

Samsjuklighetsreformen

–Regional organisering för genomförandet av omställningsarbetet i Dalarnas län

LCHNV 260129

Innehåll

- Aktuellt läge Dalarna
- Regional organisering för genomförandet av omställningsarbetet-
uppdragsbeskrivning för regional processgrupp

Aktuellt läge Dalarnas län

Förberedelsearbete

RSS kartläggning av nulägesbild i länet 2021-22

- Ett första steg inom ramen för RSS samsjuklighetsuppdrag 2021 blev att omvärldspana och att kartlägga nulägesbilden i länet för målgruppen. Med utgångspunkt i:
 - 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 specialistpsykiatri. 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.
 - Ojämlig vård, behandling och stödinsatser (region, kommun)
- **Förstärkt behov av 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 stödinsatser 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. (2023- 2024, pågår ff nu högskolekurs)**
- 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-vidareutveckling
- • Insatser och åtgärder för att öka brukarinflytande och minska stigmatisering
- **SIP utvecklingsarbete-revidering av riktlinje, kompetenshöjning, implementering, nytt metodstöd m.m. (2023-2025)**

Pågående arbete kommuner

- Vuxna- Uppstart och implementering av metoden Bostad Först
- Barn och unga- MiniMaria
- Kommungemensamt HVB unga med samsjuklighet

Behov av ett mer strategiskt övergripande formera sig tillsammans gällande omställning av verksamheter, kartläggning och utveckling av insatser, boendelösningar, sysselsättning. Av och i samverkan kommuner emellan, avtalssamsverkan för mer jämlika sociala stödinsatser till målgruppen. Omställningen till nya SoL.

Pågående projekt Regionen- Riskbruk, skadligt bruk, beroende och samsjuklighet

Psykiatri

- Barn och unga- MiniMaria
 - Slutenvårdsplats barn- och ungdomspsykiatri (avdelning 68)

Primärvården

- LAG samsjuklighet- Riskbrukssköterskorna

Finns ett stort behov av ett mer strategiskt övergripande uppdrag inom regionen, istället för "punktinsatser här och där".

Behov och bakgrund

Sammantaget har olika gemensamma utvecklingsarbeten bedrivits mellan huvudmännen och inom deras respektive organisationer, i linje med samsjuklighetsreformens intentioner.

Det har dock saknats en strategisk, långsiktig sammanhållen regional ledning och styrning på högsta tjänstemannanivå för omställningsarbetet inom samsjuklighetsområdet för länet (inklusive skadligt bruk och beroende).

Arbetet bedrivs nu till viss del inom befintliga samverkansstrukturer och organisationer, men utan ett samlat strategiskt ansvar för prioritering, riktning och uppföljning över tid.

Behov och bakgrund forts.

251211- Styrgruppen för LCHNV antar förslaget om en regional organisering av styrning och ledning av samsjuklighetsreformens omställningsarbete i länet. Samt beslutar att etablera en regional processgrupp samsjuklighet för genomförandet av arbetet. Styrgruppen ger utvecklingsledarna Caroline Mörk (RSS) och Carina Wadås (psykiatri och habilitering) i uppdrag att ta fram en uppdragsbeskrivning för regional processgrupp samsjuklighet.



260129-Uppdragsbeskrivning för regional processgrupp samsjuklighet presenteras för LCHNV.

Förslag på regional organisering för genomförandet av reformen

Uppdragsbeskrivning för regional processgrupp samsjuklighet

Formering av strategisk ledning och styrning för genomförandet av reformen

- Arbeta strategiskt och långsiktigt utifrån prioriterade utvecklingsbehov i samarbete.
- Ta hänsyn till tidigare utvecklingsinsatser, kartläggningar, delrapporter och föreslagna åtgärder. Behövs fördjupade analyser eller ytterligare kartläggning?
- Identifiera synergier och koppla arbetet till omställningsprocesser inom Nära vård och Nya SoL.

Ett helhetsperspektiv där individens behov står i centrum för att säkerställa en jämlik, sammanhållen och samtidigt vård och stöd för målgruppen.

Syfte

- Säkerställa samordnade insatser, tydlig ansvarsfördelning, effektiv resursanvändning samt ökad kvalitet och jämlikhet i vård och stöd för målgruppen.

Mål

Arbetet inom den regionala processgruppens ska bidra till att:

- En gemensam regional struktur för ledning och styrning av samsjuklighetsarbetet etableras och fungerar i länet.
- Regionens och kommunernas omställningsarbete bedrivs samordnat och i linje med nationella reformer, riktlinjer samt regionala och lokala behov.
- Gemensamma regionala utvecklingsbehov är identifieras, prioriteras och fördelas som uppdrag till berörda processgrupper för genomförande inom respektive organisation.
- Förutsättningar skapas för långsiktig implementering av nya arbetssätt och samverkansformer.
- Uppföljning och lärande sker systematiskt på regional nivå.

Regionala processgruppens uppdrag och ansvar

Den regionala processgruppen ska utgöra en gemensam strategisk regional struktur för genomförandet av omställningsarbetet i samverkan, med uppdrag att långsiktigt leda och samordna omställningsarbetet som ett prioriterat område och uppdrag inom RSS befintliga samverkansstruktur Länschefsnätverket.

- Den regionala processgruppen leder och samordnar omställningsarbetet av samsjuklighetsreformen på regional strategisk nivå.
- Uppdraget omfattar planering, prioritering, genomförande, samordning och uppföljning av regionalt utvecklingsarbete kopplat till omställningsarbetet
- Säkerställa en gemensam regional inriktning för frågor kopplade till samsjuklighet, skadligt bruk och beroende.
- Identifiera och prioritera regionala utvecklingsbehov samt fördela fördjupade uppdrag till berörda processgrupper.

Den regionala processgruppen består av utvecklingsledare från RSS, primärvård, psykiatri och habilitering, länets kommuner samt länets brukarinflytandesamordnaren (BISAM).

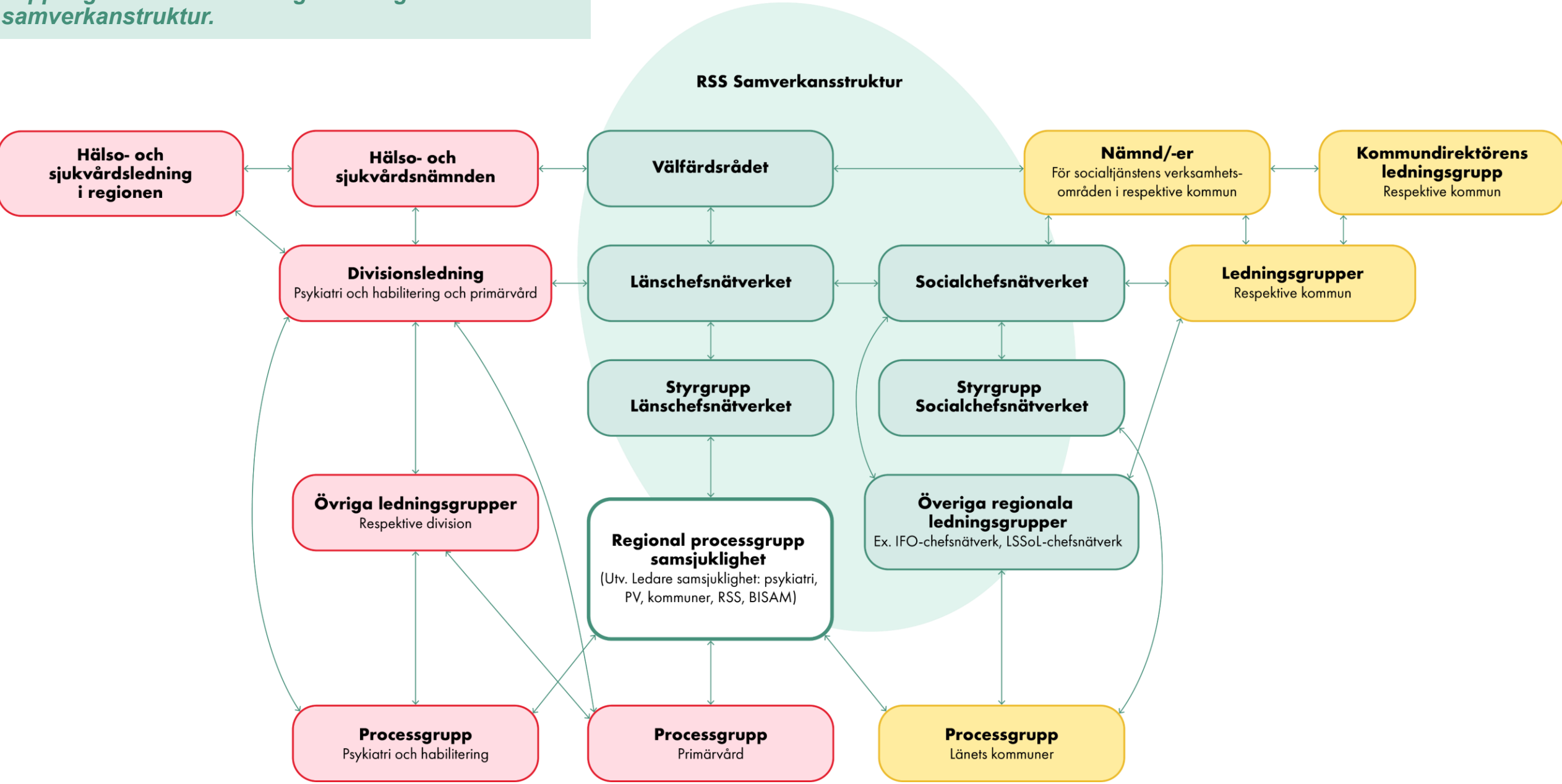
Processgruppernas struktur

Utöver den regionala processgruppen finns tre processgrupper nära kopplade

- Processgrupp psykiatri och habilitering
- Processgrupp primärvård
- Processgrupp kommuner

Dessa grupper arbetar operativt inom respektive organisation/er och ansvarar för genomförandet av fördjupade uppdrag som tilldelats av den regionala processgruppen.

Det regionala strategiska utvecklingsarbetet om samsjuklighets uppdragsorganisation samt kopplingen till RSS befintliga lednings- och samverkanstruktur.



Perspektiv och fokus för arbetet

- Reformens 10 bärande delar samt målbilder
- Strategiskt och långsiktigt efter prioriterade behov av utveckling i samverkan
- Ha i beaktande tidigare utvecklingsarbete kartläggningar, delrapport, åtgärdsförslag. Fördjupande analyser, kartläggningar m.m.
- Synergier, knyta an till omställningsarbeten kring Nära vård och Nya SoL.

Helhetsperspektiv med individens behov i fokus för en jämlik, sammanhållen och samtidig vård och stöd för målgruppen.

Etableringsfas

Under den inledande perioden av uppdraget ska fokus ligga på:

- Formerandet av regional processgrupp, fastställande av dess arbets- och mötesformer samt planering av utvecklingsarbetet.
- Identifiering och prioritering av gemensamma utvecklingsområden.
- Klargörande av kopplingar till befintliga strukturer, redan pågående omställningar och initiativ.
- Revidering och översyn av befintliga regionala styrdokument om samverkan.
- Gemensamma förberedande utvecklingsarbeten inför steg 1 av reformens genomförande, lagförändringar av ansvarsfördelning, nya strukturer för samverkan (lag) gemensamma vård och stödverksamheter.

Krav på uppdraget

För att uppdraget ska kunna genomföras ska:

- Den regionala processgruppen bemannas med representanter med mandat på strategisk nivå från region och kommuner, med uppdrag att företräda respektive huvudmans perspektiv.
- Utvecklingsledare från RSS leda och samordna den regionala processgruppens arbete.
- Den regionala processgruppen ha ett tydligt definierat mandat i förhållande till styrgrupp och övriga processgrupper.
- Beslut och prioriteringar dokumenteras, förankras, kommuniceras och omsätts i berörda verksamheter.
- Representanter i den regionala processgruppen har tydligt avsatt tid för uppdraget.

Styrgruppens ansvar

Styrgruppen för LCHNV utgör även styrgrupp för den regionala processgruppen Styrgruppens ansvar är att säkerställa att uppdraget når syfte, mål och resultat.

Styrgruppen beslutar om:

- Övergripande strategisk inriktning och långsiktiga mål för arbetet.
- Principiella ställningstaganden gällande ansvarsfördelning och beslutsprocesser samt större förändringar som påverkar samverkansstrukturens arbete.
- Former, innehåll och tidpunkt för politisk information och förankring.
- Fördelning av gemensamma regionala resurser och budgetramar för uppdraget.
- Former för uppföljning av arbetet.

Finansiering och budget

- Utvecklingsledarna för primärvård, psykiatri och habilitering samt för länets kommuner finansieras av de länsgemensamma medlen inom det prioriterade området samsjuklighet utifrån den statliga överenskommelsen om psykisk hälsa och suicidprevention. Detta inkluderar även kostnader för spridnings och kommunikationsinsatser inom ramen för uppdraget.

Tidplan och uppföljning

Uppdraget är långsiktigt och gäller från beslutsdatum och löper tills vidare samt så länge behov finns. Styrgruppen beslutar om när uppdraget anses slutfört.

- Styrgruppen ansvarar för att initiera och följa upp det strategiska utvecklingsarbetet för den regionala processgruppen. Uppföljningen ska säkerställa måluppfyllelse, bidra till lärande och utveckling i samverkan.

Uppföljning av den regionala processgruppens arbete ska ske:

- Löpande, som en integrerad del av regionala processgruppens arbete.
- Årligen, genom en samlad uppföljning och återrapportering som kan ligga till grund för fortsatt inriktning, prioriteringar och eventuell justering av uppdraget.

Nästa steg

Rekrytering, tillsättande av utvecklingsledare till processgruppen- snarast möjligt

- -Utvecklingsledare psykiatri och habilitering klar
- -Utvecklingsledare RSS klar
- -BISAM klar
- -Rekrytering utvecklingsledare för länets kommuner, intervjuer pågår (RSS ansvarig)
- -Rekrytering utvecklingsledare för primärvården, status? (PV ansvarig)

Formering av regional arbetsgrupp, struktur för arbetet, möten, planering, prioritering etc

Formering av processgrupper Primärvård, psykiatri och habilitering, länets kommuner
uppdragsbeskrivningar, deltagare, mötes- och arbetsformer

Förslag till beslut

- Att anta uppdragsbeskrivning för regional processgrupp samsjuklighet