



## Arbetsgrupp södra psykiatri & funktionshinder, ASPF

Deltagare	
Brukarföreträdare NSPH	Eila Ulf-
Nyköpings kommun	Marie Söderman, Helena Persson
Oxelösunds kommun	Denise Högberg,
Gnesta kommun	Camilla Ytterdahl (har ej blivit kallad)
Trosa kommun	Mirna Basic Cecilia Söderqvist
Region Sörmland Hälso- och sjukvård	Cecilia Casparsson Bengtsson, Psykiatriska kliniken Madeleine Berggren Björnfot, Tone Persson , Habiliteringsverksamheten Gustaf Nälser, VC Ekensberg Karin Claesson Dahlqvist Marie Håkansson, närvårdskoordinator
Privata vårdcentraler	Björn Hallström, VC Stadsfjärden- Marie Skarfors Din Vårdcentral

### Minnesanteckningar 2023-03-27

#### 1. Föregående minnesanteckningar

Minnesanteckningarna godkänns

#### 2. Avvikelser

Cecilia beskriver två avvikelser som inträffat för diskussion

r

*-Hur kan vi samverka vid spelmissbruk och psykisk sjukdom*

Kommunerna kan och har ofta kontakt med dessa personer. Efterfrågar andra kontakter t. ex psykiatri och vårdcentral. Uppmuntrar till att jobba tillsammans. Behov finns ibland av att "behandlare" behöver stötta mer och vara behjälplig i att ta kontakter då initiativförmågan och måendet begränsar.

I psykiatrin är det bra om man uppmuntrar till kontakter med socialtjänst, ta gärna kontakter tillsammans för information om möjligheter. Kan vara skuldsanering, försörjning, personligt ombud mm. Organisationen ser olika ut i olika kommuner så här är det viktigt att

Bra om alla verksamheter använder och tar initiativ till SIP, det behöver inte vara stora och komplexa insatser utan ett systematiskt sätt att vi jobbar tillsammans ink. Brukare/patient

*-Person med kronisk diagnos får inte den rehabilitering som varit tänkt. Den uteblivna träningen leder till försämrad psykisk hälsa.*

Angeläget att vi stöter på om verksamheten via får patient kännedom om att planering inte fungerat. Även här skulle ett initiativ till SIP vara en väg.

Vi har en utmaning med träning vid kroniska diagnoser. Ofta finns en bra ordning i den akuta fasen och rehabilitering efter den fasen. Men när man inte kommer längre så blir det mer träning för att bevara funktion och en god hälsa och då har patienten ett eget ansvar. En stor utmaning framöver att hitta samverkanspartners i föreningar mm så vi kan slussa patienter vidare. Vården kan inte ha underhållande träning på lång sikt men behöver på olika sätt slussa och stötta för att hitta fungerande former.

Finns exempel där vi uppfattar att SIPmöten inte längre prioriteras. SIP är ju inte frivilligt och det är viktigt för allas skull att verksamheterna deltar. Finns det uppfattningen om att någon verksamhet använder det felaktigt så rekommenderas att ansvarig chef tar kontakt med chefen för utpekad verksamhet för diskussion i frågan.

### **3. Redovisning Inventering av personer med psykisk funktionsnedsättning 18-år och äldre.**

För flera år sedan så beslutade Länsstyrgruppen att vi med 3-4 års mellanrum ska inventera personer med psykisk funktionsnedsättning. Länsstyrgruppen har önskat att det ska fortsätta för att se både om det internt och i samverkan finns områden som vi kan och ska förbättra för målgruppen.

Samtliga kommuner har nu lämnat in data, datan ska sammanställas av Ali på FoU. Frågan får återkomma efter att sammanställningen är klar. Varje kommun får sin data till samordnaren av de statliga UPH-medlen. Det vore positivt om vi i ASPF kan lära av varandra och eventuellt bjuda in samordnarna från kommunerna.

**Beslut;** Karin tar med frågan tillbaks till ASPF med identifierade gemensamma frågor och då får vi diskutera vidare hur vi ska använda informationen vi får.

### **4. Till och från beredningsgruppen, BGPF**

Ingen beredningsgrupp sedan vårt senaste möte. Nästa BGPF 20/4

### **5. Samsjuklighet, redovisning kartläggning**

Marie Hallberg och Netan Eliasson från regionalt stöd presenterar sitt uppdrag och arbetet framöver gällande samsjuklighet. Presentationen finns i Teams. Förutsättningarna behöver arbetas vidare med utifrån flera grupper. Barn, unga

vuxna och vuxna. Arbetet som ASPF kommer involveras i är i första hand vuxna.

Kommunerna ska rapportera in antalet personer som berörs utifrån tidigare givna kriterier, innan 18 april. Mejla [nettan.eliasson@regionsormland.se](mailto:nettan.eliasson@regionsormland.se) eller [marie.hallberg@regionsormland.se](mailto:marie.hallberg@regionsormland.se)

#### 6. **Tillsammans för unga vuxna**

Maja & Andreas redovisar vad som kommit fram på mötesplatser med medborgare. Frivillighet och tillgänglighet är viktiga delar för ungdomarna.

Diskussion om forum som finns och vikten av samverkan. Olika erfarenheter finns och förändringar av deltagande av arbetsförmedlingen och försäkringskassan har ändrat förutsättningarna.

Ett utkast på modell att arbeta utifrån presenteras för synpunkter. Se presentation i Teams

#### 7. **Övriga frågor**

-Vårdplatser i slutenvården och ”ny” mobil verksamhet psykiatri NLN  
Fortsätter som tidigare med antalet platser och sammanslagning av olika avdelningar på Nyköpings lasarett. Mobil enhe- Omvårdnadsteam, finns sedan tidigare, jobbar mycket som brygga mellan sjukhus och hemmet. Stötta efter sjukhusvistelse och jobbar för att förhindra återinläggning utan istället skapa trygghet med stöd i hemmet.

Under uppstart verkar nu psykakuten och omvårdnadsteamet Nyköpings lasarett tillsammans, *akuta hembesök för att förhindra slutenvårdsinsatts*. Startade 1 mars och utvecklas vart efter. Kontakt sker via Psykakuten. Teamet kommer ha erfarenhetsutbyte med Norrbotten som arbetat på likande vis under längre tid och ta del av deras erfarenheter och vilka effekter de ser.

Önskan att få en presentation på ASPF när verksamheten kommit lite längre med att hitta sina former.

#### 8. **Nästa möte**

- Suicidprevention (Sabrin Granath och Marie Wallin)