



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

Datum 2024-08-29  
Dokumenttyp Minnesanteckningar

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

**Datum** 2024-08-28

**Plats** Älvängen, Ale Seniorcentrum

<b>Närvarande</b> (√)	<b>Mikael Bengtsson</b> ✓	<b>Camilla Hjärtinge</b> -
	<i>Kungälvvs sjukhus</i>	<i>Skepplandas Läkarhus</i>
	<b>Anette Johansson</b> ✓	<b>Cecilia Tamasepeipour</b> ✓
	<i>Kungälvvs sjukhus</i>	<i>Adinahälsan, DOKTOR:SE</i>
	<b>Ewa Methér</b> ✓	<b>Emelia Önebro Olausson</b> ✓
	<i>Öppenvårdpsykiatrin</i>	<i>Närhälsan Älvängen</i>
	<b>Anna-Karin Sandberg</b> -	<b>Louise Petterström</b> ✓
	<i>Ales kommun</i>	<i>Älvängens Läkarhus</i>
	<b>Christoffer Stensönes</b> ✓	<b>Susanne Slosar</b> -
	<i>Ales kommun</i>	<i>Bohusvårdcentral &amp; BVC</i>
	<b>Darko Pankovski</b> ✓	<b>Tina Holmberg</b> ✓
	<i>Ales kommun</i>	<i>Ale praktiken</i>
	<b>Julia Widbom</b> -	<b>Monica Sporre</b> -
	<i>Ales kommun</i>	<i>Bohus Fysioterapi Rehab</i>
	<b>Mattias Leufkens</b> ✓	<b>Mattias Anesten</b> ✓
<i>Ales kommun</i>	<i>Ale Rehabklinik</i>	
<b>Rebecka Sandberg</b> ✓	<b>Jan Arleij</b> -	
<i>Ales kommun</i>	<i>Älvängen Fysioterapi rehab</i>	
<b>Taija Holmberg</b> ✓	<b>Johanna Junkvist-Lindau</b> ✓	
<i>Ales kommun</i>	<i>(adjungerad)</i>	
<b>Ulrika Johansson</b> ✓	<i>Delregional samordnare</i>	
<i>Ales kommun</i>	<b>Elisabeth Forsberg</b> ✓	
<b>Åsa Fredriksson</b> ✓	<i>(adjungerad punkt 1-2)</i>	
<i>Ales kommun</i>	<i>Ales kommun</i>	

**1. Presentationsrunda**

Presentationsrunda då alla inte tidigare har träffats.

Uppdrag

## 2. Budget och skuldrådgivning i Ale kommun

Elisabeth informerar om arbetet med budget och skuldrådgivning utifrån bifogad PP-presentation. En stor andel av klienterna har psykisk ohälsa och/eller något beroende. En växande andel klienter är pensionärer. Elisabeth lyfter att när en person söker vård på grund av psykisk ohälsa kan en relevant fråga att ställa vara att fråga patienten om hur deras ekonomi mår.

Elisabeth ser gärna ett utökat samarbete med hälso- och sjukvården och önskar kontaktvägar in till hälso- och sjukvården. Elisabeth kommer gärna ut på APT:er och informerar om budget- och skuldrådgivning.

Ewa informerar om att där hon arbetade tidigare erbjöd kuratorerna patienterna ett utbildningstillfälle i budget- och skuldrådgivning.

Vårdcentralsscheferna undrar om det går att få planscher och broschyrer att sätta upp och lägga i väntrum och på toaletter.

## 3. Utbildning i R-ACT hösten 2024

### Finns behov av utbildning?

Fråga från psykiatri via utvecklingsgruppen. Kommunen säger att de är intresserade av ett utbildningstillfälle. Metoden har tappats i det dagliga arbetet, men säger att det vore bra att komma tillbaka till den igen.

## 4. Avvikelsehantering i samverkan

### 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

- Louise lyfter ett ärende i utskrivningsprocessen som det sakades information i SAMSA om att det skulle vara såromläggning 3ggr/vecka och berättar om hur de hanterade detta.
- Emelia lyfter ett ärende som berörde en patient i palliativt skede där det brustit i informationskedjan.
- Tina berättar om ett ärende där ambulansen kontaktat vårdcentralen och akuttelefonen var urladdad. Tina gör en reflektion över vikten av aktuella kontaktlistor.
- Rebecka lyfter en avvikelse som berör samarbetet mellan den kommunala hälso- och sjukvården och MTP kring en muntlig ordination där uppfattningarna om vad som ordinerades går isär.

Representanterna är eniga i att det är viktigt att hålla avvikelser som tas upp på mötet på principiell nivå.

### Redovisning av och dialog kring statistik i MCP för Q1-Q2

Johanna presenterar statistik, utifrån bifogad PP-presentation. Trenden är fortsatt den samma som tidigare, att den övervägande delen av avvikelserna berör in- och utskrivningsprocessen.

## Uppföljning Vårdbegäran och information ut i SAMSA, v.16-17 2024

Johanna informerar, utifrån bifogad PP-presentation om resultatet från granskningen av ärenden i SAMSA v.16-17. 50 ärenden granskades, av de 50 ärenden hade 28 en vårdbegäran och 12 av dessa var korrekt ifyllda.

5. I övriga ärenden var det funktionstillståndet som saknades i flest ärende. När det gäller checklistan, som inom SIMBA-området blev obligatorisk att fylla i vid årsskiftet, fanns den upprättad i 24 av ärendena. Ingen var komplett ifylld.  
Även om information in- och ut i samband med inskrivning på sjukhuset fortsatt är ett utvecklingsområde syns en tydlig förbättring vid jämförelse med föregående uppföljning.
6. **Avstämningsträffar i SAMSA**  
Bistånd hade gärna sett att avstämningsträffarna fortsätter två gånger/vecka med anledning av bristen på information i SAMSA.  
Närområdesgruppen enas om att genomföra en testperiod med avstämningsträff en gång/vecka under perioden v.36-46. För att det ska fungera är det viktigt med bra underlag i SAMSA och tillgänglighet per telefon i akuta ärenden. Beredskap ska finnas för att vid behov lägga till avstämningsträff under testperioden.
7. **Äldre med behov av samordnade insatser ska erbjudas en SIP**  
Finns det några hinder för att upprätta SIP i SAMSA?  
Trots att SIP-ar upprättas finns det få registrerade i SAMSA. Utvecklingsgrupp äldre undrar om det finns några hinder i IT-tjänsten som medför att [SIP:ar](#) inte upprättas där. Idag är det ett "börkrav" att använda SAMSA för upprättande av SIP men när Millennium rullas ut kommer det att bli ett "skallkrav".  
Lång dialog kring SIP men representanterna ser inte att tekniken är ett hinder för att upprätta en SIP i SAMSA.
8. **Proaktiv SIP vid demensdiagnoser**  
Kommunen har tagit fram ett förslag till samverkansrutin som antas av närområdesgruppen.  
En vårdcentralrepresentant lyfter att de behöver informera sina läkare om att meddela äldresköterskan när diagnos sätts, vilket är ett arbete att göra på hemmaplan.  
Vårdcentralrepresentanterna lyfter också att sjukhuset behöver vara försiktiga med att sätta en demensdiagnos utan istället meddela vårdcentralerna att en utredning av eventuell kognitiv svikt behöver göras.
9. **Demensnätverk i SIMBA-området**  
Finns behov av ett nätverk i SIMBA-området  
VGR har önskemål om att det bildas demensnätverk i de delregionala vårdssamverkansstrukturerna och kan ge stöd i en uppstart av nätverk.  
Utvecklingsgrupp äldre undrar hur representanterna i närområdesgrupperna ser på behovet av delregionalt demensnätverk?  
Kommunen ser att det skulle kunna vara värdefullt medan vårdcentralrepresentanterna hellre lägger fokus på det lokala samarbetet.  
Undertecknad får i uppdrag att bjuda in Tina från det regionala processteamet till mötet i november för mer information.

Carina

Ett utökat samarbete med minnesmottagningen på Kungälvssjukhus vore värdefullt och möjlighet till föreläsningar och workshops kring demenssjukdomar.

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

Kungälvssjukhus kommer under hösten att breddinföra ett strukturerat arbetssätt på samtliga vårdavdelningar för att erbjuda äldre en skattning enligt CFS-skalan. Sjukhuset lyfter vikten av att primärvården har skattat patienterna och ett habitual tillstånd finns dokumenterat i vårdbegäran. Fler och fler skattningar finns dokumenterade i vårdbegäran. På de flesta vårdcentral erbjuds en skattning vid hembesök och några erbjuder det också vid besök på vårdcentralen. Inom kommunen är arbetssättet numera etablerat.

**11. Revidering av samverkansrutin med MPT på Kungälvssjukhus**

Utvecklingsgruppen har tagit beslut om att revidera samverkansrutinen och namn till arbetsgruppen skulle varit Mattias tillhanda senast den 20 maj, men ännu har inga namn kommit in från primärvården. MPT har en läkare och en sköterska som är utsedda att delta.

**12. Rutin för gemensamt arbetssätt med den Kommunala hälso- och sjukvården**

Mattias undrar varit i processen vårdcentralerna står och får information om att arbetet ännu inte har påbörjats. Dialog förs kring olika delar som behöver ingå och förslag lyfts om att påbörja arbetet i samband med att arbetet med närområdesplanen inför år 2025 påbörjas.

**13. NO-planen som utvecklingsområden**

Ale ingår i en regional testgrupp avseende utvecklingen av NO-planen och sedan föregående återrapportering har inte något arbete genomförts. Ales representanter har kallats till ett möte på koncernkontoret den 25 september.

**14. Nya patientavgifter**

Tina informerar om att det kommit nya riktlinjer för patientavgifter med tolkningsutrymme som kan leda till irritation hos patienterna. Politiken ska utvärdera de nya riktlinjerna, men det finns ännu inte någon information om när utvärderingen kommer att genomföras.

**15. Övrigt**

-

***Vid minnesanteckningen***

Carina Westergelve

Processledare