Carina Westerelve

Processledare

Mobil: 070 – 020 76 04

carina.vesterelve@vgregion.se

Datum 2024-11-12

Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende

NO-gruppmöte Stenungsund

Datum

2024-11-11

Plats

Stenungsund, Capio läkarhusgrupp

Närvarande

(√)

Anette Johansson *Kungälvs sjukhus*	-	**Susanne Vinqvist** *Stenungsunds kommun*	√
Mikael Bengtsson *Kungälvs sjukhus*	√	**Therese Anja** *Stenungsunds kommun*	-
Nina Pedersen *Öppenvårdspsykiatrin*	-	**Viktor Persson** *Capio vårdcentral*	√
Lisa Båstedt *Stenungsunds kommun*	√	**Lisa Lok Hinnerson** *Närhälsan Rehab*	-
Cecilia Malm *Stenungsunds kommun*	-	**Anna Belfrage** *VC Närhälsan Stora Höga*	√
Carina Johansson-Strandberg *Stenungsunds kommun*	-	**Ann Sundström** *VC Närhälsan Stenungsund*	√
Hampus Bergman *Stenungsunds kommun*	√	**Frida Olbin** *VC Stora Högas läkargrupp*	√
Jenny Brunsten *Stenungsunds kommun*	√	**Jenny Atho-Larsson** *NSPH*	-
Carina Gadd Eriksson *Stenungsunds kommun*	√	**Johanna Junkvist-Lindau** *(adjungerad)* *Delregional samordnare*	√

Punkt 1-6 gemensamma med lokala psykiatrigruppen

Uppdrag

1. Utbildning i R-ACT hösten 2024

Finns behov av utbildning?

Kommunen ser gärna att psykiatrin via SIMBA erbjuder utbildning i R-ACT våren 2025.

2. Egenvård

Kommunen informerar om att socialtjänsten gått igenom den reviderade länsgemensamma riktlinjen för egenvård och har ett pågående arbete omfattande att ta fram checklista för att säkerställa kompletta egenvårdsintyg vid insatser till stöd för egenvård. Socialtjänsten har identifierat brister avseende utfärdarens ansvar för uppföljning av egenvårdsintygen.
Vårdcentralerna säger att det inte finns möjlighet för dem att följa upp egenvårdsintygen utan det är patienterna egenansvar att kontakta vårdcentralerna när det är dags för uppföljning.
Vårdcentralerna upplever att de emellanåt blir tvungna att utfärda egenvårdsintyg trots att de bedömer att patienterna inte har förmåga att ansvara för sin läkemedelshantering när patienterna inte uppfyller kriterierna för kommunal primärvård. Kommunens bedömning är att läkemedelsövertag är ett stort ingrepp i den enskildes liv och inte ska genomföras innan andra alternativa stöd har provats som till exempel dosdispensering eller läkemedelsautomat.
Representanterna fattar beslut om att boka in ett särskilt möte för dialog kring olika hjälpmedel för att patienterna så länge som möjligt självständigt ska kunna ansvara för sin läkemedelshantering.
Gällande korttidsvistelse enligt LSS förs det sällan dialog mellan den som utfärdar ett egenvårdsintyg och den enhet som förväntas utföra egenvården, utan oftast kommer vårdnadshavaren och överräcker ett egenvårdsintyg till verksamheten. Det åvilar utfärdaren att säkerställa att det både finns kompetens och resurser innan ett egenvårdintyg utfärdas. I dessa ärenden är det oftast specialistvården som är involverad.
Punkten åter till agendan på mötet i januari.

3. Avvikelsehantering i samverkan

Ingen verksamhet har lyft in någon avvikelse till mötet för dialog om i lärande syfte.
Vid nästa möte erhålls en sammanfattning av de avvikelser som rapporterats in i MedControlpro under år 2024.

4. Uppföljning av Vårdbegäran och information ut SAMSA, hösten 2024

Johanna informera om resultatet från uppföljningen, utifrån bifogad PP-presentation. Resultatet visar på tydlig förbättring avseende 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 största 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.
Fråga lyfts om målet på ≥95% är realistiskt? Om det inte är realistiskt behöver dialog föras kring vilka uppgifter som inte behövs och bedömningen ändå blir att informationen in och ut är tillräcklig.

5. Bemanning under kommande storhelger

Socialtjänstens bedömning är att flera gemensamma planeringsträffar behöver bokas in vardagar under kommande jul och nyårshelg så kommunen kan ta hem patienter som bedöms medicinskt färdigbehandlade så snabbt som möjligt. Närhälsan ser inga bekymmer med att utöka antalet planeringsträffar. Mikael tar med sig frågan till enhetschefen för sjukhusets vårdplaneringsteam.

6. Mötestider år 2025

Följande mötestider antas för kommande år:

27 januari	kl. 10:00-12:00
28 april	kl. 10:00-12:00
01 september	kl. 10:00-12:00
10 november	kl. 10:00-12:00

Dialog förs kring mötesforum för de lokala mötena år 2025.
Den regionala primärvården önskar att mötena hålls digitalt medan kommunens bedömning är att samverkansfrågorna är komplexa och att man behöver träffas fysiskt när dessa frågor hanteras.
Dialogen utmynnar i att mötena hålls fysiskt i Närhälsan lokaler kommande år men tiden dras ner från nuvarande tre timmar till två.

7. Äldre med behov av samordnade insatser ska erbjudas en SIP

Finns det några hinder för att upprätta SIP i SAMSA?

Den samlade bedömningen är att det inte finns några hinder i IT-tjänsten för att upprätta SIP i den. Inom psykiatrin används oftast gällande pappersblanketter vid upprättandet av SIP.
För närvarande finns det ett börkrav att använda gällande IT-tjänst för upprättandet av SIP. När den reviderade riktlinjen för SIP-arbetet träder i kraft kommer det att bli ett skallkrav på att upprätta SIP i gällande IT-tjänst.

Representanterna från samtliga verksamheter enas om att framöver använda SAMSA när SIP:ar upprättas.

8. Samverkan kring skörhet och skattning enligt CFS

Nulägesstatus

Varken vårdcentralerna eller kommun har ännu ett strukturerat arbetssätt för att erbjuda äldre en skattning enligt CFS-skalan.
Sjukhusen i väster har ett beslut om att äldre ska erbjudas skattning enligt CFS-skalan och implementeringsarbete pågår och 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.
Ju tidigare det finns möjlighet att erbjuda en skattning desto större nytta gör det för patienten då kompensariska insatser kan erbjudas för så autonomt liv som möjligt så länge som möjligt

9. Ordförandeskapet år 2025-2026

Så som undertecknad uppfattat turordningslistan ska Stora Högas läkarhus överta ordförandeskapet. Då Stora högas Läkarhus precis fått en ny verksamhetschef övertar Närhälsan Stenungsund ordförandeskapet.

10. Närområdesplanen för år 2025

Vårdvalskontoret har bjudit in både regional och kommunal primärvård till informationsmöte inför upprättandet av närområdesplaner för kommande år.

Möte mellan vårdcentralerna och kommunen för upprättande av lokal närområdesplan bokas in efter informationsmötet.

11. Övrigt

Södra Älvsborgs övergång till Millennium

Mikael lyfter att Södra Älvsborgs övergång till Millennium kommer att medföra ökad belastning på sjukhusen i Väster.

Kommunen undrar hur Kungälvs sjukhus ser på patientsäkerhetsriskerna i vårdens övergångar om Södra Älvsborgs övergång till Millennium medför ökad belastning på sjukhusen i Väster samt vilka åtgärder som är vidtagna för att möta riskerna.

De lokala grupperna uppdrag

Beslut tas om att på mötet i januari avsätta tid för dialog kring de lokala gruppernas uppdrag samt agendan innehåll när närområdesgrupperna och de lokala psykiatrigrupperna träffas.

Vid mötet även utvärdera fördelar och nackdelar med att ha grupperna inplan

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve
Processledare