

Integrerad beroendevård



Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

Innehåll

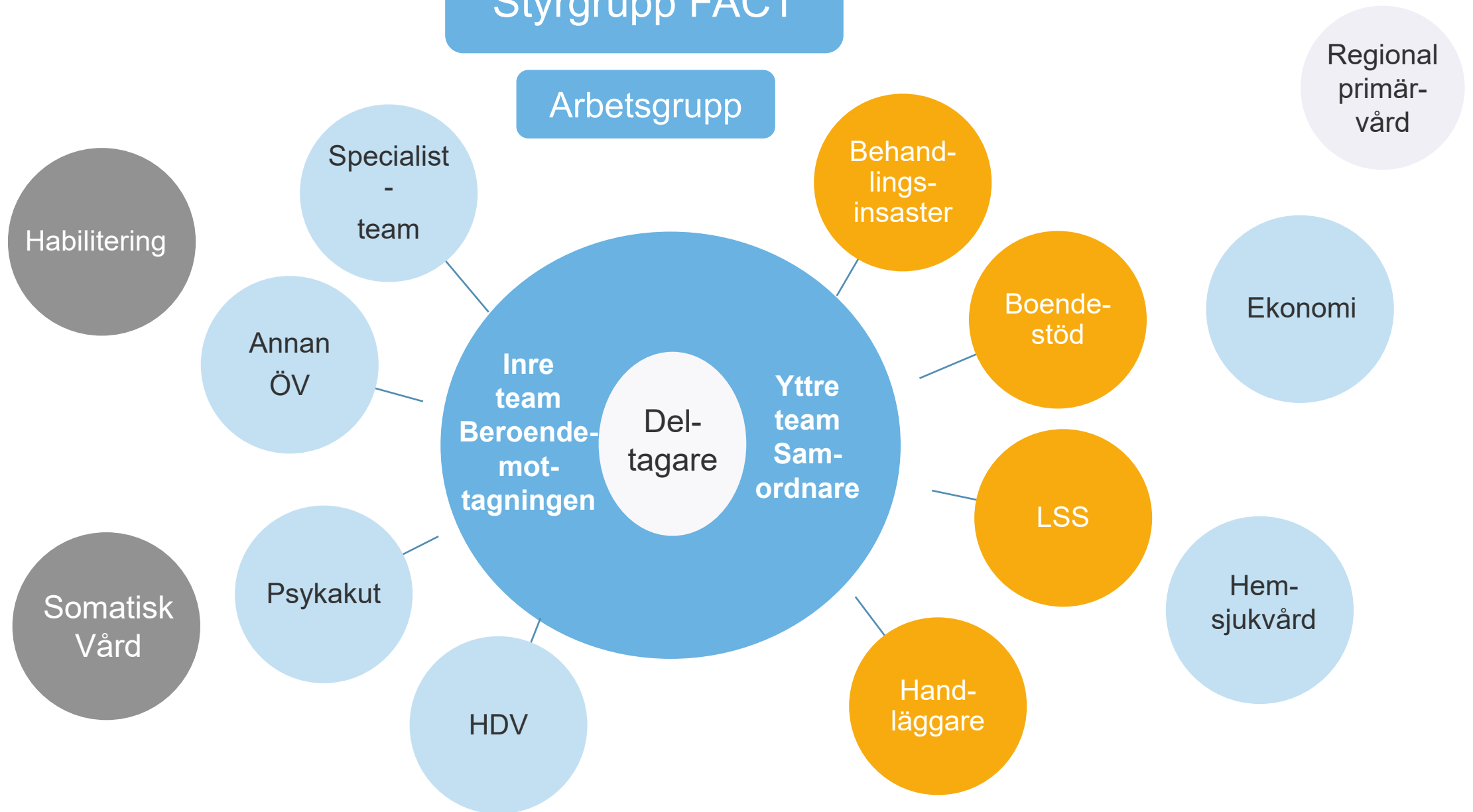
- Bakgrund
- Organisation och arbetssätt
- Rutiner
- Resurser
- Vinst och möjligheter med FACT

Bakgrund

- Närvårdssamverkan Södra Älvsborg och Boråsregionen Sjuhärads kommunalförbund får i november 2022 uppdraget att lämna förslag till en förbättrad samsjuklighetsvård
- Syftet är att förbättra förutsättningarna för samsjuklighetsvården på delregional nivå
- Utgångspunkt i samsjuklighetsutredningen
- Landar i ett förslag om integrerad beroendevård
- Samverkan mellan SÄS och kommunerna i Sjuhärad
- Systematisk, resurseffektiv och långsiktig samverkan
- Utgångspunkt i den evidensbaserade behandlings- och rehabiliteringsmodellen FACT

Styrgrupp FACT

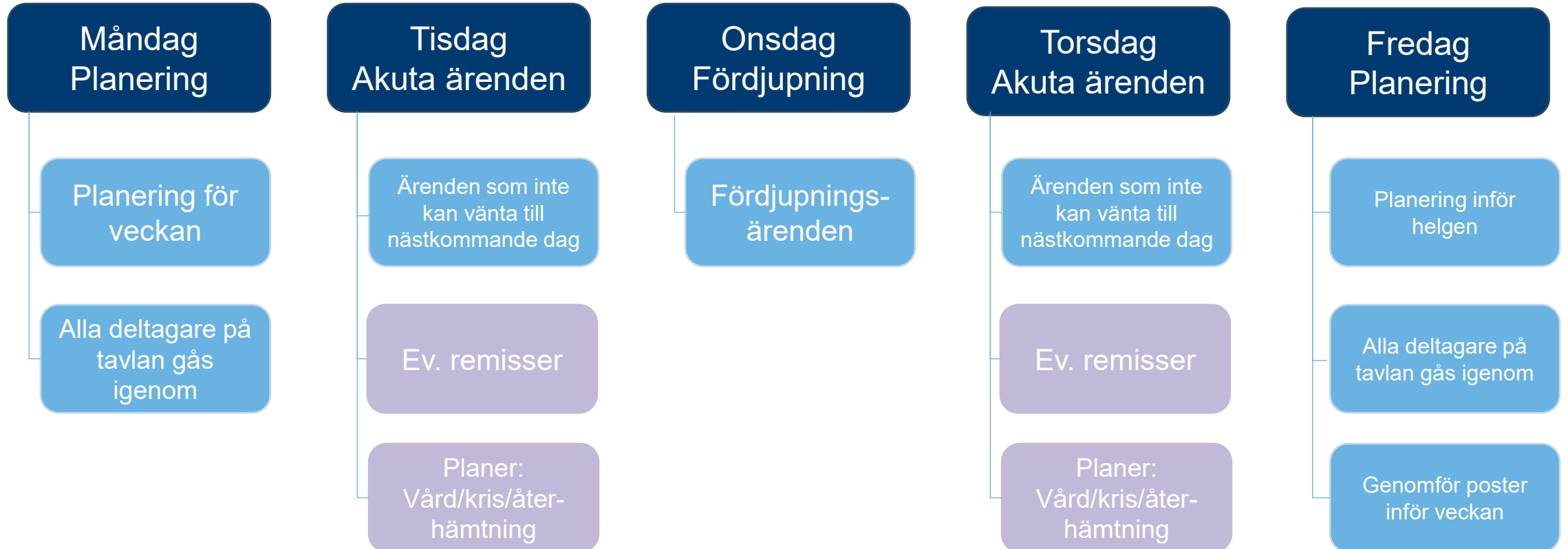
Arbetsgrupp



FACT-tavlan

Datum	Patient	Triage	Kategori	FVK	Dr	Övriga vårdgivare	Barn <18	Aktuell situation	Aktuella åtgärder	Säkerhet	Må	Ti	On	To	Fr	Lö	Sö
190327	DD-75	obs	Symtomökning	CSA	HMR	Svalöv	Nej	Slutat ta medicin.	Kommunen följer upp och återrapporterar till oss kontinuerligt under veckan. CSA kontakt på onsdag. Boendestöd måndagar och torsdagar.	OK	BS		CSA	BS			
190329	AA-80	Stabil	Bristande egenvård	KRO	HMR	Åstorp	Ja, 2 st	Nytt boende.	Fast vårdkontakt tar kontakt under veckan, tisdag	OK		KRO					
190412	NN-89	Kris	Återkommande inläggning	DEN	HMR	Helsingborg	Nej	Bostadslös. Återkommande inläggningar.	Krisplan ska upprättas. Frekvent kontakt med teamet i veckan. DEN+MJR på måndag. MDN tele tisdag. KRO+CSA på onsdag. Boendestöd på torsdag.	OK	DEN+MJR	MDN	KRO+CSA	BS			
190510	BB-90	Ny	Ny patient	MDN	HMR	Ängelholm	Ja, bor ej hemma	Bor hemma hos föräldrar. Önskar medicinering.	Besök i hemmet på onsdag, CSA+HMR. Planering efter detta. Mamma medverkar.	OK				CSA+HMR			
190510	EE-68	Inlagd	Livshändelser	DEN	HMR	Örkelljunga	Nej	Skurit sig i helgen, inlagd på avd. 56.	DEN besök på avdelningen. SIP planeras på fredag tillsammans med SNG	OK	DEN				DEN+SNG		

Veckoschema



Rollen som samordnare

- Deltar i dagliga digitala FACT-möten
- Tar emot information om deltagare från berörda kollegor
- Informerar berörd personal vad som planeras på FACT-möten
- Meddelar berörd personal om någon deltagare kommer upp på "tavlan"
- Samordnaren skriver remisser till FACT för berörd kommun.
- Aktiv i arbetet med nya deltagare genom att informera om insatser, koppla in personal som ska delta i samarbetet; se till att socialtjänstinsatser motsvarar deltagarens behov
- Ansvarar för att kontinuerligt informera nya kollegor och övriga berörda verksamheter inom den egna kommunen om FACT.

Inklusionskriterier

- Samtycke för informationsutbyte mellan vårdgivare
- Personer med substansbrukssyndrom av svår grad och samtidig samsjuklighet med annan svår psykisk sjukdom med behov av samordnade insatser.
- Personer med substansbrukssyndrom av svår grad utan samtidig annan psykisk störning, som är i behov av Psykiatrimottagning beroendes specialistkunskap och erfarenhet under en begränsad tid.
- Personer med komplex problematik kopplade till det röda snöret i Närvårdssamverkan Södra Älvsborg.
- Personer med drogutlöst psykos som behöver stabilisering, behandling och uppföljning efter inneliggande vård.
- Bedömning av inneliggande avgiftningsbehov för patienter på remiss från kommunen.
- Efterbehandling av personer som p.g.a. substansbrukssyndrom genom kommunens försorg vistats på behandlingshem alternativt
- Erbjudande om efterbehandling till personer, med aktuell uppknytning inom specialistpsykiatri som p.g.a. substansbrukssyndrom genom kommunens försorg vistats på behandlingshem alternativt institutionsvårdats.

FACT-styrda platser för heldygnsvård

- 2 FACT-styrda platser för heldygnsvård
- Snabbt och flexibelt sätt kunna möta målgruppens varierande behov av vård
- Erbjudas till patienter för snabba återfallspreventiva insatser
- Den patientansvariga läkaren på FACT-teamet bedömer och bestämmer (tillsammans med inre och yttre teamet) behovet av inneliggande vård enligt FACT-styrd inläggning
- Mål
 - Minska återfallsrisken
 - Minska risker kopplade till återfall (suicidförsök, hot och våld, kriminalitet, rattfylleri m.m.)
 - Minska långvariga inläggningar inom HDV och upprepade försök med behandlingshem

Avslut och utskrivning

- Deltagaren ska vara stabil, längden på den stabila perioden kan se lite olika ut beroende på deltagarens bakgrund, men ungefär ett halvår till ett års stabilitet brukar vara lämpligt.
- Under denna tiden ska deltagaren
 - Klara sig med hjälp av få hembesök.
 - Sköta sin medicinering på egen hand/har arrangemang för medicinering (tar sina tabletter, går till vårdcentralen för blodprovstagning etc.).
 - Ha ett adekvat stödsystem, kan t.ex. vara anhöriga, vänner kyrka, primärvård etc.
 - Ha arbete eller någon form av meningsfull sysselsättning.
 - Ha någon form av stabilt boende.
 - Ha en relativt välorganiserad ekonomi (kan vara med hjälp av förmyndare eller god man).

Resurser

- Inre team

- Vårdenhetschef
- Koordinator
- Sjuksköterska
- Psykolog
- Peer support
- Arbetsterapeut
- Kurator
- Specialistläkare

- Samordnare i yttre team

- Bollebygd 0,5 tjänst
- Borås 4 tjänster
- Herrljunga 0,5 tjänst
- Mark 1 tjänst
- Svenljunga 0,5 tjänst
- Tranemo 0,5 tjänst
- Ulricehamn 1 tjänst
- Vårgårda 0,5 tjänst

Vinster med FACT

- Samordnad vård
- Förbättrad samverkan mellan huvudmän
- Flexibilitet och anpassning
- Kontinuitet och långsiktighet
- Ökad tillgänglighet
- Förbättrad livskvalitet
- Minskad stigmatisering

Förberedelse inför samsjuklighetsreformen

Samsjuklighetsutredningen föreslår en genomgripande reform av samhällets insatser till personer med samsjuklighet. Här är några nyckelpunkter och hur F-ACT kan förbereda inför dessa förändringar:

- Samordnad vård
- Personcentrerad vård
- Minskad stigmatisering
- Uppsökande vård

Erfarenheter från FACT i Sjuhärad

- Mycket positivt mottagande från patienter, kommuner och vårdpersonal.
- Kortare ledvägar mellan huvudmännen – snabbare beslut, snabbare insatser.
- Sömlös samverkan runt individen, oavsett om behovet är högt eller lågt.
- Minskad rundgång och färre avbrott i vårdkedjan.
- Ökad trygghet för personer med komplex psykiatrisk problematik och samsjuklighet.

Varför Alingsås och Lerum rekommenderas ansluta

- Era invånare tillhör SÄS upptagningsområde på specialistnivå – därför ska vården vara jämlik oavsett kommungräns.
- FACT skapar ett gemensamt arbetssätt i hela området, vilket minskar otydliga överlämningar och olika nivåer av stöd.
- Kortare ledvägar mellan kommun och psykiatri ger snabbare, mer träffsäkra insatser.
- Samsjuklighetsreformen: lagrådsremiss om samordnad vård- och stödverksamhet för de med störst behov.
 - En skyldighet för kommuner och regioner att bedriva samordnad vård- och stödverksamhet.
 - FACT är en modell som svarar upp mot det nya lagförslaget

Vad ett deltagande innebär

- Ett gemensamt FACT-team eller lokalt anpassad variant utifrån kommunens förutsättningar.
- Integrerat arbetssätt där kommunens och psykiatrins kompetenser vävs samman i ett team.
- Sömlös vård och stöd – individen slipper hamna mellan stolarna.
- Kortare ledvägar och en tydlig ingång till specialistpsykiatri.
- Arbetet följer samsjuklighetsdelegationens riktlinjer om samordnade, flexibla och individcentrerade insatser.

Vinster för kommunerna

- Färre akuta lägen och minskad rundgång mellan huvudmän.
- Stöd i de mest komplexa ärendena – teamet bär tillsammans.
- Effektivare resursanvändning genom att insatser ges i rätt tid och på rätt nivå.
- Jämlik vård för invånare i hela SÄS upptagningsområde.
- Ökad trygghet och bättre förutsättningar för återhämtning hos målgruppen.