

Agenda Lokalt NOSAM Vuxna Lundby

Datum: 2024-09-12 kl 13-15 via Teams

Verksamhet	Representant	Närvarande	Frånvarande
Backaplan VC	Elina Jafari	x	
Capio Lundby	Sofi André	x	
Capio Kvillebäcken	Susanne Nygren	x	
Läkarhus Kyrkbyn	Hayder Al-Kattan		x
Närhälsan Brämaregården	Katrin Ingeström	x	
Närhälsan Sannegården	Sari Siirilä		Avböjt
Närhälsan Bjurslätt	Tomas Pellnor	x	
Närhälsan Eriksberg	Tf Mona Zaffar		Semester
Kvarterskliniken Karlastaden	Mirko Ivanovic	X	
ÄVO Kommunal primärvård ssk	Kristina Srsen Cajsa John Marie Karlsson	x x x	
ÄVO Myndighet	Pernilla Andersson Vanja Bragin	x	x
ÄVO Vård- och omsorgsboende	Louisa Jonasson Petra Modin	x	x
ÄVO Hemtjänst	Camilla Freidlitz Johanna Svensson	x	x
Funktionsstöd, Boendestöd/Ledsagning, BmSS	Anna Olsson Anna Gül	x	x
Processledare NOSAM Hisingen	Karin Elias		
Adjungerad vid behov: Närhälsan Rehabmottagningar	Anna Bondjers	x	
Adjungerad vid behov: Capio Rehab Kvillebäcken	Sofia Jeppsson	x	
Adjungerad vid behov: Folk tandvården Kvillebäcken	Ann-Sophie Corneliussen		
Adjungerad vid behov: Psykosmottagning Hisingen	Maria Persson	Avböjt	
Adjungerad vid behov: ÄVO Kommunal primärvård Rehab, Funktionsstöd	Anders Alnesten Jörgen Viklund	X	

Mötespunkter

- **Välkomna!**
- **Föregående anteckningar** – godkändes
- **Sekreterare för mötet** – Susanne Nygren
- **Genomgång dagordning, inventering övriga frågor**
- **Rehabilitering/habilitering** (Stående punkt) - Vad kan vi förvänta oss? Tid till hjälpmedel mm. Framför allt när klient kommer hem. Anna B berättar att när fråga om vad och när man får info i SAMSA spelar stor roll. Vad har pat. fått med sig från sjukhuset? Duschapall kan pat. Exv. vänta på några dagar. Viktigt att pat. läggs in i SAMSA tidigt. Om HSV eller någon annan misstänker behov så kan man flagga för att en Rehab läggs till. Det är bra att ställa frågan i SAMSA. De flesta Rehab försöker prioritera HSV/hemtjänst patienter. Det börjar fungera bättre i samarbete med sjukhusen. Man prioriterar att det finns hjälp så det fungerar de första dagarna. Det kan ta upp till en vecka i värsta fall men det kan också lösa inom 1 dag. Sjukhuset ska ha ordnat det som är akut. Toalettförhöjning kan vara ett exempel. Rehab kollar om det finns ärenden i SAMSA minst 3 ggr/dag. Kontakta gärna Rehab direkt vid frågor. Det finns en överenskommelse i Gbg sjukhus rehab – [Delregional rutin för förskrivningsprocessen av hjälpmedel i samband med utskrivning från slutenvården.pdf \(vgregion.se\)](#)
- **Information om:**
- *Utveckling och utvärdering av en personcentrerad omvårdnadsmodell för personer med svårläkta sår inom kommunal hälso- och sjukvård* - Veronica Almstedt distriktssköterska och doktorand, Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen.

Projektgrupp/sår rond. Hisingens HSV. Grunderna är tagna från vårdförlopp "Svårläkta sår". Utkast gemensamt arbetssätt svårläkta. Syftet är att underlätta kommunikation samt distansbedömningar.

HSV har en doppler.

Kan man få tillgång till bilder vilket läkare ofta vill ha? Bildöverföring från HSV till Primärvård. Det finns ett projekt som pågår. Just nu ligger det hos juristerna. CIMA går inte att använda då licenser är slut. Vårdcentraler kan vara behjälpliga med digital bild om det behövs.

Information ut till alla vårdcentraler – det kan vara hjälpsamt med en kort information.

Gäller patienter inskrivna i Göteborgs stad.

AG silverförband avancerat förband. Delegering att sätta på förband? Formellt så ska läkare ordinera AG förband. Samverkan viktigt och förslag om förband kan ges och läkare kan ordinera/hålla med. Bäst är att man rondar. Viktigt med diskussion, ordination samt utvärdering. Extra viktigt med journalförd plan. Det mesta har HSV i förråd förutom AG och undertryck. Tidig information till primärvård är viktigt om det inte verkar läka på 4-6 veckor.

Länkar till Vårdförlopp och Vårdprogram svårläkta sår.

https://d2flujgl7escs.cloudfront.net/external/Vardforlopp_svarlakta_sar.pdf

<https://d2flujgl7escs.cloudfront.net/external/Nationellt-varldprogram-for-svarlakta-sar.pdf>

RiksSår har också tagit fram lathundar utifrån vårdförloppet, se länk

<https://rikssar.se/kompetensstod/rikssars-utbildningsmaterial/lathundar-posters-och-fickformat/>

- *Uppdaterad information kring överflytt av korttidsboende Dalheimers Hus till Byalagsgatan.* – Anna Gül, Funktionsstöd, berättade att det först troligen blir av till årsskiftet. Kontaktuppgifter till Läkarhus Kyrkbyn är förmedlade då de är kontaktvårdcentral enl. NOP.
- **Avvikelse i samverkan** – Kom ihåg att flagga tidigt för Rehab i SAMSA. Läkarjouren – det har inte fungerat så bra i sommar. Kontaktuppgifter lämnades till Kajsa för dialog vb.
- **Infoöverföring verksamhetsförändringar** -Mirko presenterade sig och Vårdcentral Karlastaden. Nästa vecka hoppas de få godkännande för Rehab och UPH att starta 1/10. Idag är det planerat för Rehab med 2 fysioterapeuter och 1 arbetsterapeut. UPH börjar som liten med 2 psykologer och 2 kuratorer.
- **Karta för närhetsprincip** - [Karta - VGR \(vgr.region.se\)](https://vgr.region.se)
- **Psykatri** -
- **Äldre** -
- **Övriga frågor** – Vaccinationer. Kristina kommer ta fram antal patienter i ordinärt boende. Ordination vid allergisk reaktion diskuterades. Brämaregårdens dokument bygger på nationella riktlinjer samt bygger på den ordning som man ska agera. Vi var överens om att vi ser över och om ingen (VC) invänder så skriver vi på dokument nästa möte 10/10.

- **Hälso- och sjukvårdsfrågor** (valfritt för socialtjänstverksamheter) – Ett gemensamt team i Lundby – rekrytering pågår. 8 vårdcentraler i Närhälsan kommer nyttja och dela på teamet. Hoppas vara igång i december.
- **Kommande möte:** 10/10 kl. 13-15 (vaccinationer och ev. NOP) "Skeppet", Bror Nilssons gata 5, våning 3 BMSS nya lokaler, 5/12 kl 13-15 (Kunskapsstöd Samverkande hälso och sjukvård i hemmet. Checklista 1 – Karin Elias)
- **Mötet avslutas**

Anteckningar: Suanne Nygren