

Förslag till beslut

DELREGIONALA STIMULANSMEDEL 2023

Fördelning av länsgemensamma medel 2023

Fördelning av länsgemensamma medel till insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023

	Samverkan bas	Samverkan	Brukarmedverkan bas	Brukarmedverkan	Suicidprevention bas	Suicidprevention	Summa delregion
Nordost	1 000 000	1 144 505	300 000	26 511	1 000 000	2 651 362	6 122 378
Nordväst	1 000 000	2 206 358	300 000	51 107	1 000 000	5 111 252	9 668 718
Mellersta	1 000 000	1 830 664	300 000	42 405	1 000 000	4 240 918	8 413 987
Malmö	1 000 000	2 177 990	300 000	50 450	1 000 000	5 045 535	9 573 975
Sydost	1 000 000	616 129	300 000	14 272	1 000 000	1 427 324	4 357 724
Sydväst	1 000 000	658 574	300 000	15 255	1 000 000	1 525 652	4 499 481
Totalt Skåne	6 000 000	8 634 220	1 800 000	200 000	6 000 000	20 002 043	42 636 263

Förslag till beslut – fördelning delregion Malmö

Delregionen tilldelas : 9 573 975 kr

Förslag till fördelning	Äskande	Fördelning (71,1%)
Region Skåne	4 450	2 740
Malmö stad	12 503	6 833
SUMMA	16 953	9 573

REGION SKÅNE	Förslag Tilldelning (71,1%)
Beroendecentrum	853
Gamingmottagning	853
<i>(Beviljas även regionala medel)</i>	600
Område Psykos	215
Peer Support i FACT	215
Område Vuxenpsykiatri	1 067
Uppstart FACT	1 067
Barn och ungdomspsykiatri	605
Psykolog Barnahus	605
SUMMA	2 740

MALMÖ STAD	Förslag Tilldelning (71,1%)
Arbetsmarknads- och socialförvaltningen	3 637
Unga vuxna opiod	1 281
IPS (BCM alkoholmottagningen, ek.bist.)	1 281
Psykolog	570
IPS BCM (läkemedelsmottagningen)	505
Funktionsstödsförvaltningen	2 474
IPS NIP	505
Världsdagen för psykisk hälsa	142
FACT	1 827
Marte Meo	0
Hälsa- vård och omsorgsförvaltningen	507
Gul bänk	0
Första hjälpen	0
Välfärdsteknologi	392
Utb. Missbruk/äldre/kognitiv svikt	115
Gymnasieförvaltningen	215
YAM	215
SUMMA	6 833

Samsjuklighetsutredningen

Från delar till helhet -

- En reform för samordnade, behovsanpassade personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)
- Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5)

Chefsdialog Skåne 8 november 2022

Skånes Kommuner arr



Utskott beroendefrågor Malmö 31 januari 2023

Malmö stad ASF; FSF; HVOF. Region Skåne Psyk Beroende och primärvård

Tema förmiddag Samsjuklighetsutredningen

- Hur arbetar vi vidare med frågan i det delregion Malmö?
- Vad kan vi göra redan nu?

En reform med tio bärande delar

- | | |
|--|--|
| 1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård. | 6. En samordnad vård- och stödverksamhet för dem med stora samordningsbehov ska finnas överallt. |
| 2. Behandlingen ska ges samordnat med behandling av andra psykiatriska tillstånd. | 7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet. |
| 3. Sprututbyte ska utvecklas till lågröskelmottagning som alla regioner ska erbjuda. | 8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas. |
| 4. Uppsökande och förebyggande insatser, social trygghet, anhörigstöd samt insatser till barn och unga ska vara fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten. | 9. Sammanhållen uppföljning ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga. |
| 5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB. | 10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska utformas. |

En samordnad vård- och stödverksamhet

En skyldighet att bedriva samordnad vård- och stödverksamhet

- Personer som har behov av hälso- och sjukvårds- och socialtjänstinsatser på grund av en psykisk funktionsnedsättning av en sådan art att det är nödvändigt med särskild samordning under längre tid för att insatserna ska kunna genomföras
- Socialtjänst och hälso-sjukvård bedrivs helt integrerat av medarbetare med olika kompetenser
- Vård- och stödsamordnare
- Bygger på samhällsekonomiska analyser

Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja

- Tvångsvård för skadligt bruk eller beroende ska ges samordnat med en annan psykiatrisk vård och vara en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja
- Tvångsvård ska användas för att förhindra dödsfall och allvarlig sjukdom

Genomförande och ikraftträdande av samsjuklighetsreformen

- Stegvis genomförande under fem år
- Två år mellan beslut och ikraftträdande som föreslår vara tidigast 1/1 2026
- Stimulansmedel under fem år
- Nationell stödstruktur
- Särskild utredare för avvecklingen av LVM-vården inom SIS 2024-2026 (övergångsbestämmelse).

Lagstiftningsprocessen



1,5 år från remisstiden går ut tills det blir en lagrådsremiss

Vidare beredning och skriva en prop till riksdagen

[>> Lagstiftningsprocessen](#)

Beslut i riksdagen

Sammanställning från Chefsdialog Skåne

8 november – Skånes Kommuner.

Avvakta, börja redan nu, klart

1

All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.

2

Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.

3

Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.

4

Uppsökande och andra förebyggande insatser, social trygghet med fokus på funktionsförmåga, resurser och möjligheter till ett självständigt liv, anhörigstöd, samt insatser till barn och unga ska vara ett fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten.

5

Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).

6

En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivas gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Kan förberedas redan nu

7

Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.

8

Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.

9

Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.

Kan delvis genomföras ur ett Skåne perspektiv redan nu

10

En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas. Utformningen ska ske utifrån den analys utredningen presenterar i betänkandet.

LVM processen kan förbättras

En reform med tio bärande delar

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.

2. Behandlingen ska ges samordnat med behandling av andra psykiatriska tillstånd.

3. Sprututbyte ska utvecklas till lågröskelmottagning som alla regioner ska erbjuda.

4. Uppsökande och förebyggande insatser, social trygghet, anhörigstöd samt insatser till barn och unga ska vara fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten.

5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB.

6. En samordnad vård- och stödverksamhet för dem med stora samordningsbehov ska finnas överallt.

7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.

8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas.

9. Sammanhållen uppföljning ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.

10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska utformas.

Hur arbetar vi vidare med frågan i delregion Malmö?

– Detta kan vi börja med nu:

1. Påbörja aktiviteter - se förslag på prioritering föregående bild

2. Tillsätta delregional samordnare med uppdrag:

- Delregional kartläggning av befintliga insatser (målgrupp och avgränsningar)
- Inventera befintliga samverkansstrukturer
- Konsekvensbeskrivningar för brukare vid en lagändring
- Möjligt med gemensamma avtal? Lokala överenskommelser utifrån ramöverenskommelsen
- Informationsspridning / Gemensamma aktiviteter som tex workshops, föreläsningar, utbildningar
- Brukarperspektivet

Prioritering av aktiviteter/samordnare beslutas av:

- Samverkansforum Vuxna 15/2, 24/5
- Delregional tjänstemannaberedning – 22/3 (underlagen skickas ut 14 dagar innan)