

DEN 29 JANUARI 2025

VILLKOR OCH FÖRUTSÄTTNINGAR

FÖR ETABLERING AV MARIA MOTTAGNING I SYDVÄSTRA SKÅNE

ARBETSGRUPP: MARIA MOTTAGNING
VÅRDSAMVERKAN SYDVÄSTRA SKÅNE



Innehåll

1. Inledning	2
2. Uppdragsbeskrivning	2
3. Kartläggning av befintliga förutsättningar	2
4. Maria Mottagningarnas organisation.....	2
4.1. Integrerad vård	3
4.2 Maria mottagningarna erbjuder	4
5.Kartläggning av befintliga förutsättningar.....	5
5.1 Antal Ungdomar med Substansbruksproblematik i Vellinge kommun.....	5
5.2 Befintligt Stöd i Vellinge kommun	5
5.3 Antal Ungdomar med Substansbruksproblematik i Trelleborgs kommun	5
5.4 Befintligt stöd i Trelleborgs kommun	5
5.5 Antal Ungdomar med Substansbruksproblematik i Svedala kommun	6
5.6 Befintligt stöd i Svedala kommun	6
6. Enkät svar.....	6
7. Erbjudande om etablering Maria sydväst	8
7.1 Professioner.....	8
7.2 Kostnader	8
8. Sammanfattande analys av Maria-mottagningen: Styrkor, utmaningar och rekommendationer	9
8.1 Styrkor	9
8.2 Utmaningar	10
8.3 Problematisering	10
8.4 Arbetsgruppens rekommendation	11

1. Inledning

Denna rapport syftar till att utreda förutsättningarna för att inkludera kommunerna i sydvästra Skåne i Maria-mottagningarna, som erbjuder integrerad vård för unga med substansbruksproblem. Rapporten är baserad på en presentation som har sammanställts som underlag till styrgruppen för Psykisk hälsa sydväst.

2. Uppdragsbeskrivning

Uppdraget till den delregionala styrgruppen för Psykisk hälsa sydväst är att utreda eventuella villkor och förutsättningar för att ingå i Maria-mottagningarna (för ungdomar upp till 25 år), i projektform, för kommunerna i sydväst. Detta ska läggas till som en aktivitet under området samverkan i den Lokala överenskommelsen.

3. Kartläggning av befintliga förutsättningar

Arbetsgruppen har genomfört följande aktiviteter:

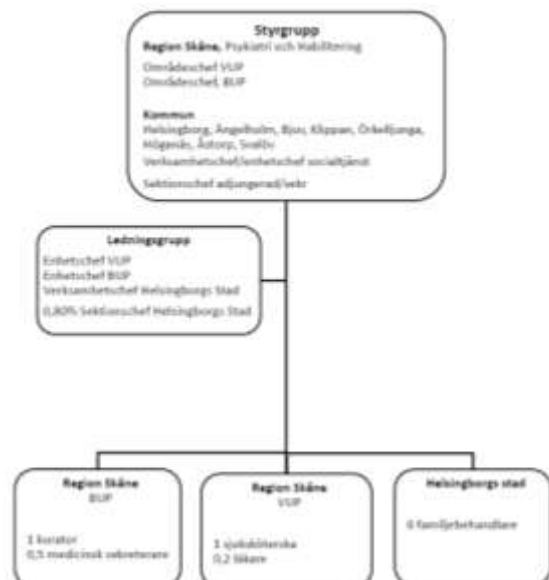
- Samlat in information om nuvarande stöd för ungdomar i kommunerna i sydväst.
- Genomfört en enkät med nyckelpersoner för att få insikter om behov och utmaningar.
- Kartlagt Maria-mottagningarnas organisering, vård för unga samt verksamhetsstruktur för att bedöma hur deras arbete kan matcha och tillgodose kommunernas behov.
- Inhämtat information från de kommuner som lämnat samarbete med Maria genom enkätsvar samt samtal med Östra Göinge.

4. Maria Mottagningarnas organisation

Maria-mottagningarna i Skåne är organiserade i följande enheter:

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| • Maria Skåne Malmö | • Maria Skåne Mellersta |
| • Maria Skåne Nordost | • Maria Skåne Sydost |
| • Maria Skåne Nordväst | |

Varje styrgrupp på en Maria-mottagning äger frågan om hur verksamheten ska vara organiserad, bemannad och finansierad. Budget och ledningsstruktur regleras genom avtal mellan huvudmännen. I styrgrupper finns representanter för samtliga parter. Bemanningen på mottagningarna skiljer sig, men vanligtvis bidrar kommun och Region Skåne med lika många medarbetare.



4.1. Integrerad vård

Maria-mottagningarna är integrerade öppenvårdsmottagningar som erbjuder vård för unga under 25 år med substansbruksproblem, där personal från både kommun och region samarbetar. Det tvärprofessionella teamet inkluderar, socionomer, sjuksköterskor, läkare och psykologer. Detta arbetssätt möjliggör en helhetsvård som täcker både medicinska och psykosociala behov. Syftet är att säkerställa lika vård och insatser över hela Skåne. Mottagningarna erbjuder även stöd till närstående och

anhöriga, och samverkan mellan Region Skåne och kommunerna möjliggör en bred resursbas och effektiva vårdinsatser

4.2 Maria mottagningarna erbjuder

Insatser enligt Hälso- och Sjukvårdslagen

- Gemensamma bedömningar av unga utförda av regional och kommunal personal.
- Droganalyser och suicidbedömningar som en del av vården.
- Psykosocial behandling och kompetensutveckling.

Administrativa Rutiner

- Respektive huvudman ska ha ett journalsystem och föra journal utifrån rådande lagstiftning.
- För de unga som aktualiseras öppnas alltid en journal i Region Skånes journalsystem Melior.
- Det finns en gemensam arbetsmodell och flöde kring administrativa rutiner.

Tillgänglighet

- Maria Skåne erbjuder snabb kontakt, telefonrådgivning till unga samt unga och anhöriga/närstående och Drop-in besök på kvällstid.

Preventivt Arbete

- 1.Universellt Arbete:** Information och råd till yrkesverksamma som möter målgruppen.
- 2.Selektivt Arbete:** Samverkan med relevanta aktörer och aktiv marknadsföring för att nå grupper i riskzonen för substansbruk.
- 3.Indikerat Arbete:** Tidiga insatser för dem där det finns ett substansbruk och där insatser behövs för att förändra detta och/eller förhindra en ytterligare negativ utveckling.

Ungdomens och Närståendes/Anhörigas Delaktighet

- All planering av behandling sker gemensamt med besökaren och man använder UngDOK intervju riktad till föräldrar och anhöriga.
- Maria-mottagningarna har ett tydligt fokus på att låta den unge komma till tals och kunna påverka den hjälp som erbjuds.

5. Kartläggning av befintliga förutsättningar



5.1 Antal Ungdomar med Substansbruksproblematik i Vellinge kommun

IT-attack: Exakta siffror saknas på grund av en IT-attack.

Ungdomscentralen: Cirka 120 individer/år (10 samtalskontakter/månad).

Gruppverksamhet: För både ungdomar och föräldrar, samt samverkan med skola, elevhälsa och polis.

5.2 Befintligt Stöd i Vellinge kommun

Familjebehandlare: Med psykoterapeututbildning, ej specifikt riktad mot missbruk.

Ungdomsbehandlare: Knuten till kommunalt stödboende, ej specifikt riktad mot missbruk.

Råd- och Stödsamtal: För ungdomar och föräldrar, erbjuds av mottagssekreterare och familjebehandlare, ej specifikt riktad mot missbruk.

Råd- och Stödsamtal för Vuxna: För personer med missbruk, beroende eller skadligt bruk över 18 år.

Civilsamhället: Al-Anon, Anonyma Alkoholister/Narkomaner samt FMN



5.3 Antal Ungdomar med Substansbruksproblematik i Trelleborgs kommun

Barn och unga: 120 aktualiseringar (76 unika individer) under 2023. Cirka 9 insatser från privata aktörer. 5-6 barn i familjebehandling vid förfrågan om pågående insatser hösten 2024 av karaktären familjebehandlingsärenden med förekomst av substansbruksproblematik hos barnet”.

Utmaning: Ungdomar måste ta sig till mottagning, vilket kan minska insatsernas effektivitet.

Förebyggande enhet: Cirka en handfull medborgare har sökt stöd för substansbruksproblematik hos barn eller ungdom under 2024. Uppgiften är en uppskattning på grund av att uppgifter av denna karaktär inte journalförs, då de förebyggande insatserna ges som ”service”.

Beroende och Vuxnenheten (18 år och uppåt)

2023: 36 unika individer under 25 år aktuella för utredning, 13 insatser beviljade, 64 aktualiseringar. **2022:** 18 unika individer under 25 år aktuella för utredning, 10 insatser beviljade, 45 aktualiseringar.

5.4 Befintligt stöd i Trelleborgs kommun

Barn och Unga: Öppenvårdsinsats både internt och externt. Samtalsmottagning för ungdomar upp till 18 år. Drogtester på Råd- och stödenhetens familjebehandling.

Beroende- och Vuxenenheten: Råd/stöd, utredning, biståndsinsatser, gruppbehandling, individuell behandling, externa placeringar. Anhörigstöd genom CRAFT-program och 12-stegsprogram. Max en veckas väntetid. Drogtester genomförs.

Samsjuklighet: Intresse för Maria Skåne om psykiatriskt stöd inkluderas. Förslag om att skapa ett Beroendecentrum i Trelleborg.



Civilsamhället: FMN stöd till föräldrar, drogtestar mot avgift. AA och NA-möten i Trelleborg.

5.5 Antal Ungdomar med Substansbruksproblematik i Svedala kommun

Under 2024 så aktualiserades 35 ärenden med orsakerna *Barnets/den unges missbruk, Missbruk och LVM anmälan och LOB*.

5.6 Befintligt stöd i Svedala kommun

Förebyggande enhet: Verksamhet som riktar sig till 0-18 år, ej specifikt riktad mot missbruk.

Råd- och Stödsamtal: För ungdomar och föräldrar, ej specifikt riktad mot missbruk.

Familjebehandlare: Erbjuder systemisk behandling, ej specifikt riktad mot missbruk.

Råd- och Stödsamtal för Vuxna: För personer med missbruk, beroende eller skadligt bruk över 18 år.

Gruppverksamhet: För vuxna, erbjuder bland annat 12-stegsprogram

Civilsamhället: Anonyma Alkoholister.

6. Enkät svar

Antal respondenter: 19

Typ av verksamhet

Respondenterna arbetar inom olika typer av verksamheter, inklusive primärvård, barn- och elevhälsa, ungdomsmottagningar och barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Profession

De flesta respondenter är verksamhetschefer, sjuksköterskor, kuratorer, psykologer och skolsköterskor.

Antal ungdomar med substansbruksproblematik

Antalet ungdomar med substansbruksproblematik varierar mellan verksamheterna, från några få till upp till 50 ungdomar per år.

Vanligast förekommande substanser

De vanligaste substanserna som nämns är:

- Alkohol
- Cannabis
- Narkotika (ex. kokain, ecstasy, amfetamin)
- Opioider och opiater (t.ex. heroin, tramadol, morfin, metadon)
- Lustgas och andra substanser som inhaleras
- Vitt nikotinsnus och vejp

Upplevd ökning av substansbruksproblematik

Flera respondenter anser att det finns en ökning av ungdomar med substansbruksproblematik i deras verksamhet, medan andra är osäkra.

Identifierade behov hos ungdomar

De behov som identifierats hos ungdomar med substansbruksproblematik inkluderar:

- Psykisk hälsa och välbefinnande
- Rådgivning och stöd
- Socialt stöd och nätverksbyggande
- Utbildning och information
- Behandling av substansbruk

Samarbeten med andra vårdgivare eller organisationer

De flesta verksamheter samarbetar med andra vårdgivare eller organisationer för att hantera substansbruk hos ungdomar. Vanliga samarbetspartners är beroendeenheter, psykiatri, socialtjänsten, polisen och ungdomsmottagningar.

Resurser och stöd

Det finns en uppfattning bland respondenterna att resurser och stöd för att hantera substansbruksproblematik bland ungdomar är otillräckliga.

Behov av Maria-mottagning

Många respondenter ser ett behov av en Maria-mottagning i deras region för att bättre kunna stödja ungdomar med substansbruksproblematik.

Ytterligare kommentarer och förslag

Flera respondenter har lämnat ytterligare kommentarer och förslag, inklusive behovet av mer information om nyare droger, bättre samarbete mellan olika aktörer och ökat engagemang från föräldrar.

7. Erbjudande om etablering Maria sydväst

7.1 Professioner

Ledning/samordning: 1 tjänst, anställs av regionen

Läkare: 0,2 tjänst, anställs av regionen

Socionomer: 2 tjänster, anställs av en kommun

Specialistsjuksköterskor: 2 tjänster, anställs av regionen

Administrativ personal: 0,25 tjänst, anställs av regionen

7.2 Kostnader

Total personalbudget: 4 200 000 SEK

Övriga kostnader: 1 200 000 SEK

Totala kostnader: 5 400 000 SEK

Kostnadsfördelning mellan huvudmännen:

- **Regionen:** 50%
- **Kommunen:** 50%

Kostnadsfördelning per kommun:

- **Vellinge:** 37 738 invånare, 35% av kostnaden, 945 000 SEK per år
- **Trelleborg:** 46 936 invånare, 43% av kostnaden, 1 161 000 SEK per år
- **Svedala:** 23 470 invånare, 22% av kostnaden, 594 000 SEK per år

Totalt antal invånare: 108 144

varav unga mellan 12-24 år 15 749

Total kostnad för kommunerna: 2 700 000 SEK per år

8. Sammanfattande analys av Maria-mottagningen: Styrkor, utmaningar och rekommendationer



8.1 Styrkor

Integrerad vård

- Maria-mottagningarna erbjuder en integrerad vårdmodell där både kommunal och regional personal samarbetar, vilket ger en helhetsvård som täcker både medicinska och psykosociala behov.
- Tvärprofessionella team inkluderar socionomer, sjuksköterskor, läkare och psykologer.

Tillgång till specialistkompetens

- Snabbare kontakt med BUP och vuxenpsykiatri, vilket är viktigt för att hantera samsjuklighet och andra komplexa fall.
- Möjlighet till farmakologisk behandling och remittering till specialistvård vid behov.

Effektiv samordning

- Samordnare som ansvarar för att koordinera vården och säkerställa att insatserna är effektiva och välkoordinerade.
- Gemensamma bedömningar och droganalyser som en del av vården

Tillgänglighet och snabb respons

- Snabb kontakt och möjlighet till telefonrådgivning samt drop-in besök på kvällstid.
- Första bedömningsbesök och information på plats så snart som möjligt.

Stöd till närstående

- Gruppverksamhet för både ungdomar och föräldrar samt samverkan med skola, elevhälsa och polis.
- Fokus på att låta den unge komma till tals och påverka den hjälp som erbjuds.

8.2 Utmaningar



Ekonomiska aspekter

- Kostnaden för att etablera och driva en Maria-mottagning kan vara hög, och det finns en oro att den ekonomiska investeringen inte blir resurseffektiv om kommunen behöver ha parallella insatser i de enskilda ärendena. Det finns också en oro för att efterfrågan inte är tillräckligt stor för den ekonomiska investeringen.

Begränsningar i satellitmottagningar

- Satellitmottagningar erbjuder inte läkarbesök eller droganalyser, vilket kan begränsa deras effektivitet. Orsaken är praktiska frågor kring logistisk hantering av urinprover och andra tester.
- Kommunen ska tillhandahålla en lokal för satellitmottagningen vilken kan innebära utmaningar lokalresursmässigt.

Befintlig kompetens inom kommunerna

- Kommunerna har redan stor kompetens inom psykosocialt stöd och behandling, vilket kan göra att behovet av Maria-mottagningarna ifrågasätts.
- Oro för att den befintliga kompetensen inte fullt ut tas tillvara i samverkansmodellen.

Var ska mottagningen ligga?

- Det finns en oro att kommuninvånarna tillhörande de två kommuner som inte får en fast Maria mottagning inte kommer att åka för att besöka mottagningen. Exempelvis är det lättare att nå Malmö med kollektivtrafik från Svedala, än till Vellinge eller Trelleborg.



8.3 Problematisering

Mörkertal och tillgång till vård

- En del av de som söker hjälp gör det utanför kommunernas system, vilket kan leda till att behovet av Maria-mottagningarna underskattas.
- Det finns ett mörkertal av personer som hellre söker till hälso- och sjukvården än till socialtjänsten.

Andra former av samverkan

- Om man inte går med i Maria-samarbetet, kan man överväga andra former av samverkan, såsom att etablera en egen mottagning eller samarbeta med närliggande kommuner.

- Exempelvis kan Svedala och Vellinge överväga att etablera en Sydväst-mottagning eller samarbeta med Malmö.

Tillgodose behovet av medicinsk kompetens:

- Region Skåne kan tillgodose behovet av medicinsk kompetens genom att erbjuda specialistvård och psykiatrisk bedömning utan att ingå i Maria-samarbetet.

Hållbarhet:

- Behov av långsiktig finansiering

Samsjuklighetsutredningen och Nya socialtjänstlagen

- Hur resonerar Maria mottagningarna inför kommande förändringar? Kommer det att påverka kostnadsfrågan?
- Hur kan arbetet med omställningen till nya socialtjänstlagen tillvaratas i ett samarbete?

8.4 Arbetsgruppens rekommendation



Kostnadsfrågan kan lyftas till fördelning av delregionala medel (helt, eller delvis) och Maria mottagningen kan drivas i projektform för utvärdering.

Då kan man arbeta med planering under 2025 och etablera mottagningen 2026. Mariamottagningen kan drivas i projektform under 3 år för utvärdering andra kvartalet 2028.



Behovet av specialistvård och samverkan med psykiatri är centralt för att säkerställa en effektiv vård.



Viktigt att beakta kommunernas befintliga kompetens och säkerställa att den tas tillvara i samverkansmodellen.



Styrgruppen uttrycker tveksamhet kring att driva Mariamottagning i projektform och det förslås att frågan ska lyftas till politisk ambition.

Politisk förankring anses viktigt och det beslutas att frågan bör behandlas politiskt innan vidare åtgärd