

## Minnesanteckningar PSYKSAM Möte 1, 2022

<b>Datum och tid:</b>	2022-02-11 kl. 09-11
<b>Plats och lokal:</b>	Teams, länk i kallelsen
<b>Mål och syfte med mötet:</b>	<b>Att starta upp årets arbete</b> - Reviderat uppdrag (se bilaga) Årets processer som är på gång: - PSL-riktlinjens införande (urklipp mail fr Per) - Tillämpningsanvisningar SIP/LVM -Vårdvistelse, uppdatera dokumentet/arbetsgrupp (urklipp mail fr Lovisa) - (+ ev Kort om Avvikelsearbetet i delregionen samt SIP)
<b>Mötesdeltagare:</b> <b>Förhindrad</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Edita Paljevic, Göteborgs stad, <b>ordförande</b></li><li>- Maria Bäcklund, Göteborgs stad, <b>vice ordförande</b></li><li>- Eva Danielsson, Göteborgs Stad</li><li>- Susanne Björneloo, Göteborgs Stad</li><li>- Anneli Ahlgren, Härryda Kommun (<i>deltar för sista gången</i>)</li><li>- <b>Karin Hansson, Partille kommun</b></li><li>- Karin Möglebust/Mölndals stad/socialpsykiatri</li><li>- <b>Johan Magnusson, Mölndal/vuxen</b></li><li>- Lovisa Nygren, Kriminalvården</li><li>- <b>Margareta Knudsen, SU/Beroende</b></li><li>- <b>Johannes Lundell, SU/Beroende</b></li><li>- <b>Maria Persson, SU/Psykos</b></li><li>- Daniel Johansson, SU/Psykos</li><li>- Per Nerman, SU/Rättspsykiatri</li><li>- <b>Mats Leffler, SU/Affektiva</b></li><li>- <b>Stefan Lund, SU/Psykiatriakuten</b></li><li>- <b>Sara Tandrup, Primärvården</b></li><li>- Jenny Atho, NSPH i Västra Götaland</li><li>- Zofia Delauzun, processledare Temagrupp Psykiatri</li></ul>

### Mötet inleds

Ny ordförande Edita (och vice Maria B) inleder mötet. Vi har en kort presentationsrunda.

### Uppföljning av föregående möte

Föregående minnesanteckningar är publicerade på PSYKSAMs hemsida på [vardsamverkan.se/goteborgsomradet](http://vardsamverkan.se/goteborgsomradet), vilket [LÄNKAS 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, ställningstagande: **Reviderat uppdrag PSYKSAM** (se bilaga).

Temagruppen hade fortsatt några frågor innan man godkänner det reviderade uppdraget till PSYKSAM. Ordförande Edita har tillsammans med vice ordförande Maria, Margareta och Zofia gjort en slutlig justering som PSYKSAM behöver ta ställning till. Se bilaga. En punkt tillagd där en "bredare" möjlighet att initiera förbättringar tillkommit.

Edita önskar även en dialog kring alla deltagares förutsättningar. Frågor som;  
Vilka kanaler har man för att föra informationen vidare ut i sina organisationer?  
Vad finns för förväntningar hos er deltagare? Vill ordförande också lyfta in i denna dialog.

Vi pratar om förankring i de olika delarna av organisationerna, att det finns utmaningar. Några exempel lyfts, däribland Göteborgs Stad och tex funktionsstöd som många gånger berörs av våra frågor. När det gäller Psykiatrin på SU finns frågetecken kring förankring på beroende- och affektiva kliniken. Under dagens möte är tyvärr dessa representanter frånvarande. Vi diskuterar också att detta bör lyftas till temagruppen. Mer om det under kommande punkter på agendan.

Vad gäller Frivården/Kriminalvården är utmaningen att det vi diskuterar i PSYKSAM berör Göteborgsområdet specifikt, men klienter från detta område kan vara placerade i hela Sverige (anstaltsdelen). Lovisa lyfter och sprider nationellt, men framför allt inom Kriminalvårdens sjukvårdsorganisation tar man del av det som framkommer på PSYKSAM. Det blir mer fokus på medarbetare som har dessa klienter än hela organisationen.

I Härryda kommun finns en grupp som Anneli skickar ut anteckningar med mera till. Mölndal har nu två representanter i och med organiseringen i deras kommun, dvs två förvaltningar i Mölndal. Man fortsätter att utveckla hur info skall spridas i de två delarna av Mölndal. Johan och Karin samarbetar och kommer att få ett ännu tätare samarbete framöver.

NSPH – Jenny förmedlar till kollegor som berörs. Jenny inriktad på Göteborgsområdet och flera kollegor är över hela regionen varför delar som är relevanta sprids till de som berörs. Jenny är även med i missbruksrådet och har möjlighet att dela info där.

Avslutningsvis summerar ordförande Edita att vi behöver fortsätta fundera kring detta under årets arbete för att få bästa möjliga effekt av vårt arbete.

## 2. Information: Implementeringsstöd PSL

I vårt informationsmaterial (och riktlinjen) har det uppstått praktiska/pedagogiska svårigheter angående Frivårdens föreskrifter som kan effektueras i kommun/sjukvård. Det finns alltså ett behov av att förtydliga vad PSL-riktlinjen kan innebära för olika parter och hur man då rent principiellt ska förhålla sig. Pedagogiska utmaningar har framkommit. Behöver vi förtydliga något ytterligare? Extra dokument eller annat? Behandlingsgruppen i Göteborg har en sådan överenskommelse. Önskan om att dela den som mall/blankett i PSYKSAM. Vilket är det förhållningssätt som krävs för denna målgrupp? Hur sprider man detta nu när hela psykiatrin kan vara kontakt. Ansvar per organisation. Hur hålla patientgruppen? Särskild förankring till beroendekliniken (som inte deltar idag). Men vi måste också lyfta till temagruppen – vilka hinder har vi stött på? Hur vill vi hantera detta? Om eventuellt inbjudan till temagruppen kan Lovisa, Susanne och Per vara lämpliga att förklara/redovisa för utmaningarna.

Per har ett exempel där Frivården kring en psykossjuk klient önskar att en psykiatrisk mottagning ska fylla en särskild föreskrift om psykiatrisk behandling med innehåll. Mottagningens läkare träffade klienten och frågade då "Vill du ha medicin" varvid klienten som är utan sjukdomsinsikt tackade nej. Ingen särskild föreskrift blev då fylld med relevant innehåll för att behandla klientens psykossjukdom.

Läkaren borde istället ha informerat patienten om vilken behandling han bedömde att den enskilde behövde och att den särskilda föreskriften då fylldes med innehåll för behandling av den psykiatriska åkomman. Om den enskilde i sådant fall tackar nej till behandlingen följer han inte den särskilda föreskriften och det blir då upp till Frivården att agera.

**Ställningstagande:** Addera konkreta exempel i vårt informationsmaterial istället för ytterligare dokument. Per och Zofia gör detta utifrån den överenskommelse/blankett som Susanne B skickar till Zofia.

Vi går också laget runt för att fånga upp vad som ev saknas hos huvudmännen för fortsatt implementering.

Frivården: Nu ett utökat antal handläggare för målgruppen PSL från endast 2st till hela 5st (de har dock andra klienter också). Den konsultativa rollen från Rättspsykiatrin fungerar väldigt bra. Kontinuerlig kontakt/möten. Info även till socialtjänst och funktionshinder särskilt, nu påbörjat.

Göteborgs stad: Spridning av materialet, men behöver också spridas på fler sätt än skriftlig info. Angående avdelning för boende och hemlöshet finns en önskan och planering att bjuda in Lovisa för dialog och info. Viktigt att funktionsstöd kommer med i och med att individerna förekommer oftare där än inom IFO.

### Kommunikation från mötet – Stöd för struktur

**Vad behöver kommuniceras/förankras från mötet?**

Vilka är berörda av frågan?

Göteborg: Spridning till AC-nätverket och EC-nätverket samt involvera funktionsstöd /Edita och Maria

I övrigt ska vi se över infomaterialet en runda till och samråd Per/Zofia med blankett/överenskommelsen – sedan skicka ut till gruppen för synpunkter. Praktiskt vad innebär det? Även lyfta till temagruppen efter att vi är överens i PSYKSAM.

### 3. Dialog och ställningstagande: **Tillämpningsanvisningar SIP/LVM**

**Vi behöver uppdatera tillämpningsanvisningen, tydliggöra vad som gäller för respektive organisation.**

Ställningstagande: **Tillämpningsanvisning LVM - återuppta arbetsgrupp för revidering.**

Arbetsgrupp för att uppdatera. Deltagare: Karin H (kransen), Margareta K (SU/Beroende), involvera NTE (Nationella Transportenheten, Kriminalvården)

Hur länge skall arbetet pågå?

**Bordlägges** till kommande möte då varken Karin eller Margareta är här och det råder viss tidsbrist på agendan.

[LÄNK till tillämpningsanvisningen här.](#)

### 4. Dialog och ställningstagande: **Kontraktsvård/vårdvistelse – behov av uppdatering**

**Förslaget:** Skyndsamt bilda en arbetsgrupp för att uppdatera riktlinjen för samverkan runt kontraktsvård och vårdvistelse.

LÄNK till dokumenten [riktlinjen här](#) och [ansvarsförbindelsen här](#).

Kriminalvården och Göteborgs Stad har varit i dialog kring kontraktsvård. Bakgrunden är kommunens/kommunernas ändrade riktlinjer för köpt vård och behandling, där man tydliggör sjukvårdens ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser under placeringar. Vi har stött och blött lite vad konsekvenserna blir och hur vi ska hantera dem. → **Vi behöver uppdatera vår riktlinje för samverkan runt kontraktsvård och vårdvistelse.**

**Arbetsgrupp:** Maria B för Göteborgs stad, Johan för kransen/Mölndal. Två medarbetare finns namngivna för Kriminalvården (Sofia Hendriksen och Charlotte Båvenby). SUS deltagande? Beroende ffa. Zofia kallar.

Karin M frågar Johan om deltagande.

Påminnelse från SU/Psykiatri om att titta på **riksavtalet för utomlänsvård** vid detta arbete. Länk till den finns här: <https://www.vgregion.se/halsa-och->

[vard/vardgivarwebben/vardadministration/patientavgiftshandboken/slutenvard2/ward-enligt-riksavtal-for-utomlansvard/](http://vard/vardgivarwebben/vardadministration/patientavgiftshandboken/slutenvard2/ward-enligt-riksavtal-for-utomlansvard/) samt direkt till dokumentet [här](#).

Fråga beroendes representanter om vem som kan delta i arbetsgruppen!

**Tidsram:** Brådskande. Löpande återkoppling följande PSYKSAM-möten. Bör dock inte ta alltför lång tid. PSYKSAM tar ställning kommande möte (8/4) och ev slutlig revidering till tredje mötet för terminen. **Zofia skickar ut Doodle** med tider för arbetsgruppen (så snart vi har representant från Beroendekliniken och Johan/Mölnadal är tillfrågad).

## Laget runt

Vad är nytt hos oss och som är relevant för samverkansparter att veta?

Frivården/Kriminalvården: Kapacitetsökning. Många nyanställningar. Svårigheter att hitta digitala lösningar i samverkan! Bör lyftas mer, och särskilt gemensamt. Gott samarbete med behandlingsgruppen Göteborg. En fråga är om man i PSYKSAM kan få en dragning av ny riktlinje behandlingshem?

Göteborgs stad: Omorganisation inom stadsområdena. Samverkan internt med funktionsstöd Behöver förbättras och arbetas vidare med efter att det blivit olika nämnder. Införandet av MedControl. Upphandling behandlingshem: Metodarbete pågår utifrån den nya upphandlingen behandlingssatser för vuxna. Målsättningen är att det ska ske en SIP, i alla ärenden som behöver det, innan placering.

Härryda: Sjukare personer, fler LVM inleds. Svårigheter fortsatt när sjukvårdskontakt saknas. Anneli slutar i början på april. Efterträdare rekryteras.

Mölnadal: Delar upp Karins ansvar. LSS släpps – rekrytering pågår. Stärkt samarbete med Johan (särskilt samsjuklighet).

Rättspsyk: Den allvarliga händelse som inträffat präglar verksamheten just nu...

Psykos: Stora verksamhetsförändringar inom hela psykiatrin. Flytt av lokaler inom psykoskliniken.

NSPH: En hel del nyheter på gång! Kommande möte får vi ta del av detta. (Sätts upp som punkt på kommande möte.)

## Övriga frågor

- Fullständigt delbetänkande **Samsjuklighetsutredningen** finns här: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2021/11/sou-202193/>

”Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet” SOU 2021:93

- Genomlysning kring insatser för målgruppen samsjuklighet inom hela länet VG. Länsövergripande kartläggning från FoU i Väst och GR finns här:

<https://www.gu.se/cera/vard-och-stod-for-personer-med-samsjuklighet-i-vastra-gotaland> OBS, både inspelad genomgång med forskarna och rapporten i sin helhet.

Relaterat till detta återkopplar Zofia kort från Temagruppens arbete kring samsjuklighetsuppdraget. För mer info om detta hänvisas man till temagruppens minnesanteckningar.

### Kommande möte

SIP behöver lyftas på kommande möte. Tillämpningsanvisning LVM och den arbetsgrupp som skall tillsättas. Nyheter från NSPH. Första återkoppling Vårdvistelse-revideringen samt PSL-riktlinjens infomaterial med praktiska exempel.

Eventuella övriga frågor skickas till Zofia senast en vecka innan mötet.