

Minnesanteckningar lokal samverkansgrupp Hässelby-Vällingby

Tid: den 27 januari 2017 kl. 13:30-16:00

Plats: Försäkringskassan, Alvik

Närvarande

Josefine Hagmyr, Försäkringskassan, Avdelningen för sjukförsäkring
Mikael Peters, Försäkringskassan, Avdelningen för sjukförsäkring (med delar av mötet)
Lisa Wallin, Hässelby-Vällingby, Socialtjänsten, försörjningsstöd
Ann-Kristin Karlström, Ångestmottagningen Alvik, Norra Stockholm Psykiatri
Lena Lilja, Affektiva mottagningen, Alvik, Norra Stockholms Psykiatri
Linnéa Thideman, Arbetsförmedlingen Vällingby
Kjell Andersson, Praktikertjänst Råcksta Vällingby Närvårdsmottagning
Johan Idegård, Jobbtorg Stockholm Vällingby
Eva Magnusson, Samordningsförbundet Stockholms stad
Helena Haapala, Samordningsförbundet Stockholms stad

Anmält hinder

Alex Jaranka, Åkermyntans vårdcentral
Mitra Iranmahd, Åkermyntans vårdcentral
Heidi Hopea Adolfsen, Hässelby vårdcentral

1. Uppdrag och roller i lokala samverkansgruppen

Diskussion om samverkansgruppens uppdrag och roller.
Inom staden finns det lokala samverkanskluster runt Jobbtorgen. Dessa samverkanskluster är viktiga forum för att förankra det lokala samarbetet och föra en gemensam diskussion om vilka samverkansbehov som finns i området. Samordningsförbundets roll är att stödja denna samverkan och tillsammans med de lokala samverkansklustren identifiera möjligheter till utveckling både på individnivå och strukturell nivå. Vem som håller i dessa samverkansmöten ser olika ut inom staden. Till exempel klustret Söderort har kommit överens att Jobbtorgen är sammankallande och att samordningsförbundet är en punkt på dagordningen. Inom klustren City och Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta är det däremot samordningsförbundet som i dagsläget sammakallar till mötena.

Diskussion kring hur vi gör med detta kluster. Viktigt för fungerande samverkan är att Bromma blir delaktig i dessa möten. Även Hässelby vårdcentral efterfrågas som samverkanspart i mötena. Överenskommet att Josefine kontakter Hässelby vårdcentral. Samordningsförbundet kan lyfta frågan om alla parter deltagande till sin beredningsgrupp.
Frågan om representation lyfts och vilka från vården ska vara med. Närvarande är det de som är intresserade av samverkan med och att vi försöker sedan sprida kunskap till flera representanter.

Beslut: Samordningsförbundet ansvarar för mötena (kalla, skriva anteckningar mm.) för denna termin. Därefter ska ansvaret cirkulera terminsvis hos olika parter.



2. Information från Samordningsförbundet Stockholms stad

Eva informerar om det aktuella läget inom samordningsförbundet.

Utifrån förra årets budget på 8 miljoner kommer förbundet tar med 5,1 miljoner till verksamhetsåret 2017. Den totala budgeten för 2017 blir därmed ca 21 miljoner.

Förbundets styrelse har beslutat om deltagandet i det länsövergripande ESF-projektet MIA där Stockholm kommer ha 204 deltagare.

Förbundets delprojekt i MIA är Case Management som också är förbundets första individinriktade insats och pågår redan. Case Management är en förlängning av den insats som Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen haft inom regeringsuppdraget *Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning*.

Inom MIA-projektet kommer det även ingå arbete med socialt företagande.

Förbundet startar en ytterligare insats, multikompetenta team på vårdcentral inom kort. Den första vårdcentralen blir Kista vårdcentral. Syftet med insatsen är att hitta en gemensam planering för deltagaren. Mer information om denna insats, se bifogad processbeskrivning.

Andra samverkansidéer som diskuteras är insats inom grön rehabilitering och migrationsrelaterad stress, Halmstads-modellen samt *Aktiviteter mot arbete*, se punkt 6. För Halmstadsmodellen finns det en viljeinriktning att även i Stockholm ska man arbeta enligt denna modell. Samordningsförbundet försöker få representanter från Halmstad att komma till Stockholm för att sprida information. För att arbeta med Halmstadsmodellen inom hela staden kan det behövas ta in processledare för uppdraget, till exempel en person från Socialförvaltningen och en från Försäkringskassan.

Behovet att informera om finsam/samordningsförbundet är stort och därmed kommer det anställas en kommunikatör som ska arbeta både för förbundet och för hela ESF-projektet MIA.

Eva informerar också om att förutom de lokala samverkansgrupperna har samordningsförbundet fått frågan att ta över ett myndighetsgemensamt nätverk inom området funktionshinder.

För övrigt är det ett mycket positivt samarbetsklimat i samverkansgrupperna samt i förbundets beredningsgrupp och styrelse.

3. E-intyg

Mikael informerar att införandet av e-intyg pågår. Flera arbetsgivare har berättat att de får tillbaka tomma läkarintyg från vården. Mikael påminner om vikten att fält nr. 5 fylls i (information om aktivitetsbegränsningen). Mikael mejlar ut mer information och kontaktuppgifter till Yvonne Righard på Stockholms läns landsting som tar emot synpunkter.

Diskussion om sjukintygen för långtidsskrivna.

Mötesdeltagarna har önskemål om följebrev till intyget och information om intyget inte bli godkänt vad kan personen göra. Information finns på Försäkringskassans hemsida



men det behövs nog ett följebrev. Patienter upplever dåligt bemötande då läkarna är fokuserade på att skriva intyg.

Josefine tar med sig frågan till de som jobbar mot vården inom Försäkringskassan.

4. Prio-projektet

Kjell informerar om Prio-projektet som har sin bakgrund i att det har funnits svårigheter mellan primärvården och psykiatrien kring samverkan.

Projektet går ut på att psykiatriker konsulterar vårdcentralen en gång per månad för att öka förståelsen och kunskapen hos varandra, konsultationer sker mellan läkare till läkare för att hitta samråd och bättre samverkan. Detta system används istället för att vissa vårdcentraler skulle få tilläggsuppdrag. Enligt Kjell verkar projektet ha fungerat väl.

Diskussion om projektet och frågan lyfts om psykiatrien och primärvården behöver flera parter att samverka med.

5. Kroninnovation

Kjell berättar om projektet kroninnovation. Inom Stockholms läns landsting finns det en ny uppföljnings- och ersättningsmodell för husläkarverksamheterna. Det ska prövas en modell under projektet Kroninnovation där fyra husläkarmottagningar i Hässelby-Vällingby ingår. Tyngdpunkten ska ligga på patienter med kroniska sjukdomar och arbetet sker i teamsamverkan kring vem patienten ska träffa. Samma ersättning både för sjuksköterska och för läkare enligt denna modell.

6. Samverkansidéer

Projektidé Jobbtorg Vällingby och försörjningsstöd Hässelby-Vällingby: *Aktiviteter mot arbete* som diskuterades även vid förra mötet.

Förslaget utgår från samverkan med vårdcentralen Åkermyntan. Dock har det visat sig i kartläggningen som försörjningsstöd Hässelby-Vällingby gjort att det är väldigt få klienter som är sjukskrivna av Åkermyntan. Flera klienter är sjukskrivna av en läkare vid Hässelby vårdcentral och det behövs därmed kontaktpersoner hos flera vårdcentraler.

Viktigt att tänka på samtycken vid denna typ av insats.

Beslut: Johan uppdaterar processbeskrivningen hur vården och staden ska samarbeta inom denna insats. Arbetsgruppen för insatsen träffas för att kunna sedan lämna in en ansökan om medel till samordningsförbundet.

Idéer från psykiatrien

Det pågår en genomgång av patienter med långa sjukskrivningar för att säkerställa rätt behandling för patienten. Det är ett stort arbete att få patienterna till nästa steg, finns även lång kö till behandlingarna.

En del av dessa patienter får ersättning från Försäkringskassan och det kan finnas personer i behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. Diskussion om vad som kan göras tillsammans.

Förslag att skapa team kring detta, alltså jobba i team tillsammans med socialtjänsten och Arbetsförmedlingen/Jobbtorg.

Beslut att som första steg kommer Lisa från försörjningsstöd, Johan från Jobbtorg och Linnea från Arbetsförmedlingen ordna besök hos psykiatrien på deras APT (den 15 mars kl 08:30) för att informera om vilka möjligheter finns inom staden och Af för



personer som är sjukskrivna/har kontakt med psykiatri. Lena bjuder in de berörda parterna.

7. Informationsspridning i form av myndighetsgemensam workshop

Det finns önskemål om att ordna informationstillfällen i detta kluster om vad alla parter har att erbjuda. Förslaget blir en gemensam samverkansdag i form av workshop som riktar sig både för chefer och för medarbetare, liknande de som anordnats inom andra samverkanskluster. Förutom att kort ge information varje organisations uppdrag ska fokus ligga på arbetslivsinriktad rehabilitering. Vi behöver delge varandra om vad det finns för resurser och insatser. Detta kan göras t.ex. i form av case-diskussioner.

Förslag på datum: fredagen den 1 september.
Samordningsförbundet kan bistå med lokal och mat.
Förslag på lokal: Svea-konferens eller Nalen.

Uppgift för alla parter: undersöka hur många medarbetare som skulle behöva vara med och återkoppla till gruppen med syfte att vi kan bestämma ett lika antal för jämn fördelning i grupperna. Utifrån antal deltagare bestäms om det blir ett eller två tillfällen. Planering av den myndighetsgemensamma workshop ska prioriteras vid nästa samverkansmöte den 31 mars.

8. Nytt inom sjukersättning och aktivitetsersättning

Josefine informerar om förändringar i försäkringar.

Numera kan även personer under 30 år få stadig sjukersättning. Kriterierna utgår ifrån att sjukdomen är stadig och att sjukdomen bedöms som oföränderlig. Vid dessa fall behöver man inte längre söka om ersättningen vart tredje år.

Annan ändring från och med den 1 mars 2017 gäller aktivitetsersättningen. Det kommer finnas möjlighet att få provotid för studier under högst 6 månader utan att aktivitetsersättningen minskas. Mer information om dessa förändringar finns på Försäkringskassans hemsida.

9. Kommande samverkansmöten

Kommande möten under våren:

- Fredagen den 31 mars: 13:30-16:00
- Måndagen den 29 maj 13:30 – 16:00

Mötetider för hösten bestäms vid nästa möte den 31 mars.

//Antecknade Helena Haapala