

Mötesanteckning Uppdragsgrupp Vuxna och äldre 2024-10-22

Plats: Boråsregionen, Lilla navet

Tid: 10.00-12.00

Omfattning: 1–7

Närvarande

Helen Simonen	Södra Älvsborgs Sjukhus, Ordförande
Lence Nikolova	Bollebygds kommun
Malin Lorentzen	Herrljunga kommun
Sara Meldo	Svenljunga kommun
Marie Ingemarsson	Ulricehamns kommun
Kristina Roos	Regional primärvård
Lena Karlsson	Södra Älvsborgs Sjukhus
Charlotte Bliesener Falkenström	Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann	Närvårdskontoret, Sekreterare

Frånvarande

Johan Bergfors	Södra Älvsborgs Sjukhus
Monika Golcher	Brukarrepresentant

1. Mötets öppnande

Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna. En kort presentationsrunda genomfördes då vi har Lena Karlsson som ny deltagare i gruppen och representerar akutsjukvården SÄS.

2. Godkännande av dagordning

Dagordningen godkänns. Föregående mötesanteckningar läggs till handlingarna och finns publicerade på Närvårdssamverkans hemsida. Anna-Lena Hardtmann är sekreterare. Efter att mötesanteckningarna skickats ut har Uppdragsgruppen en vecka på sig att inkomma med justeringar.

3. Genomgång handlingsplan/aktiviteter

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

Samverkan kommunal och regional primärvård och hembesök av läkare vid akuta behov

Punkten *Samverkan kommunal och regional primärvård/Hembesök av läkare vid akuta behov* som kom från Genomförandeplan Sköra äldre till denna grupp har Helen Simonen lyft till Arbetsgrupp Mobil närvård och den kommer också lyftas till processledarna för Nära vård. Då den inte ska hanteras av uppdragsgruppen så läggs den som en punkt att bevaka i handlingsplanen.

Tillgänglighet i kommunen

Arbetsgruppen som skulle arbeta med frågor kopplat till tillgängligheten i kommunen vid omsorgssvikt/akut social svikt har haft ett första möte. Detta är en stor och komplex fråga. Man har bland annat gått igenom ansvaret utifrån olika lagrum. Om tillgängligheten kan lösas så har vi kommit långt i omställningen till en god och nära vård. Det finns ingen social jour för vuxna/äldre men ett behov finns och fortsatt diskussion behöver ske. Ett fall lyfts och presenteras som visar på hur komplext behovet är och vilket ansvar kommunen har i denna fråga. Fallet innebar att maken avled under natten. Personen och hustrun var okända av kommunen. Man bedömde att frun inte kunde lämnas då hon inte kunde klara sig själv och det slutade med att ambulansen fick vara kvar flera timmar, trots att behov av medicinsk vård inte fanns. Processledarna för Nära vård kommer troligen arbeta vidare med frågan. Beslut tas troligen 25 oktober kring processledarnas uppdrag. Punkten läggs för bevakning i handlingsplanen.

Handläggare på sjukhus/akuten

Arbetet är vilande. Den kommer eventuellt hanteras av processledarna för Nära vård.

Processflöde "tyst" grupp

Arbetsgruppen som skulle se om det gick att göra ett processflöde på hur man ska göra för att hjälpa en "tyst" patient/brukare har haft ett möte. Gruppen patienter/brukare som det gäller är stor och det gäller både de som har svårt språkligt och de som har kognitiv svikt och omfattar till exempel Afasi, Stroke, Hjärnskada, Funktionshinder, Autism, Demens, Språkstörning, MS, Parkinson och Downs. Grunden till arbete kring dessa brukar/patienter är att samordning sker, att SIP genomförs och att uppföljning sker i öppenvård och primärvård. Arbetsgruppen anser att det bör finnas någon typ av "en väg in" dit vem som helst kan ringa och få hjälp eller hänvisning vidare så att man som enskild och/eller anhörig inte ska behöva leta sig fram mellan olika verksamheter och deras växel eller hemsida. Viktiga delar i själva patientarbetet är; Information till den enskilde, Utbildning till den enskilde, anhörig och personal, Kontinuitet runt den enskilde och Hjälpmedel/AKK. Alla tar med tankarna och funderar på hur man kan gå vidare till nästa möte. När det gäller utbildning och handledning för till exempel chaufförer av färdtjänst och sjukresor så skulle man kunna efterfråga vilken utbildning de får. Intygen för färdtjänst kanske också behöver formuleras så att man vet hur kommunikationen ska ske. Gruppen behöver också fundera på om en gemensam "En väg in" för alla verksamheter vore önskvärt. I Borås finns till exempel ett äldreombud.

Presentation bifogas mötesanteckningen.

Granska återinskrivningar

Granskning av ärendena per verksamhet pågår och nytt möte är bokat 23 oktober för gemensam genomgång.

Kommunikation och skörhet för målgruppen funktionsnedsatta

Malin Lorentzen har givit sina medarbetare ett uppdrag att sätta ihop ett bildstöd som ska

fungera i det akuta läget och återkoppling sker. Man har gjort ett bildstöd med flera bildkort som man har testat på målgruppen, men det var en hel del kommentarer på det. Man har också gjort större kartor med fler bilder på varje sida. Ambulansen har tidigare haft något liknande kopplat till ensamkommande. Lena Karlsson tar med frågan och återkopplar vad som redan finns till Malin Lorentzen som sedan informerar sin personal som då kan arbeta vidare.

23-timmarspatienter

Gruppen har haft ett möte och ett dokument är framtaget som har skickats ut i samband med kallelsen till dagens möte. Alla ska läsa igenom och eventuella kommentarer skickas till Charlotte Bliesener Falkenström senast 25 oktober.

Rimlig information att delge

Dokumentet som finns för nödvändig information i SAMSA har lyfts vid tidigare möten och frågorna kring dokumentet lyfts till Beredningsgruppen. Punkten läggs för bevakning i handlingsplanen. Helen Simonen har påbörjat ett förslag som tas till Beredningsgruppen i samband med arbetet kring Delregionala dokument kopplat till Samvy/SAMSA.

Förvägsplanering

Planerade operationer på ortopedien

Piloten i Borås och Bollebygd pågår till och med oktober och sedan ska utvärdering göras. Förslag på vilken statistik som skulle kunna tas fram kan inte presenteras på dagens möte då Johan Bergfors inte är med. Förslag till Styrgrupp närvård är att piloten förlängs för Borås och Bollebygd som fortsätter som tidigare men att avstämningsmöten inte genomförs. Om beslut tas om implementering i övriga kommuner så vore det önskvärt om några från Borås Stad och SÄS kan informera övriga och information måste också ut till alla privata vårdgivare i delregionen. Önskemål finns från SÄS att utöka underlaget till att även gälla andra patientgrupper.

Arbete med Sköra äldre

Det är fortsatt oklart kring godkännande för användandet av CFS för kommunerna och frågan ligger hos kommunalförbundet/VästKom. Diskussion har förts både i Samverkansgrupp Sköra äldre och Lilla styrgruppen Sköra äldre om det fortsatta arbetet. Förslaget är att både Samverkansgrupp Sköra äldre och Lilla styrgruppen Sköra äldre avslutas vid årsskiftet. Ansvar flyttas till Styrgrupp närvård och genomförandeplanen blir kvar och fortsatt arbete ska ske via Uppdragsgrupp Vuxna och äldre.

Identifiera utvecklingsarbeten inom funktionshinderområdet

Inget nytt att lyfta.

Identifiera utvecklingsarbete inom området vuxna

Inget nytt att lyfta.

Demens

Behovet finns för att arbeta med demens, men vi får avvakta att några andra punkter i handlingsplanen är avklarade för att få tid till arbete med detta.

Case komplex samverkanssituation

Återkoppling från mötet den 2 september gjordes vid föregående möte, se mötesanteckning.

4. Digital konsultation SÄS

Helen Simonen presenterar kort vad som finns idag i form av digitala konsultationer på SÄS. Digitala konsultationer är nya arbets sätt som innebär en effektivisering av remiss hantering och bedömning av patienten. Vinsterna är att minska led- och remisstider, vilket också ger en mer personcentrerad vård och främjar vårdförloppet för den enskilde patienten. Arbetet som sker på SÄS med digitala konsultationer är i samarbete med regional primärvård och tillsammans med patienten. För digital ortopedkonsultation som är ett av arbets sätten ingår förutom läkare även rehabpersonalen på rehabmottagningar i detta arbete. Syftet är att korta väntetiderna för patienterna. En styrgrupp och projektgrupp finns kopplat till detta. Patientinformation är framtagen. Digital ortopedkonsult är i gång i två- och trepartsmöten. Viss utvärdering är gjord. Flödet presenteras. Digital kardiologkonsult har driftstart 2025. Digital bedömning av hudförändringar pågår och är ett samarbete mellan regional primärvård och specialiserad vård på SÄS där foton skickas till hudmottagningen för bedömning. Arbetsgruppen anser att informationen kring arbets sätten som Helen Simonen gett bör ges även till Styrgrupp närvård.

5. Övrigt

Hjälp på SÄS och från färdtjänst i stället för att hemtjänst följer med

Nytt förslag på dokument för ansvarsfördelning är utskickat igen 18 oktober. Eventuella kommentarer lämnas senast vid nästa möte 10 december. Länk till dokumentet ska sedan läggas på Närvårdssamverkans hemsida.

Information från SÄS

Helen Simonen informerar om att SÄS har ett mycket ansträngt läge där det är ett högt söktryck och en vädjan till verksamheterna att ta med information hem för utskrivning och hemtagning av patienter.

6. Avslut och nästa möte

Ordförande tackar alla och mötet avslutas. Nästa möte blir den 10 december och genomförs fysiskt.