

Minnesanteckning från Närområdesmöte 2024-04-03

Lokal: Stadshuset Trollhättan

Tid: 14:00-16:00.

Inbjudna Deltagare:

Nino Sahinovic, Stavre, VC nino.sahinovic@medpro.se närvarande

Ann-Britt Nyström Jourmottagning Trollhättan ann-britt.nystrom@vgregion.se närvarande

Camilla Karlsson camilla.karlsson4@capio.se digitalt

Sofie Andreasson, Primapraktiken sofie.andreasson@ptj.se närvarande

Sara Krokstrand, Primapraktiken sara.krokstrand@ptj.se närvarande

Bengt Aldell, Maria Alberts VC bengt.aldell@ptj.se frånvarande

Jeanette Blomqvist-Johansson, Sylte VC, jeanette.blomqvist-johansson@vgregion.se närvarande

Maria Johansson, Maria Alberts VC maria.johansson.7@ptj.se närvarande

Pia Andersson, Närhälsan Rehab pia.h.andersson@vgregion.se närvarande

Helena Axén Källstorps vårdcentral helena.axen@vgregion.se närvarande

Isam Audeh Lextorps vårdcentral isam@lextorpvc.se närvarande

Carola Murås, Vårdsamverkan. Fyrbodals vardsamverkan.fyrbodals.nu@vgregion.se;
carola.muras@vgregion.se frånvarande

Kristina Nyckelgård Vårdsamverkan kristina.nyckelgard@vgregion.se frånvarande

Jessica Rosengren Öppenvårdsmottagning Trollhättan jessica.rosengren@vgregion.se närvarande

Anette Hecktor Psykosmottagningen Trollhättan, anette.hecktor@vgregion.se närvarande

Birgitta Lundskog, Rektor Skola birgitta.lundskog@trollhattan.se digitalt

Helena Mårdstam, VC Trollhättan Stad helena.mardstam@trollhattan.se frånvarande

Carola Svantesson, VC Trollhättan Stad carola.svantesson@trollhattan.se digitalt

Anna Kindberg ASF Trollhättan Stad anna.kindberg@trollhattan.se närvarande

Malin Hedelin, ASF Trollhättan Stad malin.hedelin@trollhattan.se frånvarande

Johanna Arvidsson, Samordnare Psykiatri THN johanna.arvidsson@trollhattan.se frånvarande

Marjut Bäckström, Elevhälsan, MLA Marjut.Backstrom@trollhattan.se närvarande

Anette Hernvall, MAS, Trollhättans stad anette.hernvall@trollhattan.se närvarande

Ingela Martinsson, UM, ingela.k.martinsson@vgregion.se frånvarande

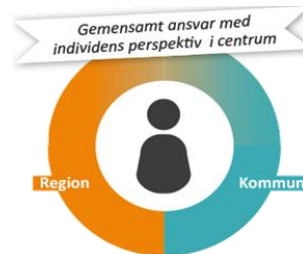
Emelie Munkhammar **Capio Hjortmossen vårdcentral, mejladress?**

Maria Klingberg

Lidija Beljic

Dagordning

- **Presentationsrunda**
- **Godkännande av dagordning**
- **Föregående mötes anteckningar: godkännes**



➤ **Anmälan övriga frågor:**

NS, Medpro Stavre: Dosell, en enklare läkemedelsautomat. Vct kan förskriva, men får då ta kostnaden för hyra på 349 kr/månad.

• **Egenvårdsintyg (MJ, MAV)**

Enligt gällande samverkansrutin är det läkare eller annan legitimerad personal som ska besluta om en insats kan anses gå att utföra som egenvård eller ej enligt flödesschema för riskbedömning. I de fall där egenvård kan anses rimlig finns idag en blankett för ifyllande med nödvändiga uppgifter som kan hämtas via vårdsamverkan Fyrbodals hemsida. (se bilaga 2) Vem inom den kommunala verksamheten ska denna blankett då ställas till? Vem ansvarar för utförandeplanen och information till patienten? Hur får vi som ansvarig läkare/sjuksköterska i primärvården återkoppling på att ärendet har hanterats och åtgärder vidtagits?

Vi har vid ett ärende fått till oss att dokument/egenvårdsintyg ska skickas via biståndsenhetens funktionsbrevlåda, men det är ej möjligt för oss i nuvarande system att skicka sådan information på ett patientsäkert sätt och någon rutin finns inte utarbetad. Om ni har några exempel på lämplig rutin får ni gärna delge oss den.

Sjuksköterska kan skriva egenvårdsintyg, om t.ex kompressionsbehandling. Viktigt att det är tydligt vem som är ansvarig och som kan tillfrågas när frågor om behandling uppstår. Om personen inte kan utföra uppgiften själv = ej aktuellt med egenvårdsintyg.

Svar från kommunen: om patienten sköter/klarar sig själv, besöker vct/rehab och anses behöva hjälp med egenvård så kan primärvårdspersonal skriva egenvårdsintyg som ska bedömas av bistånd.

Hemsjukvård – hur länge? Utskriven eller på väg att skrivas ut ur hemsjukvård?

Även kommunens personal kan vara behjälpliga med att skriva egenvårdsintyg, men kan rapportera över ärendet till aktuell vårdcentral. Egenvårdsintyg ska ges/skickas hem till patienten själv.

Annette Hernvall återkommer med förslag på rutin för att underlätta samverkan.

➤ **Handlingsplan vuxna**

Uppdatering pågår, för kännedom.

➤ **Frågor från vuxen psyk/missbruk**

➤ **Barn och unga:**

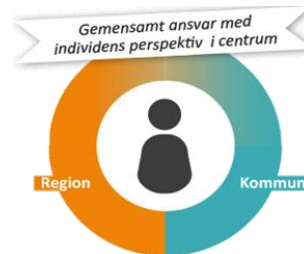
-UTB inför nytt barn- och elevhälsosystem. Detta får konsekvenser för journalöverföring fr.o.m augusti 2024. Nytt barn- och elevhälsosystem (journalssystem) införs i augusti.

Elektronisk överföring kommer då inte längre att fungera. Pappersvariant får då ersätta elektronisk överföring. MB

Förtydligande kring skolans utredningsuppdrag enligt Skollag:

Påminnelse om varandras uppdrag. Kartläggning sker i förekommande fall utifrån elevens behov. Bild visar ”Utredningar enligt skollagen”, 5 st finns: kränkande behandling, mottagande i anpassad grundskola (intellektuell funktionsnedsättning) alltså en fråga kring skolform, utredning av elevs beteende/disciplinär åtgärd, utredning av frånvaro, utredning av särskilt stöd. Åtgärder kan bli: Ledning och stimulans, extra anpassningar, utredning av behov av särskilt stöd. Utredning inom ramen för skolans uppdrag och utgår alltid från elevens behov. Viktigt att undvika att föräldrar blir budbärare.

➤ **Elevhälsan**



➤ **Psykisk ohälsa**

➤ **Samverkan**

Vårdsamverkan Fyrbodals: (Lidija Beljic + Maria Klingberg).

Information och förslag på Vårdsamverkan Fyrbodals organisering och arbetssätt framgent= Nya Vårdsamverkan Fyrbodals. Kommunerna sa upp sin del förra året. Ledde till kartläggning och inventering: vad fungerar bra och vad saknas och skulle kunna bli bättre?

Vi står inför en stor omställning – vad tar vi med oss? Rapport skriven.

Försök att ta fram bra arbetssätt utifrån goda exempel och förslag (bl.a i Närområdesgrupper).

Syfte med vårdsamverkan: att ge förutsättningar för att kunna ge en sömlös god och personcentrerad vård. Bl.a genom att känna till varandras verksamheter, förutsättningar, ha/skapa goda relationer och tillit till varandra. Viktigt för de vi är till för, vår befolkning. Styrgruppen tar fram förslag på hur:et, från delar till helhet. Utförandet eller ”gör:et” är en ständigt pågående samverkansprocess där process-stöd, metodstöd, uppdragsbeskrivning, är viktigt och kommer att krävas som en stödjande struktur (kommun, slutenvård/specialistvård, primärvård).

Arbetssätt och kultur i samverkan för ett personcentrerat arbetssätt är grunden. Att våra invånare upplever en god och sömlös vård, är målsättningen.

Förslag att utgå från praktiska exempel i Närområdesgruppen.

Samsjuklighetsutredningen skulle kunna vara en god utgångspunkt.

Förslag och vision om samverkanshus för dementa, precis som för våldsutsatta.

Mandat i samverkan?

Frågor rörande MAS och PV: Redovisning av statistik från palliativa registret. (AH)

Blev granskade efter Covid, önskemål om samverkan kring läkemedelsbehov och brytsamtal. Annette H visar bilder, Palliativregistret.

Tydliga positiva tendenser och trender syns på alla områden i spindeldiagram! Arbetssätt med ökad systematik har genomförts. Bedömning inför konstaterande av dödsfall.

➤ **Frågor från barn och unga**

Hur får vi till effektiva och givande möten för alla deltagare?

Vilka frågor vill vi ta upp gemensamt och vilka frågor behöver vi jobba vidare med mellan vår möten (inte bara ta upp som info-ärenden). Förslag mottages och vidare stöttning från Vårdsamverkan o Lidija m.fl önskas.

Förslag att mötet fr.o.m nästa tillfälle startar kl. 13 och tiden kl 13-14 är för vårdcentralchefer, från kl. 14 för helgruppen. Vi provar och utvärderar.

➤ **Möten för 2024**

24-06-05 kl. 14 – 16

24-08-28 kl. 14 – 16

24-10-02 kl. 14 – 16

24-12-04 kl. 14 – 16

➤ **Mötet avslutas**