

Dagordning PSYKSAM 11/6 2021

Datum och tid:	2021-06-11 kl. 08:30-11:00
Plats och lokal:	Teams
Mål och syfte med mötet:	<ul style="list-style-type: none">- Löpande återkoppling/uppföljning PSL, implementering- APT-material, återkoppling/publicering- Avvikelse – sammanfattning inkomna avvikelser- PV ANSVAR relaterat till PSL-riktlinjen- LVM-rutin i samverkan?
Mötesdeltagare: Förhindrad	<ul style="list-style-type: none">- Margareta Knudsen, SU/Beroende, ordförande- Lovisa Nygren, Kriminalvården- Anneli Ahlgren, Härryda Kommun- Karin Hansson, Partille kommun- Karin Möglebust/Mölnadal stad/socialpsykiatri- Johan Magnusson, Mölnadal/vuxen- Maria Bäcklund, Göteborgs stad- Edita Paljevic, Göteborgs stad- Per Nerman, SU/Rättspsykiatri- Mats Leffler, SU/Affektiva- Stefan Lund, SU/Psykiatriakuten- Sara Tandrup, Primärvården- Zofia Delauzun, processledare Temagrupp Psykiatri
Förhindrade:	<p>Johannes Lundell, SU/Beroende, vice ordförande Fredrik Nilsson, Göteborgs Stad Linda Schulz, SU/Beroende Maria Persson, SU/Psykos Daniel Johansson, SU/Psykos Jenny Atho, NSPHiG</p>

Mötet inleds

Margareta inleder mötet och hälsar välkomna.

Uppföljning av föregående möte

Föregående minnesanteckningar är publicerade på PSYKSAMs hemsida på vardsamverkan.se/goteborgsomradet, vilket är [LÄNKAT HÄR](#).

Kommunikation från mötet – Stöd för struktur

Vad behöver kommuniceras/förankras från mötet?

Vilka är berörda av frågan?

Vad behöver de veta?

Hur får de veta?

Vad önskar vi att de gör med/efter informationen?

Aktuella frågor

1. Dialog och ställningstagande: **Avvikelser i samverkan.**

Vi tittar på inkomna och sammanställda avvikelser. Fokus på åtgärder i *samverkan* och inte per organisation.

LVM och kvarhållning är fortsatt ett problem. Åtgärd som kan återupptas är den arbetsgrupp som tidigare jobbat med detta. Vi återkommer till detta längre fram. Angående transport kommer en fråga från Kriminalvården, om man har kontaktyta med NTE. Det finns och de har tidigare ingått i arbetsgruppen.

En reflektion kring minskat antal avvikelser från Göteborg till psykiatri (akuten). Eventuellt har det både blivit bättre och ett mörkertal kring rapportering. Göteborgsrepresentanter tror på trötthet i rapportering.

Närhetsprincipen och ansvarsfördelning somatiska undersökningar (vilken nivå?). Frågan behöver lyftas vidare. (Mats kikar i pausen) Finns EKG-apparater inom specialistpsykiatri? Vad gäller? Flertal somatiska undersökningar mm som vi behöver veta vad som gäller. UP inför utredning bla. Görs på patienter ffa på VC, enligt Mats L. Rutin oklart? Men det är standard. Salivprovtagning på alla mottagningar (åtminstone inom affektiva) Remiss. En del frågetecken behöver redas ut, särskilt vilka rutiner som finns.

Tillgänglighet till vården? Alternativa kontaktvägar tex om bankid inte finns eller kan användas. Man måste vara mycket kompetent som patient för att kunna ansöka. Kommunikation – hur säkerställa att information når ut och fram?

Ställningstagande: Arbetsgruppen fortsätter med sammanställning av detta till höstens första PSYKSAM-möte för att sedan kunna presentera på Temagrupp psykiatri under hösten. Temagruppen tar sedan ställning till föreslagna åtgärder.

PAUS ca 09:30 – 09:50

2. Information: **PSYKSAMs APT-material.**

Publicerat på hemsidan. Fritt att använda. ([Länk här](#))

3. Dialog/återkoppling: **Implementeringsprocessen av den nya PSL-riktlinjen:** *"Delregional riktlinje om samverkan för förstärkt och samordnad vård och stöd för personer med psykisk sjukdom och kriminalitet"*.

Hur går implementeringen fortsatt?

Nyinkomna frågor från bla rättspsykiatrin och kriminalvården. Dålig spridning inom övriga psykiatrin.

Fråga har kommit från Samsynsgruppen – Hur blir **vägen in** till Kriminalvården? Hur tänka kring tex SIP? Primärvårdens ansvar/roll? Hur kan vi tydliggöra?

Utökad SIP kan involvera primärvården, snarare än att remisser (gällande psykiska hälsan) går till PV. Den psykiatriska problematiken generellt på specialistnivå, men somatisk hälsa kan vara relevant på primärvårdsnivå.

Utifrån diskussionen på mötet konstateras att **vägen in i slutenvård** av olika former och hos olika huvudmän (inkl tvångsvård och kriminalvård) kan vara värt att jobba vidare med. Knyt an till befintlig [överenskommelse](#) och [riktlinje](#), se [hemsidan](#). Observera att revidering pågår under 2021.

Implementeringsstöd efterfrågas.

Presentation om PSL-riktlinjen visas av processledare Zofia och tillägg önskas gällande per organisation (vad innebär det för KV, sjukvård, och kommun) samt tillägg ansvar för att hantera remissen (inte skickas åter för mer information). Skickas ut till alla för kommentarer.

PSL som stående punkt på agendan. Arbetsgrupp implementeringsstöd är också ett konkret förslag för att fortsätta detta arbete.

4. **Övrig fråga:** LVM-rutin i samverkan

i. **Delregional tillämpningsanvisning SIP/LVM** sammanföll tidigare.

Stor arbetsgrupp med breddad representation (LVM) med fokus kvarhållning. Per, Margareta och Stefan, SU-jurist mfl ingår i arbetsgruppen. Arbetet tas upp till hösten. Obs, det är SU-internt. Den tillämpningsanvisning som finns är dock framtagen i samverkan och vi behöver fundera framåt hur vi knyter an den SU-interna gruppen med den arbetsgrupp som PSYKSAM driver.

Fråga från kranskommun (Anneli) ang samsjuklighetsutredningen. Reflektioner från psykiatireformen med ansvarsfördelning.

Göteborg arbetat med detta internt och även skickat vidare till kranskommunerna. Workshop i gbg stad skickad till utredningen. Maria skickar till Edita. Deltar gärna i arbetet.

Farhåga med tröskel in till vården vid eventuell ändring av lagstiftning/ansvar sjukvård eller kommun.

Per/rättspsykiatrin – farhåga kring ökning rättspsykiatrisk vård pga begreppsansvändning allvarlig psykisk störning.

Övriga frågor

Parkeringsplatsen: Relationell koordinering

Nationella samsjuklighetsutredningen!

Save the date: Samverkanstorget Digitalt: 21 oktober 13.30 – 16.30

BILAGA 1:

PSYKSAM plan 2021

Processer

- Tillämpningsanvisningar SIP/LVM: invänta vårens revidering av hälso-och sjukvårdsavtalet med underavtal samt förändringar utifrån nya regionala SIP-riktlinjen. Återuppta arbetet HT 2021.
- Kvarhållningsdilemmat: det juridiska läget är konstaterat, vi kan dock öka förståelsen för varandras förutsättningar och det finns ett juridiskt dilemma.
- Uppföljning av överenskommelser (implementering, spridning och förankring) PSL, kontraktsvård, Tillämpningsanvisningar SIP/LVM.
- Avvikelse: Införande av MedControl PRO, framtagande av rutiner.
Halvårsanalys
- Relationell koordinering

Överlämning till ny ordförande

- Introduktion till PSYKSAM – hur blir vi effektiva när vi växlar medlemmar?

Planering

Mötesdagar: fredagsförmiddagar kl. 8:30–11:00

Datum	Tema	Förberedelser
5 mars	Kvarhållningsdilemmat Uppföljning av riktlinjer mmv (spridning och förankring) <ul style="list-style-type: none"> ○ PSL ○ Kontraktsvård ○ APT-material ○ SIP/LVM (kvarhållningsdilemmat) 	
30 april	<i>Relationell koordination – parkeras för utrymme till annat!</i> Behandlingskompassen från SU, inkl delat betalningsansvar Avvikelsehantering – införande av MedControl PRO, framtagande av rutiner för hantering av avvikelser i samverkan. Zofia visar kort intro om programmet. Återkoppling PSL APT-material återkoppling testning	
11 juni	Halvårsanalys avvikelser Relationell koordination	
17 september	SIP/LVM – återupptagande av arbetsgrupp för att revidera tillämpningsanvisningar.	

	Uppföljning av riktlinjer mm (spridning och förankring) Presentation till TG P PSL - stående punkt Avvikelser sammanfattning, godkännande	
12 november	Planering 2022	
17 december	Halvårsanalys avvikelser	