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

Datum 2024-01-25
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende **Möte i närområdesgrupp och lokal psykiatrigrupp Ale**

Datum 2024-01-24

Plats Digitalt möte

Närvarande (√)

Marie Gardtman *Kungälvs sjukhus*	-	**Åsa Fredriksson** *Ales kommun*	√
Ulrika Jonsson Milusic *Kungälvs sjukhus*	-	**Cecilia Tamasepeipour** *Adinahälsan, DOKTOR:SE*	√
Ewa Mether *Öppenvårdspsykiatrin*	√	**Emelia Önebro Olausson** *Närhälsan Älvängen*	√
Anita Bemerstam *Ales kommun*	-	**Louise Pettersträm** *Skepplandas & Älvängens Läkarhus*	√
Darko Pankovski *Ales kommun*	-	**Samira Hohammadi** *Bohusvårdcentral & BVC*	-
Anna-Karin Sandberg *Ales kommun*	√	**Tina Holmberg** *Ale praktiken*	√
Christoffer Stensönes *Ales kommun*	√	**Monica Sporre** *Bohus Fysioterapi Rehab*	-
Julia Widbom *Ales kommun*	-	**Mattias Anesten** *Ale Rehabklinik*	√
Mattias Leufkens *Ales kommun*	√	**Jan Arleij** *(delar av mötet)* *Älvängen Fysioterapi rehab*	-
Rebecka Sandberg *Ales kommun*	√	**Mikael Bengtsson** *Kungälvs sjukhus*	√
Taija Holmberg *Ales kommun*	-	**Anette Johansson** *Kungälvs sjukhus*	√
Ulrika Johansson *Ales kommun*	√	**Amanda Orlinis Widell** *(adjungerad)* *Kungälvs sjukhus*	√
Johanna Junkvist-Lindau *(adjungerad)* *Delregional samordnare*	√	**Jeanette Karlsson** *(adjungerad 1)* *Projektledare för framtagning av socialmedicinska mottagningar*	√

Uppdrag

1. Socialmedicinska mottagningar

Information från Tina och Jeanette.
Processen kring uppstart av mottagningen har gått relativt långsamt.
Personalgruppen är sedan i januari fulltalig, och utökad med en tjänst.
Det socialmedicinska teamet arbetar på och sjuksköterska finns på mottagningen måndagar och torsdagar. I nuläget ska samtlig personal komma in i ett integrerat arbetssätt samtidigt som arbetet med gemensamma klienter/patienter fortsätter. Vårdcentraler som har patienter- som kan tänkas vara i behov av socialmedicinska insatser får gärna kontakta mottagningen på följande mailadress: socialmedicin@ale.se.
Information till allmänheten har ännu inte lagts ut, men kommer att göra det under våren när all personal känner sig trygga i arbetssättet.

2. Avvikelsehantering i samverkan

Redovisning av och dialog kring statistik för Q3-Q4 år 2023
Johanna presenterar statistik, utifrån bifogad PP-presentation, nedbruten på verksamhetsnivå. Det ligger en del ärenden som varit pågående över 60 dagar i MedControl som fortfarande inte har avslutats. Verksamheterna uppmanas gå in i MedControl och se över om det ligger obearbetade avvikelser.
Dialog förs kring vad en samverkansavvikelse är. En samverkansavvikelse är när något avviker från de gemensamt överenskomna överenskommelser, riktlinjer och rutiner som finns på regional, delregional och lokal nivå.
Klassificeringar i MCP,Kodtyper.pdf (vgregion.se).
När något blir ”fel” som inte berör samverkansavvikelser behöver andra kanaler än MedControl användas för att uppmärksamma berörd enhet om detta.
På mötet i november beslutades 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.

3a. In- och utskrivningsprocessen

Dialog kring förbättring av flödet för utskrivningsklara patienter
Sjukhuset informerar om att det rått stabsläge i ca två veckor men som de gick ur den 23 januari. Orsaken har varit en beläggningsgrad på 120% med ständiga överbeläggningar på 25-35 patienter och 5-15 kvarvårdade patienter på akutmottagningen.
Sjukhusets sparbeting har medfört neddragningar både på vårdplatser och personal.
Sjukhuset lyfter att det många gånger går flera dagar från det att patienten är utskrivningsklar tills planeringsmöte hålls.

Sjukhuset informerar om att det inte är ovanligt att de blir ifrågasatta när de bedömer att en patient är utskrivningsklar, vilket inte är primärvårdens uppgift att ifrågasätta.
Sjukhuset ser också ett behov av att tiden från att patienten är planerat utskrivningsklar till planeringsmöte ska hållas behöver definieras.
Sjukhuset vädjar till primärvården att ta hem patienterna så snabbt som möjligt när de är utskrivningsklara. Socialtjänsten lyfter att det är svårt att ta hem personer under helgdagar då planering behövs för att säkerställa att det finns personal som kan utföra nödvändiga insatser i hemmet.
Kommunen poängterar vikten av patientsäker hemgång och när checklistan är komplett ska patienten kunna lämna sjukhuset.
För patienter med oförändrade vårdbehov ska det inte behövas hållas något planeringsmöte.
Sjukhuset har registrerat att alldeles för många patienter kommer in till sjukhuset på grund av ohållbar hemsituation. Fråga ställs om vem som definierar att patienten ligger inne för ohållbar hemsituation samt vilka kriterierna är för ohållbar hemsituation. Uppföljningen av mobil hemvård visar att av de patienter som har kommunal hemsjukvård har bedömningen varit att över 90% av patienterna behöver sjukhusets specifika kompetens.
Sjukhuset lyfter att det finns behov av nya samverkansformer och undrar om gemensamma planeringsteam skulle vara något att testa?
Avstämningsträffarnas struktur
Amanda informerar utifrån bifogad PP-presentation om hur sjukhuset ser på avstämningsträffarna och deras önskan om att avskaffa dem och använda andra medium istället för informationsinhämtning. En vårdcentrals-representant lyfter att avstämningsträffarna behövs då de kompenserar för brister i informationen i SAMSA. Hen menar att avstämningsträffarna kan tas bort när informationen i SAMSA är tillfyllest.
Avstämningsträffarans vara eller icke vara är en punkt som utvecklingsgruppen kring in- och utskrivningsprocessen behöver fatta beslut om på kommande möte.

3b Uppföljning av jul- och nyårshelgen

Adinahälsan Verksamheten har flutit på, bemanningen ok, få ärenden i SAMSA.
Alepraktiken Högt tryck och många infektionssjukdomar, bemanningen ok, många ärenden i SAMSA.
Älvängens läkarhusgrupp Högt tryck och många infektionssjukdomar, bemanningen ok, en del ärenden i SAMSA.
NH Älvängen Högt tryck och många infektionssjukdomar, bemanningen ok, en del ärenden i SAMSA.
Ale rehabklinik Lugnt innan helgerna, mycket efter nyår.
Kommunal primärvård Mycket högt tryck, många nyinskrivna, många palliativa patienter. Vårdplaneringssköterska i tjänst även röda vardagar. Bra bemanning.
Bistånd Rush inför storhelgerna, planerade innan helgerna för patienter som ev. skulle kunna skrivas ut under helgerna.

Kungälvs sjukhus Vårdplaneringsteamet i tjänst även de röda dagarna.

4. Samverkan kring skörhet och skattning

Dialog kring nulägesstatus

Kommunen är igång och skattar patienter för skörhet med CFS-skalan i stor utsträckning. Resultatet skrivs in i SAMSA och uppföljning sker på APT. Alepraktikens äldresköterskor gör en del skattningar. Adinahälsan och NH Älvängen är på gång. Sjukdom bland personalen har medfört att de inte kommit i gång som planerat. Älvängens läkarhus har ännu inte kommit i gång. Tina lyfter vikten av att cheferna driver på för att arbetssättet ska ha förutsättningar att implementeras.

Undertecknad informerar om att Vårdsamverkan i Göteborg önskar få information om arbetet i SIMBA-området då de för dialog om att också implementera arbetssättet. Undertecknad har frågat Rebecka om de kan vara med och informera om hur kommunen arbetar.

Ett sätt att försöka bromsa att personer med ohållbar hemsituation skrivs in på sjukhuset är att både sjukhuset och primärvården arbetar aktivt med samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS-skalan.

5. Hantering av vårdbegäran från enskild patient avseende rehab.insatser

Punkten bordläggs till mötet i april.

Den kommunala hälso- och sjukvården vädjar till vårdvalsenheterna att skicka vårdbegäran i SAMSA så den kan tas om hand på ett snabbt och korrekt sätt. Avser både förfrågan om insatser från sjuksköterskor och rehab.personal. Rebecka säger att de tagit emot en vårdbegäran brevledes som det tog två veckor för att nå avsedd mottagare.

6. Proaktiv SIP vid demensdiagnoser

Nulägesstatus avseende gemensam rutin

Punkten bordläggs till mötet i april.

7. Närområdesplanen

Årets närområdesplan snarlik tidigare års planer. Regionkontoret arbetar med ny struktur och innehåll.

Alepraktiken överlämnar succesivt i VC Bohus utifrån närområdesprincipen.

8. Övrigt

Gemensamma arbetssätt

I Ale finns sex vårdcentraler och samtliga har sina egna sätt att arbeta mot den kommunala hälso- och sjukvården, vilket blir en utmaning för dem. Tina under om det finns möjlighet att vårdcentralerna kan enas om en gemensam bas och gemensam hantering av olika aktiviteter, vilket övriga vårdcentraler är positiva till.

Tillgänglighet hos vårdcentralerna
Kommunen lyfter att det är svårt att få med vissa vårdvalsenheter att delta i gemensamma aktiviteter och att respondera vid behov av kommunikation. Deltagande vårdvalsenheter uppmanar kommunen att först ta upp problemet med berörd enhet och om detta inte hjälper kontakta vårdvalskontoret.
Nätverk med vårdcentralernas medicinsk ansvariga läkare
Kommunen har önskemål om att starta upp ett nätverk som träffas en till två gånger/termin med syfte att fatta beslut kring gemensamma rutiner inom olika områden. Frågan tas med till mötet i april.
Struktur för närområdesmötena
Mattias lyfter om strukturen på mötena ska ändras så de följer ***"Samverkansplanen för de nära vården"*** då denna lyfter fram vad verksamheterna ur ett samverkansperspektiv ska fokusera på.
Problem med fax på biståndsenheten
Christoffer meddelar att det varit bekymmer med faxen som nu är åtgärdat. Han uppmanar de verksamheter som berörts av problemet att även kontrollera sina egna faxar samt påminner om att vid faxproblem behöver reservrutin med krypterade uppgifter användas. Reservrutinen bifogas minnesanteckningarna.
Ny mailadress
Johanna informerar om att hon har ny mailadress på grund av ändringar av personuppgifter hos skattemyndigheten.
Ny adress är: johanna.junkvistlindau@kungalv.se

Vid minnesanteckningen
Carina Westerelve
Processledare