



Carina Westerelve
Processledare
Mobil: 070 – 020 76 04
carina.vesterelve@vgregion.se

Datum 2022-05-09
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende Utvecklingsgrupp Psykisk hälsa, vuxna

Datum 2022-05-02

Plats Kungälv's sjukhus

Närvarande (✓)	Eva Blixt <i>Kungälv's sjukhus</i>	✓	Irene Blomqvist <i>Ales kommun</i>	✓
	Cecilia Tahmasebiepour <i>Privata vårdcentraler</i>	✓	Taija Holmberg <i>Ales kommun</i>	-
	Ann-Sophie Lekander <i>(adjungerad)</i>	✓	Anna Larsson <i>Kungälv's kommun</i>	✓
	Offentliga vårdcentraler			
	Anna Belfrage <i>Offentliga vårdcentraler</i>	✓	Anders Haag <i>Stenungsunds kommun</i>	-
	Åsa Bingsmark <i>Folk tandvården</i>	✓	Clarie Engström <i>Tjörns kommun</i>	-
	Maja Hallberg <i>(adjungerad)</i>	✓	Jenny Ahto <i>NSPHiG</i>	✓
	Tjörns kommun			
	Susanne Brånalt <i>(adjungerad punkt 1)</i>		Ellen Abrahamsson <i>Frisk & Fri</i>	-
	Samordnare IPS-projektet			

0. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte tidigare träffats. Maja Hallberg, ny tillträd enhetschef, ersätter Clarie som har förhinder att delta på dagens möte.

1. IPS-projektet

Susanne informerar om att IPS-projektet påbörjades år 2020 och genomförs i samverkan med samordningsförbundet Älv och Kust. Projektmedel avser handledning och utbildning. I ansökan ingick Kungälv och Stenungsund och därefter har även Tjörn anslutit sig. När modellen utvecklades var målgruppen personer med psykosjukdomar, som står långt ifrån arbetsmarknaden. Kriterierna för att upptas i nuvarande projektet är att man upprätthåller försörjningsstöd. När IPS-modellen används ger en arbetsspecialist stöd till både den enskilde och arbetsgivaren som kan erbjuda arbete.

Uppdrag

Jennys erfarenheter är att det inte är några problem med att komma i kontakt med arbetsgivare däremot kan det ibland vara utmaningar med att komma i kontakt med psykiatrin och arbetsförmedlingen.

Den 11 maj genomförs en workshop som vänder sig till teamledare och till hösten kommer en utbildning/workshop som vänder sig chefer och arbetsledare att hållas. Susanne lyfter att det är viktigt att personal på vårdcentralerna har kunskap om IPS-modellen och kan gå in i modellen när den enskilde har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser.

2. Arbetsgrupp psykiatri

Vid föregående möte fick undertecknad i uppdrag att skicka ut en fråga till de lokala psykiatrigruppen hur de ser på behovet av arbetsgruppens fortlevande, representation i gruppen, uppdrag och de utbildningar som erbjudits årligen. Den input som kommit från lokalt håll indikerar på att arbetsgruppen fyller en funktion och flera vill bibehålla den.

I dagens dialog är utvecklingsgruppens bedömning att arbetsgruppen inte helt fyller de behov som finns idag, men att en grupp bestående av en representant från psykiatrin, brukarrepresentant samt en representant från varje kommun i SIMBA-området ska ansvara för att regelbundet erbjuda teoretisk introduktionsdag för baspersonal samt inspirationsdag avseende R-ACT. Tidigare har målsättningen varit att erbjuda introduktionsdag och inspirationsdag en gång/år. Jenny, Anna, Maja och Susanne säger att de kan vara sina kommuner representant i gruppen. Taija tar med sig frågan hem och återkommer med namn på representant från Ale.

3. Workshop tillsammans med de lokala psykiatrigrupperna

Tidigare workshops som genomförts med de lokala psykiatrigrupperna har varit uppskattade. På grund av Coronan har ingen workshop genomförts sedan hösten 2019 då grunden till uppdragsbeskrivningen för de lokala psykiatrigrupperna arbetades fram.

Utvecklingsgruppen tar beslut om att utvecklingsgruppens möte i november ställs in och tiden används för en workshop med de lokala psykiatrigrupperna. Följande punkter enas utvecklingsgruppen om tas med till workshopen:

- Samverkansstrukturen
- De lokala psykiatrigruppernas uppdrag
- Det reviderade hälso- och sjukvårdsavtalet
- De lokala psykiatriplanerna

Utvecklingsgruppen ger undertecknad i uppdrag att ta fram förslag till agenda för workshopen samt boka lokal.

4. Avvikelser i samverkan

Behöver vi en gemensam rutin för händelseanalys i samverkan?

Undertecknad undrar om vi behöver en gemensam rutin och om det skulle understödja att händelseanalyser med gemensamt arbete och ansvar för analysen kommer i gång. När det gäller suicidprevention finns beslut om att gemensamma händelseanalyser ska genomföras.

Dialog förs kring vad som avses med gemensam händelseanalys. Psykiatrin lyfter att var och en arbetsgivare har ett ansvar att utreda allvarligare händelser och att detta är svårt att göra i samverkan då det finns tydliga interna rutiner kring hur detta ska hanteras inför en anmälan till IVO. Socialtjänsten säger att det är samma för dem när det gäller utredningar inför ställningstagande till lex Sara-anmälningar.

Detta innebär dock inget annat än att var och en vård- och omsorgsgivare inhämtar information från andra vård- och omsorgsgivare som gett insatser till den enskilde i sin utredning.

Ann-Sofie säger att utvecklingsgrupp psykisk hälsa – barn och unga tagit beslut om att lyfta till den regionala styrgruppen vad som avses med gemensamma händelseanalyser då detta inte är helt tydligt.

5. **Medel för genomförande av SIMBAs handlingsplan**

Undertecknad informerar om att samordningsgruppen tagit beslut om att avsätta medel som de lokala grupperna kan ansöka från för genomförande av aktiviteter för att nå målen i handlingsplanen. Medlen är inte tänka för nya projekt eller personalkostnader utan kringkostnader för genomförande av gemensamma aktiviteter.

6. **Analys/genomlysning av SIP-arbetet inom SIMBA-området**

Undertecknad informerar om att samordningsgruppen tagit beslut om att anlita ett externt företag för analys/genomlysning av SIP-arbetet inom SIMBA-området med fokus på vilka hindren är för att genomföra SIP-möten och upprätta SIP-ar då bedömningen är att fler patienter än som har en SIP i dagsläget är i behov av en SIP. Analysen ska även innehålla förslag på åtgärder. Undertecknad har fått i uppdrag av samordningsgruppen att ta fram förslag.

Inom SIMBA har precis ett förbättringsarbete påbörjats som inkluderar nätverk för SIP-samordnarfunktion och utbildningspaket i tre olika nivåer. Se PP-presentation som bifogas minnesanteckningarna.

Psykiatrin har mer erfarenhet av att erbjuda och upprätta SIP än somatiken har. Dialog förs om det inte är lämpligt att avvakta det påbörjade förbättringsarbetet och se effekterna av det innan en eventuell genomlysning genomförs.

7. **Senaste styrgruppsmötet i den regionala styrgruppen för psykisk hälsa**

Ann-Sofie informerar om att följande punkter hanterades på senaste mötet:

- Fördelning av medel för suicidprevention inom regionen som tilldelats 33 milj kr och där 10 milj kr avdelat för vårdsamverkan. Upplevelsen generellt är att det är mycket medel för ett specifikt område. Nästa steg i det suicidpreventiva arbetet är att föra dialog kring hur samordning och samverkan ska se ut med de olika berörda aktörerna. Flera berörda aktörer ingår inte i vårdsamverkanstrukturen.
- Dialog kring analysen av arbetet med handlingsplanen för psykisk hälsa som visade på ett antal utvecklingsområden.

- Dialog kring styrgruppens uppdrag, vem som är uppdragsgivare till styrgruppen samt vem man representerar i gruppen samt vikten av koppling till den delregionala och lokala samverkan för att säkerställa dubbelriktade flöden.

Minnesanteckningar från regionala styrgruppens möte bifogas dagens minnesanteckningar.

8. Övrigt

-

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve
Processledare