



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

Datum 2023-09-18
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende **Utvecklingsgrupp Äldre och Palliativ vård**

Datum 2023-09-07

Plats Digitalt möte

Närvarande (✓)	Anette Johansson ✓	Mattias Leufkens -
	<i>Kungälv's sjukhus</i>	<i>Ales kommun</i>
	Annika Rydell -	Åsa Fredriksson ✓
	<i>Privata vårdcentraler</i>	<i>Ales kommun</i>
	Emelia Önebro Olausson ✓	Anna Mårten ✓
	<i>Offentliga vårdcentraler</i>	<i>Kungälv's kommun</i>
	Åsa Bingsmark Peterson ✓	Cajsa Hamel -
	<i>Folk tandvården</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Hampus Bergman ✓	Marie Hultman -
	<i>Stenungsunds kommun</i>	<i>(adjungerad)</i>
		<i>SIMBAs representant i RCC</i>
	Cecilia Malm -	Johanna Junkvist-Lindau ✓ ✓
	<i>Stenungsunds kommun</i>	<i>(adjungerad)</i>
		<i>Delregional samordnare</i>

1. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte träffats tidigare. Annika Rydell
hemsjukvårdsläkare från Alepraktiken, ny representant för våra privata
vårdgivare, hälsas välkommen.

2. Uppföljning av mobil närvård våren 2023

Redovisning och dialog kring preliminärt resultat

Johanna redovisar det preliminära resultatet från vårens uppföljning av mobil
närvård. Vid vårens uppföljning var det 58 patienter som fick vård på Kungälv's
sjukhus, vilket är flera patienter än vid tidigare uppföljningar. Dock visar även
denna uppföljning på hög andel patienter som bedömts vårdats på rätt
vårdsnivå. 53 av de 58 patienterna bedömdes vårdas på rätt vårdnivå, vilket
motsvarar en andel på 91%.

När det gäller användandet av VISAM-beslutsstöd är följsamheten fortsatt
mycket låg. För att användningen ska öka behöver beslutsstödet efterfrågas.

Uppdrag

Anette informerar om att vid möte med ambulansverksamheten har hon lyft behovet av att ambulanspersonalen efterfrågar resultatet från beslutsstödet. Närområdesgruppen i Kungälv har tagit beslut om att primärvårdsläkaren ska efterfråga resultatet från beslutsstödet när sjuksköterskorna inom den kommunala primärvården kontaktar dem.

Avseende SIP i SAMSA hade ingen av patienterna någon upprättad SIP där, vilket är det lägsta resultatet sedan uppföljningarna återupptogs år 2018.

Analysgruppen kunde konstatera att i några av ärendena hade det varit gynnsamt om det funnits en proaktiv vårdplan/SIP upprättad.

3. **Samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS**

Hur går implementeringsarbete i respektive kommun?

I Ale och Stenungsund har beslut tagits om att efter instruktörsträffen den 14 september ska man börja arbeta strukturerat med skattningar.

I Kungälv finns funderingar på att utbilda vård- och omsorgspersonalen i att skatta för skörhet enligt CFS-skalan.

Geriatriken på Kungälv sjukhus har ännu inte kommit igång med skattningar.

Åsa B lyfter att arbetssättet med skattningar för skörhet passar inom den uppsökande verksamheten inom tandvården och hon hoppas på att man ska komma igång med det där.

Någon lyfter att skattning för skörhet kan vara ett stöd i dialogen kring behovet av läkartid inom den kommunala primärvården.

Undertecknad informerar om att dialog pågår om att erbjuda ett digitalt utbildningstillfälle i november.

4. **Proaktiv SIP vid demensdiagnoser**

Informationsutbyte/ inspiration kring implementeringsarbetet

I Ale finns en arbetsgrupp för framtagning av en gemensam rutin.

Arbetsgruppen har träffats vid ett tillfälle innan sommaren och har några arbetsmöten inplanerat under hösten. Resultatet från arbetsmötena kommer att presenteras på närområdesgruppsmötet i november. Målet är att under senhösten testa ett arbetssätt där man bjuder in patienter som får en demensdiagnos till gemensamma informationsmöten.

I Kungälv har Anna som verksamhetschef för den kommunala primärvården fått i uppdrag att ta fram ett förslag till samarbetsrutin. Anna har samlat kommun och vårdcentraler för ett gemensamt möte med representanter från Lerum den 8 september.

I Stenungsund pågår för närvarande inget aktivt arbete med frågan då vårdcentralerna där bedömt att det inte finns utrymme att erbjuda alla patienter som får en demensdiagnos ett möte för upprättande av en proaktiv SIP.

5. **Kommunikation mellan specialistvård och primärvård**

Hur säkerställs patientsäkerheten vid insatser i hemmet både från specialistvården och primärvården?

Intensiv dialog kring kommunikation och samarbete mellan närsjukvårdsteamet (NSVT) på Kungälv sjukhus och primärvården.

Anette lyfter att hon inte förstår att det inte kan fungera i SIMBA-området när det fungerar väl inom SAMLA. Anette lyfter också att det finns ett utkast till samverkansrutin och hon förstår inte varför den inte kan antas av de kommunala representanterna i samordningsgruppen.

Dialog kring att det blir en ojämlikhet för patienterna då den med kommunal hälso- och sjukvård ej kan få ta del av insatser från NSVT i samarbete med kommunal hälso- och sjukvård medan det finns ett etablerat samarbete mellan NSVT och den regionala primärvården kring de patienter som inte har kommunal hälso- och sjukvård. Önskemål lyfts om att samarbetet med NSVT skulle kunna flyta på, på samma sätt som med palliativa teamet (också specialistvårdsnivå) med ett personcentrerat synsätt och inom ramen för uppdraget om nära vård i fokus.

Även om det inte finns något formellt strukturerat samarbete mellan NSVT och den kommunala primärvården finns det en del patienter som både får besök och insatser av NSVT och den kommunala primärvården och här behövs en rutin för hur genomförda insatser ska kommuniceras. I dialogen kom NSVT och den kommunala primärvården inte fram till hur kommunikationen ska se ut emellan när en patient får insatser från båda verksamheterna.

6. Övrigt

Sammanfattning från palliativ vård Vårdprocessmöte 230427

- Uppdatera handbok för läkare som möter patienter med palliativ vårdbehov
Beställ på <https://www.vgregion.se/om-vgr/bestall-eller-ladda-ner-material/palliativvardforvuxna/>
- RMR ej klar kommer troligen presenteras 230918
- Dialogturné till specialistteamerna vg-region utförd av processägarna 2022 viktigast som framkom Stora olikheter inom den specialiserade palliativa slutenvården samt att det finns en stor efterfrågan på utbildning.
- Kompetensförsörjning palliativ vård kostnadsfri webbutbildning
Betaniastiftelsen "Lindring bortom boten ca 4,5 timmar. All vårdpersonal bör ha den som en grundläggande utbildning. Obs missade säga mer utbildning bland annat "Trygg med trygghetsordinationer 231102. Även fler utbildningar riktade till undersköterskor samt läkare. Kostnad brukar vara runt 500kr/deltagare. [Palliativt Centrum Högsbo - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)
- Områden som Vårdprocessgruppen ska arbeta vidare med
 - Samverkan och vårdensövergångar
 - Tidig identifiering och integrering av palliativ vård.
Användande av bl.a bedömningsinstrument SPICT
 - Palliativregistret

Utdrag från Palliativ registret

- Kraftig nedgång av registreringar i SIMBA-området
SIMBA- området har totalt i år registrerat 204 Det är svårt att i registret få fram täckningsgraden då redovisningen är kopplad till folkbokföringsregistret.
 - Ale 22 st
 - Kungälv 97 st
 - Stenungsund 59 st
 - Tjörn 26 st
- Andel munhälsobedömning:
 - Ale 13,6%
 - Kungälv 60,8%
 - Stenungsund 50,8%
 - Tjörn 16%
- Andel smärtskattade:
 - Ale 40,9%
 - Kungälv 73%
 - Stenungsund 62,7%
 - Tjörn 53,8%
- Andel med trycksår vid dödsfallet:
 - Ale 32%
 - Kungälv 32%
 - Stenungsund 22%
 - Tjörn 16%

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve

Processledare