



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

Datum 2023-11-16
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende Möte i närområdesgrupp och lokal psykiatrigrupp Ale

Datum 2023-11-15

Plats Digitalt möte

Närvarande
(✓)

Marie Gardtman <i>Kungälv's sjukhus</i>	-	Åsa Fredriksson <i>Ales kommun</i>	✓
Ulrika Jonsson Milusic <i>Kungälv's sjukhus</i>	-	Cecilia Tamasepeipour <i>Adinahälsan, DOKTOR:SE</i>	-
Ewa Methér <i>Öppenvårdspsykiatri</i>	-	Emelia Önebro Olausson <i>Närhälsan Älvängen</i>	✓
Anita Bemerstam <i>Ales kommun</i>	✓	Louise Petterström <i>(delar av mötet)</i> <i>Skepplandas & Älvängens Läkarhus</i>	✓
Darko Pankovski <i>Ales kommun</i>	-	Samira Hohammadi <i>Bohusvårdcentral & BVC</i>	-
Anna-Karin Sandberg <i>Ales kommun</i>	-	Tina Holmberg <i>Ale praktiken</i>	✓
Christoffer Stensönes <i>Ales kommun</i>	✓	Monica Sporre <i>Bohus Fysioterapi Rehab</i>	✓
Julia Widbom <i>Ales kommun</i>	-	Mattias Anesten <i>Ale Rehabklinik</i>	-
Mattias Leufkens <i>Ales kommun</i>	✓	Jan Arleij <i>(delar av mötet)</i> <i>Älvängen Fysioterapi rehab</i>	-
Rebecka Sandberg <i>Ales kommun</i>	✓	Mikael Bengtsson <i>Kungälv's sjukhus</i>	✓
Taija Holmberg <i>Ales kommun</i>	✓	Anette Johansson <i>Kungälv's sjukhus</i>	✓
Ulrika Johansson <i>Ales kommun</i>	✓	Mona Khoshnaw <i>(delar av mötet)</i> <i>(adjungerad)</i> <i>Bohus vårdcentral och BVC</i>	✓
Johanna Junkvist-Lindau <i>(adjungerad)</i> <i>Delregional samordnare</i>	✓	Jeanette Karlsson <i>(adjungerad 1)</i> <i>Projektledare för framtagning av socialmedicinska mottagningar</i>	✓

1. Socialmedicinska mottagningar

Jeanette informerar om att lite små saker kvarstår att hantera innan mottagningen kan öppna. Planerad öppning för mottagningen är den 4:e december. Sjuksköterska kommer att vara på plats måndagar och torsdagar.

2. Översyn av handlingsplan för psykiatri och beroendefrågor

Anita informerar om att hon, Darko, Ewa och Jenny A träffades den 25 oktober för att identifiera förbättringsområden

Följande förbättringsområden identifierades:

- Tydliga kontaktvägar till varandras verksamheter behövs
- Mer kunskap om LPT
- Viktigt att alla kallade verksamheter deltar och är väl förberedda vid SIP-möten, kanske ha en bestämd veckodag för SIP-möten
- Återkoppling till anmälade verksamhet när orosanmälan tas emot
- Mer kunskap om varandras verksamheter

Dialog kring representation från psykiatrin vid in- och utskrivning från slutenvården.

Gruppen som träffades den 25 oktober kommer åter att träffas den 9 december och har tagit beslut om att ha regelbundna separata möten mellan mötena i den lokala psykiatrigruppen.

Christoffer informerar om att det finns en ny SIP-samordnare i Ale som kan vara till stöd för samtliga verksamheter avseende personer med psykisk ohälsa.

3. Avvikelsehantering i samverkan

Johanna presenterar statistik, utifrån bifogad PP-presentation, nedbruten på verksamhetsnivå. Det ligger en del ärenden som varit pågående över 100 dagar i MedControl som fortfarande inte har avslutats. Det behövs ökat fokus på dessa så de blir hanterade. Behovet av gemensamma analyser av enskilda ärenden lyfts av några.

Mötesrepresentanterna tar beslut om att Johanna ska presentera statistik två gånger/år. I januari för Q3-Q4 föregående år och i augusti för Q1-Q2 innevarande år. Statistiken önskas på den nivå som presenterades på dagens möte.

Närområdesgruppen tar beslut om att till mötet i april ska samtliga verksamheter gå igenom de avvikelser de mottagit under år 2023 och på mötet informera varandra om vad avvikelserna har omfattat samt vilka åtgärder som vidtagits för att eliminera eller reducera risken för upprepning. Där till ska varje verksamhet välja ut ett enskilt ärende under år 2023 som de bedömer värdefullt att gemensamt analysera och diskutera i ett lärande och utvecklande syfte.

Uppdrag

4. Uppföljning av vårdbegäran och information vid utskrivning från slutenvård

Johanna redovisar statistik utifrån bifogad PP-presentation. Under uppföljningsperioden saknades vårdbegäran i drygt 50% av ärendena. I samtliga ärenden där patienten var inskriven i den kommunal primärvård fanns en vårdbegäran. Om patienten inte är inskriven i den kommunala primärvården är det öppenvården som ska skicka en vårdbegäran. Vikten av att samtliga parter komplettera vårdbegäran med den information som saknas betonas. Sju av de 41 vårdbegäran som skickades in till sjukhuset var kompletta. Övriga saknade mer eller mindre information. Den parameter som det saknades information om i flesta vårdbegäran var patientens funktionstillstånd.

Uppföljning av information vid utskrivningen var inte möjligt då checklistan för detta endast var ifylld i ett ärende och då en av flera berörda parter.

Dialog förs kring checklistan och närområdesgruppen tar beslut om att skicka med Johanna att de önskar att checklistan blir obligatorisk i SIMBA-området.

5. Mötestider år 2024

Följande mötestider beslutas för kommande år:

24 januari	kl. 08:30-12:00
24 april	kl. 08:30-12:00
28 augusti	kl. 08:30-12:00
13 november	kl. 08:30-12:00

- Beslut om att träffas fysiskt vid samtliga tillfällen

6. Samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS

Rebecka informerar om att inspirations- och uppstartsträffar har hållits för sjuksköterskorna och att den kommunala primärvården nu kommit igång med att strukturerat och systematiskt skatta kommunala primärvårdspatienter för skörhet enligt CFS-skalan. Sjuksköterskorna upplever det mycket positivt att skatta skörhet enligt CFS-skalan och finner det vara en viktig pusselbit i det totala arbetet med riskbedömningar. De ser det som ett viktigt komplement till riskbedömningarna kopplade till Senior Alert. Resultatet från skattningen läggs in i SAMSA i den förberedda vårdbegäran under "Hälsotillstånd"

Några vårdcentraler erbjuder i mån av tid patienter skattning enligt CFS-skalan vid hembesök och/eller besök på mottagningen. Det är vårdcentralernas äldresköterskor som erbjuder patienter skattning enligt CFS-skalan.

Kungälv's sjukhus har ännu inte lyckats med en strukturerad implementering på den geriatrika avdelningen då det är svårt att motivera personalen skatta patienterna för skörhet enligt CFS-skalan.

7. Mobil närvård

Johanna redovisar statistik utifrån bifogade PP-presentationer.

Av de 45 inkomna patienterna till Kungälv's sjukhus från SIMBA-området bedömde analysgruppen att fyra kunde fått fortsatt vård inom primärvården,

vilket är ett bra resultat. Följsamheten till användandet av VISAM-beslutsstöd är fortsatt lågt. Det användes i ca 30% av ärendena. Beslut finns om att beslutsstödet ska användas inför beslut om läkare ska kontaktas eller ej samt vilken vårdnivå den fortsatta behandlingen ska ges på. Fem patienter hade en SIP, vilket är det högsta antalet SIP sedan uppföljningarna påbörjades. Från Ale sökte tio patienter inskrivna i den kommunala primärvården vård på akutmottagningen under uppföljningsperioden. Samtliga patienter bedömdes av analysgruppen vara i behov av sjukhusets specifika kompetens.

8. **Hantering av vårdbegäran från enskild patient avseende rehab.insatser**

Anna-Karin har tagit fram förslag till rutin för vårdbegäran av kommunala rehab.insatser. Bakgrunden är att vårdbegäran idag kommer in från både den enskilde själv och vårdpersonal, ibland via telefon och ibland via SAMSA. Vårdbegäran av kommunala primärvård ska följa samma process oberoende av om det berör insatser från sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut. Dialog förs kring förslaget och beslut tas om att tillsätta en mindre arbetsgrupp för genomgång av rutinen. Punkten åter till agendan på mötet i januari.

9. **Proaktiv SIP vid demensdiagnoser**

Angelica informerar om att den arbetsgrupp som tillsattes i våras har träffats vid två tillfällen och informerat varandra om hur de idag arbetar med målgruppen. Gruppen har ännu inte tagit fram något förslag till gemensamt strukturerat arbetssätt. Några lyfter att den enskilde många gånger inte är motiverade i ett tidigt skede.

Undertecknad tipsar om att kontakta Kungälv som tagit beslut om ett gemensamt arbetssätt, med tydlig ansvarsfördelning mellan kommunen och vårdcentralerna, vad gäller att erbjuda en proaktiv SIP. Det nya arbetssättet kommer att starta upp inom kort.

10. **Närområdesplanen år 2024**

Åsa informerar om att den arbetsgrupp som närområdesgruppen tillsatt ska träffas den 24 november för genomgång av liggande revisionsförslag.

11. **Övrigt**

Smittförebyggande åtgärder och munskydd

Emelia lyfter att det kan skapa förvirring hos patienterna när vissa personalgrupper använder munskydd medan andra inte gör det inom den kommunala verksamheten. Kommunen lyfter att varje enhetschef har mandat att fatta beslut om vilka åtgärder som behöver sättas in. De lokala omständigheterna och förutsättningarna kan se olika ut tex, hög smitta i ett hemtjänstområde medan det inte är någon högre smitta i något annat område.

Detta kan medföra att bedömningarna blir olika avseende smittförebyggande åtgärder.

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve

Processledare