

Lokal vårdsamverkan

Datum: 2019-12-11

Tid: kl. 09.30 -16:00

Plats: Postlokalen Munkedal, konferensrummet

PROTOKOLL

Information 09.30-10.00

Närvarande:

Kommunen Åsa Abrahamsson, Pia Settergren, Catarina Dunghed, Elise Andersson, Wivi-Anne Wiedemann

Regionen: Katharina Wallin, Lisa Alexandersson, Kristina Carlsson

Vårdsamverkan: Georg Fischer

- Info från ordförandemöte 2/12

Kort information från George. Vad är det viktigaste i arbetet med den samverkande närsjukvårds gruppen? Viktigaste punkterna från mötet:

1. Struktur, uppdrag, systematik, ledning
2. Tydliggöra uppdrag och mål
3. Frågor som rör barn och unga
4. Missbruk och psykisk hälsa
5. Stöd till närsjukvårdsgrupperna från kansliet
6. Information

Vård och omsorgsboendet Ekebacken håller på att avvecklas, det ska minska med 17 platser. Nya platser (6st) öppnas på Allégården. Sammantaget ska kostnader för VoO minska med 23 milj. för att hamna i nivå med jämförbara kommuner. En utredning som gjorts visade att kommunen har för många vårdplatser, att efterfrågan på somatiska platser har minskat, medan behovet av demensplatser har ökat. Enligt beräkningar så kommer en ökad efterfrågan på boendeplatser kring år 2025.

Vi ser en ökad efterfrågan på mellanlösningar, ett mellanting mellan Säbo och bo hemma. Kommunen har fått i uppdrag att utreda möjligheten till trygghetsboende. Katharina Wallin påtalar att om personerna ska kunna bo hemma längre, så behöver de få rehab insatser, som ökad träning. Detta kräver inga stora insatser, utan är ett konstandseffektivt sätt att hålla folk på benen.

Insatser från hemsjukvården ökar med 100 timmar per år, ca 300-400 personer är inskrivna i HSL.

VoO avdelningschef Maria Lundström kommer att avsluta sin tjänst i februari, rekrytering pågår.

- Dialog: Samsyn, handlingsplan mötesformer

Möten år 2020 planeras till:

1. 26/2
2. Nya datum för Maj
3. Nytt datum för september
4. 9/12

Senast en vecka innan nästa möte ska ärenden komma in.

Ordförande och vice ordförande: två personer från lokalt presidium ska inneha posterna, en person representerar kommunen och en som representerar sjukvården. Det beslutas att ordförandeskapet kommer att vara rullande. År 2020 så kommer Katharina Wallin att inneha ordförandeposten, 2021 går ordförandeskapet till Lisa Alexandersson. Viceordförande är Katarina Dunghed.

Personer med sammansatt vård och omsorgsbehov 10.00-11.00

- SIP i SAMSA (om inte i samband med utskrivning)

Katharina: Georg har varit i Sotenäs och haft utbildning om SIP. SIP används inte likadant i alla kommuner. Ser ett behov av att gången av SIP och en samsyn kring SIP behövs.

Inbjudna parter behöver bättre framförhållning. Är det möjligt att enas om en dag som är mer lämplig för att planera in SIP än andra?

Lisa: vi har utökat samarbetet med IFO och här behövs också en gemensam plan.

Elise: ser ett behov av att ta fram en gemensam plan för hur vi håller i SIP och hur protokollet ser ut. I Munkedal har vi ingen rutin för hur vi läser SIP. Ska alla läsa i SAMSA, då måste alla in och läsa när mötet ska hållas.

Georg: vi har fått en god bild om vad som behöver kompletteras. Georg ser en vinst i att det blir två utbildningstillfällen när han kommer ut och utbildar kring SIP. Erfarenheten är att det är mer personer från kommunen än från sjukvården som kommer på utbildningstillfällena. För att få spridning så bör Närsjukvårdsgruppen vara den som bjuder in. SAMSA säger att alla rubriker finns i SAMSA, men det ger en översködlig bild när man går in och tittar i programmet. Själva SIP mötet dokumenteras i SAMSA, medan samtycke och den enskildas delaktighet ej finns i programmet. Västkom och regionen ser SAMSA som huvudformatet för hur vi ska jobba med SIP framöver. Men först måste det beslutas hur dokumentet ska se ut innan IT lösning kopplas på. SIP-arbetet pågår på flera fronter och mallar etc. ses över. Det finns många grupper som vill vara med och tycka till kring SIP.

Är det rutinen eller dokumentationen som ses som det största behovet? Det är svårt att urskilja var avvikelserna uppstår. Det behöver finnas en trygghet i rutinen och att mallarna är riktade till rätt målgrupp. En lokal agenda behöver sättas.

Katharina ser inte problemet i snabb hängång, utan svårigheter i att delta i SIP med kort varsel.

Kallelsen till SIP kommer via SAMSA, här behöver man gå in varje dag och kontrollera.

Klarlägga om det går att ha tvåparts planering i SAMSA. Så länge programmet inte är redo, så behöver vi använda oss av olika system, papper och SAMSA.

George har möjlighet att komma ut och utbilda. Ser att det kan finnas mening att målgrupps anpassa utbildningen efter verksamheten, alla verksamheter har inte heller tillgång till SAMSA. Tillämpningen av SIP är olika beroende på vem som använder den, eller om samverkanslagen ska tillämpas.

Närsjukvårdsgruppen är arrangör av utbildning. Georg skickar över ett material som gruppen kan utgå ifrån.

Ledningsgruppen måste styra hur SIP ska göras, det blir otydligt hur sjukhusen ska delta och kalla om områdena arbetar på olika sätt, SIP behöver följa samma format. Färgkodningen ska underlätta.

- Sårvårdsprojekt, resultat
- Egenvård – Elise återkommer.
- Säker utskrivning SAMSA, psykiatri:
George: Arbete har handlat mindre om lagstiftning och mer om vad som praktiskt måste hända för att man ska kunna leva upp till det. Hur ska kommunen fort kunna ta emot personer med samsjuklighet. Här pågår en process, den har inte nått fram helt än, arbetet kommer att pågå till sommaren.
Elise: Kommunen behöver förändra så att boendestödet kopplats på fortare och skapa sviktplatser. Kommunerna kan ha svårt att nå upp till att skaffa fram boendeplatser med så kort varsel. Patientgruppen har svårt att leva ihop med andra patientgrupper.
Är det möjligt att kommunerna samverkar kring boendeplatser.
Lisa: I Lysekil så har vi ett veckoavstämningsmöte. Psykiatrin har möjlighet att ta emot personer fort.
Hur gör vi så att alla får samma information i detta flödet?
Räcker det att vi tar upp detta på nästa Närsjukvårdsmöte?
1 januari så ändras dagarna för hemtagning till 7 dagar, från april till 3 dagar.
Vilken beredskap behöver vi ha?
Psykiatrin håller i sjukvården och kommunen behöver arbeta med hur vi löser detta med snabba boendeplatser. Har vi tagit fram siffror på hur många personer som omfattas av boendebehov vid snabb hemgång?

Inför hemgången behöver dokumentationen, tex. läkemedel etc. i SAMSA vara komplett så att flödet fungerar.

Alla handläggare kommer att samlas 2 möten per termin för samverkan, mellan bistånd och psykiatri.

Psykiatrin är fullbokade, de måste öka sin produktion och vara fulltecknade i kalendern. Hur ser volymerna ut? Sotenäs har minst patienterna, Munkedal mitten och Lysekil flest patienter.

Kommer efterfrågan på hemsjukvård att öka? Pia, menar att det inte är säkert utan att det beror på individens behov som styr. Vårdcentralen ser man att personer kommer hem sjukare än de har varit tidigare.

Psykiatri/Missbruk 11.00-12.00

- Info Öppenvårdpsykiatrin Lisa:
Sparkrav: de ska spara 24milj inom kliniken. De kommer att stänga avdelning 67 på Näl. Det mobila teamet i Munkedal kommer att avvecklas från och med 1 januari. Mobila team finns kvar i Strömstad, Bäckeфорs, Uddevalla och Trollhättan. Patienterna kan fortsätta att höra av sig. Gör mobila teamet en bedömning att göra ett hembesök så kan det göras ändå, med längre inställningstid. De arbetar i huvudsak med telefonstöd. Lisa skickar ut RMR. Vuxenpsykiatrin kommer att göra en förändring i sin ledningsorganisation.

- Samverkan – ansvarsfördelning. Ärenden som exempel. Sker det förskjutningar i hur man tolkar riktlinjer. Det upplevs som svårare att komma till psykiatrin. Det får följderna för patienterna som då inte heller har rätt till insatser från kommunen. Psykiatrin behandlar personer med efter RMR: bipolaritet, ADHD etc. psykossjukdomar, samsjuklighet med beroendeproblematik, återkommande svåra depressioner. De tar ej emot personer endast på grund av svag funktion.
- Klagomål/IVO- punkten ligger kvar från förra mötet.
- Handlingsplan psykisk hälsa lokalt – Hur går vi vidare? Dokumentet togs fram under våren. Planen ska gälla till 2021. Det pratas om att förlänga giltigheten i ytterligare två år. Det har jobbats fram en lokal handlingsplan med tillhörande aktivitetsplan. Rekvirera medel på 45 000, till tex suicidpreventions utbildning, pengarna kan användas till personal eller aktiviteter. Dessa medel kan sökas fram till årsskiftet.

Barn och Unga

- Inga ärenden anmälda

VästBus styrgrupp 15.00-16.00

- Samverkan BUP-primärvård-elevhälsa

Välkomna!

Sändlistan

Kommun

Catarina Dunghed, Pia Settergren, Clarie Engström, Maria Ottosson Lundström, Malin Petzäll, Elise Andersson, Liselotte Sörenson-Ringi

Region

Katharina Wallin, Catrin Davidsson, Kristina Carlsson, Lisa Alexandersson, Emma Utter

Vårdsamverkan
Georg Fischer

