

Minnesanteckningar NOSAM Mölndal för ledamöter som representerar kommunal- och regional primärvård.

2024-09-03

Kl 13-16 Flöjebergsgatan 1 C

Närvarande:	<p>Viveka Björnberg, verksamhetschef Hälsa i kubik Linn Nordlund, biträdande verksamhetschef Distriktsläkarna Inger Apelskog Hülphers, Verksamhetschef Omtanken Pedagogens park Hanna Landsten, distriktsjuksköterska Forsåkersvårdcentral och BVC Robin Back, Verksamhetschef Forsåker Inger Albertsson, Verksamhetschef Närhälsan Lindome Helene Warnborg, verksamhetschef Läkargruppen Marita Åvall, verksamhetschef, Capio vårdcentral</p> <p>Cecilia Olsson, MAR, vård- och omsorgsförvaltningen Sandra Hult, enhetschef sjuksköterskor ordinärt boende Emma Granhage, verksamhetschef socialpsykiatri vård- och omsorgsförvaltningen</p> <p>Adjungerad Anna Hyltner, Enhetschef område 3 SU/M Geriatrik</p>
Förhindrade:	<p>Sofie Rutgersson, klinikchef Folktandvården Krokslätt Karin Blomqvist, MAS vård- och omsorgsförvaltningen Christina Wadell, hälso- och sjukvårdschef vård- och omsorgsförvaltningen Stina Bäckgren, verksamhetschef Bräcke diakoni Christian Fogelberg, tf verksamhetschef Hälsa hemma Ulla Kullberg, verksamhetschef Nötkärnan Irina Popescu, verksamhetschef Närhälsan Krokslätt UPH och BVC Caroline Olsson, Verksamhetschef Omtanken Åby och Kålleröd</p>

Mötespunkter

1. Inledning/incheckning

- Välkomnar ny ordförande Cecilia Olsson och vice ordförande Helene Warnborg.

- Välkomnar ny ledamot Inger Apelskog Hülphers, Verksamhetschef Omtanken
Pedagogen park

- Informera varandra om aktuellt läge och förändringar i verksamheter som påverkar samverkan.

Sandra Hult - Nattorganisationen har flyttats till att ingå under HSL-organisationen. Ny chef för korttiden, Carolina Ahnström. Sommaren har gått bra med bra sommarvikarier på sjuksköterskesidan. Samverkan med vårdcentralerna har fungerat bra.

Anna Hyltner – relativt bra sommar. Haft ett gott utflöde för Mölndals stad. Står inför en förändring, stora förändringar och penseldrag med ihopslagningar etc.

Emma Granhage – lugn sommar och bemanning varit bra. Patientgrupp med försämrat mående under sommaren vilket resulterar i fler besök hos specialistvården. Kortidsenheten Fallströmmen för psykiska funktionshinder gör att vi märker att vi tar hem individer som vi tidigare i större utsträckning köpt platser för och dessa ärenden är komplexa och kräver mer samverkan.

Marita Åvall - verksamheten har fungerat bra under sommaren och rullat på.

Inger Apelskog Hülphers – upplever samma som ovan talare.

Inger Albertsson – upplever samma som ovan talare.

Viveka Björnberg – varit en bra sommar, haft projekt att kommunicera mer med andra aktörer via samsa. Upplever sedan länge att vi får få ärenden via samsa.

Helene Warnborg – Bra sommar på grund av bra bemanning. Samarbetet med kommunal primärvård upplevs ha blivit bättre.

Linn Nordlund – bra sommar och kunnat i större utsträckning kunnat ta emot oplanerade patienter.

Hanna Landsten – varit en bra sommar.

2. **Föregående möte**, anteckningar

Inget att notera.

3. **Informationspunkt** - Kort info från processledare

Uppdatering - Projekt ny rutin vid in och ut från hemsidan: "Våra konsulter intervjuar utvalda personer, och deras arbete kommer kompletteras med en bredare enkät till alla berörda parter. Samtidigt beskriver och kartlägger vi

patientens resa, med fokus på dess behov och hur vi kan tillgodose dessa resurseffektivt och med kvalitet.

Nästa avstämning med styrgruppen är planerad till den 6 september, där en avrapportering om nuläget kommer att ske och uppdateringar sker löpande på hemsidan." Bredare uppdatering i resultat hittills kommer att ske via hemsidan och eventuellt mailutskick.

Förändringsresa inom samverkan i Göteborgsområdet. I höst kommer vi byta namn till vårdssamverkan i Göteborgsområdet.

LGS arbetar för att bygga en struktur för tydligare ledning och styrning. Processledare för NOSAM är ett frågetecken just nu men Malin håller NOSAM uppdaterad.

4. **Temagrupp psykiatri/ Emma Granhage**

Emma återskriver efter möte med temagruppen. Sommaren har över lag varit bra. Dock funnits en viss överbeläggning inom slutenvården på grund av färre vårdplatser. Kommunerna har uppmärksammat att man kommer hem snabbare från slutenvården. Mottagning för anorexi kommer från 9/9 vara på Östra i större lokaler och kan ta emot fler patienter.

NSPH – genomför en brukarrevision och kan ta kontakt med olika verksamheter.

Kris- och säkerhetsplaner – enligt regionala riktlinjer ska de upprättas inom slutenvården när behov finns men man ser att det hänvisas till att det ska göras inom primärvården. Men det finns en del osäkerhet om vad som står i riktlinjen och frågan kommer att tas upp igen i temagruppen. Man lämnar ändå ett starkt önskemål om att planen ska göras eller påbörjas så att det finns möjlighet att jobba proaktivt med patienter med suicidrisk.

Kort film om Kris- och säkerhetsplan [hittar du på denna länk.](#)

Medel för ACT-krans kommer att ta slut. Man ser ändå positivt på att se fortsatt arbete med ACT i kransarna. Kommer inte komma nya medel 2025 så behövs se över hur et ska finansieras framöver.

5. Information och dialog

- Läkemedelsförskrivning under korttidsvistelse

Går igenom tillsammans vad som står i avsnitt Samverkan från sida 21 i krav och kvalitetsboken. 2.3.4.4 Behandlingsansvar på korttidsboende sida 26.

Anses vara en otydlig beskrivning som lämnar tolkningsutrymme. Robin Back har skrivit till Koncernkontoret och fått följande förtydligande:

"Syftet med skrivningen är just som det står, Behandlingsansvarig vårdcentral har ansvar för den läkemedelsförskrivning som behöver ske och relaterad till korttidsvistelsen. Alltså mediciner som sätts in under tiden patienten vistas där Mediciner som är ordinerade och stående sedan tidigare har ansvarig (listad) vårdcentral, ansvar att förskriva.

I stycket nedan står ju även " Vårdcentralen där patienten har sitt vårdval ska ta över läkemedelsansvaret senast tre veckor efter att patienten skrivits ut från korttidsboendet", vilket innebär att ansvarig (listad) vårdcentral tar över allt ansvar för nyinsatta mediciner senast 3 veckor efter att patienten kommit hem från korttiden.

Dock behöver ju detta ske i en dialog med listad vårdcentral så att de får möjlighet till receptförnyelse under rimlig tid".

- Kartlägga vårdkedjan för patienten under korttidsvistelse i syfte att effektivisera och förbättra samverkan kring patienterna?

Krav och kvalitetsboken under samma avsnitt gällande korttidsvistelse: "Den vårdcentral där patienten har sitt vårdval ska tillsammans med behandlingsansvarig vårdcentral säkerställa att vårdkedjan för patienten fungerar."

Frågan ställs till NOSAM att kartlägga vårdkedjan. NOSAM ställer sig bakom förslaget och överlåter arbetet till nuvarande arbetsgrupp primärvård som får uppdatera NOSAM i arbetet.

6. Dialog och ställningstagande

- **Lokal tillämpningsanvisning för remissutfärdande till kommunal primärvård.**

Malin Throfast redovisar de synpunkter som kommit in och som bifogas minnesanteckningarna.

NOSAM beslutar att skicka tillbaka dokumentet för remissförfarande till kommunal primärvård till arbetsgruppen Synpunkter som framkommit visade att regional- och kommunal primärvård inte är överens av tolkningen av hälso- och sjukvårdsavtalet och att vi behöver arbeta vidare och fortsätta de diskussioner som varit för att fortsätta bygga goda relationer och komma närmare varandra i tolkningen.

7. Dialog och ställningstagande

- Arbetsgrupp primärvård, hur vill NOSAM använda gruppen framöver?

Arbetsgruppen upplever att dialogerna och det arbete som har genomförts är gynnsamt för samverkan och patienterna.

NOSAM beslutar att arbetsgruppen ska vara bestående med en mötesfrekvens av två möten per termin a två timmar. Minnesanteckningar ska föra och skickas ut till samtliga i NOSAM och arbetsgruppen.

Alla vårdcentraler får frågan att låta en medarbetare vara med.

Vi kommer även att bjuda in andra chefer eller professioner när det finns behov.

• NOSAM vill att arbetsgruppen även ska hantera frågorna:

- Fortsätta diskutera tolkningar av Hälso- och sjukvårdsavtalet med vägledande patientfall.
- Kartlägga vårdkedjan för patienten under korttidsvistelse i syfte att effektivisera och förbättra samverkan kring patienterna.

I Krav och kvalitetsboken 2.3.4.4 Behandlingsansvar på korttidsboende: "Den vårdcentral där patienten har sitt vårdval ska tillsammans med behandlingsansvarig vårdcentral säkerställa att vårdkedjan för patienten fungerar."

- (Ev inbjudan till läkemedelsansvarig läkare område 3 på SU.)
- Ta upp avvikelser i syfte att förbättra samverkan med patienten i fokus.

8. Övrig fråga/ Cecilia Olsson

Cecilia ställer frågan om NOSAM ser behov av att ha en liknande arbetsgrupp för representanter för rehab. Efter dialog anser NOSAM att det inte ska ingå i nuvarande arbetsgrupp ovan utan som Cecilia föreslår, vara en egen grupp.

NOSAM ställer sig bakom att starta upp en arbetsgrupp rehab.

Deltagare till arbetsgruppen föreslås bestå av MAR från kommunen, enhetschef

för rehab i kommunen, vårdval rehabenheter i Mölndal.

Malin Throfast tar emot namn på representanter via mail och skickar sedan ut kallelse.

NOSAM beslutar att arbetsgruppen ska vara bestående med en mötesfrekvens av två möten per termin a två timmar. Minnesanteckningar ska föra och skickas ut till samtliga i NOSAM och arbetsgruppen.

9. **Övrig information/ Anna Hyltner**

Anna informerar kort om Sahlgrenska hemma. Anna kommer tillbaka och informerar när det är klart. Anna kommer också bjudas in för att presentera arbetet med Närsjukvårdsteamet med dialog med NOSAM.

Anna berättar att äldrepsykiatrins äldreteam kommer att utökas och bli ett närsjukvårdsteam. Kommer ske en omstart med Mölndal, Öckerö och Örgryte/Härlanda. De önskar bli inbjudna till ett NOSAM framöver för att berätta om deras verksamhet.

10. **Mötet avslutas**

Kommande möte:	7 oktober kl 13-16 via teams
Vid anteckningarna:	Malin Throfast