



MINNESANTECKNINGAR

NÄRSJUKVÅRDSGRUPP

Lysekil

DATUM

2020-09-25

Datum: 2020-09-25

Tid: kl. 9.00- 16.00

Plats: Fyrhuset Socialkontoret Drottninggatan 8 Lysekil

Vård och omsorg samt psykiatri 9 - 12	Barn och Unga 11 - 16
Susanne Törnblom, Capio Läkarhus Pia Zettergren, MAS Julia Lundwall, Socialt stöd Johanna Eklöf, Vård och omsorg Marianne Sandsten, Mottag/utredning Charlotte Klang, Kuling Rehab Elin Hansson, Närhälsan Lysekil vc Maria Hindebo Lundh, Socialt stöd Marita Niemi, Kommunrehab Anna Nyman-Holgersson, Folkhälsa Lisa Alexandersson, chef NU-sjukv psyk Anette Helander, Chef HSV Eva Andersson, ordförande Georg Fischer Ingrid Arnholm Anna Heden Carola Murås, Vårdsamverkan Fyrbodals Tomas H, ambulansen	Susanne Törnblom, Capio Läkarhus Pia Zettergren, MAS Julia Lundwall, Socialt stöd Anna Nyman-Holgersson, Folkhälsa Charlotte Klang, Kuling Rehab Eva Dahlberg, Elevhälsan Elin Hansson, Närhälsan Lysekil vc Ellinor Andersson, BUP Lisa Alexandersson, chef NU-sjukv psyk Ann-Catrin Walden, Mottag/utredning Marianne Sandsten, Mottag/utredning Vanda Oskarsson, UM Maria Hindebo Lundh, Socialt stöd Birgitta Winghav, BMM Lidija Belgic Utredare Eva Andersson, ordförande Annelie Antonsson, anhörigsamordnare Georg Fischer Ann-Katrin



DAGORDNING 9:00 - 12:00

1. Godkännande av dagordning
2. Anmälan av övriga frågor
3. Föregående minnesanteckningar
4. Försäkringsmedicinsk samverkan FMS

9:15 Ingrid

Information kring satsning på försäkringsmedicinsk samverkan (FMS).
Fortsatt ökning av antal hushåll med försörjningsstöd i Lysekils kommun, cirka 180 vuxna individer med långvarigt bistandsberoende vilket är >10 månader men 5-8 år ej ovanligt. Utav dessa 180 personer har cirka 70 omfattande behov, varaktig nedsättning av arbetsförmåga som kan medföra att en sjuk- eller aktivitetsersättning är ett alternativ.

Mål och syfte med projektet:

- Utveckla en lokal samverkansmodell för strukturerad försäkringsmedicinsk samverkan (FMS) i syfte att individer i den berörda målgruppen ska erhålla rätt insats och ersättning samt minska ledtiderna
- Utföra försäkringsmedicinska utredningar (FMU) som klargör deltagares förutsättningar att komma i ökad aktivitet och arbete alt. hamna rätt i välfärden
- Generellt bidra till bättre inkludering, hälsa och förbättrad livssituation för den enskilde och dess eventuella familj

Projektet förväntas samverka kring och utreda cirka 30 personer/år.

Insatser

- Tillsättande av socialsekreterare
- Anlitande av försäkringsmedicinsk kompetens
- Genomförande av SIP-möten
- Genomförande av strukturerade utredningar där diagnos, funktion och aktivitetsförmåga (DFA-kedja) klargörs (jmf Tranås)
- En styrgrupp och ett FMS team bildas:

Styrgruppens representanter	FMS team medarbetare och kontaktpersoner
Primärvården	Socialsekreterare
Öppenvård psykiatri	1:e socialsekr (sammankallande)
Arbetsförmedlingen	Arbetsterapeut (Arbetslivsförvaltningen)
Försäkringskassan	Rehabkoordinatorer (primärvården)
Lysekils Kommun	Rehabkoordinator (öppenvård psykiatri)
Samordningsförbundet	Handläggare (Arbetsförmedlingen)
	Handläggare (Försäkringskassan)

Diskussion

Bra beskrivning av projektet. Tranås kommun tas upp som exempel – SKR-konferens -Tranås modell inspirerade. Forskning: använder en utredningsmetod –kommer inte kunna kopiera denna modell exakt. Diskussion utbildningsnämnden, att man jobbar förebyggande. Positivt. Båda vårdcentralerna, Arbetsförmedling och Försäkringskassan med på konceptet.

5. Uppföljning digitalt projekt Närhälsan & HSV

9:30 Elin H/Tomas/Anette

Kort presentation av mötesdeltagare.

Presentation av digitalt projekt Närhälsan och HSV. Projektet startade då hemsjukvården ville använda sig av videosamtal mot hemsjukvårdsläkare på vc och Närhälsan och HSV ville jobba framåt med digitala videomöten. Fick stort stöd från bl.a. Samverkande sjukvård.

Uppföljning:

Inte riktigt slagit igenom. Patienter nöjde sig många gånger med tfn-samtal.

Bra videosamtal de gånger tekniken har fungerat. Positivt att närstående som bor på annan ort kan delta i videomöten med vc och HSV.

Omtag, nästa steg- koppla på akut HSV-tid. Kommer gå vidare med digitala besök och utvidga till HSV Drottninggatan ordinärt boende, LSS digitala möten. Digitalt väntrum -ett slutmål.

Ambulansverksamheten och videosamtal

Ambulansens verksamhetschef positiv till förslaget. Få till ett möte angående det tekniska (VisibaCare) -Utveckla projektplan.

Tomas tar upp frågan i sin organisation och därefter bokas ett möte för att utveckla projektplan. Plattformen kommer inte användas dagligen, man får ha det i åtanke.

Tomas: Singel Responder -Bedömningsenheten har kompetens att göra en sådan bedömning och det skulle vara önskvärt att få till en sådan diskussion. Uppdragsmässigt inga besvär- snarare fördel för båda verksamheterna.

-Svårbedömda patienter- nytta av digitala vårdmöten. Fördel för patienten att inte behöva åka till akuten i onödan.



Genomgång av avvikelser:

Patient med ohållbar hemsituation, anhörig ringer till vc. Pat försämrad, ssk bedömer akut behov i hemmet, anhörig ringer 112. Ambulans tillkallas. Ambulans kör patient till vc då man bedömer det ej akut. På vc gör man bedömning att patienten inte är i behov av någon medicinsk vård akut.. Bistånd kontaktas. SOL. Patienten körs till NÄL. Patienten ligger på akuten till 04:00 på natten. Körs sedan till MÄVA. Patienten blir försämrad och är kvar på MÄVA.

Diskussion

- Kommunikations- och leveransbekymmer.
- Olika åsikter. Kommunera om detta. Beslut gällande olika ansvarsområde.
- Arbeta med kommunikationen

6. Suicidprevention (Våga fråga)

9:50 Anna

65+ utbildning i höst Våga Fråga suicidprevention.

Kommer att skjutas på det till 2021 p.g.a. Covid-19.

Samarbete med Rorkulten psykisk hälsa 2021, släpper fler utbildningar till allmänheten. Hör av er innan slutet av oktober ifall intresse finns för utbildning inom er verksamhet.

Carola: Samverkan kring plan för i suicidprevention. Målgrupp personal och allmänhet. Vårdsamverkan -individer och befolkning, viktigt att nå ut.

Isolering ökar risken för suicid och psykisk ohälsa. Vc har börjat se tecken till att fler söker för ångest och depression.

7. Fika

10-10:15

8. Handlingsplan psykiska ohälsa uppföljning

10:15 Anna NH

Genomgång av listan med "skav" + övrigt Vuxna

Se bifogat dokument

Regional handlingsplan för psykisk hälsa 2018-2020

Önskemål om uppföljning i slutet av året om vilka ärenden som pågår/är avslutad.



9. Äldres psykiska hälsa-Ung i sinnet ABF

10:45 Anna/Anneli

Handlingsplanen:

Insatser till nästa år

“Under sinnet” -musikunderhållning på boenden.

Pensionärsföreningar

- Jobbar själva med hembesök hos äldre personer med ensamhetsproblematik. Mycket projekt har stannat av. Större behov att rikta in sig till de som sitter ensamma hemma.
- Studiecirkelarna –hann enbart med ett möte, alla pensionärsförbunden + studiecirkeln var med, möte om hur man bemöter personer med ensamhetsproblematik. Alla pensionärsföreningar ska skriva in de i sina handlingsplaner. Gäller alla ensamma i kommunen. Man behöver inte vara medlem. Pengar avsatta till utbildning för ensamma äldres utsatthet.

Alternativa sätta att hjälpa till

Tfn-samtal, få hjälp med skyddsmaterial, träffas utomhus, promenad.

Utskick till pensionärsföreningar kring aktiviteter.

Pengar är reserverade för året. Rorkulten - utför underhållning på nätet också ex. trubadur på SÄBO.

Broschyr “Våga tala om psykisk ohälsa” - Riktad till dig som är äldre eller till dig som är närstående till äldre. Sprid broschyren till de äldre och anhöriga i era verksamheter. Finns på som PDF eller att beställa mot porto på [Socialstyrelse.se](https://socialstyrelse.se)

Regional handlingsplan suicidprevention 2020-2025. Mål i VGR minska suicid 40% till år 2025. Suicid ligger högt bland män i Lysekils kommun. Vi ser en ökning. Titta på detta vid nästa möte.



10. Koordinator SIP -båda grupperna

11:00 Jessica Ek

Information om att det finns stadsbidrag som vi inte har gjort av med. Vilka behov finns? Vad skulle kunna underlätta arbetet med bl.a. SIP för unga/ unga vuxna? TSI, Skolverket och Socialstyrelsen.

Checklista för SIP-samordnare skickas ut. VästCom, VGR jobbar på regionalt håll. Finns möjlighet för processtöd. Riktlinjer kring samverkan kring barn och unga. SKR-checklista.

I Vänersborg har man anställt koordinatorsstöd, har stort nätverk, BUP habilitering, HSV, fysiskt/neuropsykiatriskt, har redan sådana projekt igång. Vi får gärna ta kontakt med NKA kring detta projekt.

Riktlinjer kring koordinatorsrollen. Man skapar en relation med föräldrar kring de kontakter och insatser man behöver, en SIP är inte bara ett möte, förarbetet är cirka 80% innan man sätter sig i ett möte.

“SIP är inte bara ett möte där man skriver en plan. Förberedelser samt uppföljning är a och o”.

Frågetecken kring dokumentation. Var ska denna funktion lämpligen vara?

-Jessica: Den ligger under Socialomsorg. Lite olika hur man väljer. Inget svar från nationell nivå. Inte så många som har kommit så långt.

Jessica informerar

Jessica har tidigare arbetat i Habo kommun som barn- och ungdomssamordnare. Arbetade med att hålla i SIP för barn och unga, en förvaltningsövergripande tjänst, socialtjänst, skola och kultur och fritid. Då valde man det så. Man kan även ha en delad tjänst över huvudmannagränser. Olika sätt att lösa det. Chef då var skolchefen.

Vilka brister fanns?

-Jessica: Rätt okej. Samverkan med regionsidan, fanns med i styrgrupp som stöd i arbetet. Man hamnade lite i skoldiket. Bäst med övergripande nivå. Förslag -vårdsamverkan som styrande grupp. Viktig arena att fånga upp barn och unga. Av den anledning bra att vara i skoldiket. Satt också på Socialkontoret.

Vårdsamverkan: Bra att diskussionen kommer upp. Process som innefattar steg långt före själva SIP:en.

Hur slussades du in i familjeärenden?

-Jessica: Skolhälsovården uppmärksammade att det behövdes stöd. Familjer vände sig själva till mig för att de visste att jag fanns.



Elin: När det ligger på skolan, SIP lite som en kuratorsfunktion? Barn och ungdomssamordnare. Hur uppkom det?

-Jessica: Själva uppdragsbeskrivningen, behövde samverka bättre för barn och föräldrar.

SIP/ Barn och ungdomssamordnare –vad är bäst att kalla det?

-Jessica: Riktlinjer -Västbus försvinner. SIP-koordinator blir man oavsett om det är mellan skola och socialtjänst. Vissa kommuner väljer att göra interna SIP:ar för att kunna använda interna verktyg.

Enligt lagens mening mellan kommun och region. Men man kan även komma överens om interna SIP:ar

Prioritera barn och unga. Där kommer omställningen och utvecklingen av SIP bli som störst. Enligt ny riktlinje ska alla SIP göras i SAMSA.

Skolan måste kunna ansluta sig till SAMSA.

Vanda: Möjligt för UM att ta kontakt med SIP eller Jessica?

-Jessica: Det ska bli en känd funktion för alla verksamheter som möter barn och unga. Även de som jobbar med föräldrar som är sjuka behöver känna till funktionen.

Finns det någon samordning, kommer det finnas i alla kommuner?

-Vårdsamverkan: Måste hitta funktioner för att samverka. Någon som är samverkan. Någon som sitter med på infekterande möten. Olika kommuner har olika behov och har kommit olika långt. Det pågår ett arbete på länsnivå, Jessica återkommer i frågan och George tar med sig frågan till Vårdsamverkan.

Hur går vi vidare?

- Uppdragsbeskrivning
- NKA- hur de jobbar med barn och unga. 8 kommuner i Sverige som har jobbat med detta, projektet avslutas nästa år - utvärdering kommer.
- En grupp som tittar på detta mer konkret.
- Elevhälsan
- Anhörigsamordnare
- Elin: Vi i vården är gärna med och bistår men det kanske är tidigt än. SIP-anställd via kommunen, får se över hur man vill ha det själva först.
- Vad ska en SIP-koordinator göra? Vilka uppdrag ska SIP ha?
- Hur ser uppdraget ut, hur kan vi avgränsa det?
- Beslut om att tillsätta en arbetsgrupp, sammankallande Lidija Beljic.



Förslag arbetsgrupp kring uppdrag SIP

Annelie, anhörigsamordnare

Ellenor, BUP

Georg Vårdsamverkan Fyrbodalen

Lidija, utredare

11. Ärenden till nästa möte

11:50

-Handlingsplan psykisk hälsa/suicidprevention

12. Mötet avslutas genom utvärdering

12:00

Bra dialog. Bra forum att lyfta övergripande frågor.

Får kännedom om allt som görs, trots att man inte är inblandad i

alla frågor. Öppet klimat. Möte som leder till handling. Bra ordförande, leder

mötet på ett professionellt sätt. Ljudet för oss som varit med via

länk har fungerat väldigt bra. Synd att Susanne, verks chef

Capio Läkarhus inte kunde delta vid förmiddagsmötet.

DAGORDNING 13:00 - 16:00

1. Godkännande av dagordning

2. Anmälan av övriga frågor

Smittspårningsenheten

3. Föregående minnesanteckningar

4. Föräldrastöd utvecklingsplan

13:15 Maria H/Anna

Punkt 4 utgår.

5. Suicidprevention behov av utb

13.30 Anna

Behov kopplat till barn och unga? Återkom gärna under oktober om vi ser ett behov i verksamheterna.

Program som man jobbar med på regionalt håll.



6. Handlingsplan psykisk hälsa uppföljning inkl. TSI

13.45 Anna

Genomgång av listan med "skav" + övrigt. Barn och unga

Genomgång av listan med "skav" + övrigt. Barn och unga + vuxna

Se bifogat dokument

Regional handlingsplan för psykisk hälsa 2018-2020

Genomgång av TSI . PowerPoint-presentation.

- Beslut om att söka på det brottsförebyggande spåret

Information från Vanda, UM:

UM- projekt mottagning för unga män 18-30 år

Söker vård i mindre utsträckning och de är i sämre skick när de söker. Hinder för att söka hjälp. Visa sårbarhet som kille/man. Specialkompetens för den målgruppen. Jämlikhet, samtycke, nyanlända eller föräldrar som kommer från annat land, frågor kring heder m.m.

7. Brukarinflytande Rorkulten

14.45 Anna

NSPHiG digital form, Facebook och webben, målgrupp unga och unga vuxna. Zoom. Hjärnkoll föreläser 19/10.

Mejl kommer .

8. Samverkansdagen

15.00 Elin/Anna

Samverkansdag planeras flyttas till våren 2021.

Mejlutskick med frågeställningar och möjlighet att skicka frågor.

9. Ärende från elevhälsan

15.10 Eva D

Behandlades under punkten genomgång av planen för psykisk ohälsa.



10. Läns-gemensam rutin vid oro för väntat barn

15.30 Eva A

Hur ska man jobba med dessa ärenden?

- Jobbar för att skapa säkerhet och trygghet för det väntade barnet
 - Hur har föräldrarna sina levnadsvillkor?
 - Tabletter, missbruk, psykisk ohälsa, funktionsnedsättning, våld i nära relation?
- Se dokument som klargör ansvarsdelarna.
- Har verksamheterna tillräckligt med underlag för att jobba med detta?
Har ni tillräckliga rutiner eller behöver ni göra något ytterligare?

-Ann-Katrin: Har fungerat väl för det mesta. Man gör sitt huvuduppdrag.

Ibland brister det när man inte har samtycke. Önskar utveckla VIP-

gruppen/samverkan. "Vad kan man fråga om vid nästa tillfälle hos

barnmorskan. Ska vi anmäla eller inte? Har vi rutiner som vi kan jobba efter?

Vi tar upp detta på nästa möte.

11. Info familjecentralen

15.40 Eva A

Familjecentralen- 7-årigt avtal.

Fastigheten ligger centralt men är relativt liten.

Få till kontrakt och att hantverkare börjar arbeta.

Kommer eventuellt vara klar under första kvartalet nästa år

12. Ärenden till nästa möte

15.45

- Plan psykisk ohälsa
- Flytta Föräldrastöd utvecklingsplan



13. Mötet avslutas genom utvärdering

15.50

Elevhälsan saknades på eftermiddagen för att komma framåt i olika "skav"-frågor. Bra möte. Fokus på handlingsplanen och de frågor som skaver. Alla är öppna på att lyssnar på olika frågeställningar. Jobbar på lokalt plan, handlingsplan psykisk hälsa, basuppställning, plusvärde elevhälsa och folkhälsa ger ett bra teamsnack. Konkreta frågor, alla bidrar. Gedigen handlingsplan, bra diskussioner. Svårt att vara med på länk och veta vem som pratar på mötet, svårare med ljudet på mötet på eftermiddagen. Stort engagemang och stor vilja från alla. Alla vill åt samma håll. Bra att elevhälsan är med så att vi kan hålla de frågorna levande. Bra handlingsplan och att de frågorna också hålls levande. Anna Nyman Holgersson informerar att hon ska avsluta sin tjänst och börja i Trollhättans Stad

Vid pennan

Malin

Sändlista

Kommun

Region