



Carina Westerelve
Processledare
Mobil: 070 – 020 76 04
carina.vesterelve@vgregion.se

Datum 2022-11-25
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende NO-gruppmöte Ale

Datum 2022-11-16

Plats Digitalt möte

Närvarande (✓)	Marie Gardtman	-	Susanne Slosar	✓
	<i>Kungälv's sjukhus</i>		<i>Bohusvårdcentral & BVC</i>	
	Ulrika Jonsson Milusic	✓	Emelia Önebro Olausson	✓
	<i>Kungälv's sjukhus</i>		<i>Närhälsan Älvängen</i>	
	Ann-Sofie Borg	✓	Tina Holmberg	
	<i>Ales kommun</i>		<i>Nödinge Vårdcentral</i>	
	Åsa Fredriksson	✓	Cecilia Tahmasebiepour	✓
	<i>Ales kommun</i>		<i>Adinahälsan, DOKTOR:SE</i>	
	Anna-Karin Sandberg	-	Louise Petterström	-
	<i>Ales kommun</i>		<i>Älvängens Läkarhus</i>	
	Rebecka Sandberg	-	Karin Svensson Stoltz	-
	<i>Ales kommun</i>		<i>Skepplanda Läkarhus</i>	
	Johanna Torén	-	Monica Sporre	✓
	<i>Ales kommun</i>		<i>Bohus Fysioterapi Rehab</i>	
	Christoffer Stensönes	✓	Mattias Anesten	-
	<i>Ales kommun</i>		<i>Ale Rehabklinik</i>	
	Taija Holmberg	-	Jan Arleij	✓
	<i>Ales kommun</i>		<i>Älvängen Fysioterapi rehab</i>	
	Johanna Junkvist-Lindau	✓	Anna Levin	✓
	<i>(adjungerad)</i>		<i>(adjungerad)</i>	
	<i>Delregional samordnare</i>		<i>Adinahälsan, DOKTOR:SE</i>	
	Ebba Gierow	✓	Anna Lindqvist	✓
	<i>(adjungerad)</i>		<i>(adjungerad)</i>	
	<i>Ales kommun</i>		<i>Kungälv's sjukhus</i>	

Punkt 0-2 gemensamma med lokala psykiatrigruppen

1. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte träffas tidigare. Christoffer, ny enhetschef för biståndsenheten och Anna Levin, tillträdande verksamhetschef för Adina hälsan, hälsas välkomna som representanter i närområdesgruppen.

Uppdrag

2. **Socialmedicinska mottagningar**

Undertecknad och Ebba informerar om att HSN V avsatt medel enligt utskickad information för hälso- och sjukvårdsinsatser av en sjuksköterska vid en socialmedicinsk mottagning. Medlen som avsatts omfattar även Lilla Edet. Ebba har varit i kontakt med Lilla Edet för förfrågan om de är intresserade av en gemensam mottagning, men ännu ej fått svar. Utifrån dialogerna i Kungälv och Stenungsund där VC Kusten och Capio läkarhusgrupp kommer att ansvara för uppdraget bedöms medlen räcka till 40% av en heltid vid samverkan med Lilla Edet och 30% av en heltid om Lilla Edet väljer att själv starta upp en mottagning.

Då representation saknas från hälften av vårdcentralerna vid mötet tar vårdcentralensrepresentanterna beslut om ett särskilt möte för dialog i ärendet. Förslag kommer om att bjuda in den sjuksköterska från SAMLA som varit med och byggt upp mottagningarna där, för information om deras arbete.

Undertecknad lyfter att hon kan bjuda in till ett möte om vårdcentralensrepresentanterna önskar detta samt även ordna med att den sjuksköterska från SAMLA som varit med och byggt upp mottagningarna där bjuds in. Vårdcentralensrepresentanternas möte hålls förslagsvis innan nästkommande närområdesgruppsmöte för att komma vidare i processen. Undertecknad lyfter också att det nästa år finns tillgång till en projektledare för uppdraget och att stödmaterial för uppbyggnad och uppföljning av det integrerade samarbete finns att tillgå. Detta togs fram förra gången uppbyggnad av socialmedicinska mottagningar diskuterades.

3. **Vårdcentralernas representation i de lokala barn- och unga grupperna samt lokala psykiatrigrupperna**

På workshopen mellan utvecklingsgrupp barn och unga och de lokala barn och ungagrupperna, dit samtliga vårdcentralensrepresentanter bjöds in lyftes behovet av att samtliga vårdcentraler behöver vara representerade i de lokala grupperna för att få till en bra samverkan och bra samarbete i det lokala arbetet och att frågan behövdes lyftas för dialog i närområdesgrupperna.

Cecilia rekapitulerar och säger att i Ale togs tidigare ett beslut om att Adina hälsan skulle representera vårdcentralerna i den lokala psykiatrigruppen och Alepraktiken de privata vårdgivarna i den lokala barn och unga gruppen. Är man representant för flera vårdgivare är det viktigt att man inför mötena för dialog med de vårdgivare man representerar för att informera sig om vilka frågor som behöver tas med till mötena och informera om vilka frågor som finns på agendan samt efter mötena återrapportera till de vårdgivare man representerar. Vid eventuellt förhinder behöver man säkerställa att någon av de vårdgivare man representerar går in som ersättare.

På mötet lyfts att detta förfaringsätt inte alltid följs när det gäller representationen i den lokala barn och ungagruppen.

Angående den lokala psykiatrigruppen tas beslut om att under år 2023 testa att sammanföra gruppen med närområdesgruppen, på samma sätt som i Kungälv och Stenungsund. På så sätt finns naturligt samtliga vårdcentraler representerade när den lokala psykiatrigruppen har möte.

4. **Avvikelsehantering i samverkan**

Redovisning av statistik från MedControl

Johanna J-L redovisar, utifrån bifogad PP-presentation, statistik kring avvikelser registrerade i MedControl under tredje kvartalet 2022.

Då sommarperioden infallit under denna period är bedömningen att det finns ett mörkertal i avvikelser som inte blivit registrerade.

Det har varit stora problem med IT-tjänsten SAMSA under perioden som påverkat in- och utskrivningsprocessen och skapat merarbete för samtliga parter.

5. **Planering för ny avdelning samt ny verksamhet**

Ulrika informerar om att sjukhuset planerar att öppna mellan 7-14 vpl på nya avd 5, beroende på hur rekrytering av personal går, i v.6 för ortopediskt geriatrika patienter. Målsättningen är totalt 28 vårdplatser.

Ulrika informerar också om att det finns planer på att starta upp ett hemrehabteam för osteoporosfrakturpatienter, dock ännu inga beslut tagna. Syftet är tidig intensiv rehabilitering i hemmet i en till två veckor efter hemgång. Detta berör ca 120 patienter/år och skulle kunna frigöra ca tre vårdplatser på sjukhuset.

Arbets sättet med ett team som består av fysioterapeut, arbetsterapeut, undersköterska och sjuksköterska medför behov av nära samarbete med kommunen och vårdcentralerna då patienterna skrivs ut från slutenvården och vårdcentralerna därmed övertar läkaransvaret.

6. **Uppföljning av vårdbegäran och information vid utskrivning från slutenvården**

Under våren genomfördes en uppföljning av den information som finns i SAMSA. För följsamhet till sekretesslagen ombads samtliga verksamheter att registrera uppgifter i ett framtaget formulär kring patienter som varit inskrivna på sjukhuset under uppföljningsperioden. Detta medförde att många personer blev involverade i uppföljningen och trots flera påminnelser så inkom inte alla verksamheter med uppgifter till uppföljningen.

För att underlätta i insamlingsprocessen vid nästa uppföljningstillfälle undrar undertecknad om verksamhetsrepresentanterna kan ge samtycke till att Johanna inhämtar uppgifter från SAMSA vid nästa uppföljningstillfälle för verksamhetsuppföljning på aggregerad nivå.

Samtliga närvarande verksamhetsrepresentanter är positiva till initiativet. För att skydda både Johanna och verksamhetsrepresentanterna lyfter Ebba förslag på att en uppdragsbeskrivning tas fram som verksamhetsrepresentanterna kan skriva under samt en sekretessblankett som Johanna kan skriva under.

Närområdesgruppen ger undertecknad och Johanna i uppdrag att ta fram utkast till uppdragsbeskrivning och sekretessblankett.

,

Carina/
Johanna

7. Mötestider år 2023

Utifrån liggande förslag antas följande tider för nästkommande år:

25 januari	kl. 08:30-12:00
26 april	kl. 08:30-12:00
30 augusti	kl. 08:30-12:00
15 november	kl. 08:30-12:00

Beslut tas om att första mötet hålls digitalt och att man på detta möte tar beslut om forum för övriga möten år 2023.

8. Samverkan kring sköra äldre och skattning med CFS-skalan

Undertecknad undrar om verksamheterna fört dialog kring hur man på hemmaplan ska arbeta utifrån den framtagna rutinen och i samverkan. Företrädesvis behöver den kommunala hälso- och sjukvården och geriatriken föra dialog på hemmaplan utifrån rutinen men även verksamheterna i den regionala primärvården. Det är det inget som hindrar att patienter med hemtjänstinsatser får en bedömning enligt CFS-skalan i samband med besök på vårdcentralen. Då kan vi hitta skörhet hos äldre i ett ännu tidigare skede. Punkten åter till nästa närområdesmöte för uppföljning.

9. Ny organisation sektor socialtjänst samt ersättare för mig i NO-gruppen samt i övrigt SIMBA-arbete

Ann-Sofie meddelar att hon tagit beslut om att gå vidare till nya utmaningar vid årsskiftet då en ny organisation kommer att träda i kraft i kommunen. Ebba informerar utifrån de delar som berör samverkan att man kommer att skapa ett nytt verksamhetsområde med benämningen "Myndighet och specialiststöd" som kommer att omfatta kommunal primärvård, bistånd, hemtjänst, Särskilt boende och förebyggande enheten. Verksamhetsområdet ska ha stort fokus på både intern och extern samverkan. När organisationen träder i kraft kommer verksamhetsområdet att ledas av en tillförordnade verksamhetschef som heter Mattias Leufkens. Mattias tillsammans med Ulrika Johansson chef för den samlade äldreomsorgen med förebyggande, hemtjänst och särskilt boende, kommer att ersätta Ann-Sofie i närområdesgruppen.

10. Mobil närvård

Johanna J-L, redovisar, utifrån bifogad PP-presentation, resultatet från uppföljningen v.42-43. Noterbart är att trots omfattande utbildningsinsatser används inte VISAM-beslutsstöd i större omfattning än tidigare, vilket kommunen behöver föra dialog kring på hemmaplan. VISAMS beslutsstöd har två syften: Både att säkerställa en strukturerad bedömning som vilar på vetenskap och en säkerställd informationsöverföring. För att slutenvården ska kunna göra en bra bedömning är det av största vikt att VISAM-beslutsstöd finns med vid besöket på akutmottagningen och att vårdbegäran är komplett och aktuell. En god utskrivningsprocess förutsätter en god inskrivningsprocess. Även avsaknad av [SIP:ar](#) i SAMSA behöver diskuteras i samtliga verksamheter.

Samtliga verksamheter kan dock sträcka på sig då höstens resultat vad gäller vård på rätt vårdnivå är det bästa sedan uppföljningarna startade för ca åtta år sedan. I 50 av de 53 ärendena bedömde analysgruppen patienten behövde slutenvårdens specifika kompetens.

11. IVOs granskning och planerade tillsyn av medicinsk vård och behandling på SÄBO

Åsa informerar, utifrån bifogad PP-presentation, att IVO kommer på inspektionsrunda. Besöket har föregåtts av en granskning under pandemin samt granskning av journalutdrag som begärts inför besöket. Under inspektionen på plats ska två hyresgäster, två sjuksköterskor, ledningsgruppen samt nämndens ordförande intervjuas.

12. Ordförandeskap år 2023-2024

Enligt turordningslistan är det kommunen som övertar ordförandeskapet. Då det kommer att ske förändringar i chefsledet i Ale vid årsskiftet kommer Emelia att kvarstå som ordförande på mötet i januari och därefter tar kommunen över.

13. Närområdesplanen år 2023

Emelia har påbörjat uppdatering inför kommande år och ber kommunen inkomma med information om aktuella vårdplatser samt aktuella kontaktuppgifter.

Vårdcentralsrepresentanter ombeds inkomma med information om hur mycket läkartid de avsätter för den kommunala hälso- och sjukvården. Kommunen håller på att ta fram en rutin för läkarmedverkan inom LSS-boendena och ställer frågan om närområdesplanen kan kompletteras med dessa uppgifter, efter avstämning med medicinskt ledningsansvariga på vårdcentralerna.

14. Övrigt

Inskrivning i den kommunala hemsjukvården

Kommunen har här identifierat ett förbättringsområde. Den kommunala primärvården ser över om det går att göra en checklista för inskrivning och vill gärna att någon representant från vårdcentralerna deltar i arbetet.

Intresseanmälan lämnas till Åsa.

Avbruten influensavaccination

En av vårdcentralsrepresentanterna lyfter att hon fått till sig att den kommunala primärvården avbrutit influensavaccinationen och undrar om detta stämmer. Kommunen känner inte igen information. Kommunen undersöker och återkopplar till vårdcentralernas representanter.

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve

Processledare