



Nulägesbeskrivning arbetsprocesser  
socialmedicinska mottagningar och  
Mini-Maria

2019-01-30

Projektledare

Ann-Sofi Medin

# Enligt projektplan

## Mål

Uppstart av socialmedicinska mottagningar i Alingsås och Lerum

Uppstart av Mini-Maria i Alingsås och Lerum

Den enskilde ska via mottagningarna få vård, stöd och insatser som upplevs som en väl fungerande helhet

Att kunna erbjuda 1-3 åtgärder enligt de Nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk.

Färre patienter behöver öppen och slutenvård inom psykiatri



# Metod

- Projektledare anställs för att starta upp socialmedicinska mottagningar och Mini- Maria mottagningar
- Integrerade vård-och stödinsatser från olika aktörer, parallellt och samordnat för att möta den enskildes behov.
- Rätt insats i rätt tid utifrån helhetssyn och behov
- SIP (Samordnad individuell plan) används som instrument
- Kommunen kommer att omfördela sina personella resurser så att en del av de resurser som i dag arbetar med målgruppen kommer att koncentreras till mottagningarna
- Psykiatrin kommer att stötta upp på mottagningarna.
- Uppstart av konsultationsmodell mellan specialistpsykiatrins läkare och primärvårdens läkare, där specialistpsykiatrins kunskap och kompetens vid behov finns tillgänglig i mötet mellan primärvårdsläkare och brukare.



# Genomförande

## **Projektledarens uppdrag**

Projektledarens uppdrag är att starta tydligt definierade första linje-verksamheter i Alingsås och Lerums kommuner, socialmedicinska mottagningar samt Mini- Marior. Verksamheter med integrerade insatser som är samlokaliserade.



Projektet ska arbeta utifrån tre områden; ”Kartläggning”, ”Definitioner och modell” samt ”Styrning och ledning”. Arbetet med de två senare sker parallellt.

### **Kartläggning**

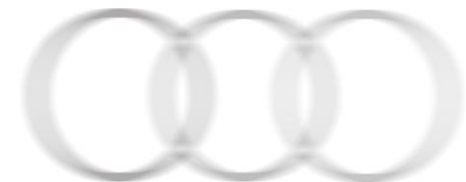
Undersöka:

- a) Vilka verksamheter som berörs.
- b) Vilka uppdrag berörda verksamheter har och vilka insatser de ger.
- c) Hur samverkan mellan verksamheterna ser ut idag.
- d) Vilka bristerna berörda verksamheter ser och hur det påverkar
- e) Hur sker uppföljning på individ och systemnivå (Avtal, överenskommelser, instrument etc).
- f) Hur stor är målgruppen som har behov av socialmedicinska insatser i Lerum och Alingsås?

### **Utarbeta en tydlig definition av första linjens ansvar och uppdrag**

- a) Vilken målgrupp första linjen ska ta emot utifrån problemområden, symtom och/eller funktionsnivå.
- b) Vilka insatser som ska kunna erbjudas på första linjen, kopplat till problemområde/symptom/funktionsnivå.
- c) Vilken kompetens som ska vara tillgänglig på första linjen.
- d) När hänvisning eller lotsning ska ske till andra verksamheter

Taget ur projektplanen



# Socialmedicinska mottagningar

Alingsås och Lerum träffades tillsammans regelbundet i arbetsgrupp under hösten 2018. Närvarande var representanter från Lerums kommun, från öppensykiatriska mottagningar i Alingsås samt Lerum och en representant från vårdcentral i Alingsås.

Man kom fram till att processerna såg helt olika ut i de två kommunerna och från och med 2019 har man träffats i två arbetsgrupper, en för Lerum och en för Alingsås.



# Alingsås

Vilka verksamheter som berörs. De verksamheter som i nuläget berörs är Vårdcentral, Öppenpsykiatrisk mottagning samt kommunens myndighetsdel samt utförarenhet.

b) Vilka uppdrag berörda verksamheter har och vilka insatser de ger.

c) Hur samverkan mellan verksamheterna ser ut idag. Samverkan sker men kan bli bättre. Det finns patienter/brukare som har behov av tätare samverkan för att de skall kunna få den vård och det stöd de behöver.



d) Vilka bristerna berörda verksamheter ser och hur det påverkar

- Gemensamma bedömningar och tät samverkan i utslussningsprocesser behövs
- Stöd via coach/boendestöd till personer som ej själva tar sig till vård/möten.
- -Vård via vårdcentral även till personer som inte klarar av att uppsöka vårdcentral
- -Anhörigstöd?
- Urinprov?
- Screening missbruk
- Gemensamma bedömningar för bättre livskvalite, omvårdnad och vård.

e) Hur sker uppföljning på individ och systemnivå (Avtal, överenskommelser, instrument etc). Via mätetal i respektive organisation

f) Hur stor är målgruppen som har behov av socialmedicinska insatser i Alingsås?

I mätning gjord i samverkan 2017 ca 200 personer, arbetsgruppen skattar behovet likadant nu





# Alingsås processen

SIP (Samordnad individuell plan) används som instrument redan nu och skall vara en del av arbetet på mottagningen.

Arbetsgruppen skattar att personalbehovet till att börja med täcks av en 50% tjänst från respektive part, dvs kommun, öppenpsykiatri samt vårdcentral. Mottagningen kommer då att kunna vara öppen tre dagar i veckan.

Kommunen kommer dessutom att omfördela sina personella resurser så att en del av de resurser som i dag arbetar med målgruppen kommer att koncentreras till mottagningarna. Tät samverkan med kommunens mobila team kommer dessutom att ske.

Lokal finns och arbete har påbörjats med att göra den säker med bla flyktdörrar.



# Lerums processen

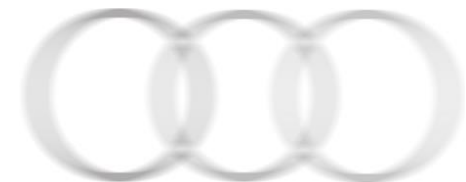
a) Vilka verksamheter som berörs. De verksamheter som berörs är Vårdcentral, Öppenpsykiatrisk mottagning samt kommunens myndighetsdel samt utförarenhet. Lerums kommun kan tänka sig att lokalisera andra verksamheter i samma lokal, tex anhörigstöd.

b) Vilka uppdrag berörda verksamheter har och vilka insatser de ger.

c) Hur samverkan mellan verksamheterna ser ut idag.

Samverkan sker på individnivå men kan bli bättre. Det finns många patienter/brukare som har behov av tätare samverkan för att de skall kunna få den vård och det stöd de behöver.

Samverkan på organisationsnivå kring målgruppen är liten. Vårdcentralen saknar representant i arbetsgruppen. Kommunen har behov av att kunna fånga upp tex unga med missbruk tidigt, likaså att fånga upp personer över 65 med missbruk tidigare.



# Lerums processen

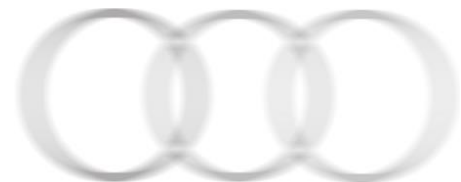
d) Vilka bristerna berörda verksamheter ser och hur det påverkar

Se ovan

e) Hur sker uppföljning på individ och systemnivå (Avtal, överenskommelser, instrument etc). Organisationerna har egna nyckeltal

f) Hur stor är målgruppen som har behov av socialmedicinska insatser i Lerum och Alingsås?

Frågan är under utredning,



# Lerums processen

Lerums arbetsgrupp träffas regelbundet. I arbetsgruppen saknas representant för vårdcentralerna vilket till viss del har hindrat arbetsprocessen att komma framåt. Lerums kommun håller på att omstrukturera sin egen organisation beträffande missbruksfrågor och Lerums öppenpsykiatriska mottagning har likaså "egna" frågor att lösa, vilket gör att den gemensamma processen i nuläget är svår att nå.

Kommunen och öppenpsykiatriska mottagningen är dock överens om att ett tätare gemensamt arbete med målgruppen personer med psykisk ohälsa och missbruk behövs. Man vill för att visa på att behov av ytterligare samverkan behövs ordna en halvdag för berörda parter kring SIP.



# Mini-Maria

Arbetsgruppen för Mini-Maria har varit något svårstartad men har haft ett uppstartsmöte 25 januari. Regelbundna möten varannan vecka kommer att ske i uppstartsfas. Deltagande i arbetsgruppen är än så länge Alingsås och Lerums kommun, Elevhälsan i Alingsås, BUP Alingsås/Lerum, Ungdomsmottagning Alingsås/Lerum.

Elevhälsan i Lerum, gymnasier, brukarorganisation, närpolis, vårdcentraler kommer att ombedjas yttra sig.

Öppenpsykiatriska mottagningar kan komma att bli berörda, detta beror på vilket åldersspann mottagningen kommer att ta emot. De är informerade och har i nuläget tackat nej till medverkan.



Projektledaren har hämtat information från Mini-Maria i Göteborg, Stockholm, Åmål samt samverkar med Mini-Maria som är under uppstart i Älvsborg. Studiebesök kommer att ske på Mini-Maria Tjörn.

Gemensamma frågor att ta ställning till är tex åldersspann på mottagningen, bedömningsinstrument, screening/utredning/behandling, personalkategorier, provtagning, arbetsledarskap, tidsåtgång per ungdom, huvudmannaskap, tillgänglighet lokalt, mm.

