



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

Datum 2019-04-12  
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

**Ärende** NO-gruppmöte Ale

**Datum** 2019-04-09

**Plats** Nödinge, Kommunledningskontoret

|                                   |                                  |                                |
|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| <b>Närvarande</b><br>(√)          | <b>Susanne Thuresson</b> ✓       | <b>Lena Serrander</b> ✓        |
|                                   | <i>Kungälv's sjukhus</i>         | <i>Närhälsan Älvängen</i>      |
|                                   | <b>Ann-Sofie Borg</b> ✓          | <b>Tina Holmberg</b> ✓         |
|                                   | <i>Ales kommun</i>               | <i>Nödinge Vårdcentral</i>     |
|                                   | <b>Åsa Fredriksson</b> ✓         | <b>Emelie Nyman</b> ✓          |
|                                   | <i>Ales kommun</i>               | <i>Bohuspraktiken</i>          |
|                                   | <b>Anna-Karin Rask</b> ✓         | <b>Elena Gustavsson</b> ✓      |
|                                   | <i>Ales kommun</i>               | <i>Adinahälsan</i>             |
|                                   | <b>Birgitta Augustsson</b> -     | <b>Karin Svensson Stoltz</b> ✓ |
|                                   | <i>Ales kommun</i>               | <i>Älvängens Läkarhus</i>      |
| <b>Martina Berisson</b> -         | <b>Monica Sporre</b> -           |                                |
| <i>Ales kommun</i>                | <i>Bohus Fysiorehab</i>          |                                |
| <b>Eva Gundahl (adjungerad)</b> ✓ | <b>Mattias Anesten</b> -         |                                |
| <i>Samordnare Lokala Västbus</i>  | <i>Ale rehabklinik</i>           |                                |
|                                   | <b>Jan Arleij (adjungerad)</b> ✓ |                                |
|                                   | <i>Älvängen Fysioterapi</i>      |                                |

**Gemensamma punkter med den lokala Psykiatrigruppen 1-3)**

- 1. Presentationsrunda**  
Presentationsrunda då alla inte tidigare träffats.
- 2. Modellbeskrivning för Socialmedicinsk mottagning**  
Genomgång av modellbeskrivningen utifrån utsänd PP-presentation.
- 3. Modellbeskrivning för Mini-Mariamottagning/Livsstillmottagning**  
Genomgång av modellbeskrivningen utifrån utsänd PP-presentation.

|         |
|---------|
| Uppdrag |
|         |

#### 4. **In- och utskrivningsprocessen från slutenvården**

\*Kommunen lyfter bekymret med läkemedelslistor som inte är aktuella vid utskrivning från slutenvården. Primärvården upplever samma bekymmer. Det är inte ovanligt att läkemedelsordinationerna skiljer sig åt mellan det som står i PASCAL, medsänd läkemedelslista ur Melior och Epikrisen. Enligt beslut i SIMBA är det \*PASCAL som är det gemensamma ordinationsunderlaget när patient har Apodos.

Viktigt att de dokument som finns tillgängliga när patienten skrivs ut är aktuella och inte ändras i efterhand.

Avstämningsmötena upplevs som värdefulla i samverkansarbetet kring utskrivning från slutenvården.

##### NPÖ som informationskälla

Flera inom vårdcentralerna har lyft bekymret med att använda NPÖ då den information som läggs upp i NPÖ inte går att skriva ut eller överföras till det egna journalsystemet. Bedömningen är att detta påverkar patientsäkerheten negativt. Likaså behövs samtycke för att gå in i NPÖ annan väg än via SAMSA. Frågan kommer att lyftas i utv.gruppen för in- och utskrivningsprocessen.

Internt arbete i kommunen Kommunen har diskuterat behov av tydliggörande dialog med de funktioner som arbetar i utskrivningsprocessen, för att gå igenom och bearbeta processkartan för "behov av samordning inför eller efter utskrivning". Frågan tas med till separat möte där även SIP och läkemedelshantering i samverkan hanteras vidare.

#### 5. **Avvikelse i samverkan**

- Elena har en avvikelse som berör dödsbevis då patient avlider vid vård på korttidsplats. Viktigt med gemensam rutin så det är tydlig för alla vem som ansvarar för utfärdandet. Karin tar med sig frågan.

- Anna-Karin lyfter en avvikelse där kommunen blivit bollad mellan vårdcentral och lungmedicin då patienten var i behov av en Pariboy. Tina säger att utredning, diagnos och behandling vid lungbesvär är ett specialistuppdrag.

- flera avvikelser rör inaktuella läkemedelslistor.

-en avvikelse berör som sedan tre veckor tillbaka hade ökad falltendens och där det varit brister i kommunikation och bemötande i det enskilda fallet

- en avvikelse berör en patient som hade en infekterad tå och blev sämre under pågående antibiotikabehandling, även här har det varit brister i kommunikation och bemötande i det enskilda fallet.

- Kommunen informerar om att det förekommit stölder av narkotiska medel och att avvikelser lett till polisutredningar.

#### 6. **Vårdval Vårdcentral och neutralitet**

Elena informerar om att någon som utger sig för att vara äldre sköterska har ringt upp patienter listade på Adina Hälsan och uppmanat dem lista om sig för att få bättre vård. Ingen av representanterna känner att det skulle vara personal från deras verksamheter som gör detta och frågan lyfts om det kan vara försök till bedrägeri. Elena kommer kontakta patient och be hen upprätta en polisanmälan om det inträffade.

**7. Ej HLR**

Åsa och Anna-Karin lyfter behovet av gemensamma riktlinjer för beslut om ej HLR och att det är av största vikt att patient och ev. dess närstående är med när beslut tas.

Dialog kring syfte med SIP och när en ska upprättas. Syftet är att alla involverade, både den enskilde, anhöriga och professionen ska vet vem som ansvarar för vad och ska upprättas när behov föreligger. Det är den enskilde som äger [SIP:en](#). Hur insatserna ska utföras dokumenteras i medicinska och/eller omvårdnadsplaner och är inte en del av SIP:en. Viktigt att skilja på en SIP och en professionell plan och planering.

*Carina***8. PASCAL som gemensamt ordinationsunderlag**

I SIMBA har ur ett patientsäkerhetsperspektiv ett gemensamt beslut tagits om att i så stor utsträckning som möjligt använda PASCAL. Beslutet togs år 2014 och riktlinjen revideras år 2017 då det kom en ny RMR för Dosexpedition. Representanterna i SIMBA sa då att vi skulle vara generösa i tolkningen av vilka patienter som kan erbjudas förskrivning av läkemedel via PASCAL. Representanterna beslutar att Karin bjuder in till separat möte mellan vårdcentralerna och hemsjukvården för fortsatt dialog kring SIP och PASCAL

**9. Det lokala västbusarbetet**

Eva informerar om det lokala Västbusarbetet utifrån bifogad PP-presentation. Eva är gärna ett stöd till professionen i frågor kring psykisk ohälsa där barn är berörda.

**10. Övrigt**Sommarstängningar

Ann-Sofie undrar hur de strukturella förändringarna ser ut inför sommaren. Enligt Kungälv's sjukhus direktör ska fem vårdavdelningar med 125 vårdplatser vara öppna, under förutsättningar att det finns personal att rekrytera för att hålla platserna öppna. Totalt finns det 169 disponibla vårdplatser.

Förbrukningsartiklar till PICC-LINE-kateter

Kungälv's sjukhus har tagit initiativ att ta fram ett utkast till ansvarsfördelning avseende förbrukningsartiklar så involverad personal vet som ansvarar för vad. Susanne översänder utkastet för synpunktsinhämtning. När enighet råder fastställs dokumentet. Ambitionen är att gå vidare med port-a-cat, CVK och trach. NO-gruppen tycker initiativet är bra.

***Vid minnesanteckningen***

Carina Westereleve

*Processledare*