



Närsjukvårdsmöte i Lysekil

Datum: 20180921

Tid: 09.00-15.00

Plats: Lokal: Socialkontoret, Drottningatan 8, lokal Fyrhuset, Lysekil

Vård och omsorg samt psykiatri 09-12 *Närvarande;*

Eva Andersson Socialchef

Susanne Törnblom Läkarhuset chef

Malin Petzäll MAS

Laila Erlandsson LSS/Socialpsykiatrichef

Johanna Eklöf vård- och omsorgschef

Marianne Sandsten Biståndschef

Gunilla Enlund Kuling chef

Elin Hansson Närhälsan chef Närhälsan

Ingrid Arnholm chef IFO vuxenenhet

Marita Niemi chef kommunrehab

Lotta Pettersson chef kommunssk

Lisa Alexandersson NU-sjukv psyk chef

Anna Nyman-Holgersson Folkhälsostrateg

Minnesanteckningar

1. Godkännande av dagordning.
2. Inga övriga frågor anmäls.
3. Föregående minnesanteckningar läggs till handlingarna.
4. Utgår.
5. Folkvandvården – kan använda denna arena för att lämna och få information. Även positivt då vi ska ha kontakt gällande munhälsobedömningarna och utbildning. Kan de privata aktörerna också behöva få denna information?
6. Oavsett var man är listad så är Närhälsan ansvarig för korttidsenheten. Vid behov av demensutredning så beslutar gruppen idag att trots detta så ska den listade vårdcentralen tar hand om sin patient vid demensutredning, för att komma in i ett tidigare skede.
7. Trygg och effektiv utskrivning – hur går det? Anette Nyfjäll biståndshandläggare från kommunen medverkar på punkten. Samtalar kring hur vi hanterar det praktiskt med bevakning i SAMSA. Öppenvårdpsykiatrin är inne i SAMSA vardagar. Läkarhuset meddelar att SAMSA bevakas även på deras jourcentral på helg och på vardagar tre gånger om dagen. Närhälsan bevakar vardagar. Planerar för att bevaka var tredje dag på



julhelgen. Så är planen fram till nästa år, då förändras det till att man går in i systemet på helgdagar och en gång om dagen.

Från januari- april fortskred arbetet bra, i snitt planerade vi hem den enskilde under tre dagar. Sen efter kristihimmelfärdshelgen och midsommarhelgen så låg snitt på 3,5 dagar (maj-aug). Diskussion om detta i gruppen och om faktorer som kan bidra till att det drar ut på processen så som bostadsanskaffning som ställer krav på samverkan för att kunna hjälpas åt. Enhetschef för vuxenenheten framhåller att det måste finnas en beredskap. Bostadsanskaffning är något som utreds och det tar tid och sen därtill att finna en bostad. Att korttiden är under en vårdcentrals ansvar, väcker nya frågor gällande SIP och skyldigheter kopplat till det.

8. Palliativa ordinationer. Kommunen har sen tidigare sammanställt ett ordinationsunderlag tillsammans med primärvården likt det som palliativa enheten använder. Detta för att de patienter som inte är inskrivna i palliativa teamet ska kunna få liknande ordinationer för symtomlindring. Närhälsan lyfter frågan om man ska använda underlaget fortfarande kontra skriva recept. Den kommunala hälso- och sjukvården ser gärna att underlaget används och att uttag görs ur kommunala akut läkemedelsförrådet i livets slutskede.
9. Inkontinens. Kommunala hälso- och sjukvården flaggar för att fler behöver få sina symtom utredda och därtill en diagnos.
10. Diagnos av bensår. Kommunala hälso- och sjukvården flaggar för att fler behöver få orsak fastställd, vad är det för sår? Sårprojektet som pågått i kommunen är nu avslutat. Antibiotikaanvändning har minskat mest här i Lysekil detta i jämförelse med tidigare kommuner man genomfört projektet i. Mycket positivt är att 50 % av bensåren är läkta efter projektet.
11. Information om kartläggning som gjorts av apoteksärenden i kommunen. En ökning av fysiska ärenden till apotek ses och en ökning av akuta beställningar av läkemedel från dosapoteket.
12. Anna Nyman Holgersson Har hand om de statliga medlen och följer upp. Handlingsplan för psykisk ohälsa. Delar av medel ska kunna användas till utbildning. Samla ihop ifo vuxen och öppenvård psykiatri. Lydia som är processledare men har varit sjukskriven för detta ska jobba med att stödja första linjen då det är där tonvikten läggs i just första linjen. Elin Hansson flaggar för behov av samverkansrutin när man uppmärksammar psykisk ohälsa, samsjuklighet i primärvård.

Övrig information;

- Fråga från Läkarhuset om hur man jobbar med serviceinsatser i kommunen. Kommunen rekommenderar inte ett enskilt bolag men informerar om att det finns andra alternativ vid serviceinsatser som exempelvis gällande städ.
- Psykiatrien informerar om att man har ett ansträngt läkarläge. Löses med hyrläkare i dagläget och fortsätter så året ut och blir säkert så en bit in på nya året. Tar hjälp av akutpsykiatrien för att lösa ärenden men blir tyvärr ingen kontinuitet. Vårdgrannar uppmanas till att skriva avvikelser och att ta kontakt med Lisa vid behov.
- Malin Petzäll slutar som MAS i Lysekils kommun den 11/10. Information om ersättare kommer senare.

Minnesanteckningar förda av Malin Petzäll



Barn och unga 13.00-15.00 Närvarande;

Susanne Törnblom lämnar under punkt 16-19.

Julia Lundvall

Anna Nyman Holgersson

Martin Odell

Ellinor Andersson

Lisa Alexandersson tom punkt 17

Ingrid Arnholm tom punkt 17

Elin Hansson

Laila Erlandsson

Marianne Sandsten

Cecilia Bensköld tom punkt 18

Karin Karlsson Harrysson tom punkt 18

Ingegerd Roselin

Per-Henrik Larsson tom punkt 17.

Minnesanteckningar

13. Dagordning godkänns.

14. Övriga frågor: BUP vill diskutera akutvård BUP

17. Steg 1 startades, personal finansierad av kommun och Samordningsförbundet (samordningsförbundet stöttar med 50% personal). Steg 1 avslutades i våras, pga olika anledningar. Det var bla svårt att få deltagare till gruppverksamhet. Ett möte med kommun och psykiatri innan sommaren gav resultatet att vi ser ett samverkansbehov, men i annan form än Steg 1. Behovet är större av en uppsökande verksamhet.

Tyvårr faller då finansieringen från samordningsförbundet.

Psykiatrin planerar att starta gruppverksamhet framöver. Tex skulle det kunna vara ADHD-grupp, medicinsk yoga, Vardagsbalans.

Skolan ser tidigt barn som har frånvaro, som inte kommer till skolan. Kan vi fånga upp dem direkt? Dessa personer är oftast de som sedan inte klarar att komma till möten etc senare i livet.

Vi behöver starta en grupp som arbetar mer med frågan hur vi kan fånga upp unga vuxna som inte kommer i jobb/aktivitet. Vi diskuterar vilka som skall ingå i denna arbetsgrupp: Julia, Per-Henrik psykiatri, närhälsan, AF, FK? Julia och Per-Henrik är sammankallande.

Här lämnar Per-Henrik, Julia och Lisa.

16 och 19.

Riskbedömningsmall samverkan psykisk ohälsa är gjord Processledare Lidija sjuk, materialet är ej sammanställt.

Öppen diskussion kring skavet mellan oss kring psykisk ohälsa bland unga.

Skolpsykolog skall träffa BUP för att diskutera samverkansformer.

Ellinor BUP berättar om remissgång. Viktigt att skolan har gjort allt som skall göras innan remiss skrivs. Västbus riktlinje skall följas. Kommer ny västbus riktlinje, troligen vid årsskiftet.

Både skola och primärvård beskriver svårigheter med remisser till BUP, avslås ofta.

Högstadiet har anställt en hälsopedagog vid årsskiftet som skall jobba med att få barn till ökad närvaro i skolan.



Vi bestämmer även att psykologer i våra verksamheter, samt UM kurator skall träffas för att diskutera samverkan. Skolpsykolger bjuder in. De blir en arbetsgrupp som tar fram förslag på samverkansrutin. Beslutas sedan i NSV. Nästa steg därefter blir att koppla på Barn och Unga.

Skolan får inte remittera till barnteamet på Dalaberg. De råder föräldrar att söka själva, men får därigenom inte ngn återkoppling på om föräldern sedan söker och om egenremiss tas emot.

20. Genomlysning i skolan av elevhälsa. Skall vara klart 1/11.

18. Vi har fått 6 platser till nätverksträff. 1g/termin i 2år. Måste vara med primärvårdsrepresentanter för att få vara med. Första träffen i Stockholm. Elin kan ej. Anna kollar om Susanne kan.

20. Information om föräldrastödet. Första utvärdering av ABC är gjord – har nått 37 föräldrar.

22. Folk tandvård välkommen 1g/år, första mötet på våren för att diskutera folkhälsofrågor. Då skall även folkhälsostrateg rapportera nuläget gällande folkhälsan i kommunen.

23. Kort diskussion kring en ungdomscentral i framtiden.

Minnesanteckningar förda av; Elin Hansson