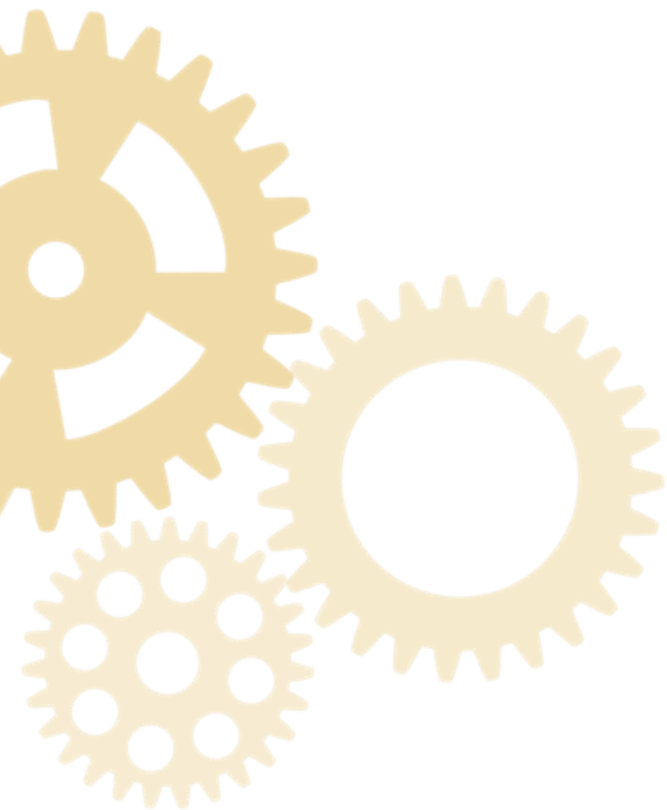


BEROSAM

Rapport avvikelsearbete

2018-06-01 till 2018-11-07



Sammanfattning

Berosam har under perioden juni till november 2018 tagit del av 12 avvikelser där underavtalet till hälso- och sjukvårdsavtalet, överenskommelsen om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk, inte har följts. Konsekvensen för den enskilde är i merparten av avvikelserna att risk för allvarlig vårdskada föreligger.

Berosam konstaterar att avvikelser i samverkan rör nedan områden

- ✚ SIP möten där en part uteblir.
- ✚ Brister kring följsamhet av rutiner för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.
- ✚ Bristande samverkan mellan kommun och primärvård vid behov av vårdintygsbedömning.
- ✚ Olika bedömningar från huvudmännen vid delat kostnadsansvar samt avsaknad av återkoppling.
- ✚ Bristande samordning av vård- och stödinsatser kring personer med psykisk sjukdom och kriminalitet.

Uppföljning av åtgärder sedan föregående rapport

- ✚ Klargörande riktlinje för SIP eller remiss.
- ✚ Tydliggörande för samverkande parter kring ansvar för vårdintygsbedömning.
- ✚ Framtagande av gemensam rutin för delat kostnadsansvar.
- ✚ Diskussion kring förutsättningar för direktinläggning.
- ✚ SIP skall användas som verktyg och Berosam följer upp hur SIP används i verksamheterna.

Berosam föreslår nedan åtgärder utifrån avvikelserna under 2018

- ✚ SIP skall användas som verktyg och Berosam följer upp hur SIP används i verksamheterna. För att stödja verksamheterna att arbeta med SIP behövs stöd i genomförandet och tonvikt på arbetet med delaktighet.
- ✚ SAMSA, behöver implementeras i verksamheterna och behörigheter ses över. Psykiatriska akutvårdsavdelningen behöver involveras i processen utifrån utveckling med ny lagstiftning.
- ✚ Implementering av tillämpningsanvisningar med fokus på SIP och LVM till den regionala överenskommelsen om samverkan kring personer med psykiska funktionsnedsättningar och personer med missbruk.
- ✚ Tydliggörande för samverkande parter kring ansvar för vårdintygsbedömning.
- ✚ Framtagande av riktlinje för delat kostnadsansvar.
- ✚ Ansvarsfördelning och rutinarbete med syfte att skapa kontinuitet i behandling och stöd för personer med psykisk sjukdom och samtidig risk för kriminalitet (psykiskt störda lagöverträdare/PSL). Åtgärdernas målsättning är att förebygga återfall i sjukdom och brott.

Uppdrag och uppdragsgivare

Berosam är en arbetsgrupp under Temagrupp psykiatri, Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet. Gruppen består av medlemmar från Sahlgrenska Universitetssjukhuset/ Psykiatri affektiva och beroende, primärvård, frivård samt kommunerna Partille, Härryda, Mölndals stad och Göteborg stad.

Temagrupp Psykiatri har gett Berosam uppdraget är att belysa och analysera avvikelser i vårdsamverkan rörande personer med psykisk funktionsnedsättning och/eller missbruk. Berosams uppdrag är att komplettera de verksamhetsnära åtgärderna med övergripande åtgärder och därmed öka möjligheterna att förbättra patientsäkerheten.

Utifrån avvikelserna skall övergripande systemfel identifieras. Berosam är en centralt placerad samverkansgrupp med uppdraget att ta fram åtgärdsförslag på övergripande organisatorisk nivå. Åtgärderna skall främja samverkan på individnivå och redovisas till Temagruppen som tar ställning till förslagen.

Berosam deltar i temagruppens möte vid två tillfällen/år för redogörelse av arbetet samt avvikelshanteringen.

Berosams ledamöter

Nedan personer är ledamöter i Berosam och har deltagit i arbetet kring avvikelseanalyserna.

Malin Östling, Göteborgs Stad, Ordförande
Jörgen Vennsten, SU Beroende
Margareta Knudsen, SU Beroende
Mathias Alvidius, SU Affektiva
Göran Eriksson, Primärvården
Lovisa Nygren, Frivården
Gregory McDermott, Göteborgs Stad
Britt-Marie Södervall, Göteborgs Stad
Annika Larsson, Härryda Kommun
Johanna Korol, Partille Kommun
Charlotta Ling, Mölndals Stad
Cecilia Axelsson, Processledare Temagrupp Psykiatri

Vidtagna åtgärder sedan föregående rapport för perioden fram till 2018-05-31

Berosam har tidigare redovisat sitt arbete för temagrupp Psykiatri på temagruppens möte i maj 2018. Temagrupp Psykiatri ställde sig då bakom Berosams förslag till åtgärder. Berosams arbete har skett utifrån i huvudsak två utvecklingsområden.

- ✚ Samverkan vid behov av vård med stöd av LVM.
- ✚ Fördjupad kunskap för personal inom samverkan.

Samverkan vid vård med stöd av LVM.

Två samverkansmöten har genomförts kring LVM med representation från kommunerna, från Psykiatri beroende, sjukhusets jurister, primärvården, kriminalvård, SIS och polismyndigheten. Bakgrunden var avvikelser i samverkan där person inte kvarhållits på sjukhus i avvaktan på transport till LVM institution. Efter det första mötet i oktober 2017 har verksamheterna noterat ett minskat antal rapporterade avvikelser kring samverkan vid vård med stöd av LVM. Antal rapporterade avvikelser är dock inte ett säkert mått på förändring då verksamheter i uppföljning uppger att inte alla avvikelser rapporteras.

För att fortsatt förbättra vårdprocessen och skapa ökad rätts- och patient/klientsäkerhet har verksamheterna vidtagit åtgärder både i översyn av den egna verksamhetens rutiner, men också bidragit till att förtydliga och förbättra samverkan. Tillämpningsanvisningar med fokus på SIP och LVM är framtagna, vilka började gälla 2018-12-01.

Fördjupad kunskap

Utbildningsplan är framtagen och beslutad om i temagrupp psykiatri.

- ✚ Återkommande introduktion för nyanställd personal inom kommun och sjukvård. En första dag har genomförts 17 oktober 2018. Utvärdering visar att dagen motsvarar behovet av kunskap inom området och en ny utbildningsdag är planerad till april 2019. På utbildningsdagen bidrog brukarrepresentanter från NSPHIG samt PNOs rättighetsprojekt med två föreläsningar och gav deltagarna en fördjupad kunskap kring ett gott bemötande och förhållningssätt samt hur man skapar delaktighet i SIP arbetet.
- ✚ SIP utbildning, fördjupning för personal som har ansvar i sitt arbete att leda SIP möten. Ett koncept för fördjupningsutbildning är framtaget inom ramen för delregionalt arbete enligt den läns-gemensamma planen för psykisk hälsa. Alla Nosam erbjuds under våren 2019 utbildning för personal från samtliga verksamheter inom närområdet.
- ✚ Utbildning i samverkan och ansvarsfördelning vid behov av LVM vård. Dialog är inledd med GR, regionen och Göteborgs stad för att undersöka förutsättningarna för ett samarbete i framtagande av den tänkta utbildningssatsningen.

Samt

- ✚ Återkommande hälsofrukostseminarium. Utifrån teman såsom kost, motion, alkohol, tobak och sömn. Gemensam målsättning är att visa på god praktik till främjande av fysisk hälsa och hur man som personal inom kommun och sjukvård kan stödja livsstilsförändring vid psykisk sjukdom. Ett första hälsofrukostseminarium genomfördes i december 2018 av psykiatrisamordningen i Göteborgs Stad.

Metod

Avvikelser i samverkan är när någon part inte arbetar på det sätt de kommit överens om i avtal, överenskommelser och rutiner. Upptäckta avvikelser ska hanteras i den egna organisationen enligt organisationens egna rutiner för avvikelshantering. Kopia på avvikelser som rör samverkan, där det brustit i vårdkedjan, i verksamheternas kontakter med personer med missbruk/beroende och/eller psykisk ohälsa skall även skickas till Berosam. Under given tidsperiod har det inkommit 12 avvikelser till Berosam. Berosam har granskat de inkomna avvikelserna. Vid behov har ytterligare upplysning hämtats från respektive huvudman. Händelseförloppet har kartlagts och felhändelser återgetts. Efter att de bakomliggande orsakerna har identifierats har Berosam i dialog tagit fram åtgärdsförslag. Åtgärdsförslagen i denna rapport är återgivna utifrån fyra områden,

1. Kommunikation och information
2. Rutiner och riktlinjer
3. Utbildning och kompetens
4. Omgivning och organisation

Resultat

Vid samtliga händelser har överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning inte följts. Det saknas uppgift kring om samordnad individuell planering har skett i flera av avvikelserna varför det inte går att avgöra i hur stor utsträckning samordnad individuell plan har gjorts. Konsekvensen för den enskilde är i merparten av avvikelserna att risk för allvarlig vårdskada föreligger. Den enskilde har inte erbjudits en sammanhållande vårdkedja och avbrott i vård och omsorg har uppstått.

Berosam konstaterar att avvikelser i samverkan rör nedan områden:

- ✚ SIP möten där en part uteblir.
- ✚ Brister kring följsamhet av rutiner för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.
- ✚ Bristande samverkan mellan kommun och primärvård vid behov av vårdintygsbedömning.
- ✚ Olika bedömningar från huvudmännen vid delat kostnadsansvar samt avsaknad av kommunikation.
- ✚ Avsaknad av, eller bristande, vård och samordning av insatser kring personer med psykisk sjukdom och kriminalitet (psykiskt störda lagöverträdare/PSL).

Bakomliggande orsaker

Kommunikation och information

SIP används inte i tillräcklig omfattning som redskap vilket skulle innebära ett automatisk tydliggörande av roller och redskap för kommunikation och information kring den enskilde.

Rutiner och riktlinjer

Rutiner skrivs gemensamt när det rör gemensamma frågor men rutinerna följs inte i tillräcklig hög grad i verksamheterna.

Utbildning och kompetens

Kunskap kring lagstiftning och rutiner saknas hos personal. Kunskapsbristen har kopplats till personalomsättning i verksamheterna och visar på ett behov av förbättrad introduktion av nya medarbetare. Här har varje verksamhet ett eget ansvar. Berosam förordar dock att man även fortsätter gemensamma utbildningssatsningar kring de rutiner som berör både kommun och sjukvård, och i vissa fall frivården, för ökad samsyn och gemensam tolkning av tillämpning av avtal. Gemensam introduktionsutbildning, utbildning i samverkan vid LVM samt fördjupad SIP/mötesledarutbildning har startats hösten 2018 och en ny utbildningsdag planeras 2019.

Omgivning och organisation

Individen hamnar mellan huvudmännens olika ansvarsområden och får inte den hjälp som hen behöver. Orsaken har varit en okunskap kring vilka insatser som erbjuds av vilken part och att enskild medarbetare inte hittat rätt verksamhet att vända sig till. Det har även funnits avsaknad av en person med ansvar att koordinera vården och bevaka att den enskilde erbjuds rätt insatser.

Samordnat stöd till personer med komplex problematik

Avvikelserna visar ett tydligt behov av att utveckla metoder och arbetssätt för de personer som behöver annat omhändertagande och anpassning av verksamheternas innehåll för att kunna tillgodogöra sig vård och insatser. Två grupper som berörs är de personer som har psykisk sjukdom och samtidig kriminalitet samt personer med psykisk sjukdom och samtidigt beroendetillstånd.

Vård och insatser till personer med psykisk sjukdom och samtidig kriminalitet

I avvikelserna under de senare halvåret 2018 framkommer att verksamheterna misslyckats med att ge vård och samordnade insatser till personer med psykisk sjukdom och risk för återfall i kriminalitet. Personerna har haft påtagliga behov av vård och samordnade insatser, men har inte erbjudits detta. Ett exempel är en avvikelse som berättar att remiss har skickats från läkare inom kriminalvård under anstaltsvistelsen. Remissen har inte resulterat i kontakt med psykiatrisk öppenvårdsmottagning, då ingen mottagning ansett att personens problematik faller inom ramen för deras uppdrag. Medicinsk behandling uteblev efter frigivning under sex månader innan personen genom primärvårdsjour erbjöds tillfällig vård. En vanlig orsak till återfall i sjukdom och brott är avbrott i behandling, eller avbrott av vård och stöd. Konsekvenserna blir lidande för personen själv och närstående, men också risker för allmänheten, samtidigt som samhällskostnaderna ökar. Det finns ett starkt samhällsintresse att säkerställa att verksamheter inom Göteborgsområdet tar ansvar för att den vård och de insatser ges som krävs för att minimera risken för återfall. Utifrån avvikelserna kan man konstatera att ansvarsfördelningen mellan verksamheter behöver tydliggöras och praktiska rutiner för utförandet tas fram. Gemensamma arbetssätt bör utvecklas för att dels undvika att personer faller mellan stolarna, men också för att öka organisationernas samlade kapacitet att arbeta med personer med liten sjukdomsinsikt och låg mottaglighet.

Åtgärdsförslag

Åtgärdsförslagen från Berosam i denna rapport syftar till att betona det gemensamma ansvaret, snarare än verksamheternas enskilda ansvar. Berosam bör fortsätta ansvara för ett gemensamt rutinarbete vid de identifierade processer som berör fler än en huvudman. Gemensamma rutiner är ett första steg för att skapa en samsyn men till det behövs kunskapsspridning och ett fortsatt arbete för säkerställande av att rutinerna följs. Berosam föreslår utöver det arbete som påbörjats efter föregående rapport ytterligare åtgärder enligt nedan:

Kommunikation, utbildning och kompetens

- ✚ SIP ska göras såväl förebyggande, i tidigt skede som i samband med utskrivning från slutenvård enligt ny lagstiftning eller vid en mer akut situation. Ny beslutad utbildningsplan med start hösten 2018 där SIP ingår förväntas ge resultat i ökat användande.

Riktlinjer och rutiner

- ✚ SAMSA, behöver implementeras i verksamheterna och behörigheter ses över. Psykiatriska akutvårdsmottagningen behöver involveras i processen utifrån utveckling med ny lagstiftning.
- ✚ Implementering av tillämpningsanvisningar med fokus på SIP och LVM till den regionala överenskommelsen om samverkan kring personer med psykiska funktionsnedsättningar och personer med missbruk.
- ✚ Tydliggörande för samverkande parter kring ansvar för vårdintygsbedömning.
- ✚ Framtagande av riktlinje för delat kostnadsansvar. Riktlinjen skall innehålla stöd för planering av samordnat stöd för personer med psykisk sjukdom och samtidigt beroendetillstånd i de situationer personen behöver erbjudas vård och insatser utanför sin hemkommun.

Omgivning och organisation

Framtagande av handlingsplan för förstärkt och samordnat stöd och insatser för personer med psykisk sjukdom och samtidig kriminalitet.

Målsättningen är att förebygga återfall i sjukdom och brott. Kontinuitet i behandling och stöd mellan olika vårdformer och huvudmannagränser ska finnas.

Ansvarsfördelning tydliggörs och rutiner tas fram i Göteborgsområdet för att säkerställa att:

1. Systematisk samverkan finns kring unga lagöverträdare i utsatta områden genom att sjukvården deltar i SSPF arbetet.
2. Unga lagöverträdare som kommer i kontakt med de sociala insatsgrupperna (SIG) erbjuds systematiskt kontakt med primärvård för somatisk utredning och behandling samt parallellt med psykiatrisk öppenvård för psykiatrisk utredning och behandling.

3. Remiss från läkare inom kriminalvård till läkare inom psykiatri bedöms skyndsamt. Alla personer erbjuds att upprätta en SIP under tiden på anstalten, eller vistelse på LVM institution, där psykiatrisk öppenvårdskontakt och fast vårdkontakt samt socialtjänst deltar. Den behandling som pågått under tiden på anstalt fortsätter utan avbrott efter frigivningsdatum.
4. Vård och insatser anpassas utifrån målgruppens behov. Ett PSL uppdrag formuleras med ett gemensamt vårdprogram/process med kriminalvården, kommunen, SU psykiatri och RPÖV där arbetssättet möter personer utifrån deras förutsättningar att ta emot vård och insatser.
5. Fortsatt arbete sker enligt vårdplan/SIP och hållande finns i övergång från tvångsvård till kontakt med annan psykiatrisk öppenvård för att minska risk för återfall i brott efter tvångsvårdstiden.

Utveckling av metod för Berosams avvikelserarbete

Rapportering av brister i samverkan till Berosam löper parallellt med verksamheternas avvikelshantering. Det ersätter inte verksamhetens egna rutiner och blanketter för avvikelshantering i ledningssystemet utan är ett komplement som syftar till att finna, analysera och gemensamt åtgärda övergripande systemfel. De till Berosam rapporterade avvikelserna har hittills inte gett kunskap om hur dialogen har skett mellan berörda enheter kring den aktuella händelsen eller vilka åtgärder som vidtagits. Genom att framåt ta del av verksamheternas dialog och vidtagna åtgärder kommer Berosam att få ett bättre underlag för analysarbetet. I det fall det inte framgår av avvikelserapporten kommer processledare eller ledamot i Berosam att kontakta verksamheterna och efterfråga kompletterande underlag enligt ovan.

En förutsättning för att Berosam skall kunna arbeta systematiskt enligt ovan, med analys och uppföljning, är att gruppen får kännedom om de brister i samverkan som medarbetare uppmärksammar. Det är därför viktigt att rapporteringen av avvikelser sker och att en god dialog främjas, inom och mellan verksamheterna, där brister i samverkan löses.

Kommentarer från Temagrupp Psykiatri

Åtgärder och uppföljning

Temagrupp Psykiatri ställer sig på möte 2018-12-14 bakom Berosams förslag till utvecklingsarbete enligt ovan rapport och överlämnar åt verksamheterna samt Berosam att arbeta vidare med de planerade åtgärderna.

Verksamhetschef Psykiatri Psykos och Beroende, SU, tar med sig från kring PSL-uppdrag (uppdrag för vård och samordnade insatser för psykiskt störda lagöverträdare) avseende uppdragsformulering och ansvar till sektorsrådet psykiatri och fortsatt dialog med verksamhetschef för rättspsykiatri. Frågan följs därefter upp av Temagrupp Psykiatri. På temagruppens möte i januari 2019 tas ställning till förslag till plan för fortsatt hantering av frågan.