Kommun och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

Minnesanteckningar NOSAM Sydväst

2024-05-30

Kl 14.15-16.15

Närvarande:	Christina Sundesten, verksamhetschef HSL funktionsstöd Kerstin Hansson, ÄVO myndighet sydväst och Hisingen Johanna Ottosson verksamhetschef ÄVO vård- och omsorgsboende Sydväst Anneli Murto MAS Linda Sinclair, barnhälsochef Förskoleförvaltningen Mona Månsson, ÄVO Göteborg verksamhetschef ssk sydväst och natt Henrik Von Sydow, Verksamhetschef Wästerläkarna Henrik Åhsberg, Närhälsan Styrsö vårdcentralchef
Förhindrade:	Christina Dyhre Edvardsson, verksamhetschef BMSS Sydväst Anna Engström-Celik, verksamhetschef ÄVO hemtjänst Maria Fransson, elevhälsochef Marie Landekrans MAR Åsa Etéus, avdelningschef för barn och unga socialförvaltningen Sydväst Jörgen Larzon, avdelningschef vuxen- och försörjningsstöd socialtjänstförvaltningen Sydväst Lena Rosell, verksamhetschef ÄVO Göteborg Linda Hedborg, verksamhetschef ÄVO Göteborg Stefan Peterson, verksamhetschef VOB Sydväst 1 Helena Wikman Ericson, verksamhetschef Boendestöd och Funktionsstöd avdelning Myndighet och socialpsykiatri Anna Victorin, verksamhetschef Omtanken Grimmered och rehab Anna Victorin, verksamhetschef Omtanken Grimmered och rehab Liselotte Lindqvist, vårdcentralchef Närhälsan Högsbo Anna Klingström Närhälsan Opaltorget Anna Hyltner, enhetschef närsjukvårdsteam SU Erik Lissbrant, verksamhetschef Nötkärnan

Mötespunkter

1. **Inledning/incheckning**

Linda berättar att det just nu är fullt upp med överlämningar till förskoleklass.
Henrik Åhsberg berättar att det är lugnt och fullt upp så samma gång.
Vårdkonflikten sätter käppar i hjulen men det rullar på utan dramatik ändå.
Johanna berättar att man håller på att säkra upp bemanning inför sommaren och att den är god och att det känns bra och tryggt.
Henrik von Sydow berättar att det är intensivt och att det är ett stort inflöde av patienter men att det rullar på som det brukar, att det alltid är mycket att göra.
Anneli säger att det kommit en ny MAS-kollega i sydväst, Maria Hjälm, och arbetet har delats upp dem emellan.
Kerstin berättar att avdelningen myndighet organiserar sig ändamålsenligt mot framtiden och nära vård. Det har varit mer framgångsrikt att rekrytera socialsekreterare och under sommaren kommer bemanningen halveras.

2. Föregående möte

NOSAM ställer sig bakom förlag om ny mötesstruktur.
Alla ansvarar att uppdatera sin representation och meddela processledare.
Inga namn har kommit in utom RP nya representanter, övrig uppdelning vet jag ej.
Åsa Etéus, avdelningschef för barn och unga socialförvaltningen Sydväst, ersätter Danne Larsson.
Under ett halvår kallas tre NOSAM, två fysiska och ett digitalt.

3. Val av nya ordföranden

Anna Victorin väljs i sin frånvaro till ordförande och representerar den regionala primärvården.
Anna Engström Celik väljs i sin frånvaro till vice ordförande och representerar kommunen.

4. Inventering av samverkansfrågor till hösten

Danne Larsson har lämnat över till Åsa Etéus och har ställt frågan till processledare om vägledning i sammankallanderollen i LOSAM när nuvarande sammankallande kliver av efter flera års uppdrag. Processledare har lämnat svar att när det gäller vem som ska vara sammankallande för LOSAM så är det upp till ledamöterna i LOSAM att komma överens.

NOSAM kommer att gå djupare in i frågan kring LOSAM i höst. NOSAM behöver bli upplysta om det uppdrag som ligger på NOSAM att vara styrgrupp för lokal samverkansgrupp barn och unga och vad det innebär.

Kerstin lyfter en fråga kring hur alla parter och verksamheter tillsammans ska hantera den ökade volymen brukare/patienter i ordinärt boende som är vårdtunga? Uppfattningen är att ambulansen inte tar med sig patienter i samma utsträckning längre. Flera ledamöter instämmer i problem och bristande samverkan med ambulansen och att det är problematiskt för att patienter far illa. Bilden är att ambulansen har flyttat ut och att det känns som det inte är samverkat tillräckligt med primärvården. Informationsöverföringen gällande både ambulansen och närsjukvårdsteamen är inte tillräcklig.
Mona säger att när vården flyttar hem så kan vi inte jobba på som vi alltid har gjort och efterfrågar mobil hemsjukvårdläkare för de mest vårdkrävande. Att en sjuksköterska i kommunen ska ronda med åtta olika läkare är inte effektivt.
Henrik von Sydow säger att det inte finns möjlighet att ha läkare på stand by utan då får annat avbokas. Det blir en prioriteringsfråga. Mona manar att vi måste anstränga oss och tänka efter hur vi smartast kan göra det mer effektivt, ett alternativ att prioritera och börja med de med störst vårdbehov. Henrik Åhsberg säger att det är en fråga att jobba vidare med.

Christina Sundesten lyfter fram ett fokusområde för egenvård utifrån ny rutin och riktlinje som förhoppningsvis kommer i juni. Christina lyfter också att det är ett stort inflöde av personer med samsjuklighet utan kontakt med primärvårdsläkare.

Linda berättar om samverkan utifrån nära vård – småbarnsteam – att tillsammans fånga upp de barn som har behov av olika instanser så att vårdnadshavarna bara ska ha en vårdkontakt. Mer information kommer från Linda.

5. **Ur handlingsplanen för sydväst 2024 som är en aktivitet från temagrupp äldre – implementera kunskapsstödet** ”Primärvårdens samverkande hälso- och sjukvård i hemmet”
   Presentation av kunskapsstödet och dialog om arbetet framåt.

Camilla Lundqvist processledare för temagrupp äldre meddelar att temagruppen har skickat ner SKR ”kunskapsstöd Samverkande sjukvård i hemmet” som aktivitet i handlingsplan för implementering utifrån att varje verksamhet själv ska ta hem frågan och fundera kring hur detta stöd ska kunna implementeras i deras verksamheter. Efter de gjort den reflektionen kan man på NOSAM prata om vad som behövs samverkas på lokal nivå kopplat till stödet och hur. TGÄ har inte talat i intensionerna att NOSAM ska styra och leda implementeringen utan det är varje verksamhets ansvar.”

Henrik von Sydow uttrycker att vissa delar i kunskapsstödet är tydliga och vissa delar är större områden där det krävs ett arbete för samverkan och samsyn.
Liselotte Lindqvist har pratat med processledare i beredning och lämnat förslag på att kunskapsstödet ska spridas i vårdcentralernas eget möte och återkopplar efter det.
Mona lämnar förslag på att göra en sammanställning av nuläge och önskat läge.
NOSAM kommer att fortsätta dialogen på höstens möten.

6. **Återkoppling från arbetsgrupp primärvård/ Malin Throfast**

Fysioterapeut Catarina har lämnat över sin plats i arbetsgruppen till Seija Brundin, sjuksköterska i planeringsteam på Redegatan. Anledningen är att det inte finns någon motpart från regionen att samverka med.

Processledare sammanfattar den dialog och förslag till åtgärder för ökad samsyn som arbetsgruppen lämnat. De representanter som är i arbetsgruppen kan inte skapa samsyn mellan primärvårdens parter över hela sydväst och skapa känslan av en vårdnivå förutom mellan de deltagare och verksamheter som sitter i gruppen. Det de kan göra är att ge förslag på åtgärder hur NOSAM kan främja en sådan utveckling. Vill NOSAM ha andra resultat så behövs representanter på ledningsnivå.

Arbetsgruppen har lämnat förslag på att NOSAM ska anordna samverkansträffar.

Syfte:
Relationsbyggande och bättre kommunikation mellan varandra som i sin tur leder till ökad förståelse för varandra och för ökad samsyn och bättre kontinuitet för patienten och det blir mer gynnsamt för både patienten och personalen. Det blir ett patientfokus och mer lösningsfokus om vi har relationer till varandra eftersom medarbetarna blir tryggare, och mer effektiva genom samverkan.

Upplägget: att i mindre grupper gå igenom några case som är kopplade till olika begrepp inom och hälso- och sjukvård eller avtal/riktlinjer där man vet att mer samsyn behövs eller där man sett mönster i avvikelser. Genom samverkan i case kommer man närmare varandra för att man får ökad förståelse och erfarenhetsutbyte.
Arbetsgruppen säger att det är bra att ha med någon chef på dessa träffar för man hamnar ofta i diskussioner där man ibland inte kommer vidare och det lämnar utrymme till lösa trådar som ingen tar vid igen.

Hade varit bra med någon utbildning/information kopplat till träffarna. En genomgång av samverkan, KP, RP och andra verksamheter. För att lära känna varandra och se möjligheter i varandra och hur vi kan jobba tillsammans och hitta lösningar och nya arbetssätt.

Frekvens – två gånger per termin

Sammankallande: Vi ser gärna att någon eller några chefer är sammankallande i NOSAMs namn och är med under dialogerna.

Vilka ska kallas: Sjuksköterskorna från kommunens planeringsteam och en sjuksköterska från varje vårdcentral.

Blir många representanter om också rehab är med. Vi måste börja någonstans och träffarna kan i stället ha teman som i så fall kan vara till exempel rehab eller planering från sjukhus eller mer samverkan med socialsekreterare.

Ledamöter på NOSAM tar del av sammanfattningen och är samstämmiga i att de hör att det finns behov av samverkan på medarbetarnivå för att uppnå en individsamverkan som är både effektiv och har individen i fokus.
När det kommer till att chefer ska delta på samverkansträffarna ser man inte samma behov som arbetsgruppen. Frågor eller beslut som kommer upp ska lyftas in till NOSAM.

NOSAM ger arbetsgruppen uppdrag att arbeta vidare med förslag om samverkansträffar. Att ta fram hur dagordning ska se ut och vem som ska vara sammankallande.

Mona tar upp syftet och målet med uppdraget för arbetsgruppen och om det ska skrivas Dom utifrån det som kommit fram. Processledare svarar att det i nuläget inte finns behov av det eftersom det som framkommer är en av flera åtgärder för att kunna nå målet om ökad samsyn. Dock behöver dialogen om samsyn i avtalen ligga på ledningsnivå eller på NOSAM.

- SIP

De som sitter i arbetsgruppen anser att de SIPar de patienter som har behov av SIP. Den KP håller med. Problemet är att de inte lägger in det i SAMSA så att statistiken syns. Från och med nu gör de det. Frågan är hur vi når ut till alla vårdcentraler och inte bara de som är med i arbetsgruppen? Det gör vi genom samverkansträffar.

Ska finnas en SIP-utbildare på varje VC sen SIP-satsningen. Alla sjuksköterskor från en vårdcentral som är med i arbetsgruppen är SIP-utbildare men det är ändå svårt att veta vart man ska vända sig för svar. Vänder sig till samverkanhemsidan eller en kollega. Tidigare kontaktade dem tidigare SIP-samordnare Irene Göransson men nu när hon har slutat och ingen samordnare finns så är det svårare att få svar stöd. SIP-utbildarna kallas till nätverk men har svårt att delta på grund av tidsbrist.

7. Mötet avslutas

Kommande möte:	12 september kl 9-12 på Zirkongatan 7
Vid anteckningarna:	Malin Throfast