

Åtgärdsförslag uppdrag samsjuklighet

Avdelning för Hälsa och välfärd, RSS

Caroline Mörk utvecklingsledare

Bakgrund Uppdrag samsjuklighet

- Nationell satsning och statlig utredning samsjuklighet
- Steg 1: Kartläggning av målgruppen i länet delar av hösten 2021 och våren 2022
- Kartläggningen presenterades som en delrapport med åtgärdsförslag juni 2022
- Del 1 av insatser utifrån åtgärdsförslagen påbörjas hösten 2022 och fortsätter vidare 2023 och framåt

Sammanfattande iakttagelser kartläggning

Verksamheter inom såväl Hälso- och sjukvård och socialtjänst som i dagsläget möter målgrupperna saknar oftast en etablerad samverkansstruktur och integrerade arbetssätt mellan aktörer och huvudmän.

- Företrädesvis tas individerna emot av socialtjänsten och specialistpsykiatrin. Ett särskilt utsatt läge för den unga målgruppen som företrädesvis istället tas emot av socialtjänsten men där medicinsk och psykiatrisk behandling saknas.
- Förhållningssättet om krav på drogfrihet för behandling av psykiatrisk problematik blir ett hinder
- Behandling sker inte samtidigt och helheten kring individernas behov av vård och behandling fångas inte upp
- Individer hänvisas och avisas mellan verksamheter och olika huvudmän

Behov av förstärkt samverkan mellan och inom huvudmän

- Brister i kompetens vilket ökar stigmatisering och försvårar samverkan
- Brister i samverkan både inom och mellan huvudmän
- SIP- kompetensbrist, förutsättningar saknas, tidskrävande, bristande implementering och uppföljning
- Implementering och uppföljning av RÖK och LÖK är av fortsatt vikt
- Behov av utökad och fortsatt implementering av metoder enligt VIP för missbruk och beroende

Förstärkt kompetens inom Hälso- och sjukvård samt inom socialtjänsten samt andra berörda kommunala verksamheter

- Behov av gemensam kompetensutveckling grund- och vidareutbildningar inom samsjuklighet

Vård- och insatser till målgrupperna från första linjen till specialist behöver utvecklas.

Åtgärdsförslag

- Vård- och insatser till målgruppen från första linjen till specialist behöver utvecklas och bli mer jämlika samt geografiskt likvärdiga över länet.
- **Kompetensutveckling från första linje till specialistnivå behöver förstärkas- olika nivåer samt på både kort och lång sikt. Inom samsjuklighet, skadligt bruk och beroende samt psykiatriska diagnoser.**
- Utveckla samverkanstrukturer till att bli mer integrerade och multidisciplinära med ett helhetsperspektiv kring individerna. Sammanhållen vårdkedja för individerna inom kommuner och regionen.
- Implementera, utvärdera, utveckla skadereducerande insatser
- Insatser och åtgärder för att öka brukarinflytande och minska stigmatisering
- **SIP-kompetenshöjning, implementering, revidering av riktlinje, metodstöd m.m.**

Kompetenshöjande insatser samsjuklighetsuppdraget

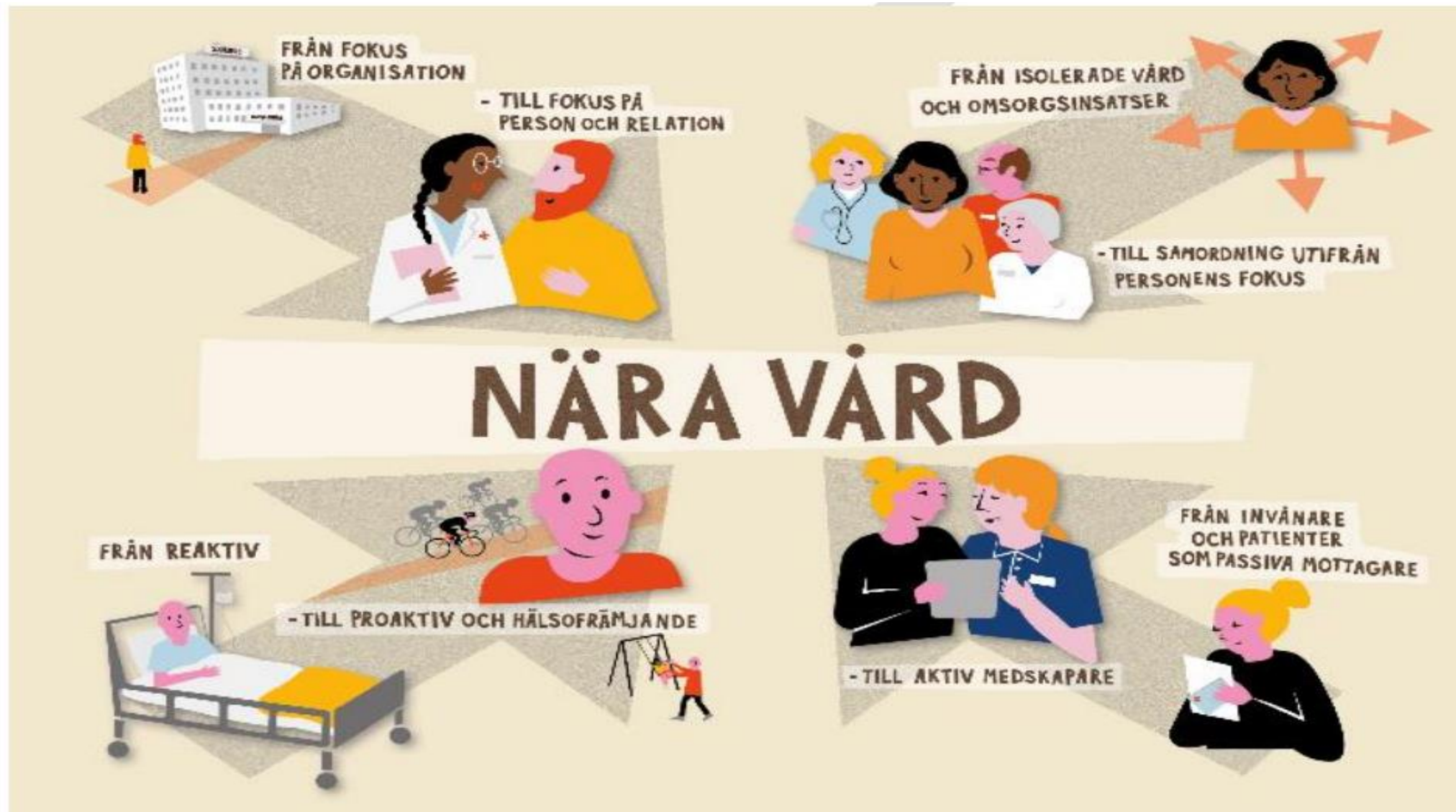
Grundkompetens

- **Breddinförande-”När det inte räcker” Amphi**
- **Grundläggande utbildning i samsjuklighet (Liria Ortiz)**
- *Riskbruk, skadligt bruk, beroende*
- *Psykiatriska diagnoser*
- *Brukarinflytande och minskad stigmatisering samt handboken om brukarinflytande*

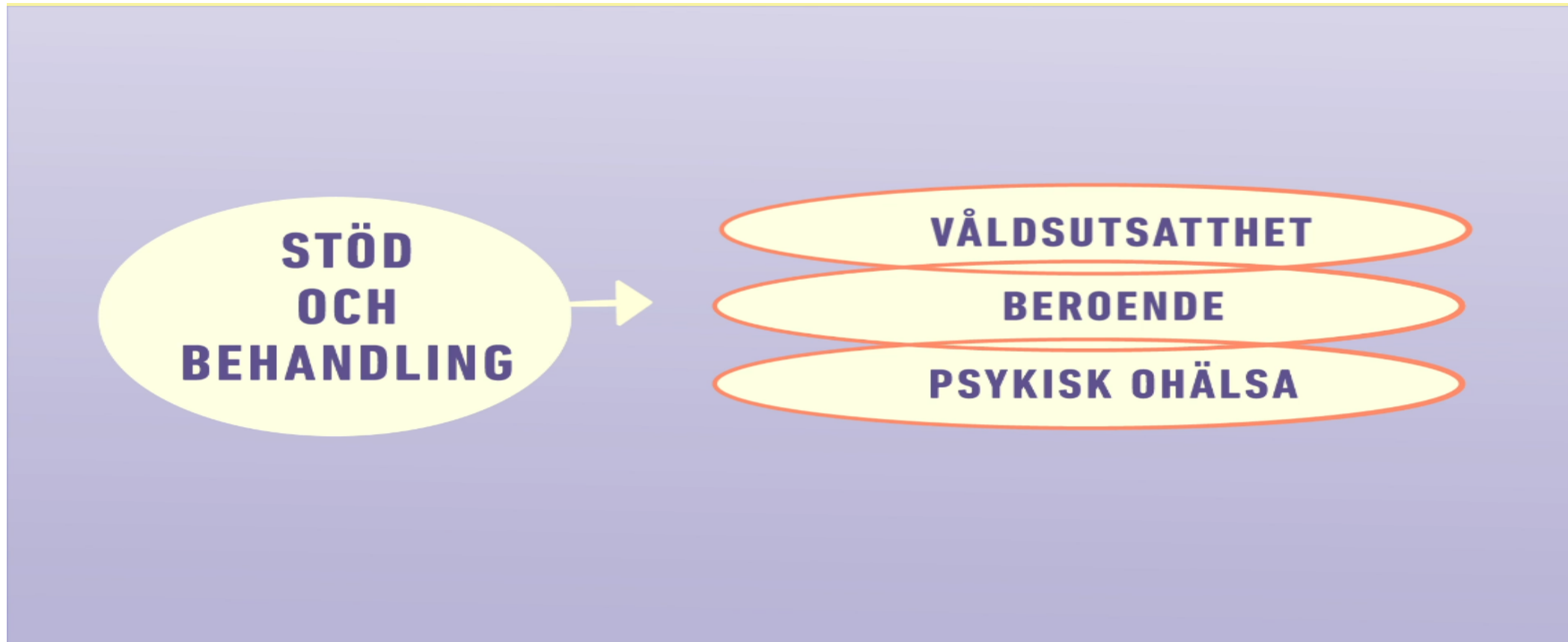
Spetskompetens

- **Tvärprofessionell utbildning i behandling av samsjuklighet (Liria Ortiz)**
- **Tvärprofessionell handledning i samsjuklighet (Liria Ortiz)**
- *Högskolekurs Samsjuklighet HDa/SUD 2023-2024?*

Fokus- och perspektivförskjutning är nödvändig



Behandling av samsjuklighet



Breddinförande ”När det inte räcker”

- Målet med breddinförandet av utbildningen är att synliggöra och tydliggöra sambandet mellan psykisk ohälsa samt skadligt bruk och beroende. Målgruppen samsjukliga förekommer i alla verksamheter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst och behöver fångas upp i ett tidigare skede för att minska det mänskliga lidandet men också för den omfattande vård- och stödtyngden samt kostnaderna för det som annars blir konsekvensen.
- Utbilda utbildare- bred spridning från första linje till specialist, skapa en långsiktig grundläggande gemensam baskompetens för att kunna möta målgruppens behov av samtidig behandling och tidigare fånga upp individernas behov av vård och behandling.
- RSS stöttar breddinförandet i länet och utvärderingen av insatsen och återkopplar den till VFR och LCHNV.

”När det inte räcker”

Om sambandet mellan våld (trauma), psykisk ohälsa (PTSD) och skadligt bruk och beroende. Grundkompetens. Amphi produktion. Digital utbildning, 4 h.



Målgrupp:

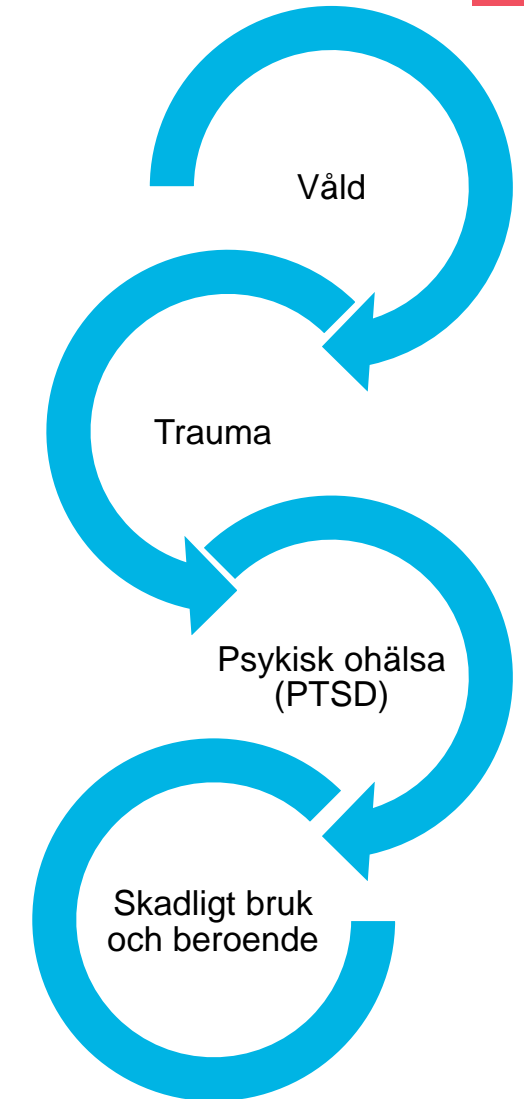
Länschefs nätverket
Välfärdsrådet

Breddinförande i verksamheterna
(kommunerna och Region Dalarna) – utse
och utbilda utbildare i verksamheterna.

Uppföljning och utvärdering av
antal utbildningsinsatser och
antal deltagare per tillfälle. RSS
sammanställer och utvärderar.

Tidplan:

Utb LCHNV/VFR – nov-dec-jan 2022
Utbilda utbildare – jan-feb 2023
Utbildning i verksamheterna – 2023
Utvärdering – dec 2023



Utbildning i att behandla samsjuklighet

-Hur ska man göra med de olika diagnoserna som personen har?

”Författaren och psykologen Liria Ortiz redogör i denna manual för hur du konkret kan gå tillväga när en person både har en psykisk sjukdom och/eller neuropsykiatriska diagnoser och samtidigt lider av ett skadligt bruk och ett beroende. Manualen utgår ifrån principer i MI, KBT och ACT.”

”Manualen visar på ett pedagogiskt och lättbegripligt sätt hur du tillämpar **tydliggörande pedagogik** individuellt eller i grupp vid behandling av samsjuklighet.

Manualen utgår ifrån ett **transdiagnostiskt** förhållningssätt.”

1. Utbildning 1 heldag i samsjuklighet (Grundläggande) 2 tillfällen
2. Utbildning 3 heldagar i metoden och manualen (behandlande personal) 2 tillfällen
- 3.Handledning i 6 månader efteråt (behandlande personal)



”Handledning i 6 månader”

Åtgärdsförslag

-stärkt arbete med SIP i Dalarna

Samsjuklighetsuppdraget

Vad är SIP och hur används det idag?

- Samordnad individuell plan- SIP
- Välkänd och etablerad metod för samverkan för individer med behov av flera vård och stödinsatser samtidigt
- Lagstiftat i HSL och SoL sedan 2010
- Tillämpas inte i den utsträckning som den bör, begreppsförvirring råder kring olika planer och ansvarsfördelning är ofta oklar
- Råder ingen tydlig samsyn och flera olika rutiner och riktlinjer används som inte är reviderade



Varför SIP ?

Den enskilde...

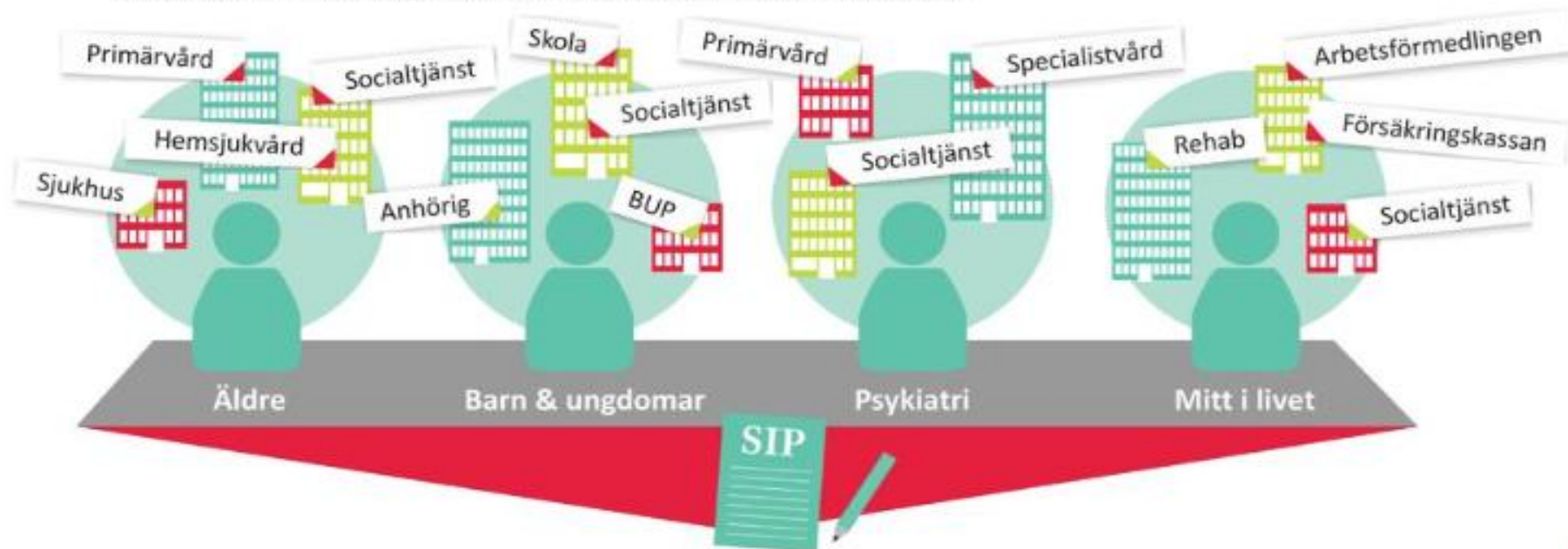
- ... blir delaktig och får inflytande.
- ... får en sammanhållen vård och omsorg.
- ... får översikt över vem som gör vad.
- ... får en ansvarig samordnare.
- ... känner sig tryggare.

Verksamheten...

- ... samordnar när insatser från andra huvudmän är nödvändiga för att man själv som huvudman ska kunna ta sitt ansvar.
- ... använder SIP vid samarbete med annan huvudman utifrån den enskildes behov, alla vet vem som gör vad.

SIP för vem?

Alla som har behov av samordnade insatser



SIP skapar trygghet för den enskilde och verksamheten – alla vet vem som gör vad

Stärkt arbete med SIP i Dalarna

-kommuner och region



Revidera
riktlinje och ta
fram nytt
material



Utbildning och
spridning av
material



Öka kunskapen
om SIP hos
våra invånare



Implementering

Nästa steg...

- Utvecklingsarbete gällande samsjuklighet RSS under 2022
- Kompetenshöjande insatser utifrån åtgärdsförslag påbörjas under hösten 2022 fortsätter därefter
- Fortsatt arbete kring att planera och konkretisera planen för ett långsiktigt stärkt arbete med SIP i länet
- Fortsatt arbete med planering för resterande åtgärdsförslag

Tack!

Caroline Mörk – Utvecklingsledare
Region Dalarna – Avdelningen för Hälsa och Välfärd RSS
Telefon: 023-491801
E-post: caroline.mork@regiondalarna.se