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

Datum 2024-11-20
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

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

Datum 2024-11-13

Plats Älvängen, Ale Seniorcentrum

Närvarande (√)

Mikael Bengtsson *Kungälvs sjukhus*	√	**Jennie Engman** *Skepplandas Läkarhus*	√
Anette Johansson *Kungälvs sjukhus*	-	**Cecilia Tamasepeipour** *Adinahälsan, DOKTOR:SE*	-
Ewa Mether *Öppenvårdspsykiatrin*	√	**Emelia Önebro Olausson** *Närhälsan Älvängen*	√
Anna-Karin Sandberg *Ales kommun*	√	**Louise Petterström** *Älvängens Läkarhus*	-
Christoffer Stensönes *Ales kommun*	-	**Susanne Slosar** *Bohusvårdcentral & BVC*	√
Darko Pankovski *Ales kommun*	√	**Tina Holmberg** *(delar av mötet)* *Ale praktiken*	√
Malin Elgh *Ales kommun*	-	**Monica Sporre** *Bohus Fysioterapi Rehab*	√
Mattias Leufkens *Ales kommun*	√	**Mattias Anesten** *Ale Rehabklinik*	√
Rebecka Sandberg *Ales kommun*	-	**Jan Arleij** *Älvängen Fysioterapi rehab*	√
Taija Holmberg *Ales kommun*	√	**Sara Svensson** *NSPH*	√
Ulrika Johansson *Ales kommun*	√	**Johanna Junkvist-Lindau** *(adjungerad)* *Delregional samordnare*	√
Åsa Fredriksson *Ales kommun*	√	**Tina Karlsson** *(adjungerad)* *Regional koordinator* *PSV kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom*	√

Uppdrag

1. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte tidigare har träffats. Jennie, ny verksamhetschef på Skepplanda Läkarhus och Sara Svensson ny representant för NSPH, hälsas välkomna.

2. Klienter/patienter med beroende och/eller samsjuklighet

Darko undrar om representanterna ser ett behov av att träffas för att föra dialog kring varandras uppdrag, ansvar och samarbete avseende berörd målgrupp?

Samtliga tycker det vore värdefullt att träffas för dialog om samarbete kring målgruppen. Beslut tas om en gemensam samverkansdag den 29 januari kl.09:00-12:00 dit både chefer och medarbetare som arbetar praktiskt med målgruppen bjuds in. Önskemål finns att även heldygnsvården finns representerad på samverkansdagen. Darko får i uppdrag att skicka ut inbjudan. *Darko*

3. Egenvård

Åsa informerar om att kommunen kommer att starta upp ett internt arbete med framtagningen av en tillämpningsrutin för att säkra följsamheten till den reviderade länsgemensamma riktlinjen kring egenvård samt att egenvårdsintygen blir korrekta. Den regionala rehab. ser gärna att de blir involverade i arbetet.

Beslut tas om att tillämpningsrutinen tas upp på mötet i januari för synpunktsinhämtning från regionens verksamheter.

4. Avvikelsehantering i samverkan

Inga avvikelser har lyfts in till mötet men de privata rehab.representanterna lyfter att sedan checklistan börjat användas så är det inte ovanligt att sjukhuset missar att dokumentera vem som ska ansvara för insatser efter utskrivning under ansvarsfliken i planeringsmeddelandet. Det blir då otydligt vem som ska överta ansvaret och vilka insatser som förväntas från primärvårdsrehab. Rehab. lyfter också att de blir tillagda sent i processen när det gäller nya patienter och då blir det svårt att tidigt planera för insatser efter utskrivning.

Beslut tas att till mötet i januari föra statistik över hur vanligt förekommande problemet är samt att var och en rehab.enhet ta med ett ”typärende” att föra dialog kring i lärande syfte.

Rehab.representanterna upplever att de inte har något forum där de gemensamt kan diskutera hjälpmedel och rehab.insatser och lyfter att ett nätverk i SIMBAs regi vore önskvärt. Undertecknad informerar om att ett sådant nätverk tidigare har funnits. Beslut tas om att lyfta önskemålet till utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen[1].

Vid nästa möte erhålls en sammanfattning av de avvikelser som rapporterats in i MedControlpro under år 2024. Kommunen sammankallar berörda rehabenheter för att förbereda en gemensam analys inför NO-mötet i januari.

[1] Uppdragsbeskrivning för det rehab.nätverk som tidigare funnits inom SIMBAs samverkansstruktur bifogas minnesanteckningarna.

5. Uppföljning av Vårdbegäran och information ut i SAMSA, hösten 2024

Johanna informera om resultatet från uppföljningen, utifrån bifogad PP-presentation. Resultatet visar på tydlig förbättring vad gäller att skicka in vårdbegäran och informationen i vårdbegäran. Ännu tydligare förbättring ses på användandet av checklistan som i förra uppföljningen var upprättad i 48% av ärendena jämfört med 91% vid senaste uppföljningen.

Dock är innehållet ett förbättringsområde då ingen av checklistorna var komplett.
De tre huvudsakliga delarna i checklistan som saknas är:
- att insatser från öppenvården var tillgängliga och säkrade
- information om huvudansvarig fast vårdkontakt
- att vårdcentral mottagit nödvändig information

Johanna har identifierat en kunskapsbrist i hantering av SAMSA vad gäller huvudansvarig fast vårdkontakt, som kan ha påverkan på resultatet. Om detta dokumenteras i ”Patientadministration” ärvs det ner till checklistan.
Att insatser från öppenvården är tillgängliga och säkrade är viktigt att säkerställa innan meddelande om utskrivningsklar skickas eftersom det är en styrande parameter för kommunernas betalningsansvar.

6. Mötestider år 2025

Utifrån liggande förslag antas följande mötestider för kommande år:

22 januari	kl. 08:30-12:00
23 april	kl. 08:30-12:00
25 augusti	kl. 13.00-16:30
05 november	kl. 08:30-12:00

Januarimötet hålls digitalt, övriga fysiskt i kommunal lokal. Meddelande om lokal erhålls med agendan.

7. Samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS

Nulägesstatus

Inom kommunen är arbetssättet etablerat och implementeringsarbete pågår på samtliga vårdcentraler. På några vårdcentraler erbjuds en skattning vid hembesök och några erbjuder det också vid besök på vårdcentralen.
Sjukhusen i väster har ett beslut om att äldre ska erbjudas skattning enligt CFS-skalan och implementeringsarbete pågår. Enligt SIMBAs rutin avseende samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS-skalan ska vårdcentralerna i sin vårdbegäran till kommunerna fylla i resultatet från senaste skattningen.
Sjukhuset kommer mer och mer att efterfråga senaste skattningen om den inte finns tillgänglig i SAMSA, efter hand som arbetssättet implementeras på sjukhuset.

8. Proaktiv SIP vid demensdiagnoser

Kommunens demensteam har bjudit in vårdcentralernas äldresköterskor till ett möte för dialog kring den gemensamma rutinen. Vid mötet framkom att alla äldresköterskor inte hade fått information om beslut och rutin så första mötet blev ett informationsmöte. Demensteamet har kallat till nytt möte för dialog kring gemensamt implementeringsarbete.
Punkten åter till agendan på mötet i januari.

9. Demensnätverk i SIMBA-området

Tina Karlsson, regional koordinator, informerar om bakgrunden till att det från regionalt håll finns en önskan om delregionala nätverk. Tina visar också statistik över hur det ser ut i Västra Götaland vad gäller:

- Demensdiagnoser där det VGR övergripande är 41% av patienterna har en ospecifik diagnos och i Ale är det 57%
- Funktionsbedömning har 16,1% av patienterna fått i Ale jämfört med VGR-snittet som är ca 30%
- När det gäller SIP är det ca 5% i Delregional Västras upptagningsområde som har detta upprättat

Östra nämnden som har arbetat strukturerat med demensnätverk är också de som har bäst resultat på samtliga parametrar.

Tina K lyfter att vanligtvis blir det färre som erbjuds läkemedelsbehandling när de har en ospecifik diagnos. Nya läkemedelsbehandlingar kan öka trycket på våren från patienter och anhöriga om att få en demensutredning. Tina betonar att demensnätverk är viktiga för att utveckla demensvården både lokalt och delregionalt.

Kommunen ställer fråga till vårdcentralerna om det finns möjlighet att minska de ospecifika demensdiagnoserna. Tina H säger att det kan vara svårt då patienter många gånger söker sent och arbetsbelastningen på vårdcentralens läkare är hög. Tina K lyfter att teamarbetet är viktigt som stöd till läkarens diagnossättning samt att när man känner sig osäker skicka en konsultremiss till minnesmottagningen för hjälp med att sätta en specifik demensdiagnos.

10. IT-tjänsten SAMSA

Kommunens biståndsenhet erbjuder sig att komma ut till vårdcentralerna och ge ”hands on” hjälp i in- och utskrivningsprocessen och IT-tjänsten SAMSA om någon vårdcentral känner behov av kunskapsförstärkning. Kontakta i så fall Mattias Leukfens mattias.leufkens@ale.se eller Christoffer Stensones christoffer.stensones@ale.se

11. Ordförandeskapet år 2025-2026

Bohus VC eller Adinahälsan AB/Doktor.se står på tur att överta ordförandeskapet. Adinahälsan saknar på grund av sjukdom representant vid mötet.

Kommunen erbjuder sig fortsatt ansvar för ordförandeskapet en period till. Vårdcentralerna antar erbjudandet.

12. Närområdesplanen för år 2025

Statusuppdatering

Ett möte har hållits på koncernkontoret och ytterligare ett är inplanerat. Därefter ska pilotkommunerna skriva närområdesplan för år 2025 utifrån framtagen testmall.

13 Övrigt

NSPHs arbete i Västra Götaland

Sara informerar om att NSPH har anställt en ny samordnare med fokus på barn och unga som även är handledare för Peer Support personer, vilka har egenerfarenhet och uppdrag att ge stöd till patienter och klienter i de verksamheter de är anställda i.

NSPH genomför också på uppdrag av olika verksamheter brukarrevisioner.

Vid minnesanteckningen
Carina Westerelve
Processledare