

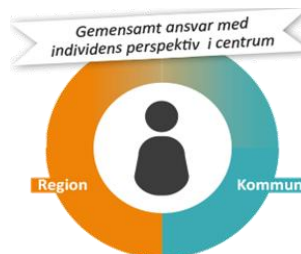
Kallelse till möte Lokal samverkansgrupp Strömstad

Datum: 2023-12-14
Tid: kl. 8.30-12
Plats: VC Bohuslinden

Om Du är förhindrad att delta meddela:

DAGORDNING

1. Godkännande av dagordning - ja
2. Anmälan av övriga frågor - inga
3. Föregående minnesanteckningar – Senaste mötet 21/9, Ylva går igenom mötesanteckningar. Det var få deltagare förra mötet vilket medförde att flera frågor bordlades.
4. Laget runt :**Cecilia Jonsson**: närhälsan rehab, varit mycket sjukdom. **Helena Johansson**: håller med om att det är mycket psykisk ohälsa och att patienterna har stora behov överlag idag, blir utskrivna från sjukhusen snabbare. **Maria Nysten**: Märker att de som kommer från sjukvården har större hälso/sjukvårdsbehov, kommer också efter genomlysning se över delegerade insatser. Många föräldralediga i verksamheten. **Elisabeth Mörk**: Bohuslinden, har använt mobila vårdteamet och det har funkade jättebra. Övrigt funkar det bra, tightare ekonomiska förutsättningar nästa år, mansgruppen funkar bra, ny grupp kommer startas i vår. **Ylva Hagsköld**: Mycket sjukfrånvaro på Capio, mycket att göra, **Camilla Bothén**: **BUP**- förseningar med lokaler men ska vara klart med lokaler i Sjukhuset i mars. Nu är de i Uddevalla.. Hur mycket närvaro i Strömstad det kommer bli är inte bestämt ännu. Ganska stabilt personalmässigt idag. Sagt upp nuvarande lokaler. **Jennie Persson**, VC ÄO: jobbar mycket med budget och spar och har mycket sjukdom bland personalen. **Blagica Strojmanov**: EC bistånd, stor ökning inom socialpsykiatri och även ökat inflöde på övriga områden. Genomlysning och stora krav på effektivisering i nuläget. Detta kommer att påverka oss alla och vi kommer

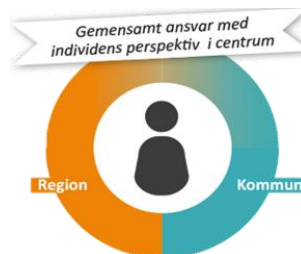


att behöva jobba på andra sätt framöver.

Se över hur

behov kan tillgodoses på annat sätt. Vi behöver samverka och stötta upp varandra framåt. En del sjukdom. **Liselotte Axenbratt:** Ambulansen – har en del sjukfrånvaro men annars bra. **Ulrika Reinholdsson:** Fullt upp att göra, ständigt ökande antal anmälningar inom barn och även missbruk börjar öka igen. Ser oro i samhället överlag vilket ger fler anmälningar. **Anna Almén, Helena Lilliebielke Fredrik Karlsson:** Sjukdom gjort att de ligger lite efter, men räknar med att det snart är ok. **Carola Murås, Vårdsamverkan Fyrbodalen,** se nästa punkt.

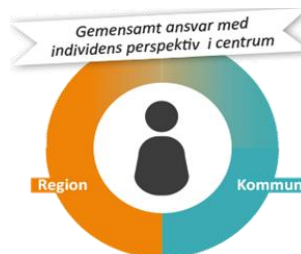
5. **Infopunkt Vårdsamverkan Fyrbodalen:** Samverkansavtalet uppsagt av kommunerna, formerna behöver ses över för att samverkan ska bli mer effektiv. Rapport och genomgång har gjorts – förslag på ny organisering kommer och förhoppningen är att samverkan ska bli bättre. Arbetsgrupp om in- och utskrivningsprocessen har tagit fram material. Carola uppmanar gruppen att använda detta material. Blagica skickar ut materialet till gruppen. Arbetsgrupp som ser över digitaliseringsmöjligheter som ska förbättra ex kontakt med patienter, digitala hjälpmedel mm. Styrgruppen ska nu prioritera vad man kan starta upp för åtgärder för att effektivisera arbetet. Omorganisation pågår.
6. **Dialog om mötesstruktur och representation från de olika verksamheterna.** Det finns en uppdragsbeskrivning, men även den kommer att ses över och det kommer bli förändringar. Antal mötesdeltagare kan behöva minskas ner, effektivisera tiden för alla deltagare. Förslag från Lotta: Ses fyra gånger per år, jobbar i mindre arbetsgrupper med delar av handlingsplaner. Kan man jobba mer i mindre grupper? Gruppen verkar positiv till detta. Helena L tar upp att vi haft mötena uppdelade förut, varför gick man ifrån det? Carola berättar att det ser olika ut i olika kommuner. Barn/unga, missbruk/psyk och Äldre är vanliga grupperingar som sker under samma dag eller på olika dagar. För BUP hade det varit välkommet med uppdelade möten för att effektivisera sin tid. Dagordningen behöver tidssättas och planeras. Lysekil har heldag, uppdelat och träffas alla på mitten av mötet. I Sotenäs har man ett förmöte där dagordningen sätts, även i VBG träffas ordf, vice ordf och några till för att planera mötet. Bra med få frågor, handlingsplan, grupper ute som bereder frågorna till det större mötet. Vissa kommer att behöva vara med på alla delar av mötet, andra bara på vissa delar. Vilka ska vara med? Hos oss är ambulansen med, det är de i regel inte på andra ställen. Man kan i stället kalla in



specialiteterna vid behov. Tanken har varit att samla alla vårdresurserna. Har också funnits fördelar med att ambulansen funnits med, tex för soc barn och unga. Hur ska vi lägga upp nästa möte? Dela upp i block. Börja med barn och unga 1 tim 08.30 – 09.30, Vuxen/mitt i livet: 09.45 – 10.45, Äldre 11.00 – 12.00. Hybridmöten är att föredra. Kontinuitet är bra, så fasta representanter är att föredra. Vi saknar tandvården, vuxenpsykiatri. Tandvården kan bjudas in vid behov eller till ett första möte där man kan diskutera hur det skulle kunna fungera framåt. Ex vid nationella strategin för demens där tandvården har en viktig roll. Kommunen har många representanter och kommer att bemanna mötesdeltagare utifrån ny indelning. **Beslut: Att från och med 2024 ändra upplägget för lokal samverkansgrupp till uppdelade möten utifrån barn/vuxna och äldre och att verksamheterna ansvarar för att skicka representanter till resp grupp.**

7. Lokala samverkansgruppens medel (209 tkr) behöver användas för suicidpreventivt arbete (rapport från grupp) – Förs till nästa möte
8. Statliga medel till lokal samverkansgrupp, psykisk ohälsa, årsrapport 2022 (Rapport från grupp) Förs till nästa möte
9. Gemensam medborgardialog, mellan kommunen, primärvården, psykiatri (Rapport från grupp) – Ingen information kring detta, följs upp nästa möte.
10. **-Färdplanen, god och nära vård** – Nuläge: Vårdcentralerna jobbar mycket med detta hela tiden, att kunna ge så mycket av vården som möjligt på hemmaplan. Mobilt team, äldremottagning, äldretelefon mm funkar väldigt bra. Vårdcentralerna ha hög tillgänglighet. Fungerar bra i samverkan med HSV. Förslag på en telefontid mellan HSV och Vårdcentralerna. Finns behov av mer kontakt gällande vissa sköra grupper. Diskussion förs kring detta. Närsjukvårdsteamet, kan vi lyfta behovet av att de finns tillgängliga kvällar och helger, hellre än på dagtid. Bra om vi pratar med varandra innan vi pratar med patienter om vad de behöver, oavsett det är HSV eller SoL-insatser.

-Handlingsplan demensvård Strömstad kommun. Anta lokal samverkansrutin för demenssjuka i Strömstad – presentation av ny samverkansrutin Helena J och Elisabeth. Viktigt med samarbetsarenor. Gränsöverskridande team mellan kommunen och vårdcentralerna (Elisabeth, Helena och Trine). Behövs arbets/fysioterapeut i teamet. Behöver bli bättre på aktivitets och funktionsbedömningar där det brister idag, bland annat pga att det finns för få



arbetsterapeuter. Samverkansrutinen är ett förslag på hur det skulle kunna läggas upp och fungera. Jennie Persson önskar en kalkyl av tidsåtgång för att kunna fatta beslut i frågan. Kostnadskalkyl kommer innan beslut fattas. Färdigt förslag skickas till Ylva som bilägger det till minnesanteckningarna.

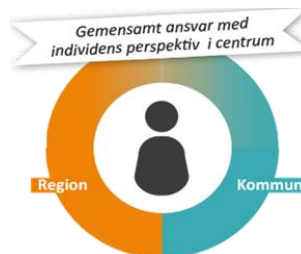
Beslutet om att anta detta förslag läggs till dagordningen på nästa möte, efter att kompletterande kostnadskalkyl skickats ut.

-Övriga handlingsplaner: Hjälpmedel, pågår ett arbete kring detta. Att behov detta ska vara tillgodosett innan pat kommer hem.

-Utskrivningsprocessen: Hjälpas åt, pusha på. Arbetsgruppen kring detta har föreslagit förbättringspunkter. Se Blagicas utskick. Alla måste bidra med tydlighet i Samsa. Använd checklistan inför hemgång som är ett bra hjälpmedel för att säkra upp processen. Samsamötena behöver effektiviseras, önskemål om att handläggarna på bistånd effektiviserar tiden. Bra om dessa frågor kan tas i det direkta samverkansforumet. Elisabet sammankallar till ett möte kring detta, alternativt för frågan vidare i befintlig grupp.

11. Avvikelser i samverkan : Finns inga för närvarande
12. Ärenden till nästa möte: Handlingsplan Demens, ovan nämnda punkter.
13. Ordförande och sekreterare samt datum för möten 2024: Ordförandeskapet övergår till kommunen 2024. Helena Lilliebjelke Vice ordförande Jennie Persson/ Anna Almén. Vårdcentralerna har sekreterarskapet. Två möten per termin föreslås. Förslag för första mötet i slutet av feb och andra i slutet av maj. 8 februari, 2 maj föreslaget. Höstens möte bokas 2 maj och vi fortsätter med hybridmöten. Fysisk mötesplats kommer i kallelsen.
14. Besök av mobila vårdteamet. Presentation av Agneta Wingstedt / samordnare. Helen Karlsson , enhetschef, hälsar att hon gärna kommer till våren och informerar. Sammanställning av kontaktvägar finns på hemsidan. Vårdsamverkan fyrbodalen hänvisar till rätt hemsida. Länk finns i presentationen. Hur tänker man gällande kvällar/helger? Man har inte sett någon vinst med detta på andra ställen, hellre att patienterna aktualiseras i ett tidigare skede. Planen är att det fortsatt ska finnas på dagtid och inte kvällar/helger.
15. Mötet avslutas genom utvärdering – Är det tydligt vilka uppdrag/ansvar som fördelats inför nästa lokala samverkansmöte? Ja, ordföranden sammankallar till nästa möte och skickar ut dagordning.

Sekreterare: Anna Almén



Sändlistan

Kommun

Region