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

Datum 2024-09-18
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende **Samordningsgruppen**

Datum 2024-09-13

Plats Kungälvs sjukhus

Närvarande (√)

Katarina Andersson *Kungälvs sjukhus*	√	**Ingrid Hofmann** *Folktandvården*	-
Philipp Meiring *Kungälvs sjukhus*	√	**Ebba Gierow** *Ale kommun*	√
Mats Dahl *Närhälsan*	√	**Lena Arnfelt** *Kungälvs kommun*	-
Karin Olsson *Privata vårdgivare*	√	**Rickard Persson** *Stenungsunds kommun*	√
Ingela Wessbo *Regionhälsan*	√	**Shujaat Noormohamed** *Tjörns kommun*	√
Jenny Linder *Habilitering och hälsa*	-	**Pernilla Lundmark** *Stenungsunds kommun*	√
Ann-Sofie Lekander *(adjungerad)* *Ordförande Utv.grupp Psykisk Hälsa Vuxna*	√	**Andreas Idén** *Delregional nämnd Väster*	√
Anna Mårtén *(adjungerad)* *Ordförande Utv.grupp Äldre och palliativ vård*	√	**Anna Orvefors** *(adjungerad)* *Ordförande Utv.grupp Psykisk hälsa Barn och unga/Västbus*	-
		Johanna Junkvist-Lindau *(adjungerad)* *Delregional samordnare*	√

Uppdrag

1. Presentationsrunda

Philipp Meijering är ny chefsläkare och ny representant för sjukhusen i väst. Philipp hälsas välkommen till samordningsgruppen.

2. In- och utskrivningsprocessen från slutenvården

Avstämningsträffar -Återkoppling på hur det fungerar utan avstämnings-träffar på Tjörn.
Vårdcentralsrepresentanterna tycker det har fungerat bra att inte ha några avstämningsträffar och samarbetet med socialtjänsten har förbättrats. Bistånd upplever att mycket tid går åt till att eftersöka information eftersom det saknas mycket information i SAMSA, som är nödvändig för hemtagning. Deras bedömning är att om inte informationen blir bättre i SAMSA behöver avstämningsträffarna införas igen.
På Tjörn träffas alla berörda parter i in- och utskrivningsprocessen en gång/termin. Nästa träff är den 25 september och då kommer fokus för träffen vara checklistan som gjorts obligatorisk inom SIMBA.
Dialog förs kring systematisk uppföljning. Johanna påminner om att uppföljning av information i vårdbegäran och information vid utskrivning genomförs två gånger/år och nästa tillfälle är den 1:e oktober.
Beslut tas om att personal involverad i in- och utskrivningsprocessen från bistånd, kommunal och regional primärvård på Tjörn samt personal i vårdplaneringsteamet på Kungälvs sjukhus bjuds in till samordningsgruppens arbetsdag i mars för att ge sin bild av hur arbetet har fungerat under åtta månader tillbaka från mars räknat. *Ann-Sofie/ Karin/ Katarina/ Shujaat*
Dialog förs även om att det inom SIMBA-området finns olika tolkningar av när en patient är utskrivningsklar trots att det finns en regional rutin som säger vad som ska vara tillgängliggjort i SAMSA när slutenvården meddelar primärvården att patienten är utskrivningsklar.

Dialog kring korttidsplatser kontra återgång till hemmet
Dialog kring strategier för att få personal involverad i in- och utskrivningsprocessen att arbeta mot att patienter i första hand ska gå hem och inte till korttidsplats efter utskrivning från slutenvården. På sjukhuset påminns personalen reglerbundet om detta. Risk finns att informationen i SAMSA inte uppdateras när en patient ligger kvar i väntan på en korttidsplats. I extremfall kan patienter bli kvar på en korttidsplats i upp till ett år i väntan på Särskilt boende, vilket reducerar tillgängligheten på korttidsplatser.
Dialog förs kring kompetenshöjning hos personalen på sjukhuset gällande vilka insatser från socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård som patienter kan erbjudas i hemmet.
Beslut tas om att Anna M kan komma till APT:er på sjukhuset på de två avdelningar som har mest samarbete med kommunen och informerar om ”Hemma först”. *Anna M*
Beslut tas också om att någon av socialcheferna kommer till SKOTA-mötet den 4 december och informerar verksamhetscheferna på Kungälvs sjukhus. *Någon socialchef*

3. Sjukhusvård i hemmet 24/7

Katarina informerar, utifrån bifogad PP-presentation, om en pågående förstudie kring sjukhusvård i hemmet 24/7, som tangerar NSVTs uppdrag. Målgruppen är patienter som vanligtvis ligger inne på sjukhus på grund av inställningar som nu kan göras i hemmet via egenmonotirering och som inte är inskrivna i den kommunala primärvården. Kungälvs sjukhus har hämtat inspiration från Skåne.

Primärvården deltar gärna i workshops för att föra in primärvårdens perspektiv i hur det är att ha patients hem som arbetsplats. Ebba får i uppdrag att ansvara för att den kommunala primärvården är representerad på kommande workshop. Dialog förs också kring att bjuda in hela primärvården i SIMBA-området till en informationsträff i november. Katarina och undertecknad får i uppdrag att planera för informationsträffen.

Ebba

Katarina/ Carina

4. Uppföljning av mobilnärvård

Rekrytering av primärvårdsläkare till analysdagen

Anna informerar om att Johanna på utvecklingsgrupp Äldre lyfte att det är svårt att få med en primärvårdsläkare till analysdagen och att hon lägger mycket tid för att finna en läkare som kan delta. Johanna undrar om det finns möjlighet att lägga upp ett rotationsschema mellan vårdcentralerna i SIMBA-området att utse läkare som kan delta. Om rotationsschema läggs ut på alla vårdcentraler i SIMBA-området så behöver varje vårdcentral tillskjuta en läkarresurs vid ett tillfälle vart åttonde år.

Johanna får i uppdrag att ta fram ett förslag till rotationsschema som presenteras för ledningsgruppen i samverkan på första mötet i december.

Johanna

5. Hälso- och sjukvårdsinsatser på korttidsvistelse enligt LSS

Fråga från VVG om dialog kring möjligheterna att testa ett av de fem alternativ i SIMBA-området som den regionala arbetsgruppen tagit fram

- Dialog förs kring förslagen och av de fem förslagen ser SIMBAs samordningsgrupp förslaget om att **Habilitering och hälsa får ansvaret för organisera och ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser** för målgruppen är det mest realistiska då målgruppen redan är känd för verksamheten. Både i Uppsala och Sörmland har regionen valt att tilldela den verksamheten hälso- och sjukvårdsansvaret för målgruppen.
- Varken de **mobila teamen** inom psykiatrin eller somatiken har naturlig kontakt med eller erfarenhet av att arbeta med målgruppen, vilket inte heller **vårdcentralerna inom vårdvalet** har varvid SIMBAs samordningsgruppen bedömer dessa alternativ som mindre lämpliga.
- Att den **kommunala hälso- och sjukvården** skulle **överta ansvaret** är inte möjligt utifrån nu gällande lagstiftning. Därtill har den kommunala hälso- och sjukvården ingen naturlig kontakt eller erfarenhet av att arbeta med målgruppen då de inte omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret.

- Det sista alternativet att starta upp **ett fåtal riktade korttids med personal från både VGR och kommun** skulle kunna vara ett alternativ men i så fall får det bli en senare lösning då det tar tid att starta upp integrerade verksamheter och frågan behöver lösas här och nu. Det går inte att det ska gå ytterligare flera år innan de patientsäkerhetsrisker som förekommer dagligen får en lösning.

Undertecknad får i uppdrag att ta fram underlag för samordningsgruppens bedömning som ordförande kan överlämna till VVG. *Carina*

6. Information från styrgrupp Psykisk hälsa

Ann-Sofie L informerar om att följande punkter hanterades på senaste mötet:

- Budget år 2024: De senaste mötena har ägnats åt de extra 25 miljoner kr Västra Götaland fått för samverkan kring barn och unga samt samsjuklighet. Arbetet i styrgruppen har för en tid till stor del satts på paus med anledning av kommunernas interna omorganisering och interna dialog kring samverkansstrukturen med Västra Götalandsregionen.

7. Information från VVG

Rickard och Karin informerar om att följande punkter togs upp på senaste mötet:

- Processen för framtagning av nya hälso- och sjukvårdsavtalet – Regionens politiker vill att det ska vara klart till valet och träda i kraft den 1: e januari 2027.
  Den regionala arbetsgruppen ska ta fram förslag till HoS-avtal under hösten som ska ut på remiss januari-juni 2025. Remissyttrandena ska bearbetas under perioden juni-augusti, därefter beslutsrunda i VGR och Västra Götalands 49 kommuner under perioden september 2025-juni 2026.
  Information om arbetet ska vara en stående punkt på VVG agenda under processen.
- Samverkan inom området psykisk hälsa
  På nationell front har samverkansarbete inom psykisk hälsa och suicidprevention slagits samman till ett spår och Västra Götaland har fattat beslut om att följa den nationella strategin.
  Mer information om vad detta kommer att innebära ges på kommande möte i VVG.
- Implementering av Millennium och SAMVY
  Den 12 november påbörjas implementering i Södra Älvsborgsområdet. I första skedet kommer regionens verksamheter samt kommunernas att anslutas. Dock inte de privata enheterna inom vårdvalen. Man är medveten om att det kommer att bli komplicerat att ha två IT-tjänster som ska existera parallellt under ett par års tid.

- Ett årshjul är under framtagning för att representanterna i möjligaste mån ska veta vilka frågor som ska hanteras på mötena.
- Mötestider för år 2025
- Under övrig togs SIP-riktlinjen upp, men parkerades till kommande möte.

7. Samrådsgruppens agenda den 11 oktober

Dialog kring agendan till utbildningsdagens för politiken. Troligtvis kommer punkten kring information om Mini-Mariamottagningarna att tas bort då det finns en pågående dialog kring framtida organisering med anledning av att det från flera håll finns ett missnöje kring nuvarande.

8. Övrigt

Standardiserad i utskrivningsprocess efter vissa elektiva ingrepp inom kirurgin och ortopedin

Katarina lyfter att kirurgin och ortopedin undrar om det finns möjlighet att tillsammans med primärvården ta fram standardiserade gemensamma arbetssätt för snabb återgång till hemmet för vissa elektiva ingrepp. Undertecknad har en minnesbild om att detta genomfördes för knä- och höftplastiker under tiden hon var processledare åren 2012-2015.
Sjukhuset återkommer med ett underlag kring vad samt hur de primärt tänker och skickar över det till Johanna för att se om och hur det eventuellt skulle kunna passa in i in- och utskrivningsprocessen eller om det enbart berörde rehab och omfattas av den pågående processen kring hjälpmedelshantering[1]. *Katarina*

Vid minnesanteckningen
Carina Westerelve
Processledare

[1] Undertecknad hittade ett dokument från den tiden som beskriver ett pilotprojekt som genomfördes i slutet av år 2013 och våren 2014. Dokumentet bifogas minnesanteckningarna.