

Minnesanteckningar möte

BEROSAM

Datum: 2018-01-31

Närvarande:	Margareta Knudsen, SU/Beroende Malin Östling, Göteborgs stad Gregory McDermott, Göteborgs stad, mötesvärd Johanna Korol, Partille kommun Charlotta Ling, Mölndals stad Charlotta Callmander, Göteborgs Stad Annika Larsson, Härryda kommun Göran Eriksson, Primärvården Cecilia Axelsson, Processledare Temagrupp Psykiatri
Förhinder:	Lovisa Nygren, Frivården Mathias Alvidius, SU/Affektiva Eva Hallberg, SU/Beroende Ordförande Britt-Marie Södervall, Göteborgs stad
Plats:	Psykiatrimottagning Väster, 1:a långgatan 26, våningsplan 4
Tid:	Onsdag 31/1 kl 13:30-16:00

Mötesanteckningar

- Charlotta Ling väljs till mötesordförande och inleder mötet.**
- Föregående mötes anteckningar**
 - ❖ Konsultativa grupperna. Cecilia har träffat samordnarna i de konsultativa grupperna. Samordnarna för de konsultativa grupperna har bjudits in till Berosams möte den 11 april kl 15:00-16:00.
Teamens arbete behöver förankras i verksamheterna. Det saknas representanter i alla tre teamen från Psykiatri Affektiva.
Stadens representanter tar med sig frågan kring vilka professioner som bör bemanna teamen då detta ser olika ut idag. Framförallt rör denna frågan om myndighetsutövare skall vara representerade från både funktionshinderenheten och från vuxenenheten eller om det är tillräckligt med representant från en av dessa enheter.
 - ❖ Rapport från möte kring LVM och fortsatt arbete.
Margareta Knudsen rapporterar från uppföljande möte i januari kring LVM. En fråga som uppkom på mötet var hur vi kan säkerställa läkarintyg inför bedömning gällande LVM. Det är möjligt att bedömning görs med efterföljande läkarintyg från primärvård, öppenvård eller slutenvård. Berosam konstaterar att det behövs tydligare vägledning där verksamheternas ansvarsområde i frågan

och arbetsprocessen tydliggörs. Särskilt berör behovet av vägledning de personer som inte är välkända inom öppenvård eller primärvård, samt i vilken utsträckning öppenvård och primärvård har möjlighet till akuta läkarbedömningar. Frågan lyfts till Temagrupp Psykiatri.

- ❖ Spelberoende, vad händer i verksamheterna?
SU Beroende har fått i uppdrag att öppna en spelberoendemottagning genom uppdrag från regionen. Samverkan kring spelberoende behöver utvecklas utifrån det stärkta ansvar som föreligger både kommun och sjukvård i lagstiftning. Sökning efter lokal pågår.
14/3 kommer en utbildning genom GR om spelberoende för yrkesverksamma.
- ❖ Berosams uppdrag.

De integrerade verksamheterna följs fortsatt upp på Berosams möten.

3. **Avvikelsesrapport och återkoppling från Temagrupp Psykiatri.**

Primärvården lyfter svårighet att remittera patienter för planerad abstinensbehandling efter utvecklat beroende som följd av behandling för smärttillstånd. Svårigheten består i att vårdplatserna för heldygnsvård minskat. Samarbete föreligger med smärtmottagningarna, men deras möjligheter är begränsade då avgiftning i flera fall inte kan ske i öppenvård. Berosam ställer frågan kring hur regionen arbetar och samverkar över förvaltningsområdena med denna fråga och vilka kriterier som finns för att köpa vård av andra landsting? Frågan lyfts till Temagrupp Psykiatri.

Berosam diskuterar vidare frågan utifrån samsjuklighetsperspektiv. Även ett förebyggande arbete diskuteras utifrån att förskrivning av beroendeframkallande läkemedel ökar på smärtindikation. Vid förskrivning behövs en planering kring hur medicinen skall trappas ut. Närhälsans rutin är att patienten behöver godkänna kontroll i NPÖ, nationella patientöversikten, innan beroendeframkallande läkemedel skrivs ut. Man arbetar även med dosexpedition, kortare intervall innan uppföljning och mindre utskrivningar per recept. Flera patienter har redan utskriven medicinering från andra håll, även efter kontakt med tandvården och privata mottagningar.

4. **Ställningstagande riktlinje för kontraktsvård.**

Justeringar görs i dokumentet. Sjukvården är inte en av huvudmännen i den första planen varför samordnad individuell plan ändras till samordnad plan och tillägg görs kring att involvera sjukvården vid behov i den fortsatta planeringen. Riktlinjen gäller under 2018-2019 och bör revideras vid behov.

Ställningstagande: Efter justeringar ställer sig Berosam bakom riktlinjen. Ledamöterna åtar sig ansvar att arbeta för förankring av riktlinjen i sin egen organisation.

- ### 5. **SIP, arbete i integrerade team.**
- Grunden är att alltid erbjuda den enskilde SIP i de fall det behövs. På den integrerade mottagningen har man en gemensam och dokumenterad behandlingsplan. Genom dokumentationen i journalsystemen görs en samordnad individuell plan, blanketterna i sig behöver inte användas. Berosam diskuterar vidare kring när insatser genom de integrerade teamen skall biståndsbedömas. Diskussionen utökas till att handla om när handläggare behöver involveras i arbetet. Detta för att resurser ska nyttjas effektivt och de som har störst behov av vård och omsorg ska få tillgång till behandling och insatser. Berosam beslutar att frågan åter sätts till dagordningen till nästa möte.

6. **SIP, utbildningsplan.**

Berosam framför synpunkter till utbildningsplan för SIP. Utbildningsinsatser som vänder sig till både kommun och sjukvårdspersonal samtidigt förespråkas. Det anses även viktigt med kontinuitet, att utbildningarna återkommer med års eller varannan års intervall.

7. **Aktuell information från verksamheterna.**

Social resurs: Beroendekliniken har anställt en läkare och sjuksköterska för en resursmottagning. Läkaren har besökt de boenden som finns inom social resurs verksamhet. Resursmottagningen ska hantera den patientgrupp som finns men även kunna ta emot nya patienter. Resursmottagningen har ett samarbete med vårdcentralen för hemlösa. Social resurs har i samverkan med sjukvården planerat en workshop den 22:e mars där man önskar en inledande dialog kring vad kommun och sjukvård kan uppnå genom att arbeta på ett nytt sätt tillsammans, för de personer som inte förmår att ta emot traditionella vård och stödinsatser. Representanter från stadsdelarna och frivården är inbjudna.

8. **Arbete med inkomna avvikelser.**

Beslut: Berosam beslutar att samla avvikelserna till ett tematillfälle per termin. Avvikelser med behov av skyndsamma åtgärder behandlas dock vid varje tillfälle. Härryda och Mölndal har skrivna avvikelser gällande vakant läkartjänst på Brofästet. Avvikelserna skickas till biträdande verksamhetschef Jörgen Vennsten för beslut om åtgärd.

9. **Frågor att lyfta till Temagrupp Psykiatri.** Se punkt 2 kring läkarintyg vid LVM och punkt 3 kring möjligheter till planerad abstinensbehandling.

10. **Datum för möte, LVM arbetsgrupp.** Arbetsgruppen träffas 5:e mars kl 10-12.

11. **Datum för möte, arbetsgrupp för tillämpning utifrån överenskommelsen om samverkan kring personer med psykiska funktionsnedsättningar och personer med missbruk.** Gruppen avvaktar en första träff då arbetsgruppen för LVM arbetar parallellt med frågan.

12. **Nya tider för Berosams möten beslutas för hösten:**

26/9 13:30-16:00

7/11 13:30-16:00

5/12 13:30-16:00

13. **Punkter till samverkanstorget.** Riktlinje är reviderad kring handläggning av kontraktsvård och vårdvistelse. Information kring att arbetsgrupp är formad kring riktlinjer och förebyggande arbete utifrån LVM.