

Minnesanteckningar

BEROSAM

Datum: 2018-04-11

Närvarande:	Malin Östling, Göteborgs Stad, Ordförande Margareta Knutsen, SU/Beroende Johanna Korol, Partille kommun Charlotta Ling, Mölndals stad Annika Larsson, Härryda kommun Mathias Alvidius, SU/Affektiva Gregory McDermott, Göteborgs stad Lovisa Nygren, Kriminalvården Cecilia Axelsson, Processledare Temagrupp Psykiatri
Förhinder:	Jörgen Vennsten, SU/Beroende Göran Eriksson, Primärvården Charlotta Callmander, Göteborgs Stad Britt-Marie Södervall, Göteborgs stad
Inbjudna:	Samordnarna för de konsultativa grupperna. Inbjudna kl 15:15-16.00 Gunnar Kungur från konsultativa teamet Centrum. Susanne Haglund, behandlingsgruppen Hisingen Louise Andersson, frivården. Konsultativa teamet Nord Ost
Plats:	Psykiatrimottagning Väster, 1:a långgatan 26, våningsplan 4
Tid:	11/4 kl 13:30-16:00

Dagordning

- 1. Ordförande Malin Östling hälsar välkommen och inleder mötet.**
- 2. Föregående mötes anteckningar går igenom och läggs till handlingarna.**
Bemanning av referensgrupp till avdelning beroende/psykos, Gregory McDermott tar med sig frågan till enhetschefsnätverket gällande representation från staden och återkopplar till Margareta Knutsen.
Samordning med Göteborgs stads plattformarbete. Styrgruppsmöte har ägt rum där representanter från kriminalvården och beroendekliniken deltagit. Styrgruppens uppdrag är uppföljning av Göteborgs Stads plan mot etablerat missbruk. I förhållande till de integrerade verksamheterna kvarstår att klargöra vilka frågor som hanteras av Berosam och vilka som hanteras av plattformens styrgrupp.

SIP. Under 2018 ska psykiatri affektiva genomlysa verksamheten och jämföra behov av samordning i förhållande till faktisk genomförd samordning i förhållande till SIP.

Beroendekliniken planerar att göra detsamma.

- 3. Rapport från workshop Göteborgs Stad och SU om förstärkt arbete runt personer med missbruk och hemlöshet.** Alla mottagningar/team som arbetar med målgruppen i staden bjöds in. Det finns mycket resurser som skulle kunna nyttjas annorlunda. Ibland sker dubbelarbete och ibland är det vissa personer som inte får något stöd alls. På workshoppen skedde grupparbeten kring case. I diskussionerna framkom att många små befintliga enheter innebär en sårbarhet i arbetet. En slutsats var behov av att utveckla en större gemensam bas och att arbeta med case management i ökad grad.

Kriminalvården lyfter behov av att förbättra överlämning från anstaltens hälso- och sjukvård till öppenvårdsmottagningarna i landstingets regi. De sjukvårdande kontakterna på anstalten har inte rätt att fortsätta efter frigivningsdatum. Då kriminalvården inte kan fortsätta ha något medicinskt ansvar behöver processen till öppenvård påskyndas. Överlämning är nödvändig där remiss skickas och tas emot innan frigivning. I diskussion framkommer att det ska framgå av remissen att kontakten med hälso-oh sjukvården inte kan fortgå efter frigivningsdatum. Mathias Alvidius åtar sig att informera remissteamet om ovan. Vidare framhålls önskan om att inte avsluta patienter på öppenvårdsmottagningar under kortare strafftider inom kriminalvård. Berosam pratar vidare om vikten av att organisera verksamheterna och rusta dem för de personer som behöver vård.

- 4. Aktuell information från verksamheterna.**

Mölnadal: Ingen ny information

Affektiva: Avdelning 363, har övergått i beroendeklinikens regi från 1:e april. Där finns sju heldygnsvårdplatser för personer med beroendesjukdom. Dagvårdsavdelning 369 ska flytta till Högsbo. Halva avdelning 363 är dagvård. Avdelning 369 övergår i affektivas regi för regionalt uppdrag, patienter med komplext självskadebeteende. Avdelningen kommer att erbjuda vård till de personer som inte har kunnat tillgodogöra sig sedvanlig behandling i öppenvård. Missbruk kommer inte vara ett exklusionskriterie för vård på avdelningen. Behandlingstid kommer att vara mellan 6-18 månader.

Beroendekliniken: Substitutionsmottagning flyttar till Högsbo sjukhus. Se separat dokument.

Partille: Stöd och referensboende skall minska antal platser, samtidigt som arbete sker för att starta upp ett "bostad först" projekt. God samverkan finns med allmännyttan. En skillnad med "bostad först" mot tidigare insats i form av kommunala kontrakt är att det inte har varit boendestöd knutet till kommunala kontrakt tidigare.

Kriminalvården: Information ges kring ökande volymer i fängelser och frivård. Två SIP utbildningar kommer att äga rum under våren för frivårdsinspektörer. Samarbete med behandlingsgrupperna har påbörjats i Göteborg kring verkställande och uppföljning av föreskrifter.

- **Järntorgsteamet:** Sjukvården har sagt upp det nuvarande avtalet som innebär en nedläggning av Järntorgsteamet tills årsskiftet, som en del av översyn av hela beroendeklinikens arbete. Beroendekliniken informerar att man vill att samverkan upprätthålls och utvecklas, men man vill se över hur det kan organiseras på andra sätt.

Göteborgs stad social resurs: Kommunens uppdrag med målgruppen för Järntorgsteamet fortsätter men planeras i andra former. Kommunens spelberoendeteam fortsätter sin verksamhet. Utifrån ny lagstiftning har det inte skett en ökning av antal personer som sökt stöd. Statliga medel upphör och uppdrag gentemot Västra Götaland upphör. Möjlighet finns dock av övriga kommuner i Västra Götaland att köpa behandling på spelberoendeteamet i mån av plats.

Uppsökarverksamheten möter många personer i stort behov av att samverkan finns mellan kommun och sjukhus. Av dessa personer har även flera icke verkställda biståndsbeslut i form av boende. För dessa personer kan den nya resursmottagningen utgöra ett stöd. Samverkansbehov finns även med rättspsykiatrisk verksamhet. Utifrån en avvikelse där person nekats vård efter remiss sker diskussion kring hur vi gemensamt kan skapa förutsättningar för personer att få tillgång till de vårdinsatser de har behov av. Malin Östling återkommer med kartläggning kring frågans omfattning varefter frågan eventuellt behöver lyftas till temagrupp Psykiatri som systemfel. En möjlighet är även att bjuda in enhetschefen från RPÖV till nästa möte för fortsatt dialog. Mathias Alvidius informerar om att en av tre sökande till akutmottagningen med missbruksproblematik inte har en befintlig öppenvårdskontakt. Det pågår därför en stor översyn för att öka tillgängligheten till vård för nämnd målgrupp.

5. **Uppföljning av de konsultativa teamens arbete.** Berosams uppgift är att ha en uppföljande roll i förhållande till de konsultativa teamen. Berosam tar del av erfarenheter från teamet i Centrum. Det är svåra och komplicerade ärenden som lyfts och de föredragandes förhoppning om att svårigheterna löses infrias inte. Det finns utrymme för dragning av två klienter/patienter per gång. Sedan september har teamet dock endast nyttjats utifrån tre personer. Teamet har ställt in möten när det inte har anmälts ärenden.

Konsultativa teamet Hisingens slutade våren 2016 efter 10 år. Utan samordnare stagnerade verksamheten och var vilande under ett och ett halvt år. Idag har teamet startat upp på nytt med engagerade representanter och ny blankett. Ett ärende har dragits under våren. Inga förfrågningar finns till vårens tredje möte. Teamet har arbetat med att gå ut med information. Det är rotation på tjänsterna och medarbetare i verksamheterna känner inte till att teamet finns.

Konsultativa teamet Nord Ost har under våren haft det varit svårt att få in ärenden, vilket det även har varit under tidigare år. Ett nytt möte i slutet av april. Teamet i nordost har nystartat med sju representanter. PMG har varit tidigare, men saknas nu.

De konsultativa teamens arbete har inte lett till önskad effektivt. Berosam och samordnarna för teamen funderar därför över formerna. Det finns behov av att samverka och hitta lösningar i svåra ärenden, men nya former för samverkan med SIP som verktyg har utvecklats sedan de konsultativa teamen startade, vilket eventuellt är det sätt som fortsatt skall användas. Rekommendationerna från teamen följdes tidigare i högre grad av verksamheterna än idag. Det finns idag inte acceptans hos verksamheterna för rekommendationerna. Samtidigt är mötet överens om att det finns en stor vinst i arbetet att träffas från olika verksamheter.

Samordnarna tar med sig frågan till de konsultativa teamen om alternativ på samverkansformer och de konsultativa teamens funktion. *Ska de konsultativa teamen*

fortsätta, och i så fall hur? Finns det alternativ eller annan modell att pröva? Beslut fattas på Berosams första mötet efter sommaren den 26:e september. Samordnarna bjuds in för rapport utifrån frågeställningarna kl 15:15-16:00.

6. **Övriga frågor.** – Provtagning. Den organisation som beställer provtagningen skall stå för kostnaden. Oklarhet framkommer kring var provtagningen kan utföras vid beställning från socialtjänst i kontroll och motivationssyfte. Margareta Knudsen tar med sig frågan och återkommer till nästa möte.
7. **Frågor till Temagrupp Psykiatri.**
Samverkan spelberoende. Göteborgs Stad frågar hur samverkan kommer att fortsätta framåt. Fortgående samverkansdialog efterfrågas för planering och samordning av arbetet mot spelberoende.
8. **Mötet avslutas.**

Antecknat av Cecilia Axelsson