



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

Datum 2019-01-10
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende NO-gruppmöte Ale

Datum 2019-01-08

Plats Nödinge, Kommunledningskontoret

Närvarande (√)	Susanne Thuresson ✓	Lena Serrander ✓
	<i>Kungälv's sjukhus</i>	<i>Närhälsan Älvängen</i>
	Ann-Sofie Borg -	Tina Holmberg -
	<i>Ales kommun</i>	<i>Nödinge Vårdcentral</i>
	Åsa Fredriksson ✓	Nida Rajab -
	<i>Ales kommun</i>	<i>Bohuspraktiken</i>
	Anna-Karin Rask ✓	Elena Gustavsson ✓
	<i>Ales kommun</i>	<i>Adinahälsan</i>
Birgitta Augustsson -	Karin Svensson Stoltz -	
<i>Ales kommun</i>	<i>Älvängens Läkarhus</i>	
Martina Berisson (adjungerad) ✓	Mikael Spetz (adjungerad) ✓	
<i>Ales kommun</i>	<i>Älvängens Läkarhus</i>	
	Emelie Nyman (adjungerad) ✓	
	<i>Bohuspraktiken</i>	

1. Presentationsrunda/ information om vad som togs upp på den lokala psykiatrigruppens möte.

Presentationsrunda då alla inte tidigare träffats. Mötets första 30 minuter var inplanerade tillsammans med den lokala psykiatrigruppen för dialog kring gemensamma frågor, vilket inte tillräckligt tydligt kommunicerats och medfört att den lokala psykiatrigruppens möte avslutades innan NO-gruppens möte började. Åsa informerar om vad som togs upp på den lokala psykiatrigruppens möte. Undertecknad informerar om att på NO-gruppmötet i Kungälv fördes dialog kring vikten av att alla verksamheter är representerade i de lokala samverkansgrupperna då frågor som hanteras i dessa forum berör den praktiska samverkan i vardagen. I de delregionala och regionala samverkansgrupperna kan man representera varandra men i de lokala grupperna bör alla verksamheter delta och inte låta sig representeras av någon annan.

Uppdrag

2. Reviderad riktlinje för avvikelser/händelsehantering

Samordningsgruppen antog reviderade riktlinjer för avvikelser/händelsehantering i samverkan i december 2018. Dialog förs kring uppföljning av avvikelser och händelser med målsättningen att uppföljningen ska leda till förbättring där utvecklingspotentialer identifieras. Enligt gällande rutin ska avvikelser och händelser gemensamt analyseras två gånger/år. NO-gruppen enas om att till nästa möte tar verksamhetsrepresentanterna med sig de avvikelser de identifierat som värdefulla att föra gemensam dialog kring i ett lärande syfte med målsättningen att förbättra samverkansarbetet. Avvikelseerna sammanställs på mötet i gemensamt framtaget dokument avsett för ändamålet. För avvikelser som berör samma område räcker det att ta med en avvikelse. I mallen anges sedan hur många avvikelser som berör området. På mötet tas beslut om vilka avvikelseerna som ska lyftas vidare till någon av utvecklingsgrupperna. För att ge utrymme till dialog och analys kring avvikelser förlängs nästa möte med 30 minuter. Viktigt att representanterna i NO-gruppen på hemmaplan informerar om och implementerar den reviderade riktlinjen för avvikelser och händelsehantering i samverkan.

3. Mobil närvård

Kommunen upplever att vårdcentralerna har god tillgänglighet för hembesök men önskar att möjlighet finns till hembesök samma dag vid hastigt förändrat hälsotillstånd för att inte behöva skicka in patienter till sjukhuset när behandling kan ges inom primärvården. Enligt KOK-boken ska vårdcentralerna möjliggöra akuta hembesök *senast* nästkommande dag när hemsjukvården påkallar behovet av läkarbedömning. Syftet med den mobila närsjukvården är vården ska ges i patientens hem med proaktivt arbetssätt genom t ex, läkemedelsgenomgångar, vårdplan, SIP, riskbedömning, anhörigstöd för att förebygga akuta hembesök och undvikbara insatser från slutenvården. Utveckling av den mobila närsjukvården Anneli har sedan i oktober ett uppdrag som projektledare för den mobila närvården på 25-30%. Anneli har under hösten fört dialog med verksamhetsutvecklare för närsjukvårdsteamet och AVH-teamet kring utvecklingen men även sett behovet av deltagande från kommun och vårdcentraler i arbetet. Samordningsgruppen tog vid mötet i december beslut om att tillsätta en arbetsgrupp med representanter från Kungälv's sjukhus, vårdcentralerna och kommuner för att ta fram rutiner avseende kommunikation, flöden av patienter, samt fördelning av arbetsuppgifter mellan den kommunala hemsjukvården, AVH-teamet och närsjukvårdsteamet. Följande representation finns i arbetsgruppen som leds av projektledaren: Verksamhetschefen för geriatriken på Kungälv's sjukhus, Verksamhetschef och/eller läkare från Närhälsan och våra privata vårdgivare, verksamhetschef för den kommunala hemsjukvården.

Uppföljning av beslutsstödet inom kommunal hemsjukvård Under november genomfördes en uppföljning av följsamheten till användandet av beslutsstödet med anledning av att den behöver öka. Det preliminära resultatet visar att

- Beslutsstödet används fortfarande inte i tillräcklig utsträckning.
- Beslutsstöden inte alltid komplett ifyllda.
- Beslutsstöd "försvinner" på vägen från bedömning i bostaden till mottagande på sjukhuset.

Representanterna vid uppföljningsmötet bedömde att fortsatt uppföljning behövs, förslagsvis två gånger/år.

Vidare framkom att både ambulanspersonal och personal på akuten tycker informationen är värdefull när den finns med.

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

Uppföljning av jul- och nyårshelgen

Vårdcentralernas bedömning är att det begränsade arbete som utfördes under helgdagarna kunde väntats med till nästkommande vardag utan att det försenat utskrivning från slutenvården eller påverkat patientsäkerheten negativt.

Sjukhusets personal som var involverade i utskrivningar hade hög arbetsbelastning under de timmar de var i tjänst.

Kommunen var fullbemannad under de timmar som avtalats de skulle vara i tjänst. Kommunens bedömning är att de hade överkapacitet i sin bemanning i förhållande till sjukhusets möjligheter att skriva ut patienter, vilket de upplever inte blev resurseffektivt utifrån deras perspektiv.

Nästa långhelg är påsk, vilket vi behöver börja arbeta med redan nu.

Mikael lyfter att det vore bra om dialog kunde föras kring att hitta arbets sätt som möjliggör samverkan mellan vårdcentralerna för att bli mer resurseffektiva med de gemensamma resurserna. Det finns kanske även arbets sätt som möjliggör att kommunen och vårdcentralerna kan samverka i utskrivningsprocessen som gör att resurserna nyttjas effektivare.

Regional följeutvärdering Information utifrån bifogad PP-presentation att det kommer att genomföras en regional följeutvärdering på den nya in- och utskrivningsprocessen från slutenvården hälso- och sjukvård. Ett område i varje delregional vårdssamverkansorganisation kommer att ingå i följeutvärderingen. Samordningsgruppen har tagit beslut om att i SIMBA ska Ale ingå i utvärderingen.

5. **Ales representant i Samordningsförbundets ledningsgrupp**

Emelie lyfter att Bohuspraktiken representerat vårdcentralerna i Ale i Samordningsförbundets ledningsgrupp både år 2017 och år 2018.

Bohuspraktiken undrar om uppdraget kan rotera till någon annan vårdcentral. I Närområdesplanen för 2019 som lämnats in till Vårdvalskontoret står att Bohuspraktiken har uppdraget innevarande år.

Undertecknad informerar om att det under åren 2011-2018 funnits en långsiktigplan för fördelning av uppdrag mellan vårdcentralerna. Mikael tar i uppdrag att till nästa möte ta fram förslag till plan för uppdragsfördelning mellan vårdcentralerna för åren 2020-2024.

Mikael

6 Patientrelaterat material tex. Provtagnings- och omlägnings-material

Tina önskar lyfta på mötet att hemsjukvården ska hämta och lämna material på den vårdcentral patienten är listad på. Då Tina har förhinder och inte kan delta vid dagens möte och övriga representanter känner sig osäkra på hur Tina tänker när hon vill lyfta frågan, bordläggs punkten till nästa möte.

7. Information via mail

Vädjan från Tina om att bara skicka maila till de som verkligen skall ha mailet. Representanterna på mötet noterar vädjan.

8. Övrigt

Ändrade rondtider Anna-Karin lyfter att det är viktigt att hon blir informerad om rondtider eller annat ändras, så hon kan säkerställa att alla berörda får informationen.

Mötestider år2019

Enligt önskemål dokumenteras årets mötestider i minnesanteckningen

08 jan kl.14:30 - 16:30 (lokal psykiatrigrupp kl:13:00-15:00)

09 apr kl.14:30 - 16:30 (lokal psykiatrigrupp kl:13:00-15:00)

20 aug kl.14:30 - 16:30 (lokal psykiatrigrupp kl:13:00-15:00)

05 nov kl.14:30 - 16:30 (lokal psykiatrigrupp kl:13:00-15:00)

Vid förhinder är det viktigt att utse någon annan inom verksamheten som kan delta vid NO-gruppmötet.

Vid minnesanteckningen

Carina Westereleve

Processledare