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

Datum 2024-04-30
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende **Utvecklingsgrupp Äldre och Palliativ vård**

Datum 2024-04-25

Plats Digitalt möte

Närvarande (√)

Anette Johansson *Kungälvs sjukhus*	√		**Mattias Leufkens** *Ales kommun*	√	
Annika Rydell *Privata vårdcentraler*	-		**Åsa Fredriksson** *Ales kommun*	√	
Emelia Önebro Olausson *Offentliga vårdcentraler*	√		**Anna Mårten** *Kungälvs kommun*	√	
Åsa Bingsmark Peterson *Folktandvården*	√		**Cajsa Hamel** *Tjörns kommun*	√	
Hampus Bergman *Stenungsunds kommun*	√		**Marie Hultman** *(adjungerad)* *SIMBAs representant i RCC*	√	
Cecilia Malm *Stenungsunds kommun*	√		**Mikael Bengtsson** *(adjungerad)* *Kungälvs sjukhus*	√	√
			Tina Karlsson *(adjungerad)* *Regional koordinator* *PSV kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom*		

Uppdrag

1a. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte tidigare har träffats.

2. Nätverk avseende samverkan kring demenssjukdomar

Dialog kring intresse av och möjligheter att starta upp ett nätverk i SIMBA-området.

Tina informerar om det personcentrerade vårdförloppet vid misstanke om demenssjukdom, utifrån bifogad PP-presentation samt mål och syfte med ett demensnätverk. Det regionala processteamet erbjuder sig att stödja en uppstart av demensnätverk i SIMBA-området. Målgruppen är sjuksköterskor och rehab.personal inom den kommunala och regionala primärvården samt

personal på minnesmottagningen på Kungälvs sjukhus.
Emelia informerar om att det pågår en forskningsstudie inom regionen i syfte att hitta patienter med demenssjukdomar i så tidigt skede som möjligt.
Dialog förs också kring att det arbete med proaktiv SIP vid demensdiagnos som pågår i några av SIMBA-kommunerna kan vara en viktig pusselbit i vårdförloppet.
Representanterna får i uppdrag att på hemmaplan och i närområdes-grupperna diskutera om man ser ett värde av att starta upp ett demensnätverk i SIMBA-området. Tina deltar gärna på närområdesgruppernas möte som stöd i dialogerna.
Frågan åter till utvecklingsgruppen efter sommaren för beslut. *Samtliga representanter*

3. Checklista för vård i livets slutskede

Önskemål finns från sjukhuset att göra checklistan till en palliativ vårdplan.
Den regionala primärvården ser inga hinder i att göra checklistan till en palliativ vårdplan dock är den kommunala primärvårdens bedömning att checklistan är en checklista för att inte missa någon viktig del i den palliativa vården men att det saknas delar i den för att den ska kunna betraktas som en vårdplan. Palliativa vårdplaner finns i kommunernas journalhanteringssystem. Då konsensus saknas för att betrakta checklistan som en palliativ vårdplan kvarstår den som checklista.
Önskemål finns från Palliativa teamet om att komplettera listan för trygghets-ordinationer med kapsel Oxynorm© 5mg.
Annika och Emelia fick i uppdrag vid föregångende möte att höra med de vårdcentraler de representerar om möjligheten att komplettera listan.
Annika meddelar mailledes att de privata vårdcentralerna ställer sig bakom önskemålet. Inom Närhälsan har en den medicinska rådgivaren i PVO 2 sagt att för att kunna göra en ändring behöver frågan först hanteras i regionens medicinska råd samt läkemedelsrådet. Emelia får i uppdrag att be Närhälsans medicinska rådgivare att ta upp frågan i regionens medicinska råd. *Emelia*

4. Palliativ vård

Marie informerar om att SPICT – Supportive and Palliative Care Indicators Tool är ett bedömningsinstrument för att hitta palliativa patienter i ett tidigt skede i syfte att kunna hålla tidiga brytpunktsamtal, erbjuda palliativ vård och undvika slutenvård i så hög grad som möjligt. Dialog förs om SPICT kan vara ett bedömningsinstrument som kan vara av värde att föra in i samverkansarbetet.

5. SIMBAs handlingsplan för hälsa och den nära vården

5:1God läkemedelsbehandling för äldre
I MedControlPro finns inte så många läkemedelsavvikelser registrerade men problematiken med läkemedelsavvikelser i vårdens övergångar har lyfts flera andra sammanhang. I Kungälv noterades det att i 80% av SAMSA-ärendena i påskhelgen var det fel i läkemedelsdelen.
Sjukhuset lyfter att man är medveten om problematiken och har det som ett av sina förbättringsområden.

Anna lyfter den delregionala rutin som tagits fram inom SAMLA som ett exempel som SIMBA kanske skulle kunna ta efter.

Mål 5:2 Äldre med behov av samordnade insatser ska erbjudas en SIP

Anna återkopplar att frågan kring nyckeltalet var uppe till dialog på senaste mötet i samordningsgruppen. Önskemål finns om att IT-tjänsten används vid upprättande av SIP och när Millennium är fullt implementerat kommer det att vara ett ”skallkrav” på att upprätta SIP i tillgänglig IT-tjänst.

Representanterna får i uppdrag att på hemmaplan föra dialog kring om det finns några hinder för att upprätta SIP:en i tillgänglig IT-tjänst. Om det finns hinder behöver hindren lyftas upp för gemensam dialog kring hantering av dessa.

Samtliga representanter

Mål 5:3 Förstärka primärvården och utveckla den mobila närvården

Kungälvs sjukhus har önskemål om att VISAM-beslutsstöd kompletteras med att när utfallet blir specialistvård kan den kommunala primärvården kontakta NSVT vardagar kl.8-16. Kommunerna säger att så länge det inte finns en samsyn kring hur samarbetet mellan den kommunala primärvården och NSVT ska se ut kan inte beslutsstödet kompletteras med detta.

5. Övrigt

Samverkan kring skörhet och skattning med CFS-skalan

Sjukhuset informerar, utifrån bifogad PP-bild, att det nu finns ett beslut om att sjukhusen i väster ska skatta sina patienter för skörhet med CFS-skalan. På Kungälvs sjukhus ska CFS skattning startas inom Geriatriken, NSVT, MPT och på medicinavdelning 7. Detta medför att Kungälvs sjukhus, i enlighet med gemensamt beslutad samverkansrutin, kommer att efterfråga resultat från senaste skattning vid besök på akutmottagningen. Graden av skörhet kommer att ligga tillgrund för beslut om fortsatta insatser på sjukhuset.

Samverkansrutin mellan mobilt palliativt team (MPT) Kungälvs sjukhus, vårdcentralerna och kommunal hälso- och sjukvård i SIMBA området

Samverkansrutinen togs fram år 2020 och behöver revideras. Utvecklingsgruppen tar beslut om att tillsätta en arbetsgrupp för framtagning av revisionsförslag. Arbetsgruppen ska bestå av en representant från vardera SIMBA-kommun, representant från MPT, samt en representant från den regionala primärvården. Namn på representanter översänds till Mattias Leukfens mattias.leufkens@ale.se senast den 20 maj.

Vid minnesanteckningen
Carina Westerelve
Processledare