

IOP Min livlina mötesanteckningar
2025-11-17

Kommunalt referensgruppsmöte

Deltagare

<i>Ulrika Lundberg</i>	KPH, styrgrupp för VGR
<i>Magnus Svensson</i> processteam i VGR	Marks kommun, Kommunrepresentant, regionalt
<i>Åsa Berggren</i> Zero deltagare	Projektledare, Suicide Zero, styrgrupp för Suicide
<i>Marina Timm</i>	Skaraborgs kommunalförbund
<i>Ludvig Toftedahl</i>	Fyrbodals kommunalförbund
<i>Frida Cissig</i>	Göteborgs kommunalförbund

Anmälda förhinder

<i>Foteini Teligiannidou</i>	Regional ambassadör för Min livlina, VGR
<i>Anna Krook</i>	Socialförvaltningen, Göteborgs stad

Vakant/ej närvarande

Deltagare från Sjuhärads kommunalförbund

Referensgruppens uppdrag

- Bidra med kunskap om strategier, processer, riktlinjer och rutiner kring arbetet med säker hemgång ute i kommunerna.
- Bidra med det kommunala perspektivet.
- Representera kommunernas verksamheter och invånare i suicidpreventiva insatser för personer med förhöjd suicidalitet.
- Stödja styrgruppen genom att från ett kommunalt perspektiv belysa behov som uppstår kring säkerhetsplanering och hemgång, eller annan lämplig och relevant information.
- Bidra till att kunskap och lärdomar från IOPt sprids till kommunens verksamheter och invånare. Detta kan ske till exempel genom att sprida inbjudningar till relevanta utbildningar/konferenser som arrangeras av avtalsparterna.

Dagordning

Presentationsrunda

Ulrika Lundberg, regionutvecklare på Kunskapsstöd psykisk hälsa. Koordinator i regionalt processteam suicidprevention.

Åsa Berggren, projektledare för appen Min livlina på Suicide Zero.

Ludvig, utvecklingsledare på Fyrbodalen inom område funktionshinder och socialpsykiatri. Specialistfysioterapeut med arbete kring traumatiska hjärnskador, har erfarenhet av att jobba med personer som överlevt suicidförsök.

Marina Timm, jobbar med psykisk hälsa och suicidprevention utifrån nya strategin på Skaraborgs kommunalförbund. Arbetsterapeut i botten, träffat personer som gjort suicidförsök och har även varit folkhälsostategernas representant i kommunerna.

Frida Cissig är projektledare för suicidprevention och folkhälsa inom Göteborgs kommunalförbund. Sjuksköterska i botten, varit enhetschef på ACT och jobbat med beroende. Har även jobbat med kvalitetsutveckling inom Göteborgs Stad.

Magnus Svensson, Socialförvaltningen på Marks kommun och jobbar som utredare med övergripande frågor som rör psykisk hälsa. Även kommunrepresentant i det regionala processteamet.

Sjuhärads kommunalförbund ej närvarande. Följ upp med Mikael Szanto.

Bakgrund

Nya personer deltar i mötet sedan förra gången. Åsa går igenom föregående minnesanteckningar (se bifogat bildspel) samtidigt som vi för en gemensam dialog med inspel från referensgruppen. I dialogen framkommer att:

- Marcus Ericsson, regionrepresentant i Suicide Zero, har presenterat appen Min livlina i Skaraborg, så appen är känd i flera kommuner där.
- **Dialog kring hur rutiner för säkerhetsplan ser ut jämfört med hur motsvarande rutiner ser ut vid regional ordination av läkemedel till någon som har kommunalt boende.** Information om läkemedel förs inte automatiskt över till boende, kan skötas via hemsjukvård och då står det i medicinlistan men säkerhetsplan står inte med i medicinlistan. **Är detta något som kan åtgärdas?** SAMSA implementeras i vårdsamverkan, f a i Göteborg. Genom SAMSA kan man nå målgruppen med kommunala insatser.

- **Dialog kring var säkerhetsplanen upprättas.** Skrivs säkerhetsplan i akutvården? Troligtvis inte, skrivs möjligen idag i slutenvården innan hemgång samt i öppenvården vid uppföljning. Kan kuratorer samarbeta med psykksulten innan hemgång/utskrivning/inläggning? Många som gjort suicidförsök besöker endast akuten och alla blir inte inskrivna – hur upprättar man en säkerhetsplan till dem? **Se över regionens rutiner (med hjälp av Foteini?)**

Dialog kring upprättande av säkerhetsplan i kommunerna. Vi är överens om att säkerhetsplan idag känns som att det är vårdens ansvar att upprätta. Dialog kring möjligheter och utmaningar kring appen, särskilt med de extra funktioner som t ex dagboksanteckningar och merfunktioner, kommunala verksamheter kan uppfatta denna app som något som kan implementeras som en allmän suicidpreventiv åtgärd. Viktigt för VGR att appen förblir ett komplement till säkerhetsplanen som en behandlingsmetod vid förhöjd suicidalitet, där appen utgör ett digitalt förvaringsalternativ av säkerhetsplanen för ökad tillgänglighet till sin plan. Vi pratar om en utbildnings-/informationsinsats till kommunala verksamheter som beskriver vad appen är och hur den ska användas i VGR.

- **Dialog kring kommunikation kring upprättad säkerhetsplan.** [Lag \(2017:612\) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso-och sjukvård | Sveriges riksdag](#) – hur långt har implementeringsarbetet i regionen kommit? Vad gäller för elektroniskt delad dokumentation mellan region och kommun?

SIP (samordnad individuell plan) är den lagstadgade skyldigheten att ha samordnad vårdplanering kring patienter som behöver insatser från både kommun och region. Denna planering dokumenteras i SAMSA, som är det digitala systemet som finns för att region och kommun ska kunna kommunicera kring samordning för en patient när denna är utskrivningsklar till kommunala insatser. Samma gäller om en person behöver skickas från ett kommunalt boende till sjukhus för insatser. Beslut om rutiner som gäller vårdssamverkan tas i LGS för att sedan spilla ner till lokal vårdssamverkan.

Regional riktlinje finns som gäller alla kommuner, se [vårdssamverkan.se](#). Rutiner finns i kommunerna för att läsa av informationen i SAMSA. Här behöver säkerhetsplan och rutiner kring säkerhetsplan komma in. I de fall behov av säkerhetsplan finns för en patient med insatser både från region och kommun bör detta föranleda en SIP. Om öppenvården skriver säkerhetsplan kan detta inte läggas in direkt i SAMSA (vårdbegäran enligt SIP måste göras).

- **Dialog kring vad patienten själv kan se på 1177** och vilken information i journal som följer med patient? Ingen i gruppen har exakt kännedom om vad som gäller för psykiatrijournal. **Fråga Foteini om information kan återkopplas till gruppen**

Att göra innan nästa referensgruppsmöte:

- Se över SIP-riktlinjen och se om det går att föra in säkerhetsplan i denna
- Se över SAMSA rutinen och se om det går att föra in säkerhetsplan i denna
- Ta fram ett informationsmaterial och en utbildning om Min livlina till kommunerna som kan spridas via kommunalförbunden. Vad innebär appen och vilken funktion är det tänkt att den ska ha i Västra Götaland?
- **Mötet avrundas**
Magnus Svensson och Ulrika Lundberg går igenom upprinnelsen till IOP och den fråga från en kommun i Sjuhärad som föranledde att ett Idéburet offentligt partnerskap upprättades – vad händer om en person som försökt ta sitt liv skrivs ut och skickas hem till den plats där suicidförsöket skett, utan hjälp och stöd att städa upp? Det konstateras att det är en viktig fråga och att vi behöver komma dig men än så länge har vi stannat på rutan kring att stärka rutinen för att upprätta säkerhetsplan. **Bör frågan om hemmiljö ingå i riskbedömningen som görs till exempel på akuten? Är detta en rutin som vi kan jobba vidare med?**

Vid tangenterna

Ulrika Lundberg, KPH, Regionhälsan, Västra Götalandsregionen.

Referenser

[Samordnad Individuell Plan - Vårdsamverkan i Västra Götaland](#)

[Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård - Vårdsamverkan i Västra Götaland](#)

[Lag \(2017:612\) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård | Sveriges riksdag](#)