

Minnesanteckning lokal samverkansgrupp Sammansatt vård och omsorgsbehov 2025-02-12, lokal Vänern, kommunhuset, Vänersborg

Närvarande:

Anette Karlsson, verksamhetschef VSU, Vänersborgs kommun
Heba Yousif, verksamhetschef, Vårdcentralen Nordstan
Lars Thuveson, chef vårdcentralen Vänerparken
Maja Svedberg, enhetschef Vänerparkens vårdcentral
Maria Aronsson, avdelningschef, Vårdcentralen Nordstan
Maria Ahlgren, enhetschef Vargöns vårdcentral
Maria Andersson, enhetschef NU-sjukvården
Maria Söderqvist, enhetschef kommunal primärvård
Monica Westerlund, enhetschef Närhälsan Vänersborg rehabmottagning
Tommy Carlgren, MAS, kommunal primärvård
Natalie Högländer, enhetschef kommunal primärvård rehab
Sofia Jacobsson, enhetschef kommunal primärvård
Lidija Beljic, vårdsamverkan Fyrbodals

Förhindrade:

Misala Krivdic, verksamhetschef, Medpro clinic

1. Godkännande av dagordning

Dagordningen godkänns.

2. Föregående minnesanteckningar

Föregående minnesanteckningar godkänns.

3. Uppföljning Lokal handlingsplan:

Öppenvårdsprocessen

Maria Ahlgren är sammankallande för arbetsgruppen. Återkoppling kring arbete sker vid nästa möte.

Sömlösa vårdövergångar avancerad vård

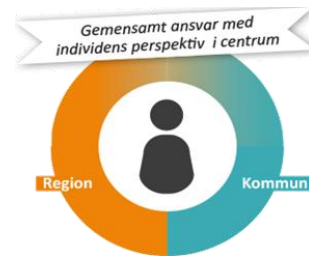
Maria Söderqvist informerar om att arbetsgruppen jobbar på och är på sluttampen. Det framtagna materialet kommer att lyftas in i lokal vårdsamverkansgrupp.

Gemensam Närområdesplan

[Vänersborg Gemensam Närområdesplan](#)

Maria Aronsson informerar om den gemensamma närområdesplanen i Vänersborg. Skillnad mot tidigare är att planen gäller tills vidare i stället för att vara tidsbegränsad.

Minnesanteckningar skickas till vardsamverkan.fyrbodals.nu@vgregion.se



Planen undertecknas inte längre av parterna utan ska i stället fungera som ett levande dokument som revideras vid behov.

Vårdcentralerna har tillsammans med MAS och Sofia Jacobsson jobbat med planen

Viss text är fast och är tagen ur krav- och kvalitetsboken. Närområdesplanen tar bland annat upp rutiner och tider för ronder. Andra områden som beskrivs är rådgivning, vad som gäller på kvälls- natttid och vaccinationer, Det finns bilagor som ej är publicerade då de innehåller telefonnummer.

En nyhet i närområdesplanen är att man identifierar utvecklingsområden. För Vänersborgs del har fyra utvecklingsområden satts:

1. Framtagande av lokala rutiner för samverkan avseende genomförande av hälsoundersökningar för vuxna personer med medfödd funktionsnedsättning.
2. Gemensamt beslutstöd vid akuta kontakter mellan kommunal primärvård och vårdcentralerna.
3. Samordning kring årliga läkemedelsgenomgångar framför allt inom ordinärt boende.
4. POSOM och kris- & beredskapsorganisation

Punkt 1, 2 och 3 är tänkta att ingå i lokal samverkan sammansatta behov, tillsammans med gemensam kompetensutveckling.

Utifrån dessa utvecklingsområden kommer Anette och Heba att ta fram förslag till aktiviteter i handlingsplan för lokal vårdsamverkan. Förslagen presenteras under mötet i april.

SIP-möten gemensam uppföljning och dialog

Dialog om svårigheten med att få fram statistik och hur uppföljning kan ske. Förslag läggs om att hos kommunen söka på åtgärdskod för att få fram statistik på de gemensamma patienterna. Sökningen fungerar dock bara inom HSL, ej inom SoL. Dialog förs om att eventuellt ta fram statistik från varje samverkanspart samt vilken statistik som är relevant så som antal, kvalitet och resultat.

Lidija visar framtagna statistik kring SIP 2022-2023 inom Fyrbodol. Statistiken visar antalet upprättade SIP, antalet uppföljda samt antalet avslutade. Gruppen landar i att utgå från den övergripande statistiken och att fokus ska ligga på jämförelse med oss själva i stället för med andra kommuner.

En aktivitet längre fram kan vara att lyssna in personalen och inhämta vad det finns för tankar om utveckling kring SIP.

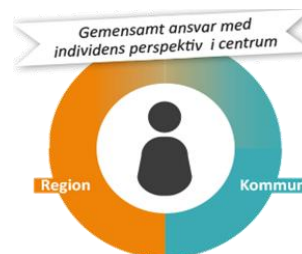
Läkemedelsautomater

Målet för kommunen är att ha 150 läkemedelsautomater under år 2025, ca 66 st är i bruk nu. 99,8 % följsamhet. De patienter som har fått läkemedelsautomaterna är nöjda.

4. Lokal arbetsgrupp egenvårdsprocessen?

Dialog om att eventuellt införa en arbetsgrupp kopplat till egenvårdsprocessen. Nathalie H har via rehabchefsnätverket fått information om Uddevallas arbete där kommunen och regionen haft samverkan kring utbildningsmaterial. Lidija berättar hur Uddevalla jobbat med utbildningsmaterialet och tipsar om att ta del av Uddevallas material samt erfarenheter kring arbetet. Vårdsamverkan kommer via

Minnesanteckningar skickas till vardsamverkan.fyrbodol.nu@vgregion.se



Utvecklingsforum barn och unga jobba med frågan men information och implementering i verksamheterna behöver ske parallellt. Förslagvis genom att ha en arbetsgrupp som tar del av Uddevallas arbete och annat relevant material gällande implementering. Viktigt att i en sådan arbetsgrupp inkludera utförarleden, så att den som får egenvård faktiskt kan få stöd av t.ex. hemtjänst. Maria Andersson meddelar att hon kan vara delaktig i gruppen, vid förhinder kan en ersättare skickas i hennes ställe. Gruppen kan ha Lidija som bollplank.

Socialstyrelsen har kommit ut med ett kunskapsstöd [Egenvård - Socialstyrelsen](#). Upplevelsen är att kunskapsstödet öppnar för nytt tänk kring egenvård. Vidare finns material framtaget av Vårdsamverkan i Västra Götaland [Egenvård - Vårdsamverkan i Västra Götaland](#). Lidija kommer att komplettera med material från Uddevalla som skickas ut till gruppen.

Alla fördjupar sig i länkat och utskickat material. Dialog förs under nästa sammanträde.

Dialog om NU-sjukvårdens syn på att alla kommuner har egen implementering kontra att ha en delregional implementering. Finns erfarenhet från tidigare där arbete lagts ner på implementering som sedan inte fungerat utifrån att NU-sjukvården fått för många olika arbetssätt att förhålla sig till.

Dialogen avslutas med att vikten lyfts kring att samtliga parter är skyldiga att följa riktlinjen, och behöver därför arbeta med implementeringen.

5. Avvikelser i samverkan – ADL-bedömning för patienter Kommunal primärvård

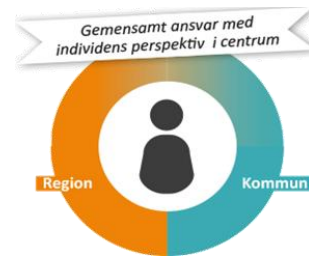
Heba berättar om en händelse där en ADL-bedömning blev fördröjd och patient fick därför vänta med att komma till minnesmottagning. Upplevs inte tydligt om kommunen ansvarar för ADL-bedömning när patient utreds för kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom,. Dialog förs om vad som är bäst för patienten och vad läkaren har för behov av att se i en ADL-bedömning för att kunna sätta en diagnos. Kommunen upplever inte att de har rätt metoder och information om vad läkaren vill se.

Är detta punkt som ska tas upp i inriktningsdokumentet gällande vad som är kommunal- och regional primärvård? Ser vi behov av rutiner lokalt, delregionalt eller regionalt? Det finns nu en möjlighet, då både inriktningsdokumentet för kommunal primärvård och Hälso- och sjukvårdsavtalet är ute på remiss, att lyfta in frågan under remisshanteringen från respektive huvudman.

Dialog förs gällande flödet och jämförelse görs med Regional medicinsk riktlinje Demenssjukdom, utredning och uppföljning.

Det är inte vanligt förekommande men hur gör vi om behovet uppkommer igen? I nuläget behöver ADL-bedömningen göras av regional primärvård som får ta kontakt med kommunen ifall de behöver stöd. Kommunen finns inte med i utredningen i den Regionala medicinska riktlinjen Demenssjukdom, utredning och uppföljning och därför behöver vi utreda vad som gäller.

Minnesanteckningar skickas till vardsamverkan.fyrbodalen.nu@vgregion.se



6. Läkemedelsgranskning av apotekare i Kommunen

Tommy informerar om att kommunen utför en intern kvalitetsgranskning där man tar hjälp av en apotekare. Hittills har 11 av 15 granskningar genomförts. Boenden samt ordinärt boende granskas. Apotekarna uttrycker sammanfattningsvis att läkemedelshanteringen fungerar väl. Utvecklingsområden som upptäckts och som rör kommunen och regionen tillsammans är att läkarnas ordinationer inte alltid är skriftliga (mer under jourtid än dagtid) och att det ofta saknas maxdos för vid behovs medicinering. En annan punkt som lyfts är att dos gällande insulin saknas ofta i regionens läkemedelslista eller Pascal, läkaren hänvisar i stället till en lista som dock sällan är signerad av läkare. Viktigt att dosen framgår i den skriftliga ordinationen från regionens läkemedelslista eller i PASCAL. Det ses som en utmaning vad gäller patienter som får ordinationer från diabetesmottagningen. Det är dock inte endast Vänersborg som berörs och frågan har därför tagits upp i MAS-nätverket. Det är viktigt att ordinationer framgår i PASCAL eller regionens läkemedelslista i stället för kommunens sjuksköterska skriver in dosen i kommunens verksamhetssystem. Dialog förs under sammanträdet kring utmaningar med PASCAL.

Tommy återkommer med sammanfattning efter att granskningarna är genomförda.

Fråga lyfts in från Heba gällande patient med övertaget läkemedelsansvar, där en ordination givits på ett receptfritt läkemedel. Behöver recept då skrivas eller inte?

Tommy tar med sig frågan för att sedan återkoppla till gruppen.

7. Information från Vårdsamverkan Fyrbodol

Lidija informerar om vad som händer inom vårdsamverkan Fyrbodol. [Aktuellt - Vårdsamverkan Fyrbodol - Public VardsamverkanVG](#)

8. Ärenden till nästa möte

- Förslag på aktiviteter i handlingsplanen kopplat till närområdesplanen- Anette och Heba
- Dialog om implementering egenvårdsprocessen
- Återkoppling av sammanfattning gällande apotekarens granskning – Tommy
- Fråga gällande recept eller ej vid ordination på receptfritt läkemedel för patienter med övertaget läkemedelsansvar- Tommy

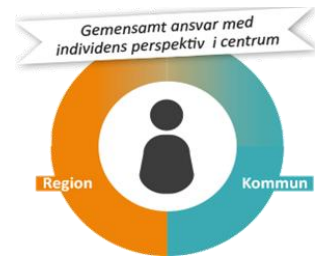
9. Är det tydligt vilka uppdrag/ansvar som fördelats inför nästa lokala samverkansmöte?

- Anette och Heba att ta fram förslag till aktiviteter i handlingsplan för lokal vårdsamverkan. Förslagen presenteras under mötet i april.
- Alla fördjupar sig i länkat och utskickat material gällande egenvård. Dialog förs under nästa sammanträde.
- Tommy återkommer med sammanfattning efter att granskningarna av apotekaren är genomförda.



Vårdsamverkan Fyrbodalen

- Tommy tar med sig frågan gällande ordination på receptfritt läkemedel för patienter med övertaget läkemedelsansvar för att sedan återkoppla till gruppen.



Vid anteckningarna

Zana Savic, nämndsekreterare