

Mötesanteckning Uppdragsgrupp Vuxna och äldre 2024-05-03

Tid: 10.00-12.00

Plats: Navet i Borås, Skaraborgsvägen 1a. Lokal: Möteshubben

Omfattning: 1-7

Närvarande:

Lence Nikolova, Bollebygds kommun

Malin Lorentzen, Herrljunga kommun

Sara Meldo, Svenljunga kommun

Marie Ingemarsson, Ulricehamns kommun

Johan Bergfors, SÄS

Magnus Guldénpfennig, SÄS

Helen Simonen, SÄS

Monika Golcher, Brukarrepresentant

Charlotte Bliesener Falkenström, Närvårdskontoret, Ordförande

Anna-Lena Hardtmann, Närvårdskontoret Sekreterare

Frånvarande:

Emma Noring, SÄS

Kristina Roos, Regional primärvård

1. Mötets öppnande

Ordförande hälsar alla välkomna och öppnar mötet.

2. Godkännande av dagordning

Dagordningen godkändes. Anna-Lena Hardtmann är sekreterare på dagens möte.

Mötesanteckningarna skickas ut till uppdragsgruppen för påsyn och möjlighet till justering under en veckas tid innan publicering görs på Närvårdssamverkans hemsida.

3. Avvikelse 2023 följt av dialog

Anna-Lena Hardtmann presenterar statistik för avvikelser i samverkan 2023 i två presentationer. En är uppdelad i region-kommun med olika parametrar och denna ska också lämnas till läns gemensam sammanställning. En presentation är mer övergripande utifrån antal avvikelser men detaljerad för verksamheterna i delregionen. För avvikelser i samverkan är det viktigt att; Klassificeringen fortsatt ses över så att den underlättar för den som registrerar och samordnar avvikelser i samverkan. Detta skulle förhoppningsvis ge en mer korrekt statistik, vilket i sin tur kan leda till ett bättre analysarbete och förbättringar. Fortsatt analysera om det är kunskap om rutiner och riktlinjer som saknas eller om följsamhet är problemet och som leder till avvikelser i samverkan och utifrån detta behövs eventuellt även handlingsplaner i samverkan och i respektive verksamhet upprättas, Fortsatt utbildning och genomgång av rutiner, riktlinjer och överenskommelser behövs liksom en tydlig ledning och styrning för att dessa ska följas i det dagliga arbetet

och en ytterst viktig del är att analysera vissa avvikelser i samverkan lokalt med deltagande från de som varit involverade från olika verksamheter för att få större förståelse för hur avvikelserna påverkar patienterna och andra verksamheter. Detta leder förhoppningsvis till ett lärande som minskar antalet avvikelser på sikt. Frågor till politiker att ställa i sina verksamheter är framtagna med hjälp av analysgruppen. MedControl kommer finnas kvar även när Millennium införs. Det är viktigt att man arbetar systematiskt med avvikelserna i den egna verksamheten och försöker se mönster och göra handlingsplaner på förändringar som måste göras. När det gäller avvikelser kring läkemedel så är många involverade och vem tar ansvar för helheten? Receptarier och apotekare har anställts på SÄS för att ytterligare säkra att läkemedel för den enskilde är korrekta och att läkemedelslistan stämmer. Även vårdcentralerna behöver arbeta med läkemedelslistorna så att de är uppdaterade inför till exempel inskrivning i den kommunala primärvården. Utredningar i MedControl är mycket skiftande i kvalitet. I Borås kommer ett samarbete ske mellan korttid och SÄS kring läkemedel. Helen Simonen beskriver vikten av styrning och ledning och att information kommer till medarbetare. Magnus Guldenpfennig beskriver svårigheter med att man har många avvikelser och att avvikelser i samverkan ofta är komplexa. Avvikelser som gäller ”tyckande” eller gnäll bör försvinna. Man bör fokusera mer på vinst för patient och verksamhet i stället för på skuld. Introduktion för nyanställda chefer är viktigt så att kunskapen finns.

Presentationer bifogas mötesanteckningen.

4. Genomgång av läxor/uppdrag

För mer information om aktuella läxor, se dokument som bifogas mötesanteckningen.

Kommunikation och skörhet för målgruppen funktionsnedsatta

Gruppen som skulle arbeta med kommunikation och skörhet för målgruppen funktionsnedsatta har haft ett första möte den 29 april. Man har diskuterat möjligheten till kommunikation i samband med olika situationer. Det vore önskvärt med ett gemensamt bildstöd för de akuta situationerna och det vore bra om detta kunde finnas i SAMVY. Charlotte Bliesener Falkenström har haft kontakt med Sahlgrenska och med DART som varit med i framtagandet av det bildstöd som används. Avvikelser i samverkan – avstämning. Materialet som togs fram 2019 hörde till ett projekt, ”Kom hit flykting” och utgick ifrån de flyktingar som kom, men är testat i 60 olika sjukvårdsverksamheter och är också översatt till många språk. Charlotte Bliesener Falkenström väntar svar på hur mycket stödet används inom akutvården på Sahlgrenska. Även Skaraborg använder sig av detta bildstöd. Bra att kunna skriva ut så att det finns nära, både i ambulans och på boenden. Om detta ska användas får vi lov att plocka bort och lägga till och även använda Närvårdssamverkans logga. Monika Golcher har med materialet som gruppen tittar på. [VGR13517 - Ambulanssjukvård - akutjournal - svenska \(vgregion.se\)](#)

Kontakta 1177 gällande olika språk för att öka tillgängligheten

Närvårdskontoret har tittat på 1177 och där finns information på många olika språk, men allt är inte översatt. Charlotte Bliesener Falkenström kontaktar 1177 för fortsatt dialog.

23-timmarspatienter

Gruppen som ska arbeta med detta har haft ett möte som var väldigt bra och man tog sig framåt. Man utgick ifrån de 24 patienter som varit 23-timmarspatienter under 2024. Tisdagar är den dag som flest söker av dessa personer (2023 var det onsdagar). Nytt möte är bokat. Man ska nu gå igenom varför de sökt, om de har insatser från kommunal primärvård, Socialtjänst och/eller är mångsökare på SÄS eller vårdcentral. SÄS har ett dokument kring hur man ska arbeta med 23-timmarspatienter men ett gemensamt dokument i samverkan vore bra.

Rimlig information att delge

Frågan att få samsyn kring vad som är rimlig information att delge lyftes till Beredningsgruppen som har gjort ett arbete med att se över dokumentet Nödvändig information i SAMSA som är klart. Dokumentet är publicerat och till nästkommande möte kan var och en titta på dokumentet och fundera på om det ger svar på vad rimlig information är. [Nödvändig information i SAMSA vid in- och utskrivning i slutenvård.pdf \(vgregion.se\)](#)

Förvägsplanering

Planerade operationer på ortopedien

Piloten i Borås och Bollebygd är i gång och hittills har 5/31 patienter varit föremål för förvägsplaneringen. Avstämningsmöten genomförs varannan vecka när det finns patienter. Justeringar i aktuella dokument är gjorda för att förtydliga vissa delar och det gjordes efter första avstämningsmötet 2 april. Tre personer är hittills kontaktade per telefon och de var över lag mycket nöjda. Det som framkommit hittills och som kan förbättras är återkopplat till aktuell verksamhet. [Pilot förvägsplanering för planerade operationer inom ortopedin SÄS - Public VardsamverkanVG](#)

Förvägsplanering laxering

Planeringen är fortsatt pausad och frågan kommer åter lyftas på AU 16 maj.

Arbete med Sköra äldre

Samverkansgruppen har haft möte 18 april och Lilla styrgruppen Sköra äldre den 25 april. Samverkansplanen är justerad och godkänd av Lilla styrgruppen och finns publicerad på Närvårdssamverkans hemsida. Förslag på ett successivt införande av CFS finns tillsammans med ett förslag på en delregional rutin som ska bearbetas ytterligare på nästa möte i samverkansgruppen. En genomgång av åtgärdsförslagen från workshopparna är gjord och kommer bearbetas ytterligare vid nästa möte i samverkansgruppen.

5. Case komplex samverkanssituation

Magnus Guldenpfennig presenterade två komplexa ärenden från sin verksamhet vid föregående möte. Kring det ena ärendet lyftes problematiken i SÄS Styrråd och sedan har man försökt hitta lösningar i samverkan. Ett möte är nu bokat med chef på personens boende,

psykiatrin, ambulans, polis, räddningstjänst, verksamhetschefer och jurist. Översyn av tvisterutinen pågår också som kan vara viktigt i samverkan för denna typ av personer. Ett arbete sker kring hur man arbetar när olika tolkningar finns av rutiner och överenskommelser. En arbetsgrupp kommer också arbeta med hantering av komplexa ärenden. Handlingsplan för personer med social svikt önskas.

6. Övriga frågor

Förebyggande team

Catarihna Petersson, Tranemo kommun har anställts som projektledare från 1 maj för att arbeta med införande av förebyggande team äldre under ett år.

Definition av begreppet funktionshinder/funktionsnedsättning

Definition av begreppet funktionshinder/funktionsnedsättning diskuterades vid föregående möte och Marie Ingemarsson har gjort en sammanställning kring detta som presenteras. Presentation bifogas mötesanteckningen.

Digital kardiologkonsult

Digital kardiologkonsult har startat på SÄS med samverkan mellan slutenvård och vårdcentral. Digitala konsultationer görs sedan tidigare på ortopedien. Tidigare har remisser skrivits som ibland behöver kompletteras och detta nya arbetssätt kan vara ett enklare sätt att snabbt hantera frågor som finns. SÄS arbetar med att utveckla digitala arbetssätt inom olika verksamheter.

Återinskrivningar

Ett arbete har gjorts tidigare kring återinskrivningar där man gick igenom 19 ärenden varav 18 var ”korrekta” återinskrivningar. I ett ärende kunde man dock gjort insatser för att undvika slutenvård. Statistiken som finns idag visar att i Södra Älvsborg blir 15% återinskrivna inom 30 dagar. En grupp tillsätts som ska arbeta med detta som ska bestå av; Helen Simonen, Johan Bergfors, Kristina Roos och Sara Meldo. Närårdskontoret sammankallar.

Vårdförlopp demens

En skrivelse har inkommit från demenssamordnare i Borås Stad gällande samverkan kring personer med demens. Många utredningar vid misstänkt demenssjukdom som genomförs inom primärvården i Borås Stad leder till ofullständiga utredningar som i sin tur leder till att ca 60% av patienter som utreds får en s.k. *ospecificerad demensdiagnos*. Frågor som ställs är:

- Hur kan vi inom Närårdssamverkan Södra Älvsborg uppmärksamma i större omfattning våra allra största nutida och kommande utmaning när det gäller vård och omsorg vid demenssjukdom och därmed leva upp till Socialstyrelsens riktlinjer och demensstrategi?
- Hur ska vi i samverkan tillsammans förbättra vård och omsorg vid demenssjukdom, därmed öka livskvalitet och välbefinnande för personer med

demenssjukdom och deras anhöriga och på sikt i samverkan även minska alla ökade kostnader.

- Kan vi inom området Vuxna och äldre liksom i Vårdsamverkan Skaraborg ha en samverkansgrupp för demens?

Frågan var detta bäst ska hanteras tas till AU. Frågan har även lyfts av politiken och Maritha Bäck och Per Svensson återkopplar regelbundet i frågan. Det kan finnas handlingsplaner i olika samverkansområden som kanske ska efterfrågas. Samtycke och ansökningar är delar som kan diskuteras vidare där man hanterar detta olika vid demens hos en person.

48 timmar vid hemgång

Upplevelsen från SÄS är att man från kommunen systematiskt utnyttjar de tillåtna 48 timmarna innan personer tas hem från slutenvården. Till detta kommer också upplevelsen av att PUD ofta flyttas vilket påverkar planeringen i kommunen. Frågan bör också lyftas till Beredningsgruppen.

7. Avslut

Ordförande tackar alla och mötet avslutas. Nästa möte är planerat till den 14 juni, men då det är skolavslutning så kommer annan tid bokas.