



Länsuppföljning 2011

Kunskap till Praktik

Lägesrapport sammanställd av Gunborg Brännström & Helena Asklund

2011-09-28

Mycket har förbättrats inom missbruks- och beroendevården

Kunskap till praktik följer varje år upp vad som har hänt i alla län när det gäller utveckling av missbruks- och beroendevården och vi kan konstatera att mycket har hänt de senaste åren. Uppföljningen genomförs genom besök i styrgrupperna på länsplanet. I de sitter chefer från hälso- och sjukvård och socialtjänst som leder utvecklingsarbetet i länen.

Samverkan

När det gäller samverkan så kan vi nu konstatera att 14 län nu träffat sina skriftliga överenskommelser på regional nivå i vilka de tydliggjort vem som ansvarar för vad hur samverkan ska gå till mellan huvudmännen. Dessa styrdokument/policys/vägledningar har i sin tur hittills hunnit brytas ner i drygt 100 kommuner. Vi ser däremot att det fortfarande brister och är svårt att få rutiner att fungera när det gäller gemensamma individuella planer.

Fortbildning

När det gäller fortbildning så har nu ca 13 000 personer deltagit i den nationella baskursen, fem fördjupningskurser är utarbetade och flera län har nu kommit igång med de olika fördjupningsutbildningarna. När det gäller utbildning i olika metoder så har Kunskap till praktik utbildat 180 utbildare i olika metoder som ska vara en resurs på länsplanet. De har i sin tur utbildat 8000 personer.

Brukarmedverkan

Brukarråd har bildats i 14 län. De har erbjudits fortbildning i vad lagarna säger om kommunernas och landstingens ansvar och om vad som sägs om brukarinflytande. De har också erbjudits fortbildning i hur de kan arbeta med media för att göra sin röst hörd. Nu inleds dessutom dialoger mellan brukarråd och beslutsfattare i länen. En metod för brukarstyrd brukarrevison har även utvecklats som kommer att spridas på en konferens i november.

Implementering av modeller för uppföljning

Kunskap till praktik har träffat överenskommelser med tre FoU-verksamheter som åtagit sig att skriva anvisningar och handleda fem regionala FoU-verksamheter var. De ska i sin tur stödja implementering av de olika modellerna för uppföljning som kommuner och eller landsting beslutat att införa.

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Blekinge län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 153 227</p> <p>Processledare: Marie Söderström</p> <p>Styrgrupp: Katrin Lilja, verksamhetschef Sölvesborg , Thomas Svensson Socialchef, Olofström, Elna Thomasson, områdeschef Karlshamn, Eira Bring, Verksamhetschef Ronneby, Göran Boman Socialchef – Karlskrona, Kristina Möller divisionschef psykiatri – landstinget, Åke Åkesson divisionschef – akut- och primärvård – landstinget.</p> <p>Deltagande kommuner; 5 av 5, Sölvesborg, Olofström, Karlshamn, Ronneby och Karlskrona</p>
Strukturer/samverkan	Länsgemensamt beroendecentrum finns numera sedan 2010. Man arbetar med att ta fram en länsgemensam policy för missbruks- och beroendevården., denna policy kommer att ligga till grund för det fortsatta arbetet med de lokala avtalen. Vårprogram för missbruks- och beroendevård är under framtagande. Samverkansavtal mellan primärvård och psykiatri håller även på att tas fram. Man håller på att arbeta för införandet av gemensam individuell plan, detta arbete är ett gemensamt mål för 2011 i länet. Man har i länet fått göra ett omtag vad gäller utvecklingsarbetet <i>Kunskap till Praktik</i> , detta på grund av flera faktorer som organisationsförändringar och byte av processledare mm. Man upplever också att missbruksutredningen är ett orosmoment – där många frågor gör det svårt att ta långsiktiga beslut på länsplanet.
System för uppföljning (FoU)	Inventering och uppföljning av de metoder som används för systematisk dokumentation (ASI och DOK). Inventering sker i samverkan med kompetenscentrum och/eller BTH. Resultatet av inventeringen kommer att ligga till grund för planering av utbildningsinsatser.
Brukarmedverkan	Karlläggning av brukarnas behov samt undersöka möjligheter att bilda ett regionalt brukarråd. Regionalt informationsmöte och en utbildningsdag för brukarorganisationer har genomförts 2010. Under 2011 har man även genomfört en utbildningsdag avseende brukarmedverkan för chefer och politiker. I Sölvesborg följer man genom en brukarenkät upp klienter som avslutat öppenvård, i Olofström har man genomfört en kvalitetsbarometer som följer upp nöjdheten hos brukarna.
Kompetensutveckling	Basutbildningen genomförd vid två tillfällen, och 200 personer har deltagit i denna. Det har varit bra med stödet för kompetensutveckling från <i>Kunskap till Praktik</i> . Det har funnits ett stort behov i länet av denna grundutbildning. Man har även utbildare/metodstödjare i HAP och AUDIT/DUDIT.
Den regionala lösningen – långsiktighet	Ambitionen till en långsiktig lösning finns men man uppger i styrgruppen att man deltagit i utvecklingsarbetet <i>Kunskap till Praktik</i> under kort tid och att detta i kombination med ovan beskrivna organisationsförändringar, processledarbyte mm har gjort att man inte hunnit så långt. Det finns i dagsläget ingen långsiktig plan. Dessutom gör missbruksutredningen förslag ett osäkert läge i hur man kan arbeta långsiktigt på länsplanet. Blekingen är en av de sista åtta länen och man uppger i styrgruppen att en eventuell förlängning av utvecklingsarbetet för <i>Kunskap till Praktik</i> under ett år med finansiering av processledare förmodligen skulle ha avgörande betydelse för utarbetandet av en långsiktig lösning.

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Dalarnas län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 277 047</p> <p>Processledare: Ann-Marie Mohlin</p> <p>Styrgrupp: Ann-Sofi Holmberg, psykiatri, Ewa Kjell, ansvarig för missbruksvården inom socialtjänsten, Borlänge kommun, Eva Wikstrand, IFO-chef Älvdalens kommun, Eva Jondelius, IFO-chef, Sätters kommun, Ann-Kristin Rickardsson, IFO-chef Malung-Sälens kommun, Annika Strand, socialchef Avesta kommun, Gunnar Wirehn, IFO-chef Smedjebackens kommun, Åsa Johansson, chef vuxensektionen Falu kommun, Ronny Lundh enhetschef landstingets beroendeenhet, Sören Fogde, samordnare landstingets primärvård, Eva deMarothy, Region Dalarna samt frivården, Högskolan Dalarna och Dalarnas forskningsråd.</p> <p>Deltagande kommuner: Borlänge, Falun, Gagnef, Ludvika, Smedjebacken - även de övriga jobbar med frågan</p>
Strukturer/samverkan	<p>Gemensamma riktlinjer för länet finns som håller på att revideras. Bra med samverkan på länsplanet, det ger frågan tyngd. Fördel med gemensamma satsningar, många av oss hade gett upp om vi inte arbetat tillsammans på länsplanet med denna fråga. Länsarbetet har nu hamnat på landstingets ledningsbord, där det inte varit förut. De har utarbetat en strategi för implementering av gemensamma individuella planer.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Styrgruppen diskuterar uppföljningar med Dalarnas forskningsråd(DFR). En uppföljning i 3 steg, dels strukturell, dels process och uppföljning av processen. Det vill säga följa patientens väg genom verksamheten. Vi kommer att följa upp AUDIT och gemensam individuell plan genom de lokala arbetsgrupperna, som också får lämna en gemensam redovisning till länsstyrgruppen. Den redovisningen omfattar, antal personer, antal genomförda AUDIT och antalet utarbetade vårdplaner. ASI är basen, men än görs inga uppföljningar på ASI. De hävdar att det inte går att göra några uppföljningar på gruppnivå. Borlänge och Säter vill implementera UIV. Landstinget använder Meddix.</p>
Brukarmedverkan	<p>De upplever att det är svårt med brukarmedverkan. Men brukarrevisjonen i Borlänge har lett till att det där bildats ett brukarråd, medan det på länsplanet är svårt. På individnivå blir det en bra dialog med stöd av ASI. De kommer också knyta kontakt med de organisationer som finns lokalt, så kanske de kan mobilisera sig. Inom Psykiatri finns ett brukarråd som fått ett uppdrag att genomföra en brukarrevison som har finansierats med landstingspengar.</p>
Kompetensutveckling	<p>1000 personer har genomgått baskursen och det märks i diskussionen. Det har varit bra att en utbildningsplan utarbetats på nationell nivå, då är innehållet kvalitetssäkrat. Det har varit bra föreläsningar. Vi genomförde en tidigare med hjälp av högskolan Dalarna som inte blev så bra. Så länge det är så svag kompetens ute så tycker vi att det är bra att SKL utarbetar utbildningsplaner och hjälper till med ett kvalitetssäkrat innehåll. Socialstyrelsens roll handlar ju om att göra kunskapssammanställningar. Huvudmannen ska ta ansvar för kompetensutveckling. De här kompetenserna borde förmedlas i grundutbildningen. Styrgruppen diskuterar fortsatt kompetensutveckling med Högskolan Dalarna, bl. a. när det gäller KBT och ÅP. Fördjupningskurserna "Kartläggning" och "Graviditet" kommer starta i september i Borlänge. Metodstödjare knyts till högskolan - MI, ÅP. ASI och ADAD till Dalarnas forskningsråd(DFR). De diskuterar också att delta i en regiondiskussion med Västmanland, Sörmland, Dalarna, Örebro och Uppsala.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>De har från styrgruppen drivit fram bildandet av en Valfärdsberedning under Region Dalarna. I välfärdsberedningen sitter fem politiker, till den har en arbetsgrupp med tjänstemän kopplats för beredning av aktuella frågor. Styrgruppen för Kunskap till praktik kommer att finnas kvar. De har skrivit fram ett ärende till Valfärdsberedningen om permanentning av styrgruppen och finansiering av processledaren. De vill att styrgruppen skall rapportera till välfärdsberedningen och att processledare och plattformledare ska vara anställda av Region Dalarna.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Gotlands län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 57 269 Processledare: Anna Gynning Deltagande kommuner 1 av 1 Styrgrupp: Per-Johan Fernström Enhetschef beroendeenheten, Marie Härlin Verksamhetschef psykiatriska kliniken.</p>
Strukturer/samverkan	<p>Gemensamma riktlinjer finns sedan tidigare och är nu också reviderade. För att sprida kunskap om policyn är en broschyr under framtagande. Man undersöker om möjligt att göra denna som webbaserad manual. Gemensamma individuella planer är framtagna och driftsatta, och fungerar idag enligt inarbetade rutiner där ständigt förbättringsarbete är en del. Man har också Case Manager team med personal från såväl hälso-och sjukvård som socialtjänst..</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Man undersöker möjligheterna att nyttja KIM och eventuellt andra kvalitetsregister som stöd för att följa upp egna insatser. Länet prioriterar dock att driftsätta ett system för uppföljning och detta arbete påbörjas under hösten 2011. I första hand avses "Mångbesökarmodellen" med handledningsstöd av FoU Södertörn. En tvådagars konferens med koppling till uppföljning och mångbesökarmodellen har genomförts för beroendeenhetens personal tillsammans med psykiatrin som en del av implementeringsarbetet av mångbesökarmodellen.</p>
Brukarmedverkan	<p>Under 2011 genomförs bland annat grundutbildning för brukarrådet med (med stöd av RSHM), vidareutbildning av parter för hantering av brukarsamverkan. En agenda för återkommande möten med brukarorganisationer tas fram gemensamt med dessa. Utöver detta är en gemensam utbildningsdag för chefer och brukarorganisationer planerad under hösten 2011, tanken är att detta skall leda till ett varaktigt samarbete.</p>
Kompetensutveckling	<p>Man har uppskattat underlaget för baskursen och anser att detta upplägg har skapat en hög kvalitet på kurser och material och även en god förankring i riktlinjerna. 214 st. deltog i basutbildningen. Gotlands län har inte stort behov av metodstödjare, det finns få specialister inom området. Undantaget MI utbildning där utbildning och metodstöd uppskattats mycket. Två metodstödjare har utbildats i MI. I Gotlands län samarbetar hälso- och sjukvård med socialtjänsten inom funktionen missbruk- och beroendevård. Den utbildning som efterfrågas tas fram gemensamt. Återstår dock att utbilda primärvården. Det finns ett stort intresse av fördjupningskurserna och man planerar för genomförande av dessa.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Nyckelpersoner och processledare i referensgrupp träffas regelbundet även i andra sammanhang. Styrgruppen träffas inte fortsättningsvis utan den rollen tas över av plattformens styrgrupp där processledaren i fortsättningen är föredragande. <i>Kunskap till Praktik</i> är en del av det regionala plattformsarbetet, en styrgrupp är konstituerad, processledaren är föredragande på samma nivå som utvecklingsledarna. Man arbetar med att kompetensutvecklingsbehov skall hållas samman av det lokala utvecklingsrådet (som arbetar med kunskapsspridning inom plattformen) som lyder under plattformens styrgrupp. Vad gäller funktionen processledare för utvecklingsarbetet med missbruks- och beroendefrågor nästa år så är en fortsättning av <i>Kunskap till Praktik</i> avgörande för detta. Däremot så kommer representation av funktionsföreträdare att finnas som föredragande i plattformens styrgrupp (se ovan).</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Gävleborgs län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 276 508</p> <p>Processledare: Karin Gisselman</p> <p>Styrgrupp: Johnny Haraldsson, Region Gävleborg, Ulf Larsson, Verksamhetschef psykiatri, Ingrid Näslund, Vårdenhetschef beroendeenheten, Håkan Ström, Kriminalvårdschef Kriminalvården i Gävle, Jesper Kyrk, Utredare SIS, Karin Wiklander, Socialchef Söderhamns kommun, Wolther Planck, Verksamhetschef Gävle kommun, Anette Forsblom, socialchef Ovanåkers kommun, Johanna Ohlsson, chef vuxenenheten Hudiksvall.</p> <p>Deltagande kommuner: Bollnäs, Gävle, Hofors, Hudiksvall, Ljusdal, Nordanstig, Ockelbo, Ovanåker, Sandviken, Söderhamn</p>
Strukturer/samverkan	<p>Arbetet med policy för länet som de kallar gemensamma utgångspunkter, har påbörjats. Vissa arbetar med gemensamma individuella planer, de har anordnat workshops om det. Arbetet vidareutvecklas under året.</p> <p>I länet finns sex integrerade verksamheter inom missbruks- och beroendevården som alla ligger under primärvården, d.v.s. de ansvarar för abstinensbehandling och läkemedelsförskrivning. Substitutionsbehandling ligger däremot under psykiatri.</p> <p>Varje mottagning har en utvecklingsgrupp i vilken de diskuterar fortbildning, brukarmedverkan etc. Vårdkedjan behöver förbättras och de utarbetar för närvarande skrivna rutiner.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>FoU vill implementera en variant av Loke-modellen för uppföljning som omfattar både socialtjänst och hälso- och sjukvård med datastöd (UIV-inspirerat). De vill ha ett möte med Catarina Mann, SKL om gemensamt system för uppföljning. Idag har de konstruerat en blankett som alla fyller i och samlar i ett dataprogram</p>
Brukarmedverkan	<p>I länet finns ett brukarråd. Brukarrepresentanter finns med i några integrerade mottagningar. Gävleborg tillhör de län som FoU Västernorrland ska samarbeta med när det gäller att följa upp framgångsfaktorer och hinder med brukarmedverkan. De har genomfört en brukarenkät och de har tillsammans med brukare utvecklat en brukarportal som ska göra att det är enklare att hitta till vården.</p>
Kompetensutveckling	<p>De har kartlagt utbildningsläget - baskursen och fortbildning i olika metoder. 650 personer har genomgått baskursen. Diskussion om hur de ska lösa fortbildning och metodutveckling långsiktigt pågår. En ny baskurs ska genomföras 2012. Kunskap till praktiks färdigutvecklade fördjupningskurser ska genomföras under året i de integrerade mottagningarna. Bollnäs och Söderhamn har bokat in Missbrukspsykologin. Utbildning i AUDIT/DUDIT genomförs i varje kommun och ASI genomförs vår och höst. Tre ska utbildas till utbildare/metodstödare i ÅP och ytterligare en i MI. Samarbetet med Högskolan pågår också. De tyckte att det varit bra att SKL tagit fram underlaget till baskursen och tycker att snarare SKL än Socialstyrelsen ska göra sådant.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Delar av länsstyrgruppen anser att styrgruppen och processledaren ska finnas kvar 2012, men det är oklart. Frågan måste diskuteras vidare. En av deltagarna ansåg att verksamhetsansvariga i SBG skulle driva det gemensamma arbetet vidare på länsnivå, men att det skulle vara en av frågorna i plattform långsiktigt.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Hallands län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 299 484</p> <p>Projektledare och processledare till 16/5: Monica Hansson, landstinget och Lena Elb, Halmstad kommun</p> <p>Ny projektledare: Åsa Claesson, RegionHalland</p> <p>Styrgrupp: Christel Lood, Halmstad kommun, Karin Alriksson, Laholms kommun, Abdalla Said, Kungsbacka kommun, Tor Jacobsen, Falkenbergs kommun, Kristina Hedlund, Varbergs kommun, Johan Stewart, Hylte kommun, Gerd Kållberg, Vuxenpsykiatri, Carl-Eric Thors, Närsjukvården</p> <p>Deltagande kommuner: 6 av 6. Falkenberg, Halmstad, Hylte, Kungsbacka, Laholm, Varberg.</p>
Strukturer/samverkan	<p>Styrgruppen har tagit fram en länsövergripande överenskommelse för missbruks- och beroendevården som Region Halland har antagit. Den har förankrats via cheferna i alla kommuner och landstinget. Projektledaren och processledaren har också presenterat den i olika sammanhang. I Halmstad arbetar man nu med att bryta ner den till lokal nivå för att sen göra den känd bland många. De har också börjat diskutera hur de ska lyckats implementera och systematisera arbetet med individuella gemensamma planer. I Kungsbacka planerar de också en integrerad verksamhet inom missbruks- och beroendevården. De har styrgrupper i alla kommuner och håller på att utveckla integrerade team i flera kommuner</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Länsstyrgruppen har nyligen genomfört en chefs- och politikerdag på vilken de bjudit in Catarina Norman för att berätta om mångbesökarmodellen och även haft FoU Södertörn i länet för att diskutera hur implementeringsarbetet ska läggas ut. Beslut har fattats att de ska implementera den modellen som kommer att genomföras av FoU inom hälso- och sjukvården. I Kungsbacka följer de upp brukarnyttan och i Halmstad ska de starta ett uppföljningsarbete med ORS och SRS. Landstinget följer upp arbetet genom sitt ledningssystem och styrkort.</p>
Brukarmedverkan	<p>Ett brukarråd har bildats i länet, men arbetet är i sin begynnelse. Camilla, ordförande i brukarrådet deltog också på chefs- och politikerdagen och berättade om rådet. På individnivå gör de brukarna delaktiga, men uppföljning av brukarnöjdhet görs bara i Kungsbacka. Däremot har de diskuterat att beställa en brukarstyrd brukarrevision.</p>
Kompetensutveckling	<p>300 personer har genomgått baskursen och ytterligare en kurs ska genomföras till hösten. De har också informerat om fördjupningskurserna och planerar att de ska dras igång till hösten. De anser att det har varit bra att få en nationell utbildningsplan, det höjer statusen. Vi går mer och mer ifrån vad var och en tycker och vill gärna ha normerad utbildning. De tycker att det har varit bra att utbilda tillsammans över sektorsgränser och att de fått "egna" utbildare och metodstödare. De kommer att genomföra ytterligare en baskurs i oktober/november.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Styrgruppen beslutar att lägga ner den befintliga styrgruppen och flytta ansvaret till en nystartad styrgrupp i Region Halland, eftersom det är ungefär samma personer som sitter med i den. Den har en koppling till plattformsarbetet. Det är viktigt att bevaka att frågorna inte drunknar i den nya strukturen. De har sitt första möte den 31 maj. RegionHalland har nu tillsatt en ny processledare på heltid och styrgruppens förhoppning är att under 2012 utarbeta former för hur de ska dela på kostnaderna när det inte längre får pengar till processledare.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Jämtlands län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 126 691</p> <p>Processledare: Maria Laag, Chris Åsengård</p> <p>Styrgrupp: Alf Lerner, Verksamhetschef närområde Åre, Lena Hallqvist, social handläggare, Regionförbundet, Thomas Andersson, Alkohol- och narkotikapolitisk samordnare Regionförbundet, Anders Andersson, chef Beroendekliniken/psykiatri, Håkan Gadd, Verksamhetsområdeschef/psykiatri, Lena Månström, IFOchef, Åre Kommun, Tommy Lekedal, områdeschef, Östersunds kommun.</p> <p>Deltagande kommuner: Berg, Bräcke, Härjedalen, Krokoms, Ragunda, Strömsund, Åre, Östersund</p>
Strukturer/samverkan	En läns policyn är utarbetad som är ute på remiss till den 15 september. Därefter ska den antas i nämnder i alla kommuner och i Mobiliseringen. Policyn måste vara levande och det måste klart framgå vem som ansvarar för uppföljning och när den ska följas upp. Arbetet med gemensamma individuella planer har skjutits upp eftersom det rör alla områden och eftersom de ska börja med att ta fram en mall. Styrgrupper finns i alla kommuner. I sju av åtta kommuner ingår politiker i styrgrupperna. I en av styrgrupperna ingår även en brukarrepresentant.
System för uppföljning (FoU)	Beslut har fattats om mångbesökaruppföljningen men oklart av vilken regional FoU-enhet. de har tillsatt en ledningsgrupp för mångbesökarmodellen. De följer också upp arbetet med ASI. En större utvärdering av den nya Beroendeverksamheten planeras. Psykiatri arbetar tillsammans med universitetet när det gäller uppföljning av olika insatser som de har behov av. Kommunerna vänder sig också till universitetet om de har behov av uppföljning.
Brukarmedverkan	En brukarrepresentant är med i styrgruppen i Strömsund och ett regionalt brukarråd har nyligen bildats i länet. JLB(Jämtlands Läns Brukarråd) bildades i april och de har haft två möten. Åre och Östersund genomför brukarenkäter men enkäten omfattar mer än missbruk. Brukarenkäter genomförs också inom psykiatri och en brukarrevision är genomförd där.
Kompetensutveckling	Positivt att SKL tagit fram baskursen. 610 personer har genomgått den. Bra med en nationell utbildningsplan. Bättre med SKL än Socialstyrelsen. Utbildning av utbildare har kartlagts, men svårt att administrera långsiktigt. Kompetensen borde kopplas till funktion snarare än person. Regionförbundets utbildningsverksamhet borde ses över. Maria Laag har också diskuterat fortsatt samarbetet med universitetet när det gäller fortbildning. Baskursen har genomförts i samverkan med Mittuniversitetet. De diskuterar också gemensamma frågor med Västernorrland, eftersom Mittuniversitetet finns på båda orterna. Fördjupningskurser - Graviditet och Missbrukspsykologi har planerats i Bergs kommun. Erbjuder utbildning i alla metoder under hösten.
Den regionala lösningen – långsiktighet	Den politiska förankringen är bra. Det finns politiker med i alla lokala styrgrupper. Dessutom förankras frågor i SVOM. Diskussion pågår om den nya strukturen därför kan de inte ta ställning till långsiktigheten än. Processledaren har genomfört en uppföljning i alla styrgruppen om hur de ser på arbetet i Kunskap till praktik och till styrgruppens respektive processledarens roll. På basis av den kommer en handlingsplan utarbetas. 2013 ska en uppföljning genomföras.

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Jönköpings län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 336 866 Ny processledare Cecilia Strandlund Styrgrupp: Johan Björck - verksamhetschef vuxen psyk Ryhov Bo-Kenneth Knutsson - verksamhetschef psyk (vuxen och BUP) Höglandet, David Rydin - bitr. verksamhetschef psyk (vuxen o BUP) Värnamo, Marit Gustafsson - verksamhetschef BUP Ryhov, Signe Axelsson - utredare m länsövergripande ansvar för psykiatrifrågor, Landstingets kansli, Anders Fransson – Socialchef Värnamo, Ulla Henriksson – Socialchef Eksjö, Karl Gudmundsson – Socialchef Tranås, Margit Ferm – NSPH Brukarorganisation, Lars B Melin – NSPH Brukarorganisation, Bengt-Ove Eriksson – FoU-ledare psykiatri FoUrum, Cecilia Strandlund - Process ledare KTP, Agneta Abrahamsson- Forskningsansvarig FoUrum, Representant för primärvården vakant f. n. Deltagande kommuner: 5 av 13. Jönköping, Nässjö, Eksjö, Värnamo, Sävsjö</p>
Strukturer/samverkan	<p>Det har varit en fördel att samarbeta i länet, et har gett möjlighet att dela med sig och få ta del av kunskap och resurser. Ur ett brukarperspektiv har det också varit fördelaktigt då man kunnat skapa sig en bild av hur bemötandet och vården ser ut i de olika organisationerna, för gruppen. En annan fördel har varit framtagandet av ett gemensamt policydokument, detta dokument har gett huvudmännen bättre kunskap om vad andra har som uppdrag att göra. Arbetet med gemensamma individuella planer ingår som en del i länsolicy och påbörjas under hösten 2011.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Uppföljning sker kontinuerligt i de NR metoder länet utbildar i och arbetar med. LOKE är en modell som börjar implementeras under hösten 2011 i några verksamheter i länet.Handledning erhålls via UFFE. Utvecklingsarbetet inom området ingår i FoUrumets verksamheter som också samarbetar med högskolor/universitet.</p>
Brukarmedverkan	<p>Genom <i>Kunskap till Praktik</i> har information till och från brukarorganisationerna fått ett forum. Ett brukarråd finns, och skall vara aktiva aktörer i missbruksfrågor. Revisorer är utbildade och en brukarrevision är genomförd av missbruksvård i länet. Forskningscirkel är inplanerade under hösten 2011. En konferens skall också genomföras för presentation av genomförd brukarrevision. En chefs-/politiker dag planeras gemensamt med RFHL hösten 2011.</p>
Kompetensutveckling	<p>Stödet för kompetensutveckling från nationell nivå har uppskattats, deltagarantalet är stort i utbildningssatsningarna och många förfrågningar kommer om metoder kommer från chefer och övrig personal. Tanken är att återkommande genomförs baskurs varje år samt erbjuda SKL´s fördjupningskurser. Detta planeras även fortsättningsvis att drivas genom FoUrum. . FoUrum erbjuder utbildare och Metodstödjare stöd och erfarenhetsutbyten i form av nätverksträffar 2 ggr/termin. Allt organiseras via FoUrum gällande utbildningar mm. En webbaserad plattform finns för utbildningsmaterial och ett diskussionsforum. En ambition är att genom metodstöd i de NR - metoder man utbildar i också över tid erbjuda metodstöd för att bibehålla kunskapen och säkerställa kvaliteten arbetet.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Missbruks- och beroendevårdsfrågorna är redan integrerade i plattformsarbetet och hör organisatoriskt hemma på FoUrum. Styrgruppen kommer att finnas kvar. Ambitionen är att vi ska fortsätta arbeta över sektorsgränserna. Organiseringen fortsätter som den är i dagsläget. Processledaren sitter som sammankallande i en referensgrupp som består av primärvård, psykiatri och kommuners missbruksvård samt brukare. Svårigheterna att få med primärvården har blivit större efter vårdvalsreformens genomförande. Behovet finns av att samarbeta på länsnivå/regionnivå, socialtjänst och hälso- och sjukvård tillsammans, vad gäller finansiering av processledare finns i dagsläget bara beslut för 2012. Långsiktig kompetensutveckling kommer som idag att bedrivas via FoUrum – som erbjuder utbildare och Metodstödjare stöd och erfarenhetsutbyten i form av nätverksträffar 2 ggr/termin. Allt organiseras via FoUrum gällande utbildningar mm. En webbaserad plattform finns för utbildningsmaterial och diskussionsforum.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Kalmar län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 233 536 Ny processledare: Ann Arvidsson Styrgrupp: Ann Arvidsson Sekr/Processledare, Florence Eddysson-Hägg Psykiatridirektör, Gunvor Adolfsson Primärvårdsstrateg, Lars-Göran Johansson Chef Beroendecentrum Kalmar, Margareta Johansson IFO-chef Hultsfred, Per Thörnqvist Enhetschef Kalmar kommun/Nyckelperson, Cecilia Brauer IFO-chef i Mönsterås repr. Oskarshamn, Högsby Hans-Gunnar Hovbäck Socialchef i Nybro, repr. Emmaboda, Torsås, Hillevi Österbo IFO-chef Borgholm, Kent Nyström Kriminalvården Västervik, Lena Wälivaara IFO-chef Mörbylånga, Mikael Ståhl Kriminalvården Kalmar, Tommy Larsson IFO-chef Västervik Deltagande kommuner: 12 av 12. Borgholm, Emmaboda, Hultsfred, Högsby, Kalmar, Mönsterås, Mörbylånga, Nybro, Oskarshamn, Torsås, Vimmerby, Västervik</p>
Strukturer/samverkan	<p>Det har varit bra med stödet från kunskap till praktik, man upplever att man haft nytta av styrgruppen, hinder i samverkan har blivit tydliggjord och ges här också möjlighet att åtgärda. Man har blivit tvungen att tala om frågan. Missbruk och beroendefrågan har ”kommit upp på bordet”. Alla kommuner ingår, men det är olika hur långt man har kommit i samverkan, en del har inte startat upp arbetet. Men visionen är att få igång ett samarbete i alla kommuner. Primärvården tycker att det varit problematiskt med att upprätta lokala överenskommelser då det för primärvårdens del måste se lika ut i hela länet. Tiden har varit knapp och Gerard Larssons utredning komplicerar det långsiktiga arbetet. Styrgruppen menar att den struktur som Kunskap till Praktik använder har varit bra och tydlig men man saknar besked om framtiden.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Man fortsätter etablerad samverkan med Linnéuniversitetet och FoU avseende samverkan, systematisering och uppföljning av praktiken (genom ASI) och brukarinflytande. Asi är väl spritt i länet, men används inte strukturerat för uppföljning i någon större utsträckning. Man diskuterar frågan med Linnéuniversitetet om implementeringsformer för detta. Det förs även diskussioner med Linnéuniversitetet avseende att hitta metoder för uppföljning som riktar sig till Primärvård och Psykiatri.</p>
Brukarmedverkan	<p>Man avser också att i samarbete med Linnéuniversitetet genomföra ett antal brukarrevisioner. Se ovan.</p>
Kompetensutveckling	<p>Man anser att basutbildningen har varit mycket bra, man har under 2010 utbildat 370 personer och skall genomföra basutbildningen ännu en gång under hösten 2011. Styrgruppen tycker att de haft stor nytta av det stöd man fått från SKL till utbildarna. När det gäller kompetensutveckling i ett långsiktigt perspektiv önskar man att Socialstyrelsen skall ansvara för att sammanställa evidensbaserade metoder och vårdprogram och att SKL skall ansvara för – och stötta - implementering av dessa.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Styrgruppen uttrycker oro för de förändringar som kan komma till stånd efter missbruksutredningens förslag, då man av erfarenhet vet att vid stora förändringar ligger fokus för arbetet på att genomföra växling istället för på utveckling. Styrgruppen menar att detta med missbruksutredningen har skapat problem att samverka när man inte vet vad som gäller. Man efterlyser tydlighet från nationell nivå. När det gäller missbruksutredningen vill man veta när remissrundan skall vara klar, när beslut skall fattas utifrån de förslag utredaren lämnat och när eventuella förändringar enligt lämnade förslag skall genomföras (tidplan för arbetet). Styrgruppen säger dock att man har i dagsläget inte fattat något beslut om styrgruppens framtid efter 2011 med hänvisning till ovanstående. Samt att man haft mycket kort tid på sig för detta förändringsarbete (2 år). Det finns i länet en strategisk ledningsgrupp och det kan eventuellt vara det forum som får överta frågan framledes. Kunskap till Praktik har varit viktigt för spridning av kunskap och har även varit modell för diskussionerna inför plattformsarbetet i länet. Här önskar man dock en tydligare överenskommelse. Styrgruppen tycker dock att det har varit bra med en processledare som driver frågan och ser också nyttan med en samordnare för kompetensutvecklingsfrågor och för utbildare/metodstödjare. Man anser att man behöver någon som håller ihop detta på länsplanet för att tillvarata den kompetens som finns och som man kommer att behöva utveckla ännu mer. Man har dock inte diskuterat frågan ännu och har ingen plan fastställd för framtiden.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Kronobergs län 2001

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 183 940 Processledare: Ferenc Ary & Per Svensson Styrgrupp länets socialchefer och landstingets planeringsdirektör. Annika Hallquist, Laila Siljedahl, Magnus Wallinder, Rose-Marie Eriksson. Kulla Persson-Kraft, Margareta Jonsson, Ing-Marie Byström. Per Sandberg, Ann-Christine Norlander och Thomas Rosendal (tf Lessebo). Deltagande kommuner: 8 av 8. Alvesta, Lessebo, Ljungby, Markaryd, Tingsryd, Uppvidinge, Växjö, Älmhult.</p>
Strukturer/samverkan	<p>Det har varit en fördel att samarbeta i frågan. Länspolicy är framtagen och arbetet pågår med implementering av denna. I kommunerna pågår nu arbetet med lokala planer. Privata aktörer har bjudits in till basutbildning och metodutbildningar. Möten med privat vårdgivare har också ägt rum. Nu pågår ett arbete med gemensamma individuella planer. Bland annat planeras en heldagsutbildning, samarbete sker med pågående arbete kring lagstadgade överenskommelsen om samarbete kring människor med psykisk funktionsnedsättning.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Regionförbundet i södra Småland har sedan tidigare gett FoU Kronoberg i uppdrag att utvärdera arbetet med de nationella riktlinjerna för Kronobergslän. Den första av tre delutvärderingar i är genomförd och utgör underlag för hur det regionala implementeringsarbetet av de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården fortlöper i länet. Riktlinjerna följs således upp enligt plan och rapporteras till styrgruppen. Utöver detta arbetar man med att ta fram ett uppföljningssystem för insatser gentemot brukare/patient.</p>
Brukarmedverkan	<p>I länets styrgrupp finns representanter från två brukarföreningar representerade. Man upplever dock som tidigare att de lokala brukarföreningarna försvunnit eller har mycket liten verksamhet. Brukarmedverkan/inflytande är i Kronobergs län ett viktigt utvecklingsområde och finns med i policydokumentet. Särskilda brukardagar har anordnats som det har kommit mycket konkret ur.</p>
Kompetensutveckling	<p>Man har uppskattat det nationella stödet för kompetensutveckling från <i>Kunskap till Praktik</i>, detta arbetssätt efterliknas nu i annat arbete, bl a inom kompetensutveckling för psykiatri. Man avser att fortsätta utbilda utbildare och övergripande samordnas kompetens frågor inom plattformen via regionförbundet. Verksamheternas behov av kompetensutveckling bör kanaliseras dit då kontakt finns till grundutbildning och övriga utbildningsanordnare. Man har påbörjat arbetet med att skapa ett nätverk för utbildarna/metodstöderna. I basutbildningen har 312 personer deltagit.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Kunskap till praktik är redan en del av plattformsarbetet. Processledaren/plattformsledaren för stärkta strukturer sammankallar en gång per månad projekt-/processledarna/utvecklingsledare för övriga nationella projekt (samtliga utvecklingsledare inom äldresatsningen, kommande utvecklingsledare för barn och unga samt processledarna för Kunskap till praktik). Gruppen arbetar mot samma mål- kunskapsutveckling och träffarna syftar till erfarenhetsutbyte. Styrgruppen utgör den centralaste delen i länets strukturer för styrning och ledning samt för kunskapsutveckling. Styrgruppen utgörs av förvaltningschefsnätverket. Nätverket består av kommunernas socialchefer och landstingets planeringsdirektör och leds av regionförbundet. Nätverket träffas varje månad. FoU-chefen deltar delar av mötena. Nätverket har således mandat att fatta långsiktiga och strategiska länsövergripande beslut.</p> <p>Styrgruppen har beslutat att samfinansiera 50% processledare för 2012. Styrgruppens avsikt är långsiktig samordning men beslut fattas nu för 2012. Två processledare erbjuds uppdrag på vardera 25 procent år 2012. Landstinget och länets kommuner finansierar tjänsterna om fortsatta medel ej erhålls. Landstinget tar kostnadsansvar för "sina" 25 procent och kommunerna delar på resterande kostnader. Man avser att behålla arbetsgrupperna med uppdrag att driva fortsatt förändringsarbete.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Norrbottens län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 248 609</p> <p>Processledare: Marja-Leena Komulainen</p> <p>Styrgrupp: Britta Wallgren, divisionschef intern medicin, Eva-Lena Holmqvist, div chef primärvården, Gunnar Persson, adm chef hälso- och sjukvårdsenhet, Stefan Bergström, div chef vuxen psykiatri, Anneli Granberg från landstinget, fungerar som sekreterare och samordnare, Agneta Ekman, socialchef Luleå kommun, Eini Kemi, soc chef Haparanda kommun, Marianne Jonsson, soc chef Gällivare kommun, Mikael Lekfalk, socialchef Piteå kommun, Ingrid Carlenius, socialtjänsthandläggare från Kommunförbundet har samma funktion som Anneli</p> <p>Deltagande kommuner: 8 av 14. Boden, Gällivare, Haparanda, Kalix, Kiruna, Luleå, Piteå, Älvsbyn.</p>
Strukturer/samverkan	<p>En länsstrategi som tydliggör strategier och roller för missbruks- och beroendevården i Norrbotten antogs av landstingsstyrelsen i maj 2011 och Kommunförbundets socialberedning fattar beslut till hösten. Den ska implementeras genom befintliga nätverk. Länsstyrgruppen har ett övergripande ansvar för uppföljning och revidering. För Kunskap till praktik finns också en politisk ledningsgrupp.. Den första mars 2011 antogs också en överenskommelse mellan kommunerna och landstinget i Norrbottens län om samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning. Dessutom antogs i december 2010 Gemensamma riktlinjer för samverkan - samordnad individuell plan. I länet finns en länsstyrgrupp som hanterar samverkansfrågor mellan länets kommuner och landstinget. I länsstyrgruppen ingår fyra socialchefer – en från var och en av de fyra länsdelarna, barn och utbildningschefer, chefer för hälso- och sjukvården samt samordnare. I styrgruppen för utvecklingsarbetet, Kunskap till praktik, ingår de fyra ovannämnda socialcheferna, divisionschefen för vuxenpsykiatri, primärvården och medicin specialitet samt adm chefen för hälso- och sjukvårdsenheten från landstinget. Ett kompetenscentrum för missbruks- och beroendevården i länet utreds också. På lokalnivå har socialtjänsten tillsammans med landstingets hälso- och sjukvård (primärvården och psykiatrisk öppenvård) tagit fram rutiner för den lokala samverkan kring personer med riskbruk, missbruk eller beroende. Elva av länets 14 kommuner har arbetat fram gemensamma rutiner, de övriga tre kommuner har initierat frågan.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Länsstyrgruppen har det övergripande ansvaret för resultatuppföljning för länet. Uppföljning sker även inom ordinarie linjärbete i verksamheterna. Det planerade kompetenscentret kan tilldelas viktiga uppföljningsuppdrag. För informationsöverföring av samordnade individuella planer i öppenvård utvecklas verktyget Meddix Öppenvård.</p>
Brukarmedverkan	<p>Brukarmedverkan är en viktig resurs i ett fortsatt förbättringsområde inom missbruks- och beroendevården i Norrbotten. Brukarmedverkan bör stärkas i befintliga nätverk och inarbetas i nya utvecklingsarbeten. Ett brukarråd bildades i oktober 2010 i länet och de arbetar aktivt för utveckling av missbruks- och beroendevården i länet. De har döpt sig till Deleva.</p>
Kompetensutveckling	<p>1000 personer har deltagit i den nationella baskursen. Styrgruppen anser att det har varit en stor fördel och att det lett till att deltagarna har fått aktuell kunskap med hög kvalitet. Utvärderingarna ger genomgående höga resultat. Upplägget med videoinspelningar och studiematerial har bidragit till att förenkla för personal att delta till låga kostnader. Sex av länets kommuner har kommit igång med fördjupningsutbildningar (missbrukspsykologi och 2 med graviditet). Dessa utbildningar har i huvudsak anordnats gemensamt för personal från båda huvudmännen, totalt är det ca 120 personer. Underlag till fortbildning bör tas fram av SKL i samarbete med universiteten och representanter från kommuner och landsting. Det upplevs positivt att SKL utbildat utbildare och metodstödare för att höja kompetensen i de olika verksamheterna. Beträffande långsiktig utbildning pågår en dialog med universiteten i Luleå och Umeå och de försöker också hitta samverkansformer med andra näraliggande län.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Missbruk- och beroendevård är ett prioriterat område inom länsstyrgruppen och frågorna hanteras inom befintliga strukturer. För att sprida kunskap inom området förväntas etablering av ett kompetenscentrum medföra en stabil och långsiktig lösning i samarbetet mellan landstinget och kommunerna. Den politiska styrgruppen för Kunskap till praktik kommer att upphöra när projektet upphör. När det gäller finansiering av gemensam processledare så är hanteringen inte fastställd i dagsläget eftersom en arbetsgrupp har i uppdrag att ytterligare utreda uppbyggnaden av ett kompetenscentrum i länet.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Skåne län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 1 212 856</p> <p>Projektledare: Anna von Reis, Region Skåne och Peter Hagberg, Kommunförbundet Skåne</p> <p>Styrgrupp: Kenneth Gravin, Kommunförbundet Skåne, PO Sjöblom, Psykiatri Skåne, Lennart Areskog, avdelningen för hälso- och sjuk Gunvor Landqvist, Länsstyrelsen i Skåne, Bengt Andersson, SIS, Minica Klingström, Kriminalvården och Greger Nyberg, FoU Skåne.</p> <p>Deltagande kommuner: 11 av 33. Bjuv, Ängelholm, Hässleholm, Landskrona, Svalöv, Lund, Malmö, Skurup, Sjöbo, Staffanstorp, Trelleborg.</p>
Strukturer/samverkan	Styrgruppen tycker att det har varit bra att jobba tillsammans vilket de börjat med innan Kunskap till praktik erbjöd dem att delta. De har arbetat med ett styrdokument/länspolicy under lång tid men den är nu färdig och det blir en vägledning. De har tyckt att det varit bra med erfarenhetsutbyte mellan länen och att det har varit positivt med överenskommelserna. De har inlett arbetet med individuella planer i tre pilotkommuner för vilka de utarbetat en mall, men deltagarna ansåg inte att de behövde en mall utan att det bara handlar om att komma igång och göra. De har nu utvidgat uppdraget till alla kommuner som får välja ett av fyra utvecklingsområden under 2011- individuell plan, tidig upptäckt, brukarinflytande eller metoder.
System för uppföljning (FoU)	Skåne är intresserade av att implementera "mångbesökarmodellen" och 31 av 33 kommuner arbetar också med ASI och ett stort antal kommuner använder också ASI vid uppföljning. Staffanstorp, Fosie och Trelleborg är riktigt duktiga på ASI.
Brukarmedverkan	I länet har de två brukarråd bildats. De har också finansierat en kartläggning över hur de i länet arbetar med brukarmedverkan inom andra områden och sammanställt den kartläggningen i en rapport.
Kompetensutveckling	Innehållet i baskursen matchade behoven. Det är ett symbolvärde att utbilda tillsammans. 800 personer har genomgått baskursen. Det var ungefär 500 från Socialtjänsten, ca 200 från psykiatri och övriga representerade övriga intressenter. Det var rätt att SKL tog fram utbildningsplanen eftersom SKL har örat närmare kommunerna än Socialstyrelsen. Men när vi har byggt upp kunskapsplattformen så klarar vi det nog själva med hjälp av universitet och FoU i regionen.
Den regionala lösningen – långsiktighet	Styrgruppen för SIKTA (som driver Kunskap till praktik i Skåne) kommer inte att vara kvar. En ny styrgrupp kommer att tillsättas för plattformsarbetet. I den kommer ordförande i SIKTAS styrgrupp ingå. Processledarna kommer att finnas kvar åtminstone under 2012. De har genomfört en utvärdering som visar att socialtjänsten och hälso- och sjukvården lokalt har uppskattat de stöd SIKTA har erbjudit, och de planerar nu att ställa frågan om kommunerna och hälso- och sjukvården är beredda att finansiera processledare.

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Stockholms län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 2 054 343 Antal invånare: 2 054 343 Nyckelpersoner: Jocelyne Ängeslevä, HSN och Karin Jacobsen, KSL. Koordinator: Cecilia Löfgren Regionala samrådet: Ulrika Wallin, KSL Margareta Heimer, Danderyd, Johan Pehrsson, Ekerö, Bitte Davidsson, Bromma sd Anita Brynje, Tyresö, Christina Häckner, Salem, Eva Klint, Kriminalvården, Conny Gabrielsson, HSN, Gertrud Wahllund, HSN, Stefan Borg, SLSO, Lena Lindén, SLSO, Christina Klintemo, SLSO. Annika Andersson, Capio Maria Deltagande kommuner/stadsdelar: Bromma/Kungsholmen sdf - Ekerö, Hässelby/vällingby sdf, Värmdö, Skarpnäck/Enskede – Årsta – Vantör/Farsta sdf, Norrtälje, Vallentuna, Österåker, Täby, Danderyd, Vaxholm, Lidingö, Huddinge, Salem, Södertälje, Nacka, Östermalm/Norrmalm sdf, Enheten för hemlösa/Ersta Diakon, Järfälla, Sigtuna, Solna, Sollentuna, Sundbyberg, Upplands-Bro, Upplands-Väsby</p>
Strukturer/samverkan	<p>Sedan 2008 finns policyn ”Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende” i länet. I varje kommun/stadsdel i länet finns det också samverkansöverenskommelser för förebyggande arbete, vård och insatser för personer med missbruksproblem. I alla kommuner/stadsdelar finns en samverkansöverenskommelse mellan socialtjänsten och beroendevården. I 30 kommuner/stadsdelar finns också överenskommelse med psykiatrin. I överenskommelsen ska ansvarsområden för respektive huvudman klargöras liksom rutiner för samverkan. Under 2012 kommer överenskommelsen för psykisk funktionshindrade att vara klar och då kommer även den överenskommelsen att ingå i regionala samrådets ansvar. På regional nivå har vi ett Regionalt samråd och på lokal nivå finns det motsvarande 24 Lokala samråd i länet.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Regionala samrådet ska varje år genomföra en gemensam uppföljning av missbruks- och beroendevården i länet. En ”Kartläggning av länets gemensamma utveckling inom missbruks- och beroendevården” genomfördes under hösten 2010. Metoden var att intervjua samtliga lokala samråd i länet. Under 2011 kommer fokus vara på att bla samla in ett urval av befintlig data – tex vårdkonsumtionsdata från VAL databasen, Socialstyrelsens enkäter och Folkhälsoenkäten. Planering pågår i samarbete med Håkan Leifman, STAD att påbörja en uppföljning av befintlig data utifrån de ANDT indikatorer som tagits fram. En planering pågår också mellan länets FoU verksamheter i kommuner och landsting att skapa förutsättningar för samverkan dem mellan. Samverkan ska utvecklas för att kunna stödja implementeringen av nationella riktlinjer och policyn i länet tex gemensam uppföljning, fortbildning, metodutveckling och forskning. En avsiktsförklaring håller på att tas fram.</p>
Brukarmedverkan	<p>I länet finns det två brukarråd.Under hösten 2011 kommer en brukarrevision att genomföras av RFHL tillsammans med länets brukarråd. Centrum för psykiatriforskning, CPF har i uppdrag att stödja arbetet.</p>
Kompetensutveckling	<p>Två basutbildningar genomfördes hösten 2010 i Stockholms län med totalt 1.800 deltagare. Baskurserna har genomförts i samarbete med länets FoU verksamheter. Planering pågår för att se på möjligheterna att arrangera ytterligare en baskurs under 2012. De personer som har deltagit på Utbildning för utbildare i ASI, Audit, MI och HAP har i sin tur utbildat ca 760 medarbetare i länet.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Regionala samrådets arbete kommer att fortsätta och under 2012 att förtydligas genom ” Överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning”. Sekretariatet består av en halvtidstjänst HSN och en halvtidstjänst KSL som ligger i ordinarie verksamhet. Under 2011 har det pågått en utfasning av stödet till det lokala arbetet i kommuner/stadsdelar. Det har fasats ut delregionalt till de fyra kommunala FoU verksamheterna. Under hösten kommer regionala samrådet att se över hur man kan finna hållbara långsiktiga lösningar när det b l a gäller processtödet.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Sörmlands län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 270 738 Processledare: Peter Lindqvist Deltagande kommuner: Eskilstuna, Strängnäs, Vingåker, Katrineholm, Flen, Gnesta, Trosa, Nyköping och Oxelösund Styrgrupp: Annica Westling IFO-chef Strängnäs, Kerstin Eriksson IFO-chef Eskilstuna, Marion Ståhl IFO-chef Vingåker(f.n. sjukskriven vikarie Jenny Harknäs) Per Jensen enhetschef Katrineholm, Magdalena Palmkrantz enhetschef Flen, Mattias Pettersson enhetschef Gnesta, Elisabeth Engberg IFO-chef Trosa, Lars Ask enhetschef Nyköping, Månika Hellberg IFO-chef Oxelösund, Sven Nordlund klinikchef södra psykiatriska kliniken, Max Jacobsen enhetschef beroendecentrum Nyköping-Katrineholm, Heiwat Amin klinikchef norra psykiatriska kliniken, Aina Nilsson primärvårdschef, Inger Eklind närvårdskoordinator, Stefan Eriksson kriminalvårdschef, Kent Persson Klinikchef Karsuddens sjukhus.</p>
Strukturer/samverkan	<p>Det fanns en struktur för samverkan i Sörmland redan innan projektet <i>Kunskap till Praktik</i> startade och denna har kunnat utnyttjas i arbetet. Frågorna kommer fortsatt kunna hanteras inom denna struktur. Den nya gemensamma nämnden, VOHJS, kan komma att bli en viktig plattform för det fortsatta arbetet. I norra länsdelen har man diskuterat att utbilda nyckelpersoner som ska utbildas i SOSFS 2008:20 (gemensamma individuella vårdplaner) och den länsövergripande överenskommelsen. Det har varit tre utbildningstillfällen men än så länge är det ganska få som använts sig av den. Ett Länsövergripande dokument för att reglera samverkan inom missbruks och beroendevården togs fram 2008. Lokala dokument mellan respektive kommun och hälso- och sjukvården håller på att tas fram, kommer att vara klara under hösten 2011.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>ASI är väl spritt i länet och man avser att implementera LOKE i en verksamhet i Oxelösund, med handledning av UFFE.</p>
Brukarmedverkan	<p>Ett regionalt brukarråd är startat i Sörmland. Styrgruppen för <i>Kunskap till Praktik</i> har erbjudit två platser för brukarrådet. Brukarföreningarna är tveksamma till om det är rätt sätt att få inflytande. De vill i första hand träffa berörda politiker för att presentera brukarrådet, genomföra brukarrevisioner samt anordna ett seminarium för politiker. I Eskilstuna har man börjat diskutera brukarrevisioner. På Beroendecentrum i norra finns ett lokalt brukarråd. För ett reellt brukarinflytande behöver resurser i form av kunskap och ersättning för uppdraget diskuteras. Det är inte realistiskt att man erbjuder en ersättning motsvarande politikerarvode. Det kan också finnas behov av en teknisk lösning för sammanställning av resultatet av brukarrevisioner. Brukarrevisioner avseende öppen psykiatrisk vård i Oxelösund och socialpsykiatri i Vingåker är planerade inom Näckrosprojektet. Arbetet kommer starta upp under hösten</p>
Kompetensutveckling	<p>Fördelarna är att alla har fått samma utbildning vilket skapar en gemensam kunskapsbas. De ansvariga för utbildningarna har noterat en kvalitetsskillnad mellan de olika förinspelade föreläsningarna. I några fall har det därigenom varit svårt att vidarebefordra budskapet för dem som ska hålla i de lokala utbildningarna. Totalt kommer 1100 personer att ha deltagit i basutbildningen när den pågående omgången är avslutad. Fördjupningskurserna har fördelen att vara enklare att administrera. Webbaserade utbildningar som riktar sig till grupper är sannolikt ett vinnande koncept. Idén med att utbilda lokala utbildare är bra. En fördel är att man även kan nå mindre kommuner men det är ett sårbart system då de personer som blir utbildare ofta är attraktiva personer med många erbjudanden. För att få en hållbar struktur krävs en finansiering som gör att man kan skapa utbildningstjänster.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Länsstyrgruppen för närvård har föreslagit att processledning ska ingå i den regionala stödstrukturen för kunskapsutveckling i Sörmland. Om det ska vara en person eller flera som delar på uppdragen är inte färdigdiskuterat. Diskussioner pågår om att förlänga det ekonomiska stödet från SKL till och med 2012 för de län som kom med sist (däribland Sörmland). Svar beräknas komma under november. Frågan har lyfts till länsstyrgruppen men vid det aktuella mötet var det väldigt få deltagare. Frågan föll därför vid detta tillfälle. K-Lt vill ha en lägesrapport vid oktobermötet för att utifrån denna diskutera fortsättningen. I de flesta regioner har man upplevt att det sparar mycket tid att ha en processledare</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Uppsala län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 335 882 Processledare: Nima Najafi Metodstödjare: Helen Andersson Styrgrupp: Lena Chirico, enhetschef Regionförbundet, Catrin Josefsson, enhetschef barn och ungdom Håbo, Agneta Öberg, chef sociala enheten Knivsta, Göran Lidström, chef IFO Östhammar, Kristina Kouva, Chef resurscentrum vuxna, Tierp, Carin Söderström, tf IFO-chef, Älvkarleby, Jan Dahlman, enhetschef, Enköpings kommun, Marlin Nordling, Enhetschef Enköpings kommun, Jan Holmlund, myndighetschef, Uppsala, Kjell Haglund, utredare, Landstingskansliet, Åsa Carlsson, myndighetschef Uppsala, Gunilla Svedström, verksamhetschef för beroende- och neuropsykiatri, Landstinget, Susanne Söderberg, affäsområdeschef soc,psyk&bero, Uppsala kommun Deltagande Kommuner: 8 av 8. Enköping, Heby, Håby, Knivsta, Tierp, Uppsala, Älvkarleby, Östhammar</p>
Strukturer/samverkan	<p>Alla i styrgruppen anser att det varit en fördel att samarbeta i ett län. Uppsala läns policydokument för missbruks- och beroendevården har antagits av länets samtliga socialnämnder och hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Merparten av länets närvårdschefsgrupper har beslutat om att deras respektive kommuners RIM-grupper ska arbeta fram lokala handlingsplaner med utgångspunkt i länets policydokument. En person är anställd på deltid för att tillsammans med processledaren processa dokumentet och stimulera arbetet med implementeringen. Implementeringsarbetet följs upp av TKL(Tjänstemannaberedningen, kommuner och landsting). I Uppsala län introduceras för närvarande SIP(Samordnad individuell plan). Ett arbetssätt har tagits fram som nu håller på att implementeras.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Det är viktigt att varje part följer upp inom sina respektive organisationer för att se om insatserna har lett till avsedd förändring. Det pågår också en fyraårsuppföljning av hela Kunskap till praktik på Lunds universitet. Det pågår också en undersökning gällande samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst i samarbete med Örebro universitet. Styrgruppen har även fattat beslut om att de ska implementera mångbesökarmodellen med stöd av FoU Södertörn. ASI används av många som uppföljning.</p>
Brukarmedverkan	<p>De har en brukarrepresentant i styrgruppen och de arbetar för att få brukarrepresentanter i alla RIM-grupper. Kompetensutveckling i samarbete med brukarrepresentanter diskuteras. Diskussion pågår också tillsammans med brukarnätverket angående brukarrevision. De planerar också en inspirationsdag ihop med brukarnätverket och ett arvsfondsprojekt "Värdefull patientkunskap". FoU deltar i ett arbete med framtagning av en kunskapsöversikt gällande brukarmedverkan och brukarinflytande.</p>
Kompetensutveckling	<p>570 personer har genomgått den nationella baskursen. Den har kunnat förmedla en samlad kunskap och på så sätt kommit flera till del. Baskursen har för en del känts för enkelt och fördjupningskurser efterfrågas. Från brukarorganisationernas sida är man mycket nöjd med baskursen. Under hösten kommer fördjupningskurserna "Orientering i missbrukspsykologi" och "Riskbruk, missbruk och graviditet" att genomföras. Styrgruppen anser att Socialstyrelsen och SKL ska samarbeta när det gäller fortbildning. De anser att det varit väldigt bra att vi har utbildat utbildare/metodstödjare. Metodstödjarnas tjänster efterfrågas i flera kommuner. Vi måste på länsplanet hitta en organisatorisk lösning för det behövs kontinuitet och uppdatering i fortbildningar. När det gäller utbildarna/metodstödjarna finns en organisation på länsplanet. Metodstöd pågår i alla kommuner. Ett forskarnätverk har tillsatts som ska överföra erfarenheter från forskning till praktik.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Länets kommuner och landsting kommer även fortsättningsvis att betala en miljon kronor årligen till utvecklingsarbetet. Styrgruppen kommer fortsätta att avhandla utvecklingsfrågor inom missbruks- och beroendevården. Projektets styrgrupp är numera även utnämnd till att vara referensgrupp för missbruks- och beroendefrågor. Referensgruppen är knuten till enhet för FoU-stöd inom Regionförbundet Uppsala län. Från och med 2012 finns en processledare på halvtid och en metodstödjare på halvtid som fortsätter att arbeta efter att stödet från SKL upphör. Kommunerna och landstinget har fattat beslut om att finansiera dessa tjänster t o m 2013 12 31. Utvecklingsarbetet är politiskt förankrat. Utvecklingsarbetet inom missbruks- och beroendevården finns inom samma organisation som de övriga utvecklingsområdena i plattformen, Regionförbundet Uppsala län, enheten för FoU-stöd.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Värmlands län 2011

Bakgrundsdata	<p>Processledare: Leif Martinsson Styrgrupp: 1 länsstyrgrupp och 6 lokala styrgrupper (chefer från psykiatri, allmänmedicin och socialtjänst) varar lokala styrgrupperna innebär flera kommuner, vårdcentraler och öppenvårdspsykiatri) Länsstyrgruppsrepresentanter: Kenneth Eriksson (s) Värmlands läns Vårdförbund, Gunilla Ingemyr (c) Värmlands läns Vårdförbund Hans Magnusson (s) Landstinget i Värmland, Erik Jansson (SIV) Landstinget i Värmland, Anders Eliasson länsverksamhetschef psykiatri (LiV), Mervi Dahlström landstingskoordinator (LiV), Ulrika Tufvesson verksamhetschef allmänmedicin (LiV), Bengt Palo förbundschef (VLV), Helena Norlin avdelningschef Beroendecentrum (VLV/LiV) Deltagande kommuner: 16 av 16 Arvika, Eda, Filipstad, Forshaga, Grums, Hagfors, Hammarö, Karlstad, Kil, Kristinehamn, Munkfors, Storfors, Sunne, Säffle, Torsby, Årjäng</p>
Strukturer/samverkan	<p>Man tycker att det varit bra, såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst och politiken har tyckt att de haft stor nytta av Kunskap till Praktik. Bra med en samordnare, utan Kunskap till Praktik hade man inte klarat detta i ordinarie verksamhet. Tidigare har vårdinsatserna sett olika ut i olika kommuner, nu efter Kunskap till Praktik är vårdinsatserna mer likriktade. Det har också varit bra att primärvården deltagit i detta arbete. Länspolicy finns, skall revideras 2013, denna är även nedbruten till lokal nivå. De 6 lokala styrdokumenterna innehåller samtliga 16 kommuner. Har inte varit något problem vad gäller privata utförare i primärvården i länet. Det finns en mall för individuell plan framtagen men denna är bara delvis implementerad i länet, hos båda huvudmännen. Den finns även med i länsolicyn. Ett problem är att det finns flera sådana planer för olika målgrupper/områden, detta ställer till problem, framförallt för PV som hanterar så många olika målgrupper. Man anser att man åtminstone från landstingets del borde samordna dessa (översyn).</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Det finns 6 lokala styrgrupper i länet och dessa redovisar till styrgruppen hur man arbetat med implementering av Kunskap till Praktik (rapporterar 31/5 och i början av november 2011). På verksamhetsnivå arbetar man dels med ASI, då man ASI är väl spritt i länet. Man planerar även att utvärdera Beroendecentrum, denna utvärdering skall utgöra underlag för frågan om projektet skall permanentas fr o m 2013. Man har även initierat samarbete med FoU Värmland angående implementeringssystem för uppföljning LOKE, där man avser införa detta i två verksamheter 12-stegs verksamhet samt en öppenvårdsverksamhet för unga vuxna.</p>
Brukarmedverkan	<p>Beroendecentrum Värmland har löpande brukarenkäter, dessa sammanställs centralt. Brukarenkäterna lägger tonvikt bl a på bemötande och delaktighet samt vad patienten/klienten tycker bör utvecklas. Till de 6 lokala styrgrupperna bildas Fokusgrupper/brukare av vård, som granskar de lokala styrdokumenterna. Ev. revideringar samt brukarnas kommentarer skall tydliggöras i styrdokumenterna. <i>Kunskap till Praktik</i> och Brukarorganisationer har haft 3 möten under perioden mars – aug 2011, inplanerat möte den 30 sep med organisationerna i syfte att ta beslut om bildandet av ett regionalt brukarråd.</p>
Kompetensutveckling	<p>Man tycker att stödet har varit bra vad gäller baskursen, 380 personer har deltagit i denna. Fördjupningskurserna har man inte hunnit diskutera ännu, men skall göra en planering för detta under hösten. Man hade sedan tidigare flera utbildare/metodstödare i länet och man uppger att man tyckt det varit bra att utvidga och komplettera det befintliga utbildarnätverket. En fördel i länet har varit att; även om brukarna byter bostadsort (flyttar) inom länet så möts de med samma utrednings- och behandlingsmetoder oavsett var de bor, detta ger kontinuitet. Den politiska förankringen har varit mycket tydlig i denna fråga. En viktig del av Beroendecentrums verksamhet är att vara ett kompetenscentrum för hela länet. De är en viktig servicefunktion till både hälso- och sjukvård och socialtjänsten. Metodstödet och utbildningsinsatserna i länet administreras via Beroendecentrum och här kan man möta upp såväl geografiskt som på direkta uppdrag av verksamheterna. Det finns en stark efterfrågan på detta i länet. Man anser dock att det är viktigt med ett nationellt stöd i dessa frågor. SKL i dess roll att stötta och tillhandahålla service för medlemmarna. Anledningen till att man anser att SKL skall göra detta är rollfördelningen mellan SKL och Socialstyrelsen. Man menar att Socialstyrelsen arbetar med tillsyn och SKL skall administrera stöd.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Styrgruppen för KTP är en befintlig styrgrupp för Beroendecentrum som f n bedrivs som ett projekt t o m 2012. Så länge Beroendecentrum är en aktör finns styrgruppen kvar. Man ser behovet av en samordnare, det finns en konsensus hos både politiker och tjänstemän att denna samordningsfunktion behövs, men man har inte ännu behandlat frågan. Denna fråga skall till hösten tas upp i budgetprocessen. Man anser att processledaren sparar tid och därmed också resurser när personalen vet vem de skall kontakta och de får smidig hjälp med frågorna.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Västerbottens län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 257 728 Processledare: Eva Rydell Styrgrupp: Länsamordningsgrupp (LSG), Lotta Swärd Skellefteå kommun, Ewa Klingefors Umeå kommun, David Gran Robertsfors kommun, Mari-Louise Lundqvist Malå kommun, Kerstin Lagerwall landstinget, Britt-Inger Högberg landstinget Gunilla Von Bergen Landstinget, Ann-Sofi Kaati landstinget Yngve Sundin strateg Region Västerbotten Deltagande kommuner: 4 av 15. Lycksele, Robertsfors, Skellefteå, Umeå.</p>
Strukturer/samverkan	<p>Deltagarna i styrgruppen tyckte att arbetet i Kunskap till praktik hade lett till att strukturen i samarbetet på länsplanet hade blivit mycket tydligare. Samarbetet med landstinget har blivit ofantligt mycket bättre. Länsstyrgruppen är dessutom styrgrupp för den nya FoU-verksamheten. Arbetet med en länspolicy/styrdokument är påbörjat, som baseras på behoven på lokal nivå. Särskilt ska ansvaret mellan primärvård och psykiatri tydliggöras. Det har varit bra med en processledare som har hjälpt till att bygga upp strukturen. Förankring av arbetet är gjort bland på politiker – både lokalt och regionalt.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Inom socialtjänsten diskuteras uppföljning med stöd av UIV. Flera möten är inbokade för att skaffa mer information och för att ta ställning. Loke används bara i Umeå kommun.</p>
Brukarmedverkan	<p>Det har varit lite tungt. Det finns ett råd inom socialpsykiatrin, men frågan betraktas som svår och andra frågor har prioriterats. På länsplanet har emellertid organisationer bjudits för diskussion om bildandet av ett brukarråd på länsplanet. RFHL vill genomföra en dialog mellan chefer och brukarorganisationer under hösten 2011 om det regionala rådet är bildat.</p>
Kompetensutveckling	<p>500 personer har deltagit i den nationella baskursen och ytterligare en kurs är inbokad till hösten. Styrgruppen tycker att det är nödvändigt med nationell framtagna utbildning. Grundutbildningarna borde också förstärkas. Små kommuner hade aldrig klarat att genomföra fortbildningar om det förväntats att arbetsgivaren själv skulle genomföra. Landstinget understryker att fördelen också är att de utbildats tillsammans över sektorsgränser, men att de även har egen bra utbildning bl a om riskbruk. De tycker också att SKL borde ha mycket större engagemang när det gäller fortbildning, framför allt för stöd till de mindre kommunerna.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Arbetet med kunskap till praktik kommer att integreras i plattformsarbetet, som kommer att läggas under den nya FoU-verksamheten. Processledarens uppdrag upphör vid årsskiftet och om man behöver ytterligare en person när det gäller missbruk- och beroendevård i plattformen som kommer man tillsätta en resurs för det. De utbildade utbildarna kommer man ta tillvara i plattformen och se till att de får fortsatt stöd och kompetensutveckling så man upprätthåller kompetensen.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Västernorrlands län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 243 411 Processledare: Kajsa Hedin Styrgrupp: Gunhild Nygren, Kommunförbundet, Lena Friberg, Landstinget Deltagande kommuner: 3 av 7. Örnsköldsvik, Sundsvall och Kramfors</p>
Strukturer/samverkan	<p>Bra med samverkan på länsplanet, det måste fortsätta kring dessa frågor. En medlem ansåg att länet borde behålla processledaren för det varit bra, men frågan måste diskuteras och finansieringen lösas. De påbörjade arbetet med en länspolicy, men ville vända på arbetet och börja med att kommunerna träffade överenskommelser. För att öka intresset för frågorna kommer de nu gå ut på mellanchefsnivå. De har också planerat in en dag med Gerhard Larsson. Representanter från Beroendecentrum kommer under hösten hälsa på alla vårdcentraler under hösten.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>I Västernorrland vill de utveckla ett gemensamt system för uppföljning. De har påbörjat arbetet med FoU Västernorrland med implementering av Loke(lokal evidens), den metod som utvecklats på FoU i Umeå. Sundsvall har använt ASI i flera år och gör även uppföljningar med ASI-net.</p>
Brukarmedverkan	<p>En brukarstyrd brukarrevison är genomförd i Sundsvall genom brukarrevisorer som utsetts av det nationella brukarrådet i Kunskap till praktik. FoU Västernorrland har arbetat mycket med brukarrevisorer inom psykiatrin och har även utvecklat en broschyr för brukarrevison. SKL har genom Kunskap till praktik träffat en överenskommelse med FoU Västernorrland om ett nationellt uppdrag som handlar om att sammanställa den forskning som finns inom missbruks- och beroendevården om brukarmedverkan och intervjua brukare och representanter från kommuner och landsting om framgångsfaktorer och hinder i brukarmedverkan.</p>
Kompetensutveckling	<p>520 personer har genomgått den nationella baskursen. Det har varit bra att få en utbildningsplan för baskursen som utarbetats av den nationella expertgruppen. De har bidragit till fokus på frågorna i hela landet. En medlem i styrgruppen tycker att Socialstyrelsen ska fortsätta att ta fram utbildningsplaner i takt med att de utarbetar riktlinjer. På det lokala planet anser de inte att de har kompetens att beställa utbildning och de vet inte vilken kompetens som behövs. Bra med utbildning av utbildare, men vem ska stödja dem på nationell nivå i fortsättningen. Bra med webbaserad fortbildning. En ny baskurs kommer att genomföras våren 2012. De har utbildare i ÅP och HAP och genomför en omfattande MI-satsning(500-600 personer). Ånge och Sundsvall har visat intresse för fördjupningskurserna i missbrukspsykologi .</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Styrgruppen kommer finnas kvar men i mindre omfattning och missbruks- och beroendevården ska bli en del i stödstrukturen på länsplanet. Däremot har de inte diskuterat klart om de ska ha en processledare och i så fall vem som ska finansiera henne.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Västmanlands län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 252 756</p> <p>Processledare: Christina Persson from 1/9-11 Anita Andersson och Jan Larsson</p> <p>Deltagande kommuner: 10 av 10. Arboga, Fagersta, Hallstahammar, Kungsör, Köping, Norberg, Sala, Skinnskatteberg, Surahammar, Västerås.</p> <p>Styrgrupp: Ann Tjernberg utvecklare VKL, Christina Jogér divisionschef Landstinget Västmanland, Christer Fränneby kriminalvårdschef Kriminalvården, Christina Persson utvecklingsledare VKL, David Schanzer-Larsen förvaltningschef Köpings kommun, Eva Sahlén direktör Sociala nämndernas stab Västerås Stad, Joakim Pettersson utvecklare Vuxenpsykiatri Landstinget Västmanland, Kjell Enderborn landstingsöverläkare Vårdval Västmanland Landstinget Västmanland.</p>
Strukturer/samverkan	<p>En styrgrupp som består av chefer från socialtjänst, landsting, kriminalvård och VKL. Det finns också en projektgrupp sedan 2007 som består av personer från socialtjänst, landsting, kriminalvård, SiS, länsstyrelsen, Kompetenscentrum för hälsa och polisen. Lokala styrgrupper är startade i samtliga kommuner. Samtliga lokala styrgrupper består av socialtjänst, familjeläkare samt vuxenpsykiatri.</p> <p>Det regionala styrdokumentet är klart och har beslutats om i Tjänstemannaberedningen. Dokumentet ska även upp för beslut i Vård- och omsorgsbereidningen, Gemensamma nämnden och VKL's styrelse för att sedan gå vidare till kommuner och landsting.</p> <p>En arbetsgrupp från kommunerna, landstinget och VKL har sammanställt riktlinjer och dokument för Individuell planer. Hösten 2011 planeras implementering av individuella planer genom en webbaserad utbildning till både kommunerna och Landstinget Västmanland. Diskussioner förs i samtliga lokala styrgrupper om hur integrerade verksamheter skulle kunna fungera utifrån de lokala förutsättningarna.</p> <p>Ett länsgemensamt beroendecentrum öppnas under hösten 2011.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Kontakt med FOU-Väst för implementering av databaserat uppföljningsprogram (UIV). ½ Seminariedag med tema Utvärdering, uppföljning och implementering. Riktat sig till chefer och politiker från kommunerna. Sammanställning av statistik från ASI-net. Kontakt med Råbe & Kobberstad angående utbildning av personal i statistikprogrammet.</p>
Brukarmedverkan	<p>Regionalt brukarråd finns, man arbetar för att de lokala styrgrupperna ska bjuda in brukarorganisationerna. Anordnat träff mellan styrelsen för brukarrådet och vuxenpsykiatriens beroendecentrum. Bidragit till medverkan i planeringsråd på vuxenpsykiatri.</p> <p>20 oktober 2011: ½ utbildningsdag för politiker, chefer från kommunerna och landstinget med information från RFHL nationellt och de regionala brukarorganisationerna. Fortsatta träffar med styrelsen för brukarrådet och bearbetning av de lokala styrgrupperna. Brukarmedverkan vid Basutbildningen.</p>
Kompetensutveckling	<p>Man tycker att det varit jättebra utbildningar men har haft svårt att hitta personer som vill bli utbildare/metodstödare. Har utbildare i samtliga metoder utom AUDIT/DUDIT. Har en arbetsgrupp med cheferna och utbildarna som träffas regelbundet och beslutar om hur och när man ska ha respektive utbildning. Hösten 2011 genomförs HAP och ÅP utbildningar. 190 personer har gått Basutbildningen, man genomför ännu en basutbildning under hösten 2011 där det finns plats för ytterligare 350 personer. Planeras för utbildningsdagar som riktar sig till personal som möter barn, ungdomar och unga vuxna. Målgrupp är BUP, Socialtjänst, Skola, Ungdomsmottagningar, Fritidsgårdspersonal, Politiker från både kommuner och landsting samt andra som kommer i kontakt med barn, ungdomar och unga vuxna.</p> <p>Kontakter med privata utförare. Deltar vid Basutbildning och får erbjudande om metodutbildningar.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Man avser att integrera missbruks- och beroendevårdsfrågorna i plattformsarbetet. Processledaren från Kunskap till praktik blir utvecklingsledare i plattformsarbetet. Behåller ca 20 % som processledare i Kunskap till praktik. Utifrån det utökade uppdraget och uppföljningsarbetet diskuteras olika lösningar. Det är i dagsläget inte klart hur det ska se ut utifrån de begränsade resurser som VKL har i form av lokaler och personal. Det är ännu oklart huruvida styrgruppen kommer att vara kvar, troligt är att dessa frågor lyfts över i den befintliga länsstyrgrupp som ansvarar för alla gemensamma frågor i länet.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Västra Götalands län 2011

Bakgrundsdata	<p>Antal invånare: 1 580 297</p> <p>Processledare: Katarina Thunander, Staffan Schött, Christina Anderson(30%)</p> <p>Deltagande kommuner: Strömstad, Uddevalla, Stenungssund, Ale, Vara, Öckerö, Mark, Lerum, Alingsås, Stadsdel: Bergsjön</p> <p>Styrgruppen: Christina Möller, utvecklingsledare VGreigionen, Pia Axelsson-Johnsson, kommunstrateg, Skaraborgs kommunalförbund Per Björkgren, Kriminalvårdschef, Göteborg Syd</p>
Strukturer/samverkan	<p>Styrgruppen kommer inte att finnas kvar 2012. Ett förslag till överenskommelse mellan Västkom och VGreigionen har tagits fram om psykiskt sjuka, i vilken missbruksfrågorna ingår. I Skaraborg kommer den nytillsatta utvecklingsledaren implementera den. Hur det blir i övriga kommunalförbund redovisades inte. Processledarna har under 2011 kartlagt samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst med hjälp av enkäten som använts i Uppsala, dock något omarbetad. Svarsfrekvensen var 63%. Gemensamma individuella planer ingår i överenskommelsen, men implementering av dem får vänta till överenskommelsen är helt klar.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>De har lagt ett uppdrag på Skaraborgs FoU-verksamhet för att stimulera parterna(landsting, kommuner och kriminalvården) att använda ASI gemensamt. Studien kartlägger hur de olika parterna som underlag för utarbetande av gemensamma individuella planer.</p>
Brukarmedverkan	<p>På individplanet involverar de brukarna genom arbetet med ASI. Ett brukarråd har bildats, som trevar lite för att hitta sin roll..</p>
Kompetensutveckling	<p>1200 personer har gått den nationella baskursen. De anser att SKL är rätt aktör på nationell nivå som borde ta fram innehållet i fördjupningskurser, det tycker de har varit mycket bra. Diskussion förs med FoU-verksamheterna om fortsatt stöd till kompetensutveckling för de 145 kompetensstödjarna. Skaraborgs metodstödjare har slutat sin tjänst och Fyrbodals är kvar till efter sommaren. Även GR har förlorat sin metodstödjare och jobbar på en ny lösning. När det gäller fördjupningskurserna så har de överlämnat genomförandet till de fyra delregionala FoU-verksamheterna.</p>
Den regionala lösningen – långsiktigt	<p>De säger att arbetet ska integreras i det reguljära arbetet, men hur samverkan ska fortsätta på länsnivå är oklart eftersom styrgruppen upphör. Socialtjänstens arbete ska också integreras i plattformsarbetet. Hur och vem styrgruppen skulle lämna över arbetet på länsplanet till i de nya stödstrukturerna var också oklart. Vid frågan om vem jag ska vända mig till för att diskutera frågan med någon som har ett samlat grepp på länsplanet i början av 2012 kunde ingen svara.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Örebro län 2011

Bakgrundsdata	<p>Processledare: Lars Hjalmarsson & Per Sandén</p> <p>Deltagande kommuner: 12 av 12, Askersund, Degerfors, Hallsberg, Hällefors, Karlskoga, Kumla, Laxå, Lekeberg, Lindesberg, Ljusnarsberg, Nora, Örebro</p> <p>Styrgrupp: Christer Lenke enhetschef, Social Vårld Regionförbundet Örebro och Birgitta Johansson förvaltningschef psykiatrförvaltningen Örebro läns landsting.</p>
Strukturer/samverkan	<p>Det har varit en fördel att samarbeta i länet, samarbetet har pågått en längre tid och kommer att fortsätta framöver. I länet finns sedan flera år tillbaka en utvecklad samverkansstruktur uppbyggd mellan landstinget och kommunerna. Arbetet med Kunskap till Praktik integrerades i den läns gemensamma samverkansstruktur där en av tjänstemannagrupperna som kallas Vilmer – utgör styrgrupp för utvecklingsarbetet. Länspolicy är under framtagande, beräknas vara klart hösten 2011. Läns policyn skall processas i samverkansorganisationen i den politiska samverkansgruppen. I läns policyn skall det framgå hur denna skall implementeras lokalt i både kommuner och landsting.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>I länet pågår arbetet med att implementera två olika utvärderingsmodeller – LOKE och UIV. Vid sidan av detta pågår ett arbete med att mellan kommun och hälso- och sjukvården ta fram länsövergripande uppföljningsvariabler för missbruks- och beroendevården. Örebroregionens plattformarbete är en del av Regionförbundets FoU Vårld, vilket leder till ett fortsatt naturligt samarbete i ett långsiktigt perspektiv.</p>
Brukarmedverkan	<p>Befintligt brukarråd finns som är kopplat till landstingets beroendevård och Örebro kommuns socialtjänst med inriktning på missbruks- och beroendefrågor.</p>
Kompetensutveckling	<p>Det har varit bra med stödet från <i>Kunskap till Praktik</i>, hade varit svårt att genomföra en så omfattande utbildning som baskursen utan det stödet. Det är 511 personer som gått basutbildningen. Man ser fram emot fördjupningsutbildningarna. Inom ramen för Kunskap till Praktik skall man skriva en strategi för den långsiktiga kompetensförsörjningen när det gäller missbruks- och beroendefrågorna.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Regionförbundet – programområde Social Vårld – kommer att ha ansvar för ett fortsatt utvecklingsarbete med utgångspunkt från Kunskap till Praktik. Detta kommer att integreras i plattformarbetet. Hösten 2011 skall beslut tas inom samverkansorganisationen med inriktning att Vilmergruppen även fortsättningsvis skall utgöra styrgrupp för arbetet. En diskussion pågår om att överföra delar av processledarens uppgifter till en utvecklingsledare med ansvar för IFO-frågor inom Regionförbundet. Erfarenheter från det arbete som skett genom Kunskap till Praktik överförs från processledare till utvecklingsledare. Utvecklingsledaren var initialt med i starten av detta utvecklingsarbete och har sedan följt arbetet genom handledning och coachning i strategiska frågor som gällt utvecklingsarbetet. En diskussion pågår om att arbetet med långsiktig kompetensförsörjning även kommer att vävas in i arbetet med plattformen och uppdraget kommer då att ligga på utvecklingsledaren. Alternativt kommer kompetensförsörjningsfrågorna att organiseras på annat sätt.</p>

Länsuppföljning Kunskap till Praktik – Östergötlands län 2011

Bakgrundsdata	<p>Processledare: Thomas Lönebrink</p> <p>Deltagande kommuner: kommuner som tecknat överenskommelse med Läns-SLAKO är Linköping, Norrköping, Motala, Mjölby, Finspång, Söderköping och Åtvidaberg. Dock har länets alla 13 kommuner tagit del av utbildningsinsatserna och projektledaren har kontinuerlig kontakt med alla chefer på strategisk nivå i de 13 kommunerna och berörda landstingsverksamheter.</p> <p>Stygrupp: Peder Ellison, omsorgsdirektör Linköpings kommun, Åke Wännman, socialchef Motala kommun, Maria Hebo, områdeschef Mjölby kommun, Margareta Öst, socialchef Norrköpings kommun, Kerstin Sjöberg Axelsson, socialchef Finspångs kommun, Åsa Karlsson, utvecklingsledare Finspångs kommun, Susanne Alm-Pylypko, enhetschef Söderköpings kommun, Magnus Oweling, primärvårdschef Närsjukvården i Finspång, Roberto Felizia, verksamhetschef Beroendekliniken Närsjukvården i centrala Östergötland, Stellan Svensson, verksamhetschef psykiatri Närsjukvården i östra Östergötland, Hakan Samuelsson, chef psykiatri och habilitering Närsjukvården i västra Östergötland, Ewa Grodzinsky, verksamhetschef Närsjukvårdens FoU-enhet, Marie Gustavsson, Centrum för kommunstrategiska studier Linköpings universitet, Lars Widholm, kriminalvårdschef östra distriktet, Peter Håkansson, verksamhetschef Statens Institutionsstyrelse södra regionen, Birgitta Larsson, Närsjukvårdens FoU-enhet, Ulla Salmeda Trosell, IFO-chef Åtvidabergs kommun</p>
Strukturer/samverkan	<p>Styrgruppen uppger att det finns behov att upprätthålla en länsövergripande styrgrupp för missbruks- och beroendefrågor även efter 2011. För att få en bättre funktion på styrgruppen krävs emellertid vissa omtag. Styrgruppens uppdrag ska grundas på en politisk ordning med uppdrag från landstinget och länets kommuner. Styrgruppen pekar på behovet av en länsövergripande ordning och styrning inte minst med tanke på Missbruksutredningens förslag på förändringar. Länsstyrgruppen kommer under 2012 att styra och leda arbetet med ett länsövergripande policydokument vilket Läns-SLAKO har gett dessa i uppdrag. Länsstyrgruppen kommer att reduceras till cirka 5-6 personer vilka också kommer vara med och bevaka utvecklingen av eventuella omställningar av missbruks- och beroendevården.</p>
System för uppföljning (FoU)	<p>Läns-SLAKO kommer i dagarna teckna avtal med Närsjukvårdens FoU-enhet, PUFF-enheten samt FoU-centrum om att stödja utvecklingskommunerna i dras lokala utvärdering av insatser inom missbruks- och beroendevården. Tre personer från FoU-miljöerna samt processledaren kommer att träffas under juni månad för att orientera sig inför det kommande arbetet. Därefter är det tänkt att utvärderingsgruppen tar kontakt med berörda personer inom de lokala enheterna. Utvärdering och uppföljning är en av tre punkter på årets genomförandeplaner i de lokala styrgrupperna. Arbetet är igångsatt och en slutrapport kommer att presenteras under januari 2012 då projektet officiellt avslutas på en temakonferens där missbruks- och beroendevården i Östergötland presenteras som en del i plattformsarbetet.</p>
Brukarmedverkan	<p>Vid sidan om samverkan och frågor kring utvärdering och uppföljning är brukarmedverkan den tredje punkten i årets genomförandeplaner. Brukarrådet i Östergötland, RFHL och Kunskap till praktik avser att genomföra en halvdag för politiker och beslutsfattare i Linköping den 27 oktober 2011 för att utveckla dialogen med brukarna. Brukarrådet kommer att erhålla fortsattstötning under 2012 för att fördjupa kontaktytorna mellan dessa och länets verksamheter. Deltagare från närsjukvårdens FoU-enhet ingår i den arbetsgrupp som bildats för framtagande av ett gemensamt policydokument.</p>
Kompetensutveckling	<p>Baskursen har genomförts och hade 200 deltagare. Som det nu ser ut finns ingen samordnings- eller koordinator funktion för vidareutbildningar och kompetensförsörjning i länet. Här avses i första hand det nätverka av utbildare som projektet byggt upp (ASI, ADAD, HAP, MI) men också funktionen av koordinator mellan det nationella och det regionala med tanke på revideringen av de nationella riktlinjerna vars arbete nyss påbörjats. Det finns heller ingen funktion som stödjer verksamheter i fråga om hur fördjupningsutbildningen hanteras. Processledaren träffar regionala utbildare under en halvdag den 29 september för att diskutera läget och utse nyckelpersoner inom respektive metod för upprätthållande av utbildningsutbudet. Som det nu ser ut kommer utbildningarna att fortgå med lokala styrning från enskilda medarbetare ute i kommunerna och landstinget.</p>
Den regionala lösningen – långsiktighet	<p>Rent generellt anser styrgruppen att frågor kring missbruk- och beroende ska levandegöras och finnas med som en naturlig del i plattformsarbetet för regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling. Styrgruppen anser att det finns behov av en fortsatt samordnings- eller utvecklingsledartjänst inom plattformsarbetet. Med tanke på att SKL från 2012 inte ger ut mer statliga medel till processledartjänst kokas det hela ner till huruvida en samordning kan finansieras ur ett lokalt perspektiv. De aktörer som främst berörs är de sju utvecklingskommunerna samt berörda psykiatri- och beroendeverksamheter inom NSÖ, NSV och NSC. Ytterligare finansierare kan ses i Kriminalvård och verksamheter med vård utan samtycke (SiS). Frågan ligger för närvarande hos politiken då processledaren deltog under Läns-SLAKO:s möte den 10 juni och framförde önskemål om minst 50% finansiering även under 2012-2014. Således inväntar vi svar från politiken.</p>

LÄN	ANTAL UTBILDARE I LÄNET						ANTAL UTBILDADE UTILDADE I RESPEKTIVE METOD/LÄN					
	ASI	ADAD	AUDIT/ DUDIT	MI	HAP	ÅP	ASI	ADAD	AUDIT/ DUDIT	MI	HAP	ÅP
Blekinge			3		1				20			
Dalarna	2	2	1	4	2	2	144	61	600	450		
Gotland												
Gävleborg	4	1	4	1		1	33	6	217	84	7	25
Halland	3		3	3	1	1	13			43		7
Jämtland	2		2	4	1	1	14		115	45	8	13
Jönköping	2	2	2	2	2	1	63	12	110	65	72	36
Kalmar	3	1	1	1		1	28		10	17	52	19
Kronoberg	3	2	3	1	1	3	5		120			12
Norrbottn												
Skåne	1		4	1	2		175		900	220	84	149
Stockholm	4		2	7	3	2	55		373	319	19	
Sörmland	3		3	2	4	1	53	2	80	40	15	8
Uppsala	2		3	4	2	2	60		164	78	10	
Värmland	2	2	2	2	2	2	41		154	20	30	28
Västerbotten	2	4		2	2	2						
Västernorrland	1		3	1	3				50	250	10	
Västmanland	2	1		1	2	3	48	19	75		30	22
V Götaland	2	2	2	2	3	1	207	130	729		66	36
Örebro	3				2	2	59					
Östergötland	2	1	2	1	2		98	35	198	123	51	
Totalt	43	18	40	39	35	25	1096	265	3915	1754	454	355
Totalsumma antal utbildade												8039

Förkortningar i denna rapport

ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) är en ungdomsversion av ASI, ger bättre underlag för behandlingsplanering

ASI (Addiction Severity Index) bedömer klientens hjälpbehov

ASI-Net är ett webbaserat datorstöd för att underlätta arbetet med ASI-metoden och för att bygga upp en databas som kan användas i behandlingsplanering, rapportering och forskning.

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) är ett psykologiskt test för identifikation av personer med riskabla alkoholvanor och alkoholproblem

BUP (barn- och ungdomspsykiatri) är en specialistverksamhet inom sjukvården för barn och ungdomar med psykiska svårigheter.

DOK (dokumentation och utvärdering inom missbrukarvården) är underlag för behandlingsplanering, utredning, bedömning och uppföljning

DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) Är ett psykologiskt test för identifiering av narkotikakonsumtion och narkotikaproblem

HAP (Haschavvänjningsprogrammet) är en kognitiv metod som används för att avvänja cannabissmissbrukare i öppenvård.

KBT (kognitiv beteendeterapi) Terapiformen utgår från antagandet att människans svårigheter i livet har sitt ursprung i hur han eller hon tänker

MI (Motivational Interviewing) Motiverande samtal, en patientcentrerad metod

NSPH (Nationell samverkan för psykisk hälsa, NSPH) är ett nätverk av patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området.

ORS (Outcome rating scale) Är ett instrument för brukarens egen skattning av förändring

RFHL (Riksförbundet för hjälp åt narkotika- och läkemedelsberoende)

ÅP (återfallsprevention) är en evidensbaserad och effektiv behandlingsmetod vid missbruk/beroende av alkohol och andra droger.