



Samverkan

kommuner och region i Sörmland

Hälsa- och sjukvård och socialtjänst

Minnesanteckningar 230911

Arbetsgrupp västra psykiatri och funktions-hinder

Deltagare:

Verksamhet	Representant	Verksamhet	Representant
Flens kommun	Maria Rosenqvist Jimi Caftemo	Vingåkers kommun	Magnus Lublin Annica Pettersson
Katrineholms kommun	Gunilla Pettersson Pia Aalto Sara Gibro	Region Sörmland	Helena Gustafsson Malin Carlsson Lillemor Berggren Cecilia Casparsson Bengtsson Agneta Karlsson
Privat verksamhet	Linda Björling	Brukarorganisation	Per Stigberg

Överstrukna deltog ej

Plats: Teams, länk via Outlook

Tid: 230911 kl 10:00-12:00

Gäster: Malin Sjöqvist 10:30

1. Tidigare minnesanteckningar

Agneta justerar till rätt mötesdatum. Kort dragning och läggs sedan till handlingarna.

2. Kort lägesrapport från verksamheterna och presentation

a. Flens kommun

Jimi Caftemo enhetschef för myndighet vuxna och är nygammal deltagare. Maria Rosenqvist har tekniskt problem med sin mikrofon i mötet.

b. Vingåkers kommun

Annica Pettersson avdelningschef myndighet. Britt-Marie Svedenberg kommer att vara tf för Magnus Lublin en tid framåt. Har ett ökat inflöde om ansökan av boendestöd och kontaktperson. Jobbar för stabilitet och lugn och ro för målgruppen.

c. Katrineholms kommun

Gunilla Pettersson verksamhetschef funktionsstöd och psykiatri. Inflytt pågår till nytt psykiatriboende, tar hem placerade personer som befinner sig i samsjuklighet. Översyn boendestöd pågår. Pia Aalto chef myndighet vård och omsorg, anhörigstöd och personligt ombud. Sara Gibro verksamhetschef socialtjänst vuxen. Ser en dramatisk ökning av LVM och samsjuklighet.

d. Vårdcentraler

Helena Gustafsson verksamhetschef Linden och representerar regiondrivna vårdcentraler. Martin Nilsson går över som representant till AVB. Västra länsdelens vårdcentraler har haft en workshop med Tillsammans för unga vuxna – behov lyftes att arbeta kommunvis framledes.

e. Sjukhus

Malin Carlsson enhetschef habiliteringen. Nytt är att personer söker för att ta bort diagnoser. Utmaning är också ansökningar om utredning. Agneta Karlsson Närvårdskoordinator i Regionen, främst västra länsdelen. Mycket arbete kring översyn av samverkansdokument.

f. Brukarorganisation

Per Stigberg brukarmedverkan. NSPH Sörmland har haft förändringar i styrelsen och med det omgruppering, ny ordförande är Karin Johansson från Verdandi. IFSAP lokalförening schizofreni företrädar målgruppen i Katrineholm Flen och Vingåker och ska försöka marknadsföra sig som förening. Samarbetar med Verdandi. Per representerar fortsättningsvis i AVPF.

3. Egenvård under korttidsvistelse

Malin Sjöqvist gästar för att presentera sitt arbete kring egenvård under korttidsvistelse inom LSS – barn och unga under 18 år. PP läggs på Teams under dagens mötesmapp.

Projektets mål är att ta fram en länsgemensam överenskommelse med praktiska anvisningar. Den ska vara känd för alla berörda. En implementeringsplan ska fastställas samt en plan för uppföljning. Effektmålet är att säkerställa patientsäkerheten.

Nuläget är att överenskommelsen är framtagen och beslutad i Länsstyrgruppen.

Fortsatt arbete för hösten är att göra en implementeringsplan och påbörja implementering samt göra en plan för uppföljning.

Hur gör det här att vi når målen? Genom att genomföra SIP inför första korttidsvistelsen. Ha en korttidssamordnare inom regionen för att stärka samverkan. Läkemedel - tydliga läkemedelslistor. Dosett, egenvård – föräldrar ansvarar att dela och att det stämmer mot läkemedelslistan (signering ska ske under korttidsvistelse som kontroll att det är givet).

Medskick: Viktigt att betänka de tillfällen som blir akut korttidsvistelse. Var ska hälso- och sjukvårdsuppgifter dokumenteras vid delegering?

Frågor och funderingar: Korttidssamordnare inom region – hur många? En per länsdel är en tanke. Korttidsverksamhet bedrivs av kommunerna. MAS har inte ansvar för barn under 18 år, är inte skatteväxlat. Samverkar socialförvaltning, vård- och omsorg och regionen? Ja, det är ett samspel mellan aktörerna. När det gäller SIP vid akut korttidsvistelse – genomförs SIP i efterhand?

4. Uppföljning av handlingsplan

➤ Fungerande samverkansstruktur

BGPF har formulerat i handlingsplan att obligatorisk närvaro råder och att funktionshinderperspektivet ska förstärkas. Utvärdering ska ske var 6:e månad.

I februari ansågs närvaron god. Dialog fördes att representation är per huvudman och inte bara sin egen verksamhet/funktion. Viktigt att ta med frågor från sin huvudman till samverkansstrukturen och också att föra frågor från samverkansstruktur till sin huvudman. Samverkansorganisationen gicks igenom - NSV (politiska beslut), Länsstyrgrupp (förvaltningschefer och divisionschefer, tjänstemannabeslut), Beredningsgrupp bereder frågor till Länsstyrgrupp och ger Arbetsgrupper uppdrag att genomföra.

Nuläge: Närvaro per huvudman/aktör är god. Funktionshinderperspektiv är svårt och har en tendens att försvinna lite. Fortsatt utmaning att få funktionshinderområdet på agendan.

5. Åldras och må bra

Workshopen är inställd p.g.a. för få anmälningar. Ambitionen är att arrangera på nytt 2024.

6. Översyn samverkansdokument

Överenskommelse om hälso- och sjukvård i hemmet. Ett första utkast har varit på remiss med ett omfattande antal remissvar och med utgångspunkt från dem identifierades ett antal ställningstaganden som behöver beslutas kring av Länsstyrgruppen. Nuläge är att lyfta frågorna hos respektive huvudman och sedan fortsatt dialog på kommande Länsstyrgrupp.

Vad det gäller Läkaravtal med bilagor återstår lite justering och att ta fram mall för uppföljning av lokalt avtal och grundmall för lokalt samverkansavtal.

Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården hade remissperiod 230510 - 230615 och därefter bearbetades alla remissvar. Föreslagen riktlinje och utskrivningsprocess är under beslut och förslag till beslut är att anta riktlinjen och processkartan i 2c8. Ytterligare förslag till beslut är kring

implementering – gemensam utbildningsfilm och att implementeringsperioden sker under våren med affischering om ny/omtag. Även ställningstagande av prisbild för extern publicering av 2c8 på Samverkanswebben.

Proaktiv resp. akutenprocess är vidare planerad där basgruppen bjuder in ytterligare kompetens. Vad det gäller barn och unga upprättas en egen proaktiv process då Tillsammans för barnens bästa i Sörmland är ett stort proaktivt arbete som pågår och utgör som en grund.

7. Höstens årshjul

9 oktober gästar Marie Wallin för att berätta om RSS (Regional Samverkan och Stödstruktur) och vad som finns på agendan inom funktionshinderområdet just nu. Marie kommer också prata om kvinnofridsatsning 9 oktober.

6 november kommer Marie Wallin åter i egenskap av processledare för suicidprevention, och har då med sig även Sabrin Granath. 6 november är också planerad för att ha dialog kring förstudien Nära vård för vuxna personer med LSS-insats – förstudien läggs på Teams under mötesmappen 231106.

Workshop samsjuklighet och Tillsammans för unga vuxna som planerats till 18 december – utgår. Mötestid kortas ner till 10-12 den 18 december och utförs på Teams istället för Stadshuset i Flen.

Årshjul upplevs som en behjälplig översikt av handlingsplanens olika aktiviteter och önskas även för 2024.

8. Uppföljning LAG missbruk/beroende

LAGens arbete och upprättat APT-material kommer att lyftas på LPO nu. Vi inväntar uppföljning eller vidare arbete efter LPO Psykisk hälsa.

9. Övrigt

9 oktober har Agneta semester och lyfter redan nu frågan om vem som för minnesanteckningar. Agneta förbereder både agenda och minnesanteckningar. Minnesanteckningarna skickas till Agneta som administrerar dem till Teams och Samverkanswebben. Malin Carlsson och Maria Rosenqvist reder ut.

10. Avvikelser

Katrineholm har fått in en avvikelse från regionen och i samband med avvikelsen uppmärksammat att det saknas ett samverkansdokument i samband med placeringar i enskild verksamhet där kommun och region kan komma att ha gemensamt ansvar. Frågan borde vara gällande för samtliga Sörmlands kommuner och regionen, därav skickar AVPF med till BGPF en önskan om att skapa en arbetsgrupp med uppdrag att se över hur vi hanterar följande:

Ansvarsfördelning i samband med placeringar i enskild verksamhet. Om en kommun beviljar insatser enligt socialtjänstlagen kan beslutet komma att verkställas i en verksamhet som inte har tillstånd att bedriva hälso- och sjukvård, i dessa fall kan regionen inte lämna över något medicinskt ansvar. Kan då regionen ställa krav om att lämna över det medicinska ansvaret till verksamheten?