|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kommun** | **1. Har ni tecknat en lokal överenskommelse (eller dylikt dokument) utifrån den regionala samverkans- överenskommelsen?** | **2. Hur ser er samverkansstruktur ut inom området- på strategisk nivå och/eller operativ nivå (individ)?** | **3. Beskriv några goda exempel på erfarenheter av samverkan inom området som ni vill dela med er av?** | **4. Beskriv om ni har identifierat några svårigheter eller utmaningar avseende samverkan inom området?** | **5. I vilken utsträckning förekommer rapportering av avvikelser (i Synergisystemet) utifrån den regionala samverkans- överenskommelsen?** | **6. Övrigt ni önskar dela med er av?** |
| **Avesta** |  |  |  |  |  |  |
| **Borlänge** |  |  |  |  |  |  |
| **Falun** |  |  |  |  |  |  |
| **Gagnef** |  |  |  |  |  |  |
| **Hedemora** | Ja, vi har en lokal överenskommelse - Överenskommelse om samverkan mellan Borlänges psykiatriska mottagning och Säters kommun kring personer med psykisk sjukdom och/eller psykisk funktionsnedsättning. Den utvärderades 12 januari 2023. | Styrgruppen består av verksamhetschefer från: Vuxenpsykiatrin Mellersta och Västerbergslagen, verksamheten Funktionsnedsättning, IFO samt Biståndsenheten. Styrgruppen bjuder in personer/representanter för verksamheter, brukarorganisationer eller myndigheter för att delta i styrgruppens möten och arbete vid behov. Styrgruppen sammanträder två gånger per termin. Styrgruppen har som uppgift att:  • Delge varandra information om de olika huvudmännens verksamheter  • Kartlägga behov av vård och stödinsatser på övergripande nivå  • Utveckla och följa upp vård och stödinsatser på övergripande nivå  • Utifrån den lokala överenskommelsens utvärdering upprättas en lokal handlingsplan utifrån behov av utvecklingsarbete inom samverkan  • Stödja gemensam kompetensutveckling för personal inom de olika verksamheterna  • Godkänna/bereda nya gemensamma rutiner och principöverenskommelser  • Arbeta för att lösa tvister i frågor som rör ansvarsfördelning mellan huvudmännen  • Samverkan med brukar-och anhörigorganisationerna  Enhetschef från respektive verksamhet träffas två gånger per termin för att arbeta med samverkansprocessen samt att informera varandra om respektive verksamheter. Fokus på dessa samverkansträffar har varit att diskutera frågeställningarna hur vi arbetar och hur vi praktiskt ska samverka med olika frågeställningar.  Representanter från Säters kommun deltar varje vecka på F-ACT möte på psykiatriska mottagningen i Borlänge. I överenskommelsen står det att möte skall hållas varannan vecka men ett gemensamt beslut har tagits att det skall vara varje vecka så länge behov finns. På dessa möten tas personer med försämrat mående och/eller nyligen utskrivna från slutenvården upp till gemensam planering. IFO bjuds in vid behov. Samverkan sker och planer upprättas även vid tvångsvård och öppen psykiatrisk tvångsvård. | - Snabbare kontakt mellan kommun och öppenvård  - Går snabbare att upprätta handlingsplaner för den enskilde  - Lättare att få bättre strategier i arbetet med och kring den enskilde  - Den enskilde får snabbare rätt stöd | - Öppenvården räknas som specialistvård vilket medför att de har ansvaret för läkemedelsdelegering. I dagsläget efterföljer inte öppenvården sitt uppdrag.  - All personal inom Boendestöd har tidigare varit utbildade till Vård och stödsamordnare (Case Manager) men tyvärr finns inte utbildningen kvar idag. Vår Metodstödjare har grundutbildat nyanställd personal inom Case Management.  - Bussförbindelserna är begränsade vilket kan medföra svårigheter för den enskilde att besöka öppenvården i Borlänge pga. att besöket kan ta upp till 5 timmar pga. lång väntan på buss. Detta kan då resultera i att läkarbesök uteblir. Mål är att i möjligaste mån anpassa besök vid öppenvården efter busstider. | Under 2022 har det inte inrapporterats någon Synergiavvikelse utifrån samverkans-överenskommelsen. |  |
| **Leksand** | Ja, den lokala samverkansöverenskommelsen är färdigställd och kommer att tas upp för påskrift vid kommande möte. | Leksands kommun arbetar mycket med SIP på individnivå och det fungerar på ett bra sätt med individen i centrum.  Inom området missbruk fungerar samverkan mycket bra, främst inom den gemensamma beroendemottagningen. Det är lätt att få läkarkontakt och göra egenanmälan till öppenvårdspsykiatrin. | Beroendemottagningen innebär att representant från kommunens öppenvård, socialsekreterare missbruk, sjuksköterska från öppenvårdspsykiatrin i Rättvik samt sjuksköterska från vårdcentralen ses en eftermiddag i veckan för att samverka med individ i fokus. I beroendemottagningen har representanterna nära till varandra och det är lätt för individen att få det stöd som behövs. | 1. Godkänd sjukresa för sjuktransport till avd. 65/ Beroendemottagningen. Enligt uppgift så skrivs inte längre intyg för godkänd sjukresa. Det innebär att invånare i Leksands kommun får bekosta resan till fullpris. Det blir då svårt att motivera personer till exempelvis abstinensbehandling.  2. Avd.65 stänger för inkommande patienter kl. 19.00 vilket gör att ex. personer som omhändertas enligt 13 § LVM transporteras till avd. 90 i Säter. Hänsyn behöver tas till de som kommer till avd. 90 med missbruksproblematik.  3. Psykiatrin, både för vuxna och barn, har lång väntetid vilket påverkar våra klienter.  4. Arbetssättet som finns i den gemensamma beroendemottagningen skulle kunna användas samverkan för övriga målgrupper. | Leksands kommun kan bli bättre på att rapportera avvikelser i Synergisystemet. Det kan handa om att göra det mer tillgängligt i IFO:s verksamhet. Just nu är det MAS och chef för HSR som gör avvikelserna från Leksands kommun. |  |
| **Ludvika** | Överenskommelse ska arbetas fram. Den tidigare ök är inte längre aktuell | En ny samverkansstruktur ska arbetas fram enl God och Nära Vård | Vi har enbart prioriterat områden som vi föreslår att vi ska arbeta med, Samsjuklighet, Suicid, psykisk ohälsa | Samverkansgrupper har ännu inte startas upp | Synergier ansvarar vår MAS för. Synergier rapporteras vb | Arbetet har ännu inte startats utan arbetsgrupper planeras så svårt att besvara vissa frågeställningar |
| **Malung-Sälen** | Vår lokala överenskommelse i Malung-Sälens kommun är ej klar.  Arbetet pågår och ska snart vara klart enl. Socialchefen. Det är ett bra samarbete och bra dialoger i arbetsgruppen som består av avdelningschefer och enhetschefer från socialförvaltningen samt representant från öppenvårdspsykiatrin och chefer från vårdcentralen. Man har inte stött på några speciella svårigheter eller utmaningar. |  |  |  |  |  |
| **Mora** | Nej, ingen ny är gjord. Vi har en version som är mellan kommun och öppenvårdspsykiatrin (ÖVP) men där saknas vårdcentralen/första linjen. | Vår samordningssjuksköterska i kommunen har enligt tidigare beslut på samverkansmöte träffar med sjuksköterska på ÖVP inför rond och uppdatering av gemensamma patienter/brukare. Enligt samordningssjuksköterskan i kommunen så fungerar det bra. | Se svar ovan. Tycker att vi haft en bra dialog och uppbackning från mobila teamet inom psykiatrin senaste tiden, det känns bra. Vi har haft ett samarbete med psykiatrin kring utbildning riktad mot handläggare inom socialpsykiatrin och där vi även beslutade om viktiga samverkansmöten för avstämningar. | Svårigheter med kontakt och möten med personal på ÖVP. Brist på resurser vilket leder till uteblivna träffar och brott i vårdkedjan för flera brukare. Resursbristen inom psykiatrin får även följder att de ej hinner/har möjlighet att delta vid SIP:ar kommunen kallar till. | Vi rapporterar avvikelser i systemet vid brott i vårdkedjan,. det görs både av baspersonal men även av sjuksköterska och enhetschefer. | Vi har planerat in samverkansmöte på strategisk nivå för att för att hitta lösningar för att bättre möta upp kring brukarnas behov. Förvaltningschefer inom kommun och Region samt verksamhetschefer. |
| **Orsa** |  |  |  |  |  |  |
| **Rättvik** |  |  |  |  |  |  |
| **Smedjebacken** |  |  |  |  |  |  |
| **Säter** |  |  |  |  |  |  |
| **Vansbro** | Arbetet med att teckna någon form av lokal överenskommelse (LÖK) påbörjades redan sommaren 2021 men har sedan stagnerat då det bla uppstod brister i samverkan.  Anledningen till att arbetet ligger vilade är bland annat svårigheten att få en samsyn mellan kommunen och regionen, vilken information den lokala överenskommelsen ska innehålla samt strukturen för dokumentet.  Arbetet startades upp med att kommunen och regionen inventerade vilka insatser som finns för den enskilde och vilka målgrupper som inte nås. I det hittills skapade dokumentet staplades enbart de insatser upp som finns för den enskilde. Kommunen påtalade flertalet gånger att LÖK måste beskriva vem, vad, hur och när för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan kommunen och regionen. Brister i information från regionen samt oklarheter ibland vem som tar ansvar trots klara direktiv i lagtext gällande ansvarsfrågan.  Ansvarsfrågan för att återuppta arbetet ligger hos Individ- och familjeomsorgen.  Samverkansstrukturen inom området på den strategiska nivån har varit obefintlig främst pga personalomsättning.  Däremot finns viss samverkan på Finns viss samverkan på operativ nivå som dock inte är förankrad i det lokala samverkansavtalet, tex biståndshandläggare och utförare inom funktionsnedsättning exempelvis KAA, Aktivitetscentrum, ledsagare, kontaktperson, personlig assistans och boenden mfl.  några avvikelser till kommunen har ännu inte inkommit utifrån den regionala samverkansöverenskommelsen.  Vi vill dela med oss till er att arbetet har fastnat på grund av att kommun och region inte har en samsyn kring måluppfyllelsen i vad den länsövergripande överenskommelsen ska innehålla. Vi ser därför vikten av att detta arbete drivs framåt och vikten av en lokal överenskommelse. |  |  |  |  |  |
| **Älvdalen** | Nej, använder den regionala. | Samarbete med psykiatrin, IFO och vårdcentralerna i Älvdalen och Särna. SIP möten. | ”Särna modellen” ett bra exempel på samverkan mellan kommun och region. Tidigt ute med ”God och nära vård” | ? Avståndet, det är långt till Mora från tex Grövelsjön. Att behålla och hitta personal som vill jobba och har rätt kompetens. | Rapporterar avvikelser till berörda och inte i något system. | Psykiatrin är ett utmanande område som behöver belysas mer för att nå ut till individer. Få bort skambeläggningen för att lättare få kontakt och rätt till rätt vård. |