Mariamottagningar har startat, hade inte tidigare ett utbud som mötte målgruppens speciella behov.

Ett pågående Maria-Lund-projekt

Sedan slutet av 2014 finns ett nystartat projekt, Maria-Lund-projektet, i vuxenpsykiatriens regi med två anställda kuratorer, som är samlokaliserade med den samfinansierade Unga vuxna-mottagningen i Lund, med uppgift att genomföra behovsinventering samt kliniskt arbeta med barn- och ungdomar. Erfarenheterna från detta projekt kommer att tillvaratas och utgöra en grund för en eventuell framtida gemensam Mariamottagning i Lund med omnejd. Under år 2015 kommer Maria-Lund-projektet att ingå och bli en del i processen Mariamottagning Lund med omnejd.

Maria Lund Projektets uppdrag är att tidigt uppmärksamma risk- och missbruk av alkohol och droger samt arbeta förebyggande och behandlande med barn och unga upp till 21 år och deras nätverk.

Behov för Mariamottagning i Lund med omnejd

I Region Skånes Folkhälsorapport Barn och Unga i Skåne 2012 har barn och unga i skolår 6, 9 och andra året på gymnasiet svarat på frågor om alkohol och narkotika. Folkhälsorapporten visar att bruk av narkotika och alkohol skiljer sig mellan de olika kommunerna i jämförelse med Skåne som helhet.

I Lunds kommun visar folkhälsorapporten att en högre andel barn och ungdomar använder narkotika jämfört med Skåne. Särskilt framkommer att unga kvinnor är en behovsgrupp behöver belysas i Lund utifrån den nationella kunskapen som finns genom Trestad², vilket är en nationell satsning där städerna Stockholm, Göteborg och Malmö samarbetar för att minska användandet av cannabis bland ungdomar. En rapport utkom 2013 där trender beskriver droganvändandet och ungdomars psykosociala situation kopplade till öppenvårdskontakterna på Mariamottagningarna. Gemensamt för de tre städerna är att debutåldern för primär drog uppgår till 15 år medan medianålder för kontakt med Mariamottagningar är 17 år. En annan gemensam indikator för de tre städerna är att flickor utgör 1/4 av det totala antalet ungdomar som har påbörjar öppenvårdskontakt med Mariamottagningen. Sammanställningen pekar på att flickor i alla tre städerna har en tyngre problematik i jämförelse med pojkarna.

⁴ Mariamottagning i Nordvästra Skåne 2013 och i Nordöstra Skåne 2014.

Det är även viktigt att uppmärksamma den tydliga relationen mellan psykisk ohälsa och missbruksproblematik som kallas samsjuklighet när det gäller barn och ungdomar. 60 % av alla ungdomar som har substansproblematik, missbruk eller beroende möter samtidigt kriterierna för minst en psykiatrisk diagnos. Ungdomar med *tidiga* missbruksproblem är högriskindivider och har nästan alltid omfattande problem inom en rad områden bland dem är samsjukligheten med psykiatriska tillstånd upp till 90 %.⁵

Att tidigt uppmärksamma riskbruk, missbruk och beroende är viktigt för att kunna sätta in rätt insatser i rätt tid. Det ansökta projektet ska genomföra en fortsatt kartläggning av de åtta kommunerna utifrån de olika verksamheternas bedömningar av behov av en integrerad Mariamottagning i Lund. Trender och tendenser avseende alkohol och droganvändande är föränderliga och kan skifta snabbt. Viktigt är att tidigt identifiera för att möta aktuella behov och därmed arbeta förebyggande med unga personer som har problem med alkohol och droger.

Syfte, mål och målgrupp

En Mariamottagning i Lund med omnejd för barn och unga vuxna syftar till att möjliggöra en sammanhållen vårdkedja för personer med missbruks- och beroendeproblematik. En samlad organisation för arbete med riskbruk, missbruk och beroende blir en tydlig ingång för personer med aktuell problematik och möjliggör bättre samarbete mellan samtliga involverade verksamheter så att behandlingstiderna kan kortas genom samordnade insatser. En samlad vårdkedja ger troligtvis stora resurs och tidsvinster och minimerar mänskligt lidande. Det långsiktiga målet är att minska utanförskapet för personer med missbruksproblematik, skapa en effektiv och god vård och behandling för målgruppen. Ungdomar och unga vuxna är en högriskgrupp för droganvändning och det kan vara livsavgörande för ungdomen att missbruket/ beroendet upptäcks tidigt och behandling finns lättillgänglig så att skolgången kan fullföljas och därmed en möjlighet för den unge att ta sig vidare ut i arbetslivet.

Syfte och mål med projektet

Syftet med projektet är således att utforska förutsättningarna och målet är att ett gemensamt Mariamottagning i Lund med omnejd startas och implementeras i reguljär verksamhet under år 2016.

Huvudsaklig målgrupp

Målgruppen för projektet är politiker, verksamhetschefer, förvaltningschefer eller motsvarande inom hälso- och sjukvården och inom socialtjänsten i det geografiska området som motsvarar åtta kommuner. Projektet ska bedrivas i nära samarbete med brukar- och anhörighetsföreningar, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Kriminalvården, Statens institutionsstyrelse och andra aktörer.

Gällande framtida mottagning kommer målgruppen vara barn och unga vuxna som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel och deras närstående. Någon undre åldersgräns kommer inte att finnas medan den övre åldersgränsen ska fastslås under projektet där målgruppen i första hand ska beslutas utifrån begrepp som avser vårdtyngd och hur etablerat missbruk personen har. Vid beslut om målgrupp bör diskussioner föras mellan de olika huvudmännen så att inga grupper eller åldrar hamnar utanför befintligt utbud. I framtagande av målgrupp ska det undvikas att sammanblanda

⁵ Anders Tengström, docent i klinisk psykologi, Karolinska institutet 2012

unga med lättare och tyngre vårdbehov. Anhöriga med eller utan att den unga är aktuell på mottagningen kommer ingå i målgruppen.

Aktiviteter och projektmål

År 2015/2016 – aktiviteter i projektet under fas I

- Projektet ska sprida kunskap och information om målgruppens behov och om integrerade verksamheter inom missbruksområdet till kommuner och berörda verksamheter i det geografiska området. Arbetet ska utgå från de nya nationella riktlinjerna samt innehållet i den regionala ramöverenskommelse gällande missbruksområdet. Målgruppen för informationen ska riktas till politiker, verksamhetschefer, förvaltningschefer eller motsvarande inom hälso- och sjukvården och inom socialtjänsten i det geografiska området som motsvarar 8 kommuner.
- Projektet ska ta fram behovsinventering på målgruppen med riskbruk, missbruks- och beroendeproblematik. Behovsinventeringen ska innefatta demografi, ANDT-folkhälsodata, risk- och skyddsfaktorer, verksamhetsstatistik om hur målgruppen hanteras idag och förslag hur god tillgänglighet och ett effektivt resursutnyttjande kan säkras i framtiden. Behovsinventeringen ska presenteras vid både seminarier och som rapport.
- Förberedande av gemensam modell för verksamhetsuppföljning av Mariamottagning i Lund med omnejd.
- Brukar- och anhörighetsorganisationer ska involveras i projektet.
- Beslut ska tas av styrgruppen för projektet för att säkra att det finns en fortsatt strävan och möjlighet att starta en integrerad beroendemottagning för barn, unga och unga vuxna under år 2016.

För att få tillstånd en behovsinventering samt en igångsättningsprocess krävs en särskilt avdelad projektledare med detta som arbetsuppgift.

År 2015/2016 fas I – Projektmål

<i>Projektmål</i>	<i>Indikatorer på måluppfyllelse</i>
Att skapa förutsättningar för att en gemensam Mariamottagning i Lund med omnejd ska kunna startas under år 2016	<ul style="list-style-type: none"> • Att ett beslut tas av styrgruppen för projektet att starta en mottagning under år 2016 innan samordningsförbundets första möte för år 2016

År 2015/2016 fas I – Delmål

Projektmål	Indikatorer på måluppfyllelse	Aktivitet
Att skapa förtrogenhet kring behovet av en väl fungerande vård- och stödprocess för målgruppen i det geografiska området	<ul style="list-style-type: none"> • Alla kommuner och all berörd hälso- och sjukvårdsverksamhet ska få möjlighet att delta i kartläggningen. 	Behovsinventering tas fram av projektledaren på målgruppen om hur stöd- och vårdsystemet fungerar idag tillsammans med förslag på hur god tillgänglighet och ett effektivt resursutnyttjande kan säkras i framtiden.
Hög kunskap om projektet och om det integrerade arbetssättet som insats i det geografiska området	<ul style="list-style-type: none"> • Alla kommuner ska representeras av en verksamhetschef eller motsvarande i de åtta kommunerna vid minst ett seminarium som genomförs inom projektet. • Alla hälso- och sjukvårdens verksamhetschefer eller motsvarande inom Division Psykiatri i det geografiska området som omfattas av uppdraget ska medverka vid minst ett seminarium eller liknande. • Politiker från både kommun och Region Skåne ska medverka vid minst ett seminarium. 	<p>Projektledningen ska aktivt arbeta med att bjuda in och presentera hur projektet fortlöper i lämpliga sammanhang såsom ledningsgrupper, i det politiska samverkansmötet REKO och genomföra minst två seminarium under hösten.</p> <p>Vid alla möten ska projektet kopplas samman med rekommendationerna i nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård samt den kommande Ramöverenskommelse mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande samarbete i fråga om personer med missbruks- och beroendeproblem.</p>
Skapa förutsättningar för att en Mariamottagning kan prioriteras i de olika verksamheternas budget.	<ul style="list-style-type: none"> • Presentera förslag på dimensionering av en framtida verksamhet och kostnadsfördelning mellan medverkande parter. 	Projektet ska utifrån behovskartläggning och andra Mariamottagningar i Skåne ge <i>förslag</i> på dimensionering av en framtida verksamhet och kostnadsfördelning mellan medverkande parter inför år 2016

Aktiviteter och mål under resterande av år 2016 – fas II

Nedan beskrivs vad som krävs under fas II. Fler aktiviteter och mål kommer finnas med vid eventuell ansökan som kommer skickas in till samordningsförbundets första möte under år 2016.

År 2016

- Avsiktsförklaring från flera kommuner att fortsätta att medverka i både projektet och implementeringsarbete.
- Implementeringsarbete av en Mariamottagning i Lund med omnejd och verksamhetsutveckling för att arbeta fram ett integrerat arbetssätt.
- Genomföra modell för gemensam verksamhetsuppföljning samt i samarbete med samordningsförbunden genomföra utvärdering av samhällsnyttan med en Mariamottagning i Lund med omnejd.

Den framtida organiseringen, uppdrag och målgrupp ska utgå från det lokala utbudet som finns i området Lund med omnejd gällande barn- och ungdomspsykiatrins första linje samt de gemensamt finansierade mottagningarna rådgivningsbyrån och unga vuxna-mottagningen i Lund.

För att få tillstånd en gemensam Mariamottagning, motivera fler kommuner att medverka samt att arbeta fram ett integrerat arbetssätt på mottagningen krävs en särskild avdelad projektledare.

Risikanalyt

De risker som beskrivs nedan kan påverka projektet måluppfyllse gällande att skapa förutsättningar för att en gemensam Mariamottagning i Lund med omnejd ska kunna startas under år 2016 och gäller för ansökan år 2015.

Risk	Plan för riskhantering
<p>Olika budgetår mellan huvudmännen försvårar och kan försena start av Mariamottagning.</p>	<p>Att i ansökan för år 2016 till Lunds samordningsförbund även <i>vid behov</i> kunna innefatta vissa kostnader för lokaler och annan drift. Finansieringen ska utgå från projektets förslag till dimensionering efter genomförd behovsinventering. Konsekvensen riskerar annars att bli att Lunds kommun vars budget planeras för år 2016 innan behovsinventering är klar tvingas vänta med start till år 2017 i väntan på prioritering i budget.</p> <p>Riskhanteringen innebär att Lunds samordningsförbund blir en part som kan överbrygga huvudmännens osynkroniserade budgetarbete och bidrar till att samverkan och samordning startar enligt planering.</p>
<p>Ett flertal kommuner i det geografiska området kan välja att ställa sig utanför ett samarbete.</p> <p>Konsekvensen av denna risk kan bli att den psykosociala kompetensen inte kommer utvecklas i samma utsträckning i dessa kommuner liksom den specialiserade kompetensen inom den integrerade Mariamottagningen vilket kommer innebära att vård- och stödsystemet inte blir likvärdigt i det geografiska området.</p>	<p>I seminarium och i möten med verksamhetsföreträdare från kommunerna i det geografiska området ska insatsen integrerad behandling för personer med missbruk och psykisk ohälsa lyftas fram tillsammans med de politiskt tagna beslut i kommun och Region Skåne som rekommenderar denna insats. Att hälso- och sjukvården och socialtjänsten använder kunskapsbaserade metoder har en stor betydelse för att upptäcka missbruk och beroende, och för att den givna behandlingen ska lyckas. De nationella riktlinjerna kommer att öka möjligheterna att sprida kunskapen. Då det blir tydligare för vård- och omsorgsgivarna att integrerade arbetsformer bör införas eller få utökade resurser medan andra insatser bör minska eller avvecklas.</p>
<p>Rekrytering av projektledare med rätt kompetens att driva projektet mot uppsatta mål.</p>	<p>Projektets tidsplan och aktiviteter kräver att det finns en projektledare/projektledning kort efter beslut i Lunds samordningsförbund. För att hantera risken ska ansökningsförfarandet påbörjas innan beslut, utifrån att tjänsten tillsätts under förutsättning att erforderliga beslut tas.</p>

Avgränsning och löptid av projektet

Lunds kommun och Region Skåne kommer *inte* ansöka för all drift av verksamheten, såsom kostnader för personal, utan detta finansieras av varje part själva med start under 2016. Lunds kommun och Region Skåne önskar kunna precisera hur kostnader för utbildning och lokaler ska hanteras i ansökan för år 2016.

Ansökan till Lunds samordningsförbund är starten på en process som avser år 2015 och 2016 och kommer omfatta två ansökningar för olika faser i processen. Den första fasen avser perioden 1 april 2015 till och med 28 februari 2016. I den andra fasen som planeras för perioden 1 mars 2016 till och med 31 december 2016 kan ansökan gå till flera FINSAM-förbund.

Projektamn

Mariamottagning Lund med omnejd

Projektbudget

Finansiering för 1 april 2015 till och med 28 februari 2016 avser projektledare, inklusive sociala avgifter och semester 643 441 kronor per helår. Omkostnader gällande dator, telefon, hyra för kontor/arbetsplats, resor, utbildning samt omkostnader för minst två seminarier/dialogträffar riktat till de kommuner som finns i det geografiska området beräknas till 150 000 kronor. Eftersom ansökan gäller del av år 2015 äskar Division Psykiatri och Primärvården SUS Division 5, Region Skåne och Socialförvaltningen i Lund 595 000 kronor.

Styrgrupp för projektet under år 2015

Therese Theander, Verksamhetschef Barn- och ungdomspsykiatri, Region Skåne
Inger Fröman, Verksamhetschef Barn, unga och familjestöd, Socialförvaltningen, Lunds Kommun

Sven Scharnell, Områdeschef Vuxenpsykiatri, Region Skåne

Ulla Blomé, Verksamhetsområdeschef, Primärvården SUS Division 5, Region Skåne

Ulla Falkestav, Vårdutvecklare Vuxenpsykiatri, Region Skåne

Johan Larsson Boström, Enhetschef, Socialförvaltningen, Lunds Kommun

Projektets Huvudman

Projektet ska drivas i samverkan mellan Socialförvaltningen i Lunds kommun och vuxen- och barn och ungdomspsykiatri samt primärvården SUS Division 5 i Region Skåne, projektledningen ska vara gemensam medan Vuxenpsykiatri Lund, Skånevård Sund som är en del av Region Skåne kommer vara huvudman.

Datum:

Eva-Lena Brönmark
Verksamhetschef
VO Vuxenpsykiatri Lund
Skånevård Sund
Region Skåne

Datum:

Inger Wallin Fröman
Verksamhetschef Barn, unga och familjestöd
Socialförvaltningen
Lunds kommun

Datum:

Therese Theander
Verksamhetschef
VO Barn- o ungdomspsykiatri
Skånevård Sund
Region Skåne

Datum:

Ulla Blomé
Verksamhetsområdeschef
Primärvården Lund
Division 5, SUS