

Projekt samsjuklighet

Adam Carlbo, enhetschef Beroendeenheten SkaS

Monica Engström, enhetschef, Öppenvård psykiatri

Kerstin Söderlund, utvecklingsledare, Skaraborgs Kommunalförbund

Beslut 2024-05-22



Projektet förlängs med ett år, november 2024 - oktober 2025
Projektägare: även fortsättningsvis SkaS (psykiatri).



Samma grupp sammansättning som under år 1, men i minskad omfattning (från 80% till 60%)
En utvecklingsledare från Skaraborgs Kommunalförbund, 30%
Två enhetschefer från SkaS psykiatri (beroendeenhet och öppenvårdspsykiatri) 30%

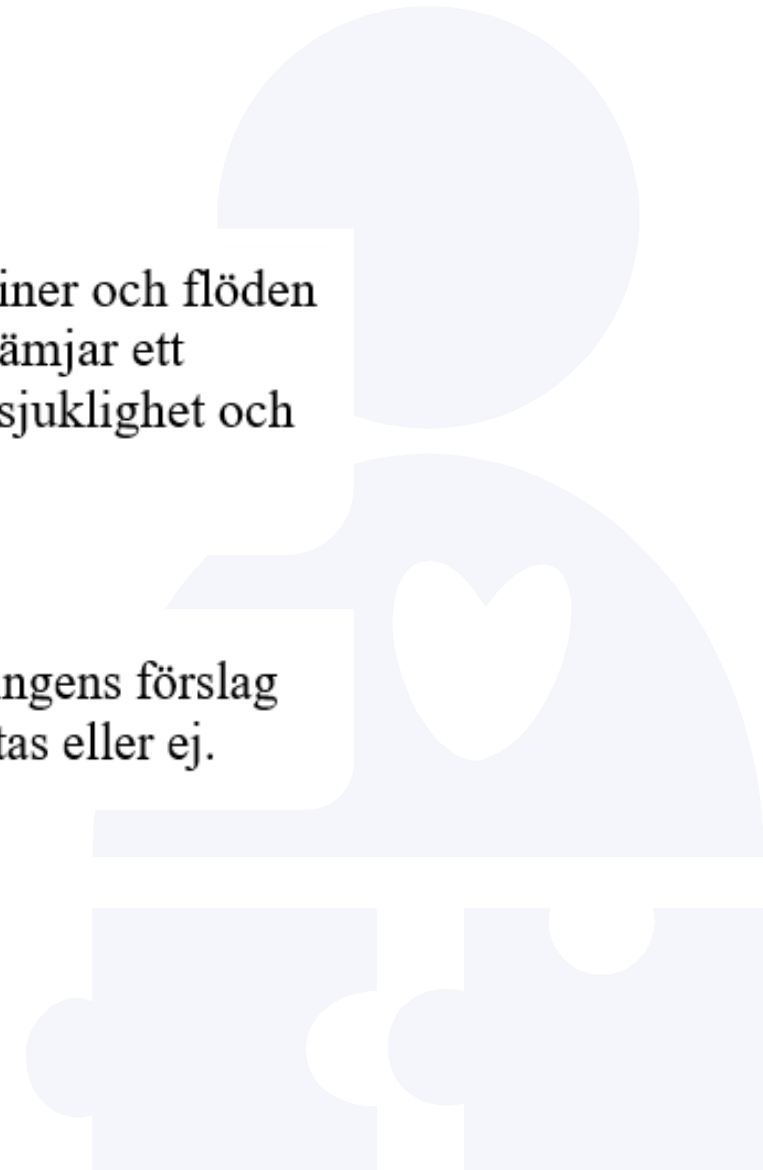


Vårdsamverkans styrgrupp får vid septembermötet ta ställning till förslag om mål samt strategier och aktiviteter för att nå målen. Efterföljande projekttid fokuserar på "hur: et i arbetet. Syftet är att sätta fokus på målgruppen och utveckla samverkan utifrån genomförd behovsanalys.

Uppdrag

Målet är ett åtgärdsförslag med samverkanstrukturer, arbetssätt, rutiner och flöden som skapar samverkansytor - i stället för samverkansglapp - som främjar ett personcentrerat, tydligt och säkert samarbete för personer med samsjuklighet och stora behov av samverkan.

Projektet är en förberedelse inför beslut enligt Samsjuklighetsutredningens förslag men ska innehålla förslag som kan genomföras oavsett om beslut fattas eller ej.



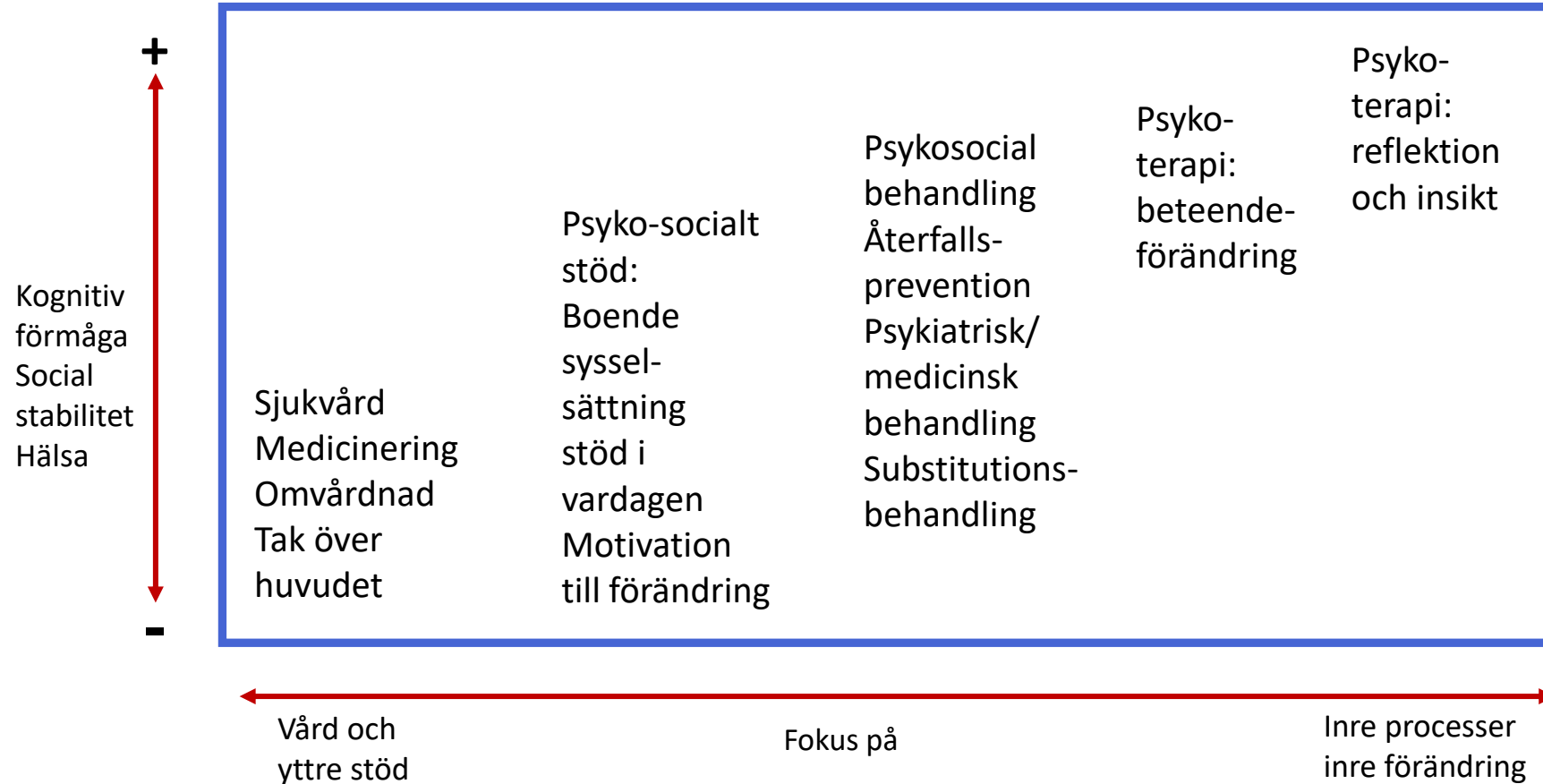
Samsjuklighetsutredningen

Senaste nytt från SKR, maj 2024:

- Arbetet pågår. Tidöavtalet gäller.
- Ingen klar tidplan, men troligen beslut inom mandatperioden.
- Utredningen har adresserat en problembild som vi behöver möta oavsett ny lagstiftning.
- Ansvarig minister Jakob Forssmed.

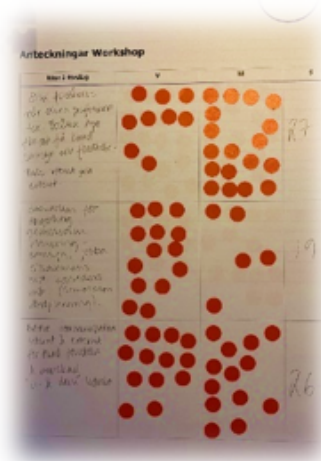
Bild: Anpassa till verkligheten.

Utmaning: Att nå samsyn



Resultat från Workshop - vad bör och kan vi göra redan nu?

- Kommunikation
- Enkla vägar att nå varandra - konsultationer
- En väg in åt alla håll?
- Strukturerade möten/forum
- Överenskomna arbetssätt
- Integrerade team/ACT
- Samtidiga insatser
(inte vänta in det ena för att göra det andra)
- Använd Treparter (utveckla dem)
- Gemensamma utbildningar
- Tillgänglighet - mobilitet



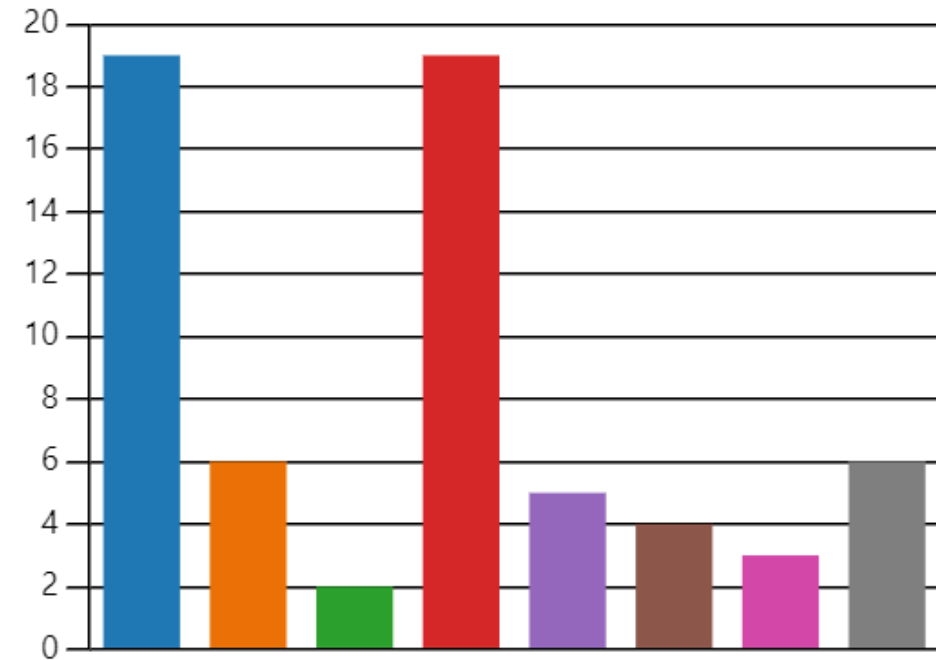
- Sitta under samma tak
- Samordnare/"spindel i nätet"
för att få tag i rätt
person/konsultation
- Naturliga forum att ses?
Ökad förståelse?

Resultat från enkät

2. Vilken verksamhet/organisation representerar du?

Mer information

● Öppenvård psykiatri	19
● Slutenvård psykiatri	6
● Brukarstöd	2
● Socialtjänst	19
● Kommunal primärvård	5
● Politisk nivå	4
● Vårdcentral	3
● Annat	6



Enkätfråga:

Vad bör vi utveckla för att få till stöd, vård och samverkan?

Att behandling av skadligt bruk och beroende ges samordnat med behandling av andra psykiatriska tillstånd

Integrerade verksamheter / arbeta under samma tak

Anpassa insatser och tillgänglighet till målgruppens förutsättningar

Boende och boendestöd

Sysselsättning

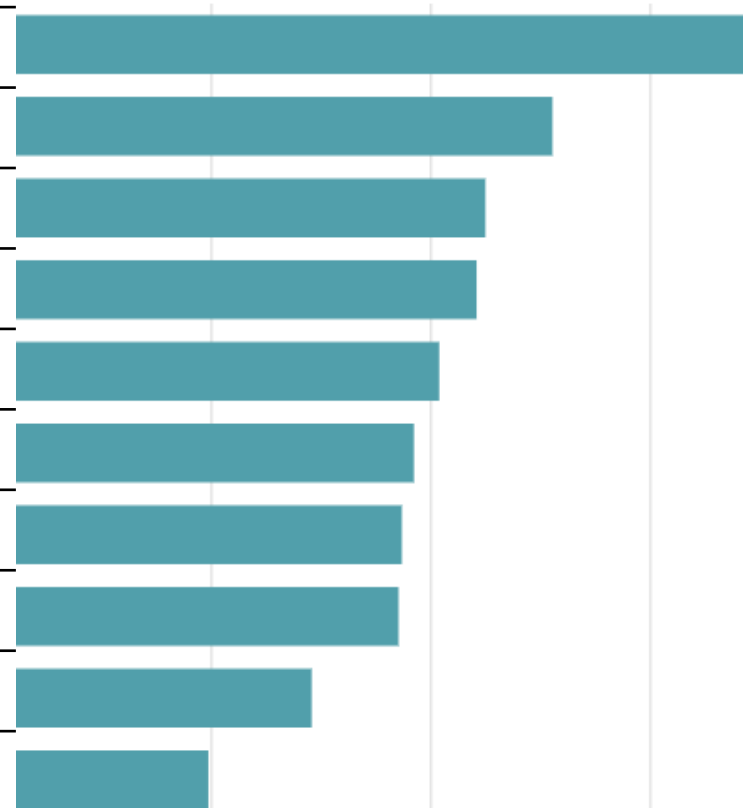
Kommunikations- och konsultationsvägar, vägar att lätt nå varandra

Tid och insatser som görs på behandlingshem bör tas tillvara gemensamt

Funktionen case manager /vård- och stödsamordnare

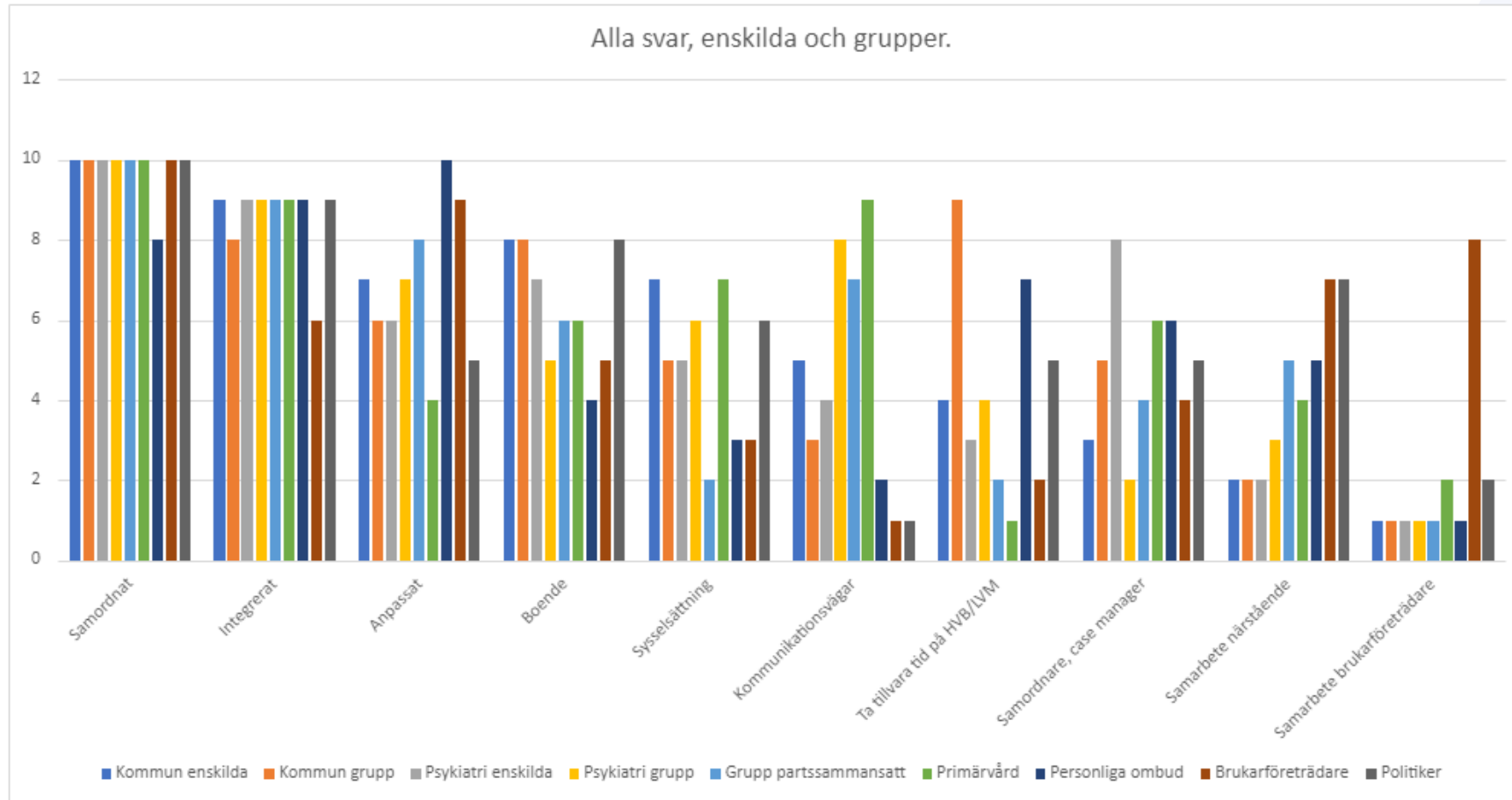
Samarbete och bättre stöd till närstående

Närmare samarbete brukarföreträdare

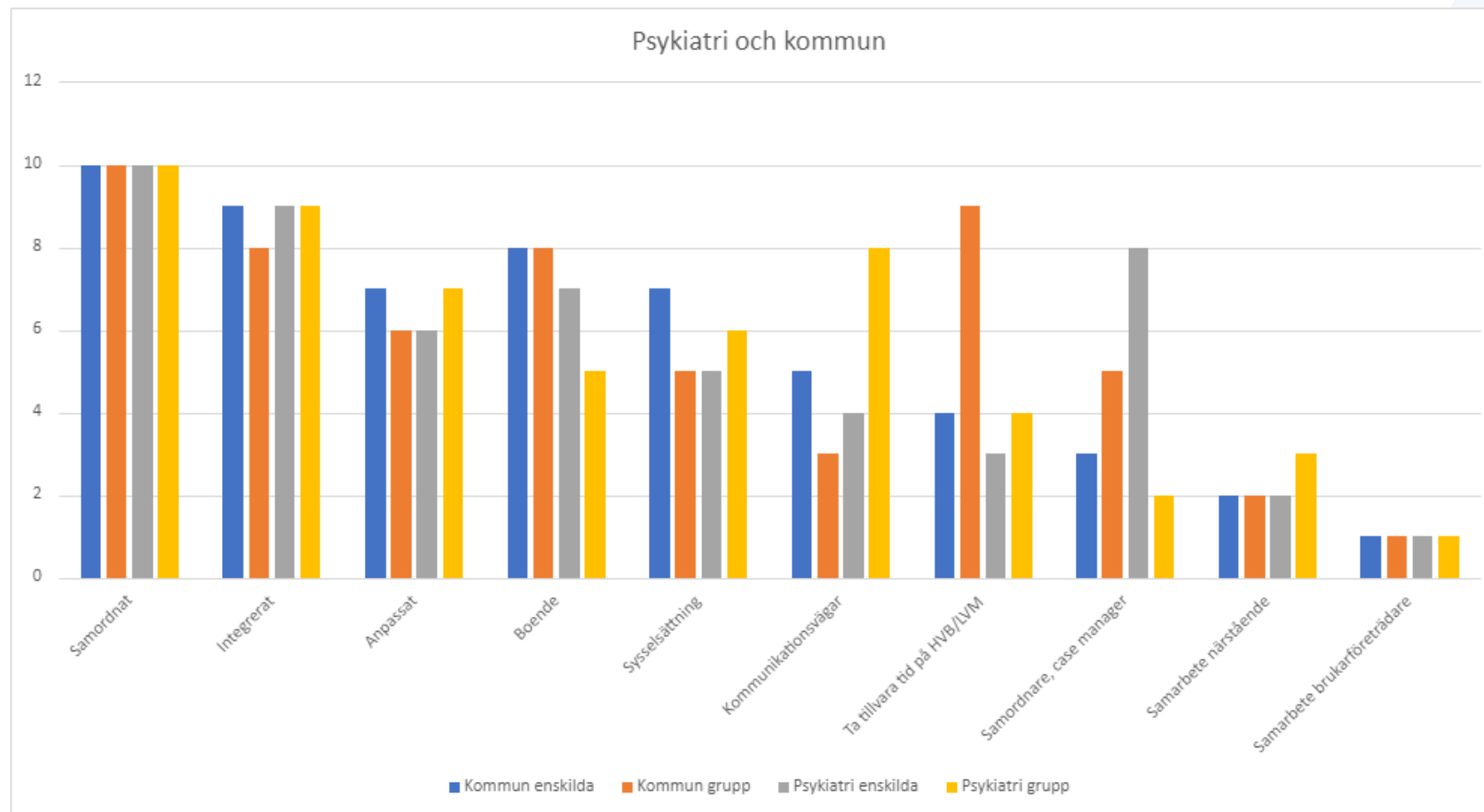


Alla svar i enkäten

Observera att de flesta grupper är små

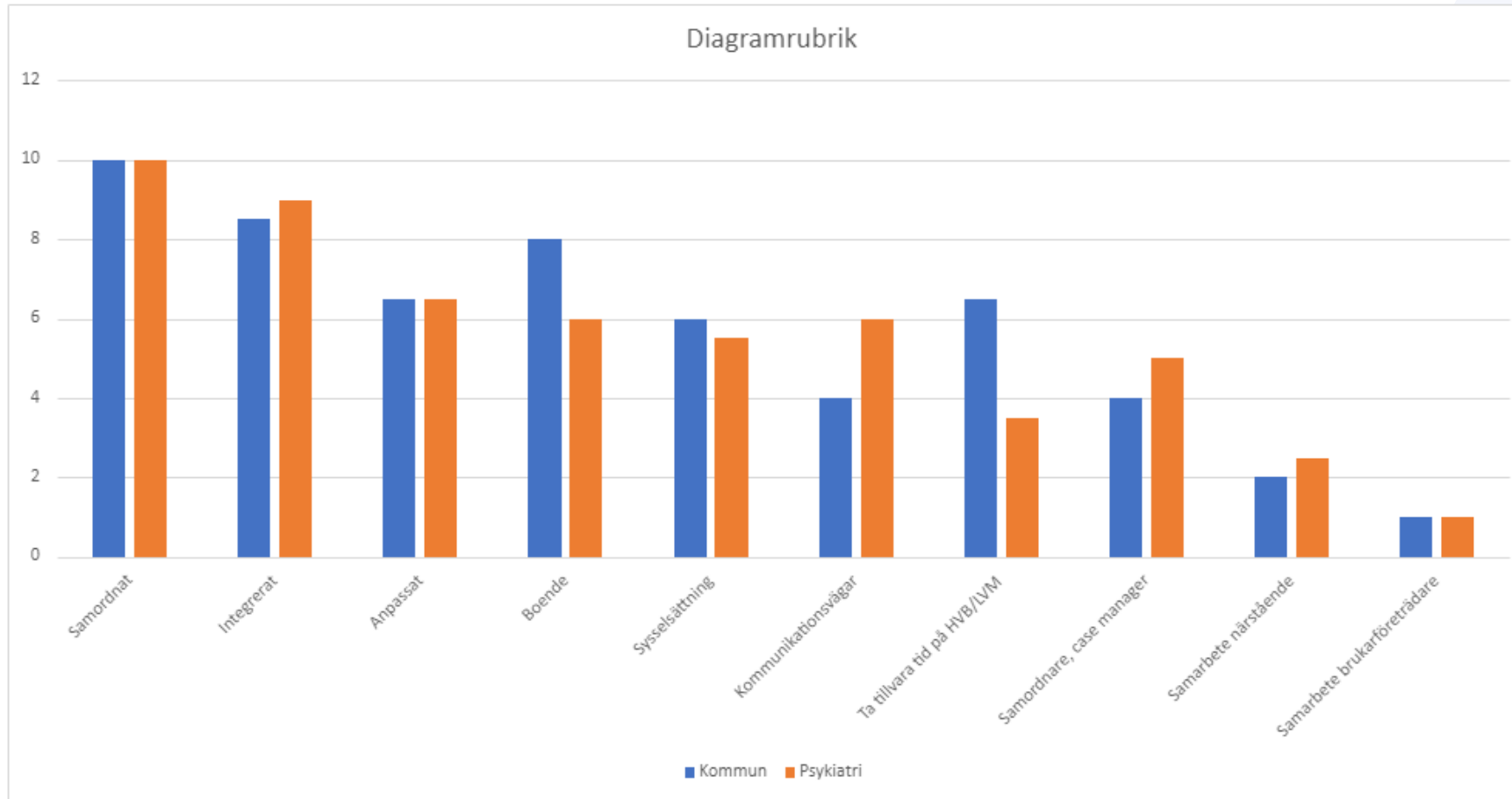


Svar psykiatri och kommun enskilda och grupper



Svar psykiatri och kommuner

Enskilda och grupper sammanslagna



Projektets fortsatta inriktning

Utifrån den kunskap om behov som samlats genom samtal, workshop, föreläsning och enkät, bedömer projektgruppen att fortsatt arbete bör inriktas på

1. *Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd*
2. *Kommunikationsvägar och konsultationsmöjligheter*
3. *Samordning*

Kommunerna arbetar med den *sociala situationen* – initialt främst med boende och boendestöd

