

# Verksamhetsbeskrivning – Mini-Maria i Skaraborg

Giltig från och med 1 januari 2023

## Innehåll

Inledning .....	3
Övergripande mål för verksamhet .....	3
Verksamhetens innehåll .....	3
Tillgänglighet och utbudspunkter .....	4
Styrgrupp .....	4
Samverkansavtal och huvudmän .....	5
Uppföljning och utvärdering .....	5
Uppstart av verksamheten under år 2023 .....	5
Bemanning .....	5
Kompetenser .....	5
Regionens bemanning .....	6
Kommunernas bemanning .....	6
Verksamhetens organisering .....	6
Ansvarsgränser och rutiner .....	6
Teambaserat arbete .....	7
Ledning av det dagliga arbetet .....	7
Arbetsmiljö .....	7
Gemensam utbildning/metodstöd/handledning .....	7
Bästa tillgängliga kunskap, val av insatser .....	7
Brukarinflytande/brukarmedverkan .....	7
Delat beslutsfattande – rutiner för arbetsätt .....	8
Patientsäkerhet .....	8
Kunskapsspridning .....	8

## Inledning

Under våren 2022 utformades ett förslag på hur Mini-Maria kan utvecklas och drivas i Skaraborg och som östra hälso- och sjukvårdsnämnden och samtliga kommuner har fått ta ställning till. Den här verksamhetsbeskrivningen bygger på förslaget.

I verksamhetsbeskrivningen beskrivs vad Mini-Maria Skaraborg är, vilka verksamhetsformer som ska ingå samt verksamhetens åtagande, inriktning och omfattning, med mera.

## Övergripande mål för verksamhet

Det övergripande målet med Mini-Maria Skaraborgs verksamhet är att motverka alkohol- och drogberoende och beroende kopplat till spel om pengar bland unga upp till 21 år. Mini-Maria Skaraborg ska nå unga människor i ett tidigt skede av risk- och skadligt bruk för att förhindra att detta utvecklas till ett beroende och allvarlig psykisk ohälsa, samt att arbeta hälsofrämjande och förebyggande utifrån en tvärprofessionell ansats.

## Verksamhetens innehåll

Verksamheten ska tillhandahålla en god och säker vård på lika villkor oavsett den unges kön, ålder, funktionsnedsättning, social position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för de enskildes värdighet. Verksamheten ska präglas av hög etisk medvetenhet.

Personalen vid Mini-Maria ska identifiera, möta och behandla unga med problem rörande skadligt bruk och beroende av alkohol, droger samt spel om pengar i en öppen tillåtande miljö. De unga som söker sig till verksamheten ska kunna känna sig sedda, trygga och tillitsfulla i mötet med personalen och känna att deras frågor och problem blir respekterade och tagna på allvar.

Verksamheten ska präglas av en tvärprofessionell helhetssyn på den unge och familjens situation – och även övrigt på socialt nätverk, privat och professionellt. Tvärprofessionellt teamarbete och samverkan är grunden i arbetet.

## Insatserna till enskilda unga och deras närstående

Insatserna till enskilda unga och deras närstående kan ske genom:

- Rådgivning och behandling i öppna former, utifrån den unges behov
- Samtal individuellt, med familj/närstående samt i nätverk
- Behandling enligt manualbaserade metoder enligt rekommendation i Socialstyrelsen – Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende
- Medicinsk behandling och bedömning samt hälsofrämjande insatser
- Drogtester
- Arbeta i samverkan med andra aktörer kring den unga och komplettera befintliga resurser och insatser.

## Utåtriktade förebyggande insatser

Utåtriktade förebyggande insatser kan ske genom:

- Konsultativa insatser och rådgivning till professionella.
- Gruppverksamhet i form av utbildningar för föräldrar och informationsträffar och utbildning för professionella.
- Utåtriktat informationsarbete som syftar till att förmedla samlad kunskap till unga, föräldrar och professionella om bland annat droger, utvecklingsmönster i användande av alkohol, droger och spel om pengar och erfarenheter av rådgivnings- och behandlingsinsatser.
- Utveckling av arbetsformer för tidiga och förebyggande insatser.
- Utveckling av arbetsformer för att möta de ungas familjer och sociala nätverk.

## Tillgänglighet och utbudspunkter

Följande gäller för samtliga kommuner som har anslutit sig till Mini-Maria Skaraborg:

- God tillgänglighet med ett gemensamt telefonnummer och via digitala mötesplatser motsvarande Ungdomsmottagningarnas UM Online. Det ska vara möjligt att boka digitala möten.
- Mini-Maria-verksamheten ska ha fyra mottagningar. Dessa är två huvudmottagningar, en i Skövde och en i Lidköping, samt satellitmottagningar i Falköping och Mariestad som bemannas av personalen från huvudmottagningarna. Unga upp till 21 år och/eller deras närstående i alla anslutna kommuner kan vända sig till valfri mottagning.
- Unga upp till 21 år och/eller deras närstående har möjlighet att efter överenskommelse boka fysiska möten på plats i sin egen hemkommun (eller i en annan ansluten kommun om de så önskar).
- Mini-Maria-personalen kan, i samråd med kommunens personal, vid behov åka ut för att träffa den unge i dennes hemkommun för ett första möte, i de fall den unge själv inte vill åka till någon mottagning.

## Styrgrupp

Styrgruppen består av sex medlemmar: tre representanter för samtliga av de anslutna kommunerna, samt tre representanter för regionen, varav minst två är representanter för Regionhälsan. De tre kommunrepresentanterna ansvarar för att vid behov informera socialcheferna om verksamhetens status och utveckling (ordinarie uppföljning genomförs av verksamheten).

Styrgruppen har löpande dialog om verksamhetens mål, inriktning och kvalitet.

Styrgruppen ansvarar för att, i den mån det är möjligt, anpassa verksamheten utifrån de behov som uppstår. Exempelvis om det under en period skulle uppstå ett behov av ökad närvaro eller utökad samverkan i en viss kommun.

Styrgruppen ansvarar för att vid behov föreslå justering av ersättningen inför påföljande verksamhetsår för att möjliggöra lämpliga anpassningar av verksamheten.

### Samverkansavtal och huvudmän

Verksamheten har två huvudmän. Västra Götalandsregionen är huvudman för den del av verksamheten som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen. Skövde kommun är kommunal huvudman för den del av verksamheten som bedrivs enligt socialtjänstlagen. Den kommunala huvudmannen är den kommun som tecknar samverkansavtal om Mini-Maria med hälso- och sjukvårdsnämnden. De andra kommunerna tecknar i sin tur hängavtal med den kommunala huvudmannen för att omfattas av verksamheten.

### Uppföljning och utvärdering

Mini-Maria ska utvärdera och synliggöra sitt arbete och sitt resultat för personal, brukare och omvärld. Verksamheten ska årligen lämna en verksamhetsbeskrivning och årsberättelse till sina huvudmän. Årsberättelsen ska minst innehålla ärendestatistik, information om drogutveckling, belastning, ekonomi, avvikelser samt utveckling i övrigt.

Verksamheten ska årligen följas upp utifrån olika perspektiv:

- Brukar- och medborgarperspektiv
- Tillgänglighetsperspektiv
- Verksamhetsperspektiv
- Personalperspektiv
- Ekonomiskt perspektiv

Uppföljningen ska utformas av verksamheten tillsammans med representanter för uppdragsgivarna. Förutom den professionella bedömningen ska brukarnas synpunkter efterfrågas.

Utvärdering av de enskilda insatser som utförs på Mini-Maria ska ske systematiskt och presenteras årligen.

### Uppstart av verksamheten under år 2023

Under januari år 2023 påbörjas ett förberedande arbete där verksamheten stegvis byggs upp. Datum för verksamhetsstart anges i samverkansavtalet. Målsättningen är att över tid uppnå en tillgänglighet som är i nivå med vad som anges i avsnittet om tillgänglighet och utbudspunkter ovan.

### Bemanning

#### Kompetenser

De tvärprofessionella kompetenserna är en av grunderna i Mini-Marias arbete. Grundkompetensen ska bestå av professionerna socionom (eller motsvarande lämplig kompetens), sjuksköterska, läkare

och psykolog. För att kunna möta de unga utifrån deras behov och förutsättningar kräver uppdraget specifik kompetens och erfarenhet om ungdomars sociala och psykologiska utveckling. Kompetens om skadligt bruk och beroende och ett psykiatriperspektiv är nödvändigt för att förstå den grundläggande problematiken.

De tvärprofessionella teamen ska ha ett gemensamt förhållningssätt, men utifrån olika grundutbildningar och perspektiv närma sig varje ung person och familj utifrån sin respektive kompetens.

Regionens bemanning

**Antal tjänster**

Sjuksköterskor 4,0

Läkare 0,2

Psykolog 1,0

Enhetschef 0,2

Totalt 5,4 tjänster

Kommunernas bemanning

**Antal tjänster (totalt för hela Skaraborg)**

4,4 socionomer (eller motsvarande lämplig kompetens)

0,6 samordnare

0,4 enhetschef

Totalt 5,4 tjänster

## Verksamhetens organisering

### Ansvarsgränser och rutiner

Verksamheten ska arbeta utifrån socialtjänstlagen (SoL), Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och annan gällande lagstiftning, riktlinjer och rekommendationer inom området.

Verksamhetens gemensamma centrala uppdrag ska vara inriktat på tidig upptäckt och stöd och behandling av skadligt bruk och beroende av alkohol, droger och spel om pengar. När det gäller psykisk ohälsa ska verksamheten behandla unga som i kombination med problematik rörande skadligt bruk och beroende har lindriga psykiska besvär, för att exempelvis förhindra att utvecklingskriser övergår i mer omfattande psykisk problematik.

## Teambaserat arbete

Det team-baserade tvärprofessionella arbetet med de unga i verksamheten ska vara absolut centralt. De unga och deras närstående ska uppleva en lättillgänglig och sömlös vård som utgår från den unges behov.

## Ledning av det dagliga arbetet

Verksamheten ska drivas i nära daglig samverkan och samarbete mellan huvudmännen. De olika huvudmännens ansvarsområden ska vara tydligt uppdelade utifrån profession och lagstadgade skyldigheter för respektive huvudman.

Respektive arbetsgivare/huvudman har ansvar för sin personal och ska svara för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vård- och omsorgskvalitet, hög patient/klientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet.

## Arbetsmiljö

### **Samordnings- och skyddsansvar vid gemensamma arbetsställen**

Arbetsmiljölagens 3:e kapitel, § 7 och 12 som berör frågan om samordningsansvar (samråd, samordningsansvar med mera) för arbetsmiljön, ska beaktas då samordningsansvar uppkommer så snart mer än en arbetsgivare samtidigt driver verksamhet som inte är fysiskt avskilda från varandra.

## Gemensam utbildning/metodstöd/handledning

Utbildning och handledning ska genomföras gemensamt i den mån detta är ändamålsenligt. Styrgruppen avgör vid behov huruvida insatsen ska genomföras gemensamt eller ej.

## Bästa tillgängliga kunskap, val av insatser

Allt arbete på Mini-Maria ska bedrivas utifrån evidensbaserad praktik vilket innebär att allt arbete som görs inom verksamheten utgår från:

- Brukarens nytta, perspektiv och erfarenhet
- Beprövad erfarenhet inom professionen samt har stöd i vetenskap

## Brukarinflytande/brukarmedverkan

Mini-Maria är i sig en tvärprofessionell verksamhet men ibland finns behov av att de unga erbjuds att upprätta en individuell plan (SIP), detta blir särskilt viktigt när andra aktörer kopplas in. De unga och deras närstående ska uppleva en lättillgänglig och sömlös vård med ett helhetsperspektiv på problembilden.

Brukarinflytande ska även ingå som en del av verksamhetens uppföljning. Se rubriken *Uppföljning och utvärdering*.

### Delat beslutsfattande – rutiner för arbetsätt

Metod för delat beslutsfattande ska användas. Delat beslutsfattande är en metod som syftar till att öka engagemang och delaktighet för en enskild patient eller brukare där patient eller brukare tillsammans med vård-/omsorgspersonal kommer överens om hur nästa steg i behandlingen eller det sociala stödet ska vara. Metoden ger ett samarbete som leder till att både brukare och personal delar samma information. Samarbetet gör också att båda har förståelse för vad den andra känner är viktigt att väga in i beslutet. Metoden kan på ett naturligt sätt ingå i en process med samordnad individuell plan (SIP), och resultatet kan dokumenteras i ett SIP-dokument.

### Patientsäkerhet

Verksamheten ska tillhandahålla en god och säker vård på lika villkor oavsett den unges kön, ålder, funktionsnedsättning, social position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för de enskildes värdighet. Verksamheten ska präglas av hög etisk medvetenhet.

### Kunskapsspridning

I Mini-Marias uppdrag över tid ska även ett mer utåtriktat förebyggande informationsarbete ingå.