



Datum: 20180216

Tid: 09.00-15.00

Plats: Fyrhuset, Socialkontoret, Drottninggatan 8b, Lysekil

Minnesanteckningar Närsjukvårdsgrupp Lysekil

Deltagare:

Vård och omsorg samt psykiatri

Eva Andersson
Malin Petzäll
Elin Hansson
Sten Nilsson
Lisa Alexandersson
Lotta Pettersson
Marianne Sandsten
Gunilla Ehnlund
Elin Hansson
Charlotte Olsson Klang

Barn och Unga samt missbruk

Eva Andersson
Ellinor Andersson
Vanda Oscarsson
Julia Lundwall
Sten Nilsson
Anna Nyman-Holgersson
Pia Gustafsson
Ihrén Coleman
Martin Odell

Vuxna

Meddelade förhinder;

Johanna Eklöf, Ingrid Arnholm, Susanne Törnblom

1. Dagordning godkänd.
2. Anmälan av övriga frågor
Inga övriga frågor.
3. Föregående minnesanteckningar läggs till handlingarna.
4. Veronica Arvidsson och Hanna Holgersson gästar mötet.

Talar om mobil närvård, ett resultat man kan se är att 25% av hembesöken har förebyggt ett besök på akuten. Projektmedel fanns för detta 2017 men för 2018 finns det med i krav- och kvalitetsboken samt i närområdesplanerna. Projektledarna blir kvar som samordnare



under 2018. Man presenterar också resultatet av en nöjdhetsenkät, som sprids med minnesanteckningar.

Hanna Holgersson informerar vidare om mobilt närsjukvårdsteam som är under uppstart. Hanna är projektledare tillsammans med Åsa Enarsson (som inte kunde vara med idag). Presenterar ledningsstrukturen med; projektledare, arbetsgrupp, referensgrupp och styrgrupp. Handlar om ett gränsöverskridande arbete, teamet ska jobba mån-fre. Så helger är hemsjukvården involverade och då är det medicinjouren som ska kontaktas vid behov. Om en patient blir inskriven i teamet då är teamet den fasta vårdkontakten. Telemedicinska lösningar kommer krävas så en projektledare tillkommer för det. Patient exempel presenteras och vi resonerar kring exemplet som vi alla känner igen. Skapa trygghet och gott omhändertagande i hemmet är målet. Bildspelet bifogas anteckningar.

5. Jämlik strokevård

En jämlik strokevård innebär att alla invånare skall ha tillgång till bästa möjliga strokevård oavsett, ålder, kön, utbildning, etnicitet, religion, sexuell läggning, funktionsvariationer, social ställning eller bostadsort. Vad kan vi göra för att uppnå det i Lysekil? IVO har bjudit in till webinarium i ämnet. Lotta Pettersson och Malin Petzäll och en fysioterapeut från kommunal hälso- och sjukvård deltar i webinarium och återkommer till nästa möte med en sammanfattning gällande hur IVO resonerar.

6. Handlingsplan mest sjuka äldre

Vi arbetar oss igenom dokumentet och tar bort sådant vi avklarat. Utskick kommer ske under mars till deltagare i gruppen för inrapportering av mätvärden.

7. Avvikelse

Punkten utgår, ingen avvikelse att lyfta idag.

8. Trygg och effektiv utskrivning – hur går det?

Viljan är god mellan vårdgrannarna här på hemmaplan. Arbetet är trevande och man försöker hitta former för lösningar på problem och rutiner i arbetsgruppen. I gruppen finns representanter från vårdgivare och biståndsenheten. Påskhelgen kommer bli det första verkliga testet, gällande att ta hem patienter på 3 dagar. Gott samarbete och god kommunikation sammanfattar arbetet i Lysekil.

9. Dietist primärvård

En ny handbok trädde i kraft 1 september 2017. Det innebär bland annat att sjuksköterskor inte längre kan förskriva nutritionsprodukter. Det krävs numera läkarremiss för att få kontakt med dietist som sen efter sin bedömning förskriver nutritionsprodukter. Förändringen har inledningsvis orsakat en risk för att en fördröjning sker för patienten. Elin Hansson återkommer efter mötet med informationen som följer; Om patient blir utan nutritionsprodukter innan remissen kommit till dietist kan de förskriva över telefon om kommunsjuksköterskan ringer dem. De kan även svara på andra frågor om nutrition. Funktion heter "Dietist Direkt" – och är konsultation via telefon eller epost för all vårdpersonal ej patienter i nuläget. Kontaktuppgifter sänds ut separat med information till alla kommunsjuksköterskor.

10. Resultat nationell enkät

Lotta Pettersson informerar om resultatet av en enkät som undersöker vad äldre tycker om hur lätt eller svårt det är att träffa sjuksköterska och läkare vid behov. En minskning ses i antal av dem som tycker att det är lätt och en ökning i andel av dem som upplever det vara svårt.



11. Hjälpmedel för läkemedel

Kommunens arbetsterapeuter och fysioterapeuter ser att man som patient i den kommunala hälso- och sjukvården sällan haft en kontakt med primärvårdsrehab vid inskrivning i hemsjukvården. Exempelvis gällande hjälpmedel för att komma ihåg att ta sina läkemedel i tid. Det skulle kunna introduceras mycket tidigare för personer med begynnande minnessvikt. Ju längre tiden går desto svårare är det att introducera hjälpmedel. En allmän diskussion följer.

Sårvårdsprojekt Lotta Pettersson

Lotta Pettersson berättar om ett sårvårdsprojekt som kommer genomföras i hemsjukvården under våren. Målsättningen är att omläggningstiden skall halveras samt att miljövinster relaterat till resor samt avfall minskar. Hemsjukvården har gjort bedömningen att man har 42 svårläkta sår. Projektet startar upp med utbildningstillfällen. Utbildningar kommer genomföras för kommunpersonal och vårdcentralens personal bjuds in.

12. Summering av mötet

Upplevs som givande och har inte genererat i ytterligare arbetsgrupper och möten. Vi har talat till punkt i alla frågor och har ändå tid över för en stunds gemensam reflektion. Det blir mycket frågor koncentrerade till vård- och omsorg av äldre men alla har vi möjlighet att påverka vilka punkter som tas upp i detta forum. Vi möts i god stämning och har haft ett bra möte.

Minnesanteckningar av

Malin Petzäll

Barn och unga

Meddelade förhinder;

Malin Petzäll, Lisa Alexandersson, Gunilla Ehlund, Lena Gotthard, Ingrid Bouvin, Ingrid Arnholm, Susanne Törnblom

13. Dagordning godkänd.

14. Anmälan av övriga frågor

BUP vill informera angående remissförfarandet.
IFO vill lyfta LVM-intyg samt Spelmissbruk
Folkhälsa informerar om ABC föräldragruppträffar

15. Föregående minnesanteckningar

Föregående anteckningar godkänns.

16. Avvikelse

Punkt 17 (BUP:s information)

17. Information från BUP (till elevhälsovården)

BUP informerar om rutiner kring remittering utifrån frågor.



Remisserna ska skickas till Lysekilmottagningen. Lysekil bedömer dock inte dessa utan det gör ett centralt tvärprofessionellt remissteam. Utifrån befintliga regionala planerna finns ny ansvarsfördelning.

Ett specifikt ärende tas upp där remiss skickats från elevhälsa (bedömning av skolläkare) till BUP. Utifrån regional plan och de kriterier som finns har remissen dock hanteras som den ska och pekar på de specifika åtgärder som ska göras. Eftersom det är ett nytt sätt att jobba blir det problem tyvärr och BUP tycker det är bra att avvikelserapporter skrivs. Det finns behov av att sätta sig ner och tydliggöra rutiner och samtala ihop kring detta.

BUP klarar i dag vårdgaranti (vård inom 30 dagar) till första bedömningsamtal. BUP kan dock inte i dag stötta som tidigare med stödsamtal i bedömningsskede utan detta får i första hand skolhälsovård och primärvård bistå med.

Konsultationstider finns – ring gärna och ställ frågor kring remisserna. Skicka avvikelser om det upplevs att det inte fungerar.

Vi behöver få till möten med skolhälsovården och rektorerna för att kommunicera. Martin Odell har meddelat förvaltningschef och föreslagit att BUP bjuds in till ledningsgruppen för att informera och föra dialog.

18. Psykisk ohälsa barn och unga

Kort repetition av handlingsplan psykisk hälsa. Folkhälsostrategen kommer ta det övergripande samordningsansvaret kring arbetet kopplat till Närsjukvårdsgruppen. Lysekils kommun har också hämtat hem pengar från SKL för psykisk hälsa. Det finns totalt drygt 600 tkr för 2018. Dessa medel behöver då inte användas till samordningsfunktion utan förslagsvis till processtöd och utbildningsinsatser. Redovisning av förslag kring hur vi kan arbeta vidare och dialog kring förslaget. Närsjukvårdsgruppen beslutar att börja träffas i en grupp bestående av:

BUP, enhetschef barn och ungdom, chefer elevhälsa (gymn+grundskola), enhetschef LSS (Ann-Katrin Höglind), chef ungdomsmottagning samt primärvård. Närhälsan signalerar dock att det är svårt för dem att avsätta tid under våren. Förslag om att kalla till ett första möte efter påsk.

Syftet med mötet är att börja titta på hur arbetet ska prioriteras och läggas upp utifrån det förslag som presenteras. Ett konstaterande är dock att första linjens arbete är prioriterat utifrån tidigare dialog. Det behöver tydliggöras rutiner och verksamheterna behöver definiera vem som gör vad och vad vi menar med psykisk ohälsa. Vi vill också diskutera vidare kring rutiner för bruk och missbruk. När det gäller föräldrastöd har ett arbete startat upp i kommunen initialt för att kartlägga befintligt stöd i ett första läge.

19. Familjecentralsarbetet

Kort avrapportering. Det finns förslag på lokal i sjukhuset. Processledaren jobbar nu med att ta fram en karta så verksamheterna mer praktiskt kan få se hur det skulle kunna se ut.

20. LVM-intyg

Socialtjänsten önskar bättre rutin när det finns oro för missbrukare men inte är så akut att det blir ett omedelbart omhändertagande (då patienten förs till Näl som skriver intyg). Önskan om bättre kunskap hos primärvårdens läkare om detta. Bra om det hade funnits någon med mer kunskap på vårdcentral. Bra om information ges att man använder blankett för LVM-intyg. Viktigt att det fylls i huruvida patienten utsätter sig själv för fysisk/psykisk fara.



21. Spelmissbruk

Lagändring 1 januari. Man likställer spelmissbruk med annat missbruk. Det innebär att socialtjänsten ska utreda det på samma sätt. Lite otydligt med ansvarsfördelning vård och kommun. Det står att man ska samverka och ha ett gemensamt ansvar.

BUP signalerar att vi ofta glömmer SIP i detta då det ofta hänger ihop med psykisk ohälsa (precis som annat bruk/missbruk). Finns idéer kring hur man kan arbeta med rutiner kring detta. Om var och en tittar närmare på detta så lyfter vi det till nästa möte igen.

22. ABC föräldragruppträffar

Tre föräldragrupper startar upp under vecka 13.

Anna skickar ut foldar både digitalt och i pappersform till berörda verksamheter.

Man kan hänvisa till www.lysekil.se/foraldragrupptraffar för mer info.

23. Deltagare i beredning från BUN

Det behövs en person till beredningen från Utbildningsförvaltningen. Martin tar med sig frågan och återkopplar till Eva. Även i delregionala vårdsamverkansgruppen finns utbildningssidan med numera. Vi diskuterar också att den som medverkar/sitter i närsjukvårdsgruppen ska ha ett mandat. Man kan dock självfallet adjungera personer som kan stötta i olika ärenden.

24. Summering av mötet

Mötet upplevs som givande i dag och mer konkret. Vi tar med oss att det varit givande att många lyft in punkter till mötet och att det har varit bra stämning.

Minnesanteckningar av

Anna Nyman Holgersson