

# 19-12-13 Uppdaterad projektrapport



Projekt: Mini-Maria  
Projektledare: Sara Fridell  
Diarienumr: 2019/SKF007  
Beslut: 13 december 2019

# Innehållsförteckning

1	Inledning.....	2
1.1	Bakgrund .....	2
1.2	Länsgemensamt inriktningsdokument .....	3
1.3	Förberedande arbete i Södra Älvsborg kring uppbyggandet av ett Mini-Maria .....	4
1.4	Mini-Maria .....	7
1.5	Syfte med ett uppbyggande av Mini-Maria i Södra Älvsborg .....	8
1.6	Målet med Mini-Maria i Södra Älvsborg .....	8
1.7	Målgrupp för Mini-Maria i Södra Älvsborg .....	9
1.8	Intressenter/Ingående parter i Mini-Maria Södra Älvsborg.....	10
2	Genomförande .....	10
2.1	Tillvägagångsätt för projektet .....	10
2.2	Utökat uppdrag för projektet.....	12
2.2.1	Detaljerad utformning av organisation .....	12
2.2.2	Marknadsföring .....	12
2.2.3	Lokaler och tillgänglighet för Mini- Maria i Södra Älvsborg .....	12
2.2.4	Rekrytering för Mini-Maria Södra Älvsborg .....	14
2.3	Tidsplan .....	14
2.3.1	Uppdaterad tidsplan.....	14
2.4	Organisation .....	15
3	Informationsspridning.....	16
4	Projektets uppföljning och rapportering.....	17
4.1	Uppföljning och rapportering.....	17
4.2	Projektets fortsatta intention.....	17
5	Referenser .....	18

# 1 Inledning

## 1.1 Bakgrund

Landstinget och kommunerna har ett gemensamt ansvar för missbruks- och beroendevården vilket regleras bl.a. i socialtjänstlagen (SoL)<sup>1</sup> och i hälso- och sjukvårdslagen (HSL)<sup>2</sup>. Hälso- och sjukvården har sedan tidigare ansvar för att behandla spelberoende, precis som vid andra psykiatriska tillstånd. 1 januari 2018 utvidgades, via en lagändring, socialnämndens ansvar som tidigare bara gällt vid missbruk av beroendeframkallande medel till att gälla även vid spelmissbruk (spel om pengar).

Sedan 1 juli 2013 finns även en lagstadgad skyldighet för kommuner och landsting att ingå överenskommelser om samarbete kring personer med missbruk och beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel<sup>3</sup>.

Skyldigheten att samverka regleras i diverse inriktningsdokument. Som ett underavtal till Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland (VGR) finns en överenskommelse mellan VGR och kommunerna i regionen för personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk som gäller från april 2017. Överenskommelsen ska stärka samverkan mellan kommunerna och VGR för att bättre tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för målgruppen. I överenskommelsen framgår viktiga delar i båda huvudmännens ansvar, det framgår exempelvis att både kommunerna och regionen särskilt skall beakta insatser till ungdomar med missbruk och att båda parter har ett ansvar i att identifiera samsjuklighet, särskilt hos ungdomar. Vidare framgår det att båda huvudmännen har ett ansvar i att minska behovet av placeringar exempelvis på HVB-hem, familjehem och annan typ av heldygnsvård genom att själva tillhandahålla individanpassade vård- och stödinsatser<sup>4</sup>.

År 2016 slöt regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) överenskommelsen "Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa". Överenskommelsen syftar bland annat till att stärka kommuner och regioner i arbetet med att främja psykisk hälsa och att ömsesidigt arbeta för att minimera den psykiska ohälsan. Huvudmännen har fått ekonomiskt stöd bl.a. för att ta fram regionala handlingsplaner. Detta har resulterat i en handlingsplan som är gemensam för Västra Götalandsregionen (VGR), de 49 kommunerna via kommunalförbunden och VästKom samt Nationell samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg och Västra Götaland (NSPHiG) "Det goda livet i Västra Götaland, Handlingsplan för psykisk hälsa 2018 – 2020". Regeringens fokusområden har legat till grund i arbetet med att ta fram handlingsplanens mål. Tillgängliga och tidiga insatser är ett av de fokusområden som regeringen pekat ut som särskilt viktiga. Från detta fokusområde har två mål för barn och unga formulerats i handlingsplanen för VGR; "Barn och unga med psykisk ohälsa skall få rätt insatser i rätt tid" och "Förebygga och uppmärksamma bruk av alkohol och narkotika bland unga".<sup>5</sup> Kopplat till målet att förebygga och uppmärksamma bruk av alkohol hos unga har en ett inriktningsdokument tagits fram för integrerade verksamheter/mottagningar<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Socialtjänstlagen 2001:453

<sup>2</sup> Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30

<sup>3</sup> 5 kap 9a § SoL och 16 kap 3 § HSL

<sup>4</sup> Överenskommelse om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk, gäller from april 2017.

<sup>5</sup> Det goda livet i Västra Götaland "Handlingsplan för psykisk hälsa" 2018-2020

<sup>6</sup> Läns-gemensamt inriktningsdokument för integrerade verksamheter inom området psykisk ohälsa, missbruk och beroende.

I den läns gemensamma handlingsplanen påtalas det att bruk av alkohol och narkotika kan påverka det fysiska, psykiska och sociala välbefinnandet och vidare att missbruk hos unga ofta samspelar med psykiska och sociala faktorer som påverkar missbruket. Vidare påtalas det att samsjukligheten hos dessa personer ofta är hög. Enligt handlingsplanen är t ex hbtq-personer,<sup>7</sup> ensamkommande/nyanlända och barn till föräldrar med eget missbruk eller ohälsa särskilt sårbara och viktiga. Det framgår vidare i handlingsplanen att det är viktigt att samordna insatser för unga som har kontakt med flera myndigheter och behandlingsverksamheter. I samverkan behöver kommun och hälso- och sjukvård utveckla former för att tidigt identifiera dessa unga<sup>8</sup>.

Av SKL:s "Handlingsplan mot missbruk och beroende, - TIDIG UPPTÄCKT, TIDIGA INSATSER, STÖD OCH BEHANDLING FÖR PERSONER I ÅLDERN 13-29 ÅR"<sup>9</sup> tydliggörs det att det råder en stor samstämmighet kring vikten av att arbeta med tidiga och samordnade insatser. Utgångspunkten är att hjälpen ska finnas där barnen, föräldrarna, de unga och unga vuxna är. SKL anser att kommuner, landsting och regioner bör utveckla arbetet med tidiga och samordnade insatser mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola för barn, unga och unga vuxna, som är inspirerat av exempelvis Skottlandsmodellen och Mini-Maria.

Av socialstyrelsens nationella riktlinjer gällande vård och stöd vid missbruk från 2019 framgår även att samverkan är central. Socialstyrelsen bedömer att rekommendationerna i riktlinjerna kommer att kräva utökad samverkan, både mellan kommuner och landsting, och mellan olika kommuner. Det framgår att det är viktigt med samarbete mellan socialtjänstens missbruks- och beroendevård och hälso- och sjukvårdens psykiatri, beroendevård och primärvård för att kunna införa riktlinjerna i verksamheterna. Vidare kan det innebära att små kommuner behöver samarbeta för att kunna erbjuda ett bredare utbud av insatser samt en integrerad vård och behandling. Vidare framgår det att det är troligt att man i flertalet län väljer att organisera fasta strukturer för att säkerställa en smidig och integrerad samverkan. Erfarenheterna från utvecklingen av samverkande vårdsystem, till exempel från Stockholms integrerade mottagningar (där Mini-Maria är ett exempel), är att landsting och kommuner kan spara resurser genom en ökad samverkan.<sup>10</sup>

## 1.2 Läns gemensamt inriktningsdokument

Kopplat till den läns gemensamma handlingsplanen psykisk hälsa 2018 -2020 och de prioriterade målen har det alltså parallellt med projektet Mini-Maria Södra Älvsborg pågått ett arbete med att ta fram ett läns gemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland kring "organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende". Uppdragsgivare är Västkom och Västra Götalandsregionen.

I remissversionen framkom att inriktningsdokumentet riktar sig till ledningsfunktioner inom regionen och kommuner i Västra Götaland. Dokumentet syftar till att underlätta utveckling och kvalitetssäkring för integrerat arbete då den enskilde har behov av samtida insatser från de två

---

<sup>7</sup> Hbtq, ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer med queera uttryck och identiteter.

<sup>8</sup> Läns gemensamt inriktningsdokument för integrerade verksamheter inom området psykisk ohälsa, missbruk och beroende.

<sup>9</sup> "Handlingsplan mot missbruk och beroende, - TIDIG UPPTÄCKT, TIDIGA INSATSER, STÖD OCH BEHANDLING FÖR PERSONER I ÅLDERN 13-29 ÅR" SKL - 2019

<sup>10</sup> "NATIONELLA RIKTLINJER FÖR VÅRD OCH STÖD VID MISSBRUK OCH BEROENDE " - Socialstyrelsen 2019

huvudmännen. Det framkommer också att integrerat arbete behöver organiseras för att hållbarhet skall kunna säkras.

I dokumentet noteras även ett utvecklingsbehov inom området för organiserat integrerat arbete som ges på flera platser i länet under samma namn, så som Mini-Maria. Det uppmärksammas också att läns gemensam samordning behövs för att säkra utveckling av jämlik vård och stöd.

Det framkommer alltså att huvudmännen strävar efter ökad samordning och jämställdhet inom området psykisk ohälsa och missbruks- och beroendevård. När organiserat integrerat arbete ges på flera platser i länet under samma namn t ex Mini-Maria, bör de organiseras på ett likvärdigt sätt och innehålla likvärdig vård och stöd. Detta då ett namn ger förväntningar om innehåll och påverkar därmed upplevelsen av likvärdighet och kvalitet. Av remissversionen framkommer att dessa är de viktigaste punkterna att ha med i beaktning vid organiserat integrerat arbete/uppbygganden av ett Mini-Maria:

- Avtal/överenskommelse
- Organisation
- Verksamhetens innehåll
- Uppföljning och utvärdering

### 1.3 Förberedande arbete i Södra Älvsborg kring uppbyggandet av ett Mini-Maria

I dag saknas integrerad öppenvård i Södra Älvsborg för både unga och vuxna med missbruksproblematik. Samverkan sker dock dagligen i arbetet med unga med missbruksproblematik och samverkan är i många fall helt avgörande för att stöd och vårdinsatser skall fungera och få effekt. Samverkan är dock sårbar när den inte är organiserad och kan därför se väldigt olika ut från fall till fall. I Göteborg har arbetssättet på Mini-Maria mottagningarna fått goda resultat<sup>11</sup> och är nu därför ett etablerat arbetssätt i vissa delar av Västra Götalandsregionen.

En direkt vinst av en integrerad mottagning för unga med missbruksproblematik är att arbetssättet motverkar dubbelarbete och skapar samordningsvinster genom direkta kommunikationsvägar i samverkan mellan mottagningens olika huvudmän. En Mini-Mariamottagning skall syfta till att möjliggöra och erbjuda en mer sammanhållen vårdkedja för unga personer med missbruksproblematik och att det långsiktiga målet med vårdinsatserna på en Mini-Mariamottagning är att minska utanförskap för personer med missbruksproblematik samt skapa en effektiv och god vård och behandling enligt gällande riktlinjer för målgruppen. Fångar mottagningen upp fler unga i missbruk i ett tidigt skede innebär det även att mottagningen blir en god social investering. En målsättning med en Mini-Mariamottagning är att den genom att erbjuda riktat tvärprofessionellt stöd genererar sociala vinster när fler unga tidigare snabbt får tillgång till rätt riktat stöd.

Med hänvisning till ovanstående vinster och en strävan att följa gällande Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk samt strävan efter en jämlik vård i Västra Götalandsregionen påbörjades under 2017 ett förberedande arbete som ligger till grund för projektet Mini-Maria i Södra Älvsborg. Arbetet

---

<sup>11</sup> M.Anderberg, M.Borg, M.Dahlberg Et.al. (2005). "Lokal uppföljning av ungdomar med missbruksproblem vid Maria-mottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö" *Trestad2, Rapport 2015:2*

fokuserades i enlighet med politiska beslut på att bla. omvärdsbevaka, se nyttoaffekter samt att ta del av befintliga regionala beslut i frågan.

Följande framkom under det förberedande arbetet:

Vid hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 3 mars 2017 godkänner styrelsen regionuppdraget till följd av uppdatering av Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. En kartläggning har då genomförts av hur Västra Götalandsregionens verksamheter förhåller sig till de rekommendationer inom området som socialstyrelsen anger, samt vilka åtgärder som behöver vidtas för att förbättra regionens missbruks- och beroendevård med särskilt fokus på jämlik vård. Regionuppdraget innehåller ett antal rekommendationer bl.a. gällande utvecklingsinsatser för att utveckla missbruk- och beroendevården tillsammans med kommunerna, för en effektiv och sömlös vårdkedja för att personer med missbruk och beroende ska få jämlik vård och bättre tillgång till rekommenderade metoder.

Under september 2016 hade sjukvårdsstyrelsen fördelat medel varav 8 miljoner avsattes för regionuppdrag. Medlen föreslogs att användas för förstärkning av de behovsområden som identifierades i regionuppdraget för vård och stöd vid missbruk och beroende.

Vid hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 17 maj 2017 beslutas att 80 000 kr av dessa medel skall användas för fortsatt finansiering för implementering av tidigare fattade beslut om permanenta projekt för förskrivning av beroendeframkallande läkemedel.

Resterande summa av 7,2 mnkr beslutas att användas till insatser för ungdomar och unga vuxna med missbruk och beroende och fördelades till hälso- och sjukvårdsnämnderna enligt fördelningsnyckeln för insatser inom specialistpsykiatri, både vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri, och avsåg att säkerställa och utveckla tillgång till insatser för målgruppen i nära samverkan med kommuner t.ex. genom utvecklandet av integrerade mottagningar s.k. Mini-Mariaverksamheter.

Under 2017 och 2018 genomfördes alltså, i ledningen av en vårdutvecklare på Barn- och ungdomspsykiatri inom SÄS, ett förberedande arbete i Närvårdsamverkan Södra Älvsborg på uppdrag av Delregionalt Politiskt Samråd (DPS) och Södra hälso- och sjukvårdsnämnden. Utifrån det förberedande arbetet med ovanstående i beaktande tillsammans med framlagda behov hos involverade kommuner beslutade Södra hälso- och sjukvårdsnämnden att bidra med medel för finansiering av ett projekt med syfte att starta upp en integrerad mottagning av typen Mini-Maria, i enlighet med ovanstående riktlinjer, handlingsplaner, inriktningsdokument och lagar.

Den 1 september 2017 vid Närvårdsamverkans styrgruppsammanträde framkommer det att Mini-Maria är en prioriterad fråga från politiken och att Styrgrupp närvård ställer sig positiva till ett Mini-Maria. Intentionen och uppbyggandet stämde också väl överens med Styrgrupp närvårds beslut kring målen i handlingsplanen i "psykisk hälsa".

Vid Delregionalt politiskt samråd den 9 oktober 2017 presenteras förslag till samarbetsprojektet Mini-Maria och presentation ges om att Mini-Maria är en mellan kommun och landsting integrerad mottagning för ungdomar med riskbruk av droger, alkohol och spel om pengar. Mottagningen erbjuder råd, stöd och behandling för ungdomar och deras vårdnadshavare samt provtagning. Behandlingen sker individuellt eller i grupp. Verksamheten erbjuder också stöd och råd till samverkanspartners.

Beslut som fattas vid det politiska samrådet är att politiken står bakom innehållet i presentationen samt Styrgrupp närvård ansvarar för att gå vidare i frågan och därmed också se till att det blir verkstad i frågan.

I ett tjänsteutlåtande den 19 januari 2018 lämnar Marita Haglund till Södra hälso- och sjukvårdsnämnden förslag till beslut om medel till Närvårdssamverkan Södra Älvsborg för uppstart av ett Mini-Maria, utifrån ovanstående bakgrund. Detta alltså med hänsyn till det förberedande arbetet som skett i Närvårdssamverkan 2017. Syftet var att arbetet skulle intensifieras under 2018 och att projektledare skulle rekryteras för att ta fram förslag på verksamhetens uppdrag, utformning och organisation, utifrån ett Södra Älvsborgs perspektiv. Som bakgrund nämns att Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har i sitt Mål- och inriktningsdokument för 2018 med som en aktivitet att driva uppstart av Mini-Maria. Att starta en Mini-Maria är också kopplat till regionfullmäktiges fokusområde att stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa. Vidare nämns det att en uppstart av Mini-Maria ligger väl i linje med två av de utvecklingsområden som nämns i Överenskommelse om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk (underavtal till Hälso- och sjukvårdsavtalet):

1) Integrerade mottagningar. Utifrån patientens perspektiv ska vården vara lättillgänglig, effektiv och säker med god kvalitet. Integrerade mottagningar underlättar en smidig och integrerad vård och behandling.

2) Insatser för ungdomar med missbruk. Missbruk bland barn, ungdomar och unga vuxna är ofta komplext och samsjuklighet är vanligt. En avgörande framgångsfaktor för denna målgrupp är att huvudmännens insatser samordnas och att behandlingsutbudet utvecklas.

Som bilaga till förslaget ligger uppdragsbeskrivning för projektet Mini-Maria från Närvårdssamverkan i Södra Älvsborg. Som bakgrund beskrivs att det på nationell, regional och delregional nivå finns ambition att utveckla integrerade mottagningar, sk Mini-Marior för att kunna möta barn och unga vuxna som har frågor eller bekymmer kopplande till alkohol och/eller droger.

Projektledarnas uppdrag blev att utifrån behov av jämlik vård, regionala samt nationella riktlinjer att ta fram förslag på:

- Definition av målgruppen/målgrupperna.
- Definition av Mini-Marias uppdrag, och uppdrag i förhållande till andra i Mini-Marior (exempelvis Göteborgs etablerade Mini-Maria verksamheter).
- Arbetssätt för att åstadkomma en tillgänglig verksamhet, t.ex. mobil verksamhet, nyttja befintlig lokal struktur och digitala tjänster.
- Former för konsultativ verksamhet ut mot socialtjänst, elevhälsa, företagshälsovård, primärvård och specialistvård.
- Organisation, resurssättning och kostnadsförslag för drift av verksamheten.

Projektmålet som anges i uppdragsbeskrivningen är att bygga upp en integrerad verksamhet i Södra Älvsborg för att möta behov hos barn och unga vuxna som har frågor eller bekymmer kopplande till alkohol och droger samt deras närstående och nätverk. Vidare att tillskapa ett kompetenscentrum med bred social och psykiatrisk kompetens inom området missbruk hos barn och unga vuxna som kan nyttjas för kompetensutveckling.

Projektarbetet påbörjades 1 juni 2018 och en projektplan utformades. Projektets övergripande syfte formulerades vilket var att utveckla en konkret modell för hur en integrerad och specialiserad öppenvårdsmottagning för unga personer med missbruksproblem av substanser och spel om pengar kan organiseras och drivas i samverkansområdet Södra Älvsborg.

Projektets genomförda arbete och förslag presenterades i en rapport som skickades ut till projektets styrgrupp i februari 2019. Vid styrgruppsmötet den 15 mars fattade styrgruppen beslut om att projektet förlängs 2019 ut och att projektet skall förbereda inför en uppstart enligt den föreslagna modellen av en Mini-Mariamottagning. Uppstarten planeras till efter sommaren 2020. Konkret innebär detta att projektet antagligen kommer att förlängas ytterligare.

Med anledning av den förlängda projekttiden och det utökad uppdraget så presenterades ett tillägg till den ursprungliga projektplanen i form av en uppdragsbeskrivning och en uppdaterad tidsplan för projektet vilket godkändes av Styrgrupp närvård.

#### 1.4 Mini-Maria

Vad innebär en mottagning av typen Mini-Maria? Anderberg och Dahlberg (2014) beskriver i en studie att Mini-Mariamottagningar är specialiserade öppenvårdsenheter som vänder sig till ungdomar med risk- och missbruksproblem. Vidare beskrivs att mottagningarna började, med Maria Ungdom i Stockholm som förebild, att byggas upp i de tre storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö under 2000-talets första decennium. Under senare år har det även tillkommit ett flertal liknande integrerade verksamheter i andra större städer. Öppenvårdsmottagningarna bedrivs i olika former av samverkan mellan kommun och landsting eller region och på mottagningarna ges behandling av alkohol- och narkotikamissbruk samt även rådgivning och stöd för ungdomar och/eller anhöriga. Gemensamt för de flesta mottagningarna är att man erbjuder psykosocial och medicinsk bedömning kring missbruk av alkohol och droger, drogtester, individuell eller familjeterapeutisk behandling samt manualbaserade behandlingsprogram. I uppdraget ingår ofta också information och rådgivning till andra verksamheter och yrkesgrupper som kommer i kontakt med ungdomar. Den genomsnittliga vårdtiden är 4-6 månader och personalen består av socionomer, sjuksköterskor, psykologer och läkare<sup>12</sup>.

1995 startade den första Mini-Maria mottagningen i Göteborg, idag finns det fyra mottagningar i Göteborg. Av Mini-Maria i Göteborgs verksamhetsbeskrivning framgår det att det övergripande målet med verksamheterna är att motverka alkohol- och drogmissbruk bland ungdomar upp till 21 år. En viktig utgångspunkt för Mini-Maria i Göteborg är att nå unga människor och deras närstående i ett tidigt skede av risk- och missbruk för att förhindra utveckling av allvarigare problematik och att mottagningen skall arbeta hälsofrämjande. Det finns även en målsättning att Mini-Maria skall vara välkänt av ungdomar och deras familjer, samt av andra professionella som träffar målgruppen<sup>13</sup>.

Av årsrapporten 2017 från Mini-Maria i Göteborg framgår det att nybesök och pågående ärenden ökat med 30 %. Mottagningarna har haft ett högt tryck och en stor del av ökningen består av ensamkommande killar, vidare har en ökning skett bland de yngre ungdomarna 13 – 15 år. Fler pojkar än flickor har varit aktuella på Mini-Maria i Göteborg under året men båda grupperna har ökat. De allra flesta aktualiseras hos mottagningarna via familjen och socialtjänst, men en relativt stor andel är även självsökande. Andra initiativtagare till kontakten för ungdomarna är skola,

---

<sup>12</sup> Anderberg, M. & Dahlberg, M. (2014). Ungdomar med missbruksproblem: en deskriptiv studie av Maria-mottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Socialmedicinsk Tidskrift, Vol. 91, nr 4, s. 348-359.

<sup>13</sup> Mini-Maria i Göteborg – en verksamhetsbeskrivning. Dnr: HSN 11-104-2013



sjukvård och polis. Cannabis och alkohol är de vanligast förekommande drogerna, men även användningen av tramadol som en sekundär drog har ökat under året 2017<sup>14</sup>.

## 1.5 Syfte med ett uppbyggande av Mini-Maria i Södra Älvsborg

Idag finns det ingen integrerad mottagning i Södra Älvsborgs samverkansområde för vuxna eller unga med missbruk. Utifrån det samt den uppdragsbeskrivning som togs fram under förarbetet gällande projektet Mini-Maria Södra Älvsborg har det övergripande syftet med detta projekt varit att utveckla en konkret modell för hur en integrerad och specialiserad öppenvårdsmottagning för unga personer med missbruksproblem av substanser och spel om pengar kan organiseras och drivas i samverkansområdet Södra Älvsborg. Mottagningen skall även vända sig till de ungas familjer, anhöriga och närstående. Utifrån modellen som utvecklats skall det inom projektet förberedas inför en uppstart av en sådan mottagning när modellen är förankrad hos ingående parter/intressenter. Med integrerad mottagning menas här en mottagning där det finns ett delat huvudmannaskap mellan kommun och landsting/region och mottagningen bedrivs i samverkan. En av de viktigaste uppgifterna i projektet har varit att finna en fungerande modell för hur mottagningen kan vara tillgänglig och till nytta för alla åtta kommuner i samverkansområdet.

## 1.6 Målet med Mini-Maria i Södra Älvsborg

Det övergripande Målet med att införa en Mini-Mariamottagning i Södra Älvsborg är att unga med missbruksproblem skall få jämlik, lättillgänglig, effektiv och god behandling och vård. På Mini-Mariamottagningen skall behandling och stöd erbjudas enligt beprövade och rekommenderade metoder för målgruppen och deras närstående. Vidare är målsättningen att samtliga ungdomar och deras familjer i upptagningsområdet skall få samma möjligheter till riktat och specialiserat stöd enligt beprövade och rekommenderade metoder oberoende på vart man bor. Genom att bedriva en integrerad mottagning innebär det att ungdomarna kan ha en vårdkontakt istället för två eller tre.

Då mottagningen skall vara integrerad skall den även innebära samordningsvinster för både kommunerna och Västra Götalandsregionen. Mini-Mariamottagningen skall även vara en naturlig del i vårdkedjan och erbjuda konsultativt stöd vad gäller missbruk, riskbruk och beroende till andra professionella inom exempelvis skola, socialtjänst och primärvård. Genom att erbjuda riktat tvärprofessionellt stöd genereras även sociala vinster när fler unga tidigare snabbt får tillgång till rätt riktat stöd.

De övergripande projektmålen har utvecklats i relation till projektets uppdrag att utveckla en modell utifrån följande frågeställningar:

- Hur kan en Mini-Mariamottagning komma till nytta och vara tillgänglig för samtliga intressenter och ungdomar med familjer i upptagningsområdet? Detta innebär att ta fram ett konkret förslag på lokalisering, tillgänglighet och mobilisering.
- Vilka IT-lösningar kan användas för att öka mottagningens tillgänglighet?

---

<sup>14</sup> Årsrapport 2017 – Mini-Maria Göteborg

- Hur skall mottagningen organisatoriskt bedrivas? En förutsättning för en Mini-Mariamottagning är att den bedrivs i samverkan mellan kommun och landsting/region och i detta projekt utgår vi från att huvudmannskapet skall vara delat. Uppgiften här blir att finna en fungerande modell för Södra Älvsborg där flera kommuner tillsammans skall dela på en mottagning.
- Hur ser den ekonomiska planen ut och hur skall kostnader fördelas, utifrån en given fördelningsnyckel?
- Vilken målgrupp skall mottagningen vända sig till och hur aktualiseras ungdomarna?
- Vilket vårdinnehåll skall erbjudas och vilken bemanning och kompetens behövs? Hur arbetas det på Mini-Mariamottagningarna runt om i landet? Här bli målet att omvärldsbevaka och ta del av framgångsfaktorer samt att hitta en fungerande modell där vi även inkluderar spelmissbruk.
- Hur skall vården/arbetet på mottagningen följas upp och dokumenteras?

## 1.7 Målgrupp för Mini-Maria i Södra Älvsborg

Ett av projektets mål har varit att definiera den målgrupp som mottagningen skall vända sig till (se rubrik 1.6). Klarlagt från början har varit att mottagningen skall vända sig till unga och unga vuxna och deras närstående med någon form utav missbruksproblematik utav alkohol, droger samt spel om pengar.

Tittar vi på mottagningarna runt om i landet så är målgruppen hos Mini-Mariamottagningarna inte helt homogen utan ser någon olika ut främst vad gäller ålder. Vanligast och så som det ser ut hos Mini-Maria i Göteborg är att de vänder sig till unga och unga vuxna upp till 21 års ålder, och även de ungas närstående. Det finns även exempel på mottagningar som vänder sig till unga upp till 24 år. Ytterligare en aspekt att ta hänsyn till när målgruppen definieras är vilken vårdnivå mottagningen skall ligga på vad gäller psykisk ohälsa. Vanligt är att Mini-Mariamottagningarna motsvarar primärvård. Mini-Maria i Göteborgs uppdrag, vilket kan läsas i deras verksamhetsbeskrivning, är inriktat på tidig upptäckt och behandling av risk- och missbruk och detsamma gäller psykisk ohälsa. Mottagningarna i Göteborg skall behandla unga och unga vuxna med lindriga psykiska besvär för att förhindra att utvecklingskriser leder till allvarigare psykiska tillstånd <sup>15</sup>.

I dialog med personal på Mini-Mariamottagningarna i Göteborg framkommer det att de upplever att de främst jobbar med tidig intervention hos, i övrigt välfungerande, ungdomar som har begynnande bekymmer med droger, då främst cannabis. De som besöker mottagningarna i Göteborg behöver inte ha en uttalad psykisk ohälsa, utan det räcker att man har frågor och tankar eller bekymmer runt alkohol och droger.

Målgrupp till Mini-Maria i Södra Älvsborg föreslogs och beslutades enligt verksamhetsbeskrivningen och rapporten (se bilagor 1 och 2) vara ungdomar som har utvecklat ett risk- eller missbruk av alkohol, narkotika, andra droger eller spel om pengar eller är i riskzonen samt deras närstående. För

---

<sup>15</sup> Ibid.

att nå ungdomar i början av ett riskbruk eller missbruk vänder sig verksamheten i första hand till ungdomar upp till 21 år. Verksamheten skall inte ha någon nedre åldersgräns.

Förslaget har tagit hänsyn till rekommendationer från det regionala stödet via Kunskapsstöd för psykisk hälsa i VGR (KPH), målgrupp vid Göteborgs Mini-Mariamottagningar utifrån strävan om jämlik vård i regionen, LVU-lagstiftning som kommunerna har tagit hänsyn till samt att huvudsyftet med mottagningen är att nå unga i ett tidigt skede av beroendeproblematiken.

## 1.8 Intressenter/Ingående parter i Mini-Maria Södra Älvsborg

Projektet berör flertalet intressenter och ett av de huvudsakliga målen med projektet har varit att *utveckla en modell för en Mini-Mariamottagning och parallellt i dialog med intressenterna förankra denna modell hos dem*. Det är en förutsättning för att starta upp en mottagning att intressenterna i sina verksamheter fattar nödvändiga beslut till att medverka i verksamheten och att avsätta medel i respektive budget.

Projektets intressenter är främst berörda parter/vårdgivare inom regional primärvård och även till viss del den regionala specialistpsykiatrin samt socialtjänsten och elevhälsan i samtliga åtta kommuner som tillhör Närvårdsamverkan Södra Älvsborg. Tillhörande kommuner inom Närvårdsamverkan Södra Älvsborg är Bollebygd, Borås, Herrljunga, Mark, Svenljunga, Tranemo, Ulricehamn och Vårgårda.

## 2 Genomförande

### 2.1 Tillvägagångssätt för projektet

Projektledarna har under projektarbetet tagit del av det regionala stöd som erbjuds via Kunskapsstöd för psykisk hälsa i VGR (KPH). KPH har fått ett särskilt uppdrag att erbjuda ett regionalt stöd inför införandet av Mini-Mariamottagningar i regionen.

Vidare har projektledarna under samtliga delmoment erhållit ett visst processtöd via Närvårdskontoret, Södra Älvsborg. Projektledarna har också haft en referensgrupp till sitt stöd samt en liten styrgrupp, utsedd av Styrgrupp närvård som leder och styr arbetet kring projektet Mini-Maria Södra Älvsborg.

Projektet har genomförts med uppsatta frågeställningar som utgångspunkt, vilka har delats upp i tre olika moment:

1. *Nulägesbeskrivning och omvärldsanalys*
2. *Utveckling av modell och verksamhetsbeskrivning*
3. *Förberedelse inför uppstart av en Mini-Mariamottagning*

#### *Moment 1 – Nulägesbeskrivning och omvärldsanalys*

Inledningsvis gjordes en påbyggnad och komplettering till tidigare förarbete genom en nulägesorientering. Syftet var att ta del av förstudier samt inriktningsdokument och nationella riktlinjer och rekommendationer med utgångspunkt i projektets frågeställningar. Det finns också

redan förstudier genomförda i både Fyrbodals<sup>16</sup> och Skaraborgs<sup>17</sup> vårdssamverkansområden med syftet att undersöka förutsättningar för att bedriva Mini-Mariamottagning i dessa samverkansområden. Även om just dessa förstudier berör andra samverkansområden är beröringspunkterna många och att utföra en liknande förstudie i Södra Älvsborgs samverkansområde bedömdes inte efter dialog med den mindre styrgruppen som nödvändig. En genomföra en förstudie låg inte heller i linje med uppdragsbeskrivning gällande detta projekt. Relevant information för projektet har inhämtats och presenterats och diskuterats vid referensgruppsmöten, och även här med utgångspunkt i projektets frågeställningar.

En stor del av arbetet under denna fas var att föra dialog med berörda verksamheter inom kommunerna och regionen med utgångspunkt i frågeställningarna. Huvudsakligen fördes dialog med kommunernas socialtjänst och elevhälsa, ungdomsmottagningarna och primärvården. Projektet bjöd in representanter från de åtta kommunernas socialtjänst och elevhälsa att medverka i separata fokusgrupper för att skapa dialog och delaktighet, vilket genomfördes i november 2018 (se bilaga 1).

Vidare har projektledarna under den inledande fasen genomfört besök hos redan etablerade Mini-Mariamottagningar i och utanför regionen för att ta del av information om deras arbete, målgrupp, vårdinnehåll och organisation. Då det inom regionen, i Göteborg, redan finns fungerande och väletablerade Mini-Mariamottagningar har dessa varit en viktig informationskälla och förebild till Södra Älvsborgs Mini-Maria Modell. Detta utifrån strävan efter jämlik vård samt utifrån det länsgemensamma inriktningsdokumentet gällande organiserat och integrerat arbete som beskrivits i projektrapporten.

#### *Moment 2 – Utveckling av modell och verksamhetsbeskrivning*

Av den information som inhämtats i det första delmomentet har ett förslag för en konkret modell för en Mini-Maria mottagning i Södra Älvsborg utvecklats med utgångspunkt i frågeställningarna. Under denna fas har även dialog skett med projektets intressenter med syfte att förankra modellen hos dem.

Den konkreta modellen har under arbetets gång presenterats för Styrgrupp närvård och Delregionalt politiskt samråd som godkänt projektets förslag. Vidare presenteras modellen i en *verksamhetsbeskrivning* för Mini-Maria i Södra Älvsborg och modellen ligger till grund för det fortsatta arbetet med och på Mini-Mariamottagningen. En verksamhetsbeskrivning syftar till att tydliggöra verksamhetens övergripande mål, uppdrag, verksamhet, målgrupp, huvudmannskap, bemanning och kompetens med mera. Med andra ord har projektets frågeställningar besvarats och presenterats skriftligt i *verksamhetsbeskrivning* och *delrapport* (se bilaga 1 och 2) vilket ingående parter använt som underlag inför sin intresseanmälan inför uppbyggandet av Mini-Maria Södra Älvsborg.

Då verksamheten skall bedrivas i samverkan mellan flera huvudmän skall ett *avtal* ingås mellan de olika huvudmännen och utifrån modellen för Mini-Maria i Södra Älvsborg kommer ett avtal att utformas. Avtal syftar bla. till att beskriva vilka åtaganden de olika huvudmännen åtar sig, tidsspann, hur samverkan skall ske, hur finansieringen regleras parterna emellan, hur eventuella tvister avgörs med mera. Avtalen har sin grund i de inkomna intresseanmälningarna.

---

<sup>16</sup> Maria Klamas, Martin Dohlsten m fl. Samordnade insatser för ungdomar med missbruk och beroende i Fyrbodals, 2017-06-29.

<sup>17</sup> Samordnat stöd till ungdomar med missbruksproblem och till deras föräldrar. Vårdssamverkan i Skaraborg.

### *Moment 3 – Förberedelse inför uppstart av en Mini-Mariamottagning*

Projektet förbereder nu en uppstart av en Mini-Mariamottagning i Södra Älvsborg. Detta innebär bl.a. att vidare undersöka möjlighet till lokalförsörjning samt att eventuellt påbörja en rekryteringsprocess. Utgångspunkt kommer vara att använda redan befintliga personella resurser och lokaler.

## 2.2 Utökat uppdrag för projektet

Projektets utökade uppdrag innebar att projekttiden förlängdes och att uppdraget nu även innefattar mer förberedelse inför en uppstart av en Mini-Maria mottagning i Södra Älvsborg. Det utökade uppdraget innebär bl.a. rekrytering av personal, förberedelse för iordningställande av lokal samt marknadsföring inför uppstart. Projektet skall även utforma en mer detaljerad verkställighetsmodell gällande hur mottagningen skall utformas. Likaså skall dialog föras med respektive huvudman kring en mer långsiktig plan för implementering.

### 2.2.1 Detaljerad utformning av organisation

Projektets förslag som har godkänts av Styrgrupp närvård innebär att Individ och Familjeomsorgsförvaltningen i Borås Stad är den kommunala huvudmannen och inom Västra Götalandsregionen skall mottagningen organiseras under primärvården, Regiongemensam hälso- och sjukvård. Projektet har i dialog med de olika huvudmännen presenterat ett detaljerat förslag för organisationens utformning (se bilaga 1).

Projektet har inom det ursprungliga uppdraget utformat förslag för lokalisering av huvudmottagning, liksom inom ramen för det utökade uppdraget utformat en mer detaljerad plan gällande Mini-Marias Närmottagningar. Projektet fokuserar i dagsläget på att skapa en modell för en så bra och enkel uppstart som möjligt. Samtliga kommuner skall ha fysisk närhet och god tillgänglighet med Borås som nod.

### 2.2.2 Marknadsföring

Projektet kommer med start under våren 2020 att påbörja en marknadsföring av Mini-Maria i Södra Älvsborg under förutsättning att nödvändiga politiska beslut fattas i slutet av 2019 för att avsätta medel i respektive budget för 2020. En plan för marknadsföring är under utveckling i samverkan med upphandlad reklambyrå. Kostnad för inledande marknadsföring beräknas bekostas av befintliga projektmedel.

Projektet har under denna aktivitet även påbörjat arbete med och utreda förutsättningarna för en egen hemsida för Mini-Maria Södra Älvsborg.

### 2.2.3 Lokaler och tillgänglighet för Mini- Maria i Södra Älvsborg

I början av projektet ställdes frågan om lämplig lokal för huvudmottagning till Borås Stads lokalförsörjning, men de har inte kunnat lämna förslag på lämplig lokal. Vid frågan ställd till Västra

Götalandsregionens lokalförsörjning har de lämnat förslag på lokal vid Heimdals Närhälsa. Lokalen bedömdes lämplig och projektet arbetade vidare med det förslaget under 2018 men vid tidpunkt för kontraktsskrivning fanns inte möjlighet till det utifrån att nödvändiga beslut saknades. Västra Götalandsregionen har nyligen lämnat nytt förslag att lämpliga lokaler kan komma att bli tillgängliga i Saturnushuset i Centrala Borås. I samma byggnad befinner sig Södra Torgets Närhälsa och deras mottagning för ungas psykiska hälsa samt Ungdomsmottagning. Projektet föreslår att fortsatt undersöka möjligheten till ovan nämnda lokalisering utifrån god tillgänglighet samt att det kan underlätta samverkan med ovan nämnda samverkanspartners. Det skapar även förutsättningar att dela andra resurser med Närhälsan och Ungdomsmottagningen.

Projektet har i delrapporten (se bilaga 1) lämnat förslag på att Mini-Maria i Södra Älvsborg även har Närmottagningar i övriga kommuner, d.v.s. fysisk närvaro i samtliga kommuner. Detta innebär att team (med olika professioner) på Mini-Maria Södra Älvsborg ambulerar enligt schema ut till Närmottagningar som har öppet en dag varje vecka. På detta sätt arbetar ungdomsmottagningen i samverkansområdet och projektet har tagit del av deras arbetssätt, som är etablerat och fungerar väl för ungdomsmottagningarna. I Ulricehamn och Marks kommun finns erbjudande om att dela lokaler med ungdomsmottagningen. I Göteborg har Mini-Maria strävat efter en samlokalisering med ungdomsmottagningarna utifrån att målgruppen har flera beröringspunkter och då besökare på Mini-Maria ofta även kan behöva en kontakt utifrån sin sexuella hälsa, varför projektet föreslår denna samlokalisering. Där samlokalisering med ungdomsmottagningen inte blir möjlig föreslår projektet samlokalisering med i första hand Närhälsan.

Föräldrar skall erbjudas stöd samt återkommande utbildningar som hålls på både Huvudmottagningen och Närmottagningarna.

För vissa ungdomar med större och mer komplexa behov föreslår projektet att mottagningen skall ha utrymme för flexibla lösningar, exempelvis de unga som bor i landsort och har svårt att ta sig till sin Närmottagning under ordinära öppettider. Detta kan innebära att Mini-Maria exempelvis möter upp på skola, en närliggande Närhälsa eller liknande och i ett nära samarbete med myndighetsutövande socialtjänst i hemkommunen hitta ett fungerande arbetssätt runt den enskilde individen.

För professionella skall Mini-Maria i Södra Älvsborg ha en hög tillgänglighet, oberoende inom vilken kommun man arbetar. Professionella skall kunna vända sig till Mini-Maria med frågor kring de personer de möter i sitt arbete, för att få aktuell kunskap om riskbruk, missbruk, preparat och sätt att fånga upp ungdomar. Kommunernas myndighetsutövning skall få stöd i att genomföra läkarbedömningar, medicinska och sociala bedömningar kring missbruket och stöd i att genomföra läkarundersökningar enligt LVU om problematiken rör missbruk. Vidare skall Mini-Maria även verkställa ungdomskontrakt via en beställning från hemkommunen samt vara myndighetsutövande socialtjänst behjälplig med att kartlägga missbruk och psykosocial situation.

IT-lösningar skall bidra till att öka mottagningens tillgänglighet. Möten skall kunna ske via Skype med både de professionella och de unga. Möten online med unga ersätter inte personliga möten men skall vara ett komplement för att öka tillgängligheten. Teknik för detta finns redan och kommer kunna användas av både personal inom region som kommun.

Mini-Maria skall ha en mycket informativ och lättillgänglig hemsida med information till unga, deras närstående samt professionella. Eventuellt skapas också ett forum där unga kan ställa frågor.

Projektet kommer inte göra möbelinköp utan har fått i uppdrag att möblera lokalen med de möbler som finns att tillgå inom regionen och kommunen. Projektet kommer därför under den resterande

projekttiden aktivt arbeta med att finna lämpliga möbler och utrustning inom regionens och kommunernas befintliga bestånd.

#### 2.2.4 Rekrytering för Mini-Maria Södra Älvsborg

Projektet kommer tillsammans med huvudmännen påbörja rekrytering under våren 2020. Projektet kommer att för regionen rekrytera två sjuksköterskor samt en psykolog på 50%. Tillgång till läkare skall finnas på mottagningen en dag per vecka.

För kommunerna kommer projektet att rekrytera 2,5 socialsekreterare samt 0,5 samordnare.

Projektet föreslår att redan befintliga personella resurser används i största möjliga mån och omfördelning av personella resurser kan vara ett sätt att tillsätta personal. Dialog bör ske med respektive huvudman gällande önskemål om rekryteringsförfarande och projektets delaktighet i rekrytering.

Projektet har i delrapport (se bilaga1) redovisat räkneexempel på hur Mini-Maria mottagningen bör bemannas.

### 2.3 Tidsplan

Tidigare beslut har fattats om att projektet skall pågå under ett år med start den 1 juni 2018 tom den 31 maj 2019. Det utökade uppdraget innebär att projekttiden förlängs från den 1 juni 2019 tom den 31 december 2019. Förslag ligger nu på att projektet skall pågå fram tills oktober 2020 när Mini-Maria Södra Älvsborg beräknas starta upp. Nedan presenteras en ny tidsplan. Även om tidsplanen presenteras uppdelad har de olika momenten till vis del integrerats i varandra och överlappat varandra i tid. Ytterligare aktiviteter har också utförts, eller lagts till efter behov och önskingar.

#### 2.3.1 Uppdaterad tidsplan

Med anledning av att Västra Götalandsregionen under våren 2019 meddelade att det är oklart om det finns medel till uppstart och drift av en Mini-Mariamottagning har projektet pausats under hela sommaren 2019 och enbart startat upp i mindre omfattning under hösten 2019. Med anledning av detta har tidsplanen som presenteras nedan inte kunnat följas fullt ut. Dock har regionen nu meddelat att det finns en ambition att fullfölja projektet. Därför presenteras senast antagna tidsplan men med hänvisning till att detta arbete istället troligtvis kommer att ske under våren 2020 med målsättning med uppstart av Mini-Maria Södra Älvsborg under hösten 2020.

1 april – 15 juni 2019: Avslutande arbete av ursprungligt uppdrag samt förberedande arbete.

16 juni – 31 augusti 2019: Sommaruppehåll av projektet utifrån beslut av Styrgrupp närvård.

1 september – 31 december 2019: Fortsatt arbete inför en uppstart.

Sammanfattningsvis kan det sägas att projektet inom tidsperioden 1 april – 15 juni 2019 åstadkommit:

- Ett samverkansavtal samt en verksamhetsbeskrivning har utformas utifrån den modell av Mini-Maria som projektet utvecklat och förankrat med styrgruppen.

- Projektet har uppdatera den beräknade budgeten utifrån bl.a. nya lägre lokalkostnader, önskemål om reducerat antal personella resurser samt gjort en uträkning av projektets utökade budget.
- Ett förslag på ett samverkansavtal samt uppdaterad budget har delgetts Styrgrupp närvård.
- Förberedande dialog har ägt rum med ansvariga inom IFO i Borås Stad samt VGR gällande detaljerad plan för organisering samt kommande chefskap och rekrytering.
- Planering har genomförts gällande utformningen och tillgång till Närmottagningar under Mini-Marias första år.
- Förberedande arbete gällande marknadsföring har skett.
- Projektet har även utrett förutsättningarna gällande mottagningens kommande hemsida och möjligheten till en egen separat hemsida för Mini-Maria Södra Älvsborg.

Sammanfattningsvis kan det sägas att projektet inom tidsperioden 1 september – 31 december 2019 åstadkommit:

- Projektet har under denna tidsperiod skickat ut samt följt beslutsfattanden via intresseanmälan gällande budgetåret 2020 i de kommuner som är kopplade till projektet.
- Dialog gällande Närmottagningar i samverkan med Ungdomsmottagningen ute i kommunerna har skett.
- Marknadsföring kommer att påbörjas under våren 2020 utifrån den plan som utvecklas. Projektledarna kommer då under denna tidsperiod aktivt marknadsföra Mini-Marias uppstart genom dialog och presentationer med samverkansparter så som exempelvis polis, skolor, socialtjänst och ungdomsmottagningar. Trycksaker kommer att tas fram och placeras ut.
- Fortsatt dialog och planering angående exempelvis chefskap med ansvariga inom IFO Borås Stad samt VGR kommer att ske.
- Fortsatt arbete med lokaler och utrustning.
- Projektet har arbetat med hemsidan som eventuellt lanseras någon under 2020 med information om kommande Mini-Maria mottagning
- Delrapport presenteras och skrivs.

## 2.4 Organisation

### *Projektägare och uppdragsgivare*

Projektmedel har avsatts av Södra hälso- och sjukvårdsnämnden för att driva projektet. Uppdragsgivare är det Delregionala Politiska Samrådet (DPS) som har beslutat att uppdragägare för projektet är Styrgruppen för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg. Styrgruppen har i sin tur gett ett uppdrag till en mindre styrgrupp att styra och leda projektet och att vara vägledande i mindre frågor för att driva projektet framåt.

Representanter iden lilla styrgruppen för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg presenteras nedan:

Ordförande

Sebastian Nydén

Socialchef

Socialförvaltningen Svenljunga kommun

sebastian.nyden@svenljunga.se



Kay Eriksson  
Barn- och ungdomskliniken Södra Älvsborgs sjukhus  
Västra Götalandsregionen  
[kay.eriksson@vgregion.se](mailto:kay.eriksson@vgregion.se)

Helena Lundgren  
Elevhälsan Svenljunga kommun  
[helena.lundgren@svenljunga.se](mailto:helena.lundgren@svenljunga.se)

Vanja Myrén Grönlund  
Verksamhetschef  
IFO/Vuxen/Unga Vuxna Borås Stad  
[vanja.myren@boras.se](mailto:vanja.myren@boras.se)

Lisbeth Mensas medverkar sedan augusti 2019  
Processansvarig södra hälso- och sjukvårdsnämnden  
Koncernstab beställning och produktionsstyrning av hälso- och sjukvård  
Koncernkontoret  
Västra Götalandsregionen  
[lisbeth.mensas@vgregion.se](mailto:lisbeth.mensas@vgregion.se)

Per-Anders Börjesson  
Psykolog  
Närhälsan Skene Vårdcentral  
Västra Götalandsregionen  
[per-anders.j.borjesson@vgregion.se](mailto:per-anders.j.borjesson@vgregion.se)

### *Projektledning*

Projektet leds av två projektledare. Projektledarna har sina anställningar inom specialistpsykiatri beroendevården inom Västra Götaland och även i Borås Stad och har som grundprofession specialistsjuksköterska inom psykiatri och socionom med inriktning mot missbruk.

### *Referensgrupp*

Projektledningen har som stöd en referensgrupp med det huvudsakliga uppdraget att finnas som kunskapsstöd och bollplank för projektledarna utifrån behov och önsknings. Referensgruppen består av representanter från de olika kommunerna i samverkansområdet, från Barn- och ungdomspsykiatri, från vuxenpsykiatri och från primärvård. Även representant från ungdomsmottagningen har visat intresse av att medverka i referensgruppen.

## 3 Informationsspridning

Projektet har en egen sida på Närvårdsamverkan Södra Älvsborgs hemsida där aktuell information om projektet samt projektplan har lagts upp och har varit tillgängligt för projektets intressenter och allmänheten.

Då en del av projektet innebär att föra dialog med projektets intressenter och beslutsfattare har information först fram direkt via projektledarna under projektets gång till samtliga. Information har även spridits ut till respektive verksamheter via deltagare i Närvårdssamverkans styrgrupp.

## 4 Projektets uppföljning och rapportering

### 4.1 Uppföljning och rapportering

Uppföljning av projektet har och kommer vidare att ske genom regelbunden avrapportering. Vid projektets slut kommer en projektrapport att sammanställas och projektets frågeställningar har även besvarats i en tidigare rapport och verksamhetsbeskrivning (se bifogad bilaga 1 och 2).

Rapportering har skett främst muntligt till den mindre styrgruppen, men även till Styrgruppen för Närvårdssamverkan och direkt till det Delregionala Politiska Samrådet (DPS).

### 4.2 Projektets fortsatta intention

Projektarbetet huvudsakliga fokus kommer framöver att vara att arbeta mer ingående med en uppstart av mottagningen, förutsatt att nödvändiga beslut fattas hos Västra Götalandsregionen och samverkanskommunerna.

Detta innebär att projektet främst kommer att arbeta vidare med:

- Avtal.
- Planering gällande lokal för huvudmottagning och planering gällande Närmottagningar.
- Arbetsbeskrivning och rutiner gällande dokumentation och uppföljning på mottagningen.
- Marknadsföring och hemsida.
- Planering för personella resurser/rekrytering i samråd med mottagningens huvudmän.
- IT-lösningar för ökad tillgänglighet.
- Möte med presidiet för Södra hälso- och sjukvårdsnämnden för att möta upp behov.
- Möte med Marks kommun för att möta upp behov.

Projektet ser det som av stor vikt att föra en mer ingående dialog med respektive huvudman inför en uppstart. Detta särskilt gällande rekrytering och lokalplanering.

Projektet föreslås avslutas under hösten 2020 då Mini-Maria mottagningen skall gå in i befintlig verksamhet.

## 5 Referenser

1. Socialtjänstlagen 2001:453
2. Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30
3. 5 kap 9a § SoL och 16 kap 3 § HSL
4. Överenskommelse om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk, gäller from april 2017.
5. Det goda livet i Västra Götaland "Handlingsplan för psykisk hälsa" 2018-2020
6. Läns gemensamt inriktningsdokument för integrerade verksamheter inom området psykisk ohälsa, missbruk och beroende.
7. RFSL: <https://www.rfsl.se/hbtq-fakta/hbtq/>
8. Anderberg, M. & Dahlberg, M. (2014). Ungdomar med missbruksproblem: en deskriptiv studie av Maria-mottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Socialmedicinsk Tidskrift, Vol. 91, nr 4, s. 348-359.
9. M.Anderberg, M.Borg, M.Dahlberg Et.al. (2005). "Lokal uppföljning av ungdomar med missbruksproblem vid Maria-mottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö" Trestad2, Rapport 2015:2
10. Maria Klamas, Martin Dohlsten m fl. Samordnade insatser för ungdomar med missbruk och beroende i Fyrbodalen, 2017-06-29
11. Samordnat stöd till ungdomar med missbruksproblem och till deras föräldrar. Vårdsamverkan i Skaraborg.

Bilagor:

Bilaga 1: Rapportering av projektarbete Mini-Maria Södra Älvsborg

Bilaga 2: Verksamhetsbeskrivning Mini-Maria Södra Älvsborg

Bilaga 3: Budgetförslag Mini-Maria