



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

Datum 2018-09-14
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende NO-gruppmöte Tjörn

Datum 2018-09-11

Plats Tjörn, Källekärr

Närvarande (√)	Susanne Thuresson ✓	Shujaat Noormohamed -
	<i>Kungälv's sjukhus</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Ann-Sofie Lekander ✓	Ann-Charlotte Nyrén ✓
	<i>Närhälsan Tjörn</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Albin Kolberg -	Jenny Edvardsson ✓
	<i>Närhälsan Tjörn</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Johanna Bidegård -	Lille Callerud ✓
	<i>Capio Vårdcentral</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Karin Olsson (adjungerad) ✓	
	<i>Capio Vårdcentral</i>	

1. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte tidigare har träffats. SIMBA har fått en ny delregional samordnare för in- och utskrivningsprocessen, Anneli Andersson. Anneli tar över efter Annika Simonsson som slutar den 30 september och går vidare till nya uppdrag. Anneli hälsas välkommen till SIMBA.

2. In- och utskrivningsprocessen från slutenvården

Närhälsan och kommunen har etablerat en god samverkansstruktur och tycker det fungerar bra. Kommunen upplever det där emot svårt att nå Capio. Ann-Charlotte får i uppdrag att kontakta Capio i frågan. Undertecknad informerar om att i Kungälv ska man under hösten testa avstämningsmöten varje morgon mellan sjukhus, kommun och primärvården för att undersöka och detta kan gynna en god och säker utskrivning som samtidigt gör att patienterna inte behöver stanna kvar längre än nödvändigt. Faller testet väl ut får plan för vidare implementering i SIMBA tas fram. Ann-Charlotte lyfter bekymmer kring ordination av näringslösningar för patienter med enteral nutrition. Det är inte ovanligt att kommunens personal bOLLAS mellan sjukhuset och primärvården när ordinationer saknas i samband med hemgång.

Uppdrag
<u>Ann-Charlotte</u>

Regleringen ska ske mellan sjukhusets dietist och primärvårdens dietist och vara klart när patienten skrivs ut från slutenvården så kommunen inte hamnar i denna situation. Susanne tar med sig ärendet.

Hur ser läkarens ansvar ut för kommunikationen i IT-tjänsten SAMSA?

Närhälsan håller på att skapa rutiner kring vem som ska göra vad i SAMSA mellan sjuksköterskan och läkaren

Hos Capio dokumenterar både läkare och sjuksköterska i SAMSA.

PLAS och VC-sks träffar

Berörda sjuksköterskor upplever träffarna som givande varvid NO-gruppen enas om att de fortsätter planera in två träffar/termin.

Susanne

3. Läkemedelsövertag i samverkan

Kommunens representanter ber primärvårdsrepresentanterna om läkarna om nogsam utredning kring möjligheterna till stöd, handräckning och egenvård innan förfrågan om läkemedelsövertag skickas till hemsjukvården.

Många gånger kan det räcka med stöd i form av att dela dosett eller få apodosrulle för att man ska kunna fortsätta ansvara för sin egen läkemedelsbehandling. När det gäller egenremiss finns regionala riktlinjer¹

4. Ansvarsfördelning mellan primärvården och kommunen gällande hälso- och sjukvårdsfrågor

Jenny lyfter att man inom respektive verksamhet inte kan lova patienterna vård/stöd som annan vårdgivare/verksamhet har ansvar för att bedöma och erbjuda, t ex korttidsvård och hemsjukvård. Att utreda behovet av och erbjuda korttidsvård och hemsjukvård faller inom kommunens ansvarsområde. Det är också viktigt att sjukhuset och primärvårdens personal har kunskap om att man kan ha hemtjänst utan att vara berättigad hemsjukvård och det kan även vara tvärt om, att man har hemsjukvård men inte några biståndsbedömda insatser.

5. Mobil närvård

Det lokala arbetet fungerar bra. Ann-Charlotte lyfter ett ärende kring behovet av ett läkarintyg för LPT för en suicidbenägen patient där kontaktad primärvårdsläkare inte kom ut utan patientansvarig sjuksköterska fick kontakta närsjukvårdsläkaren för hjälp. Dialogen resulterar i att NO-gruppen tar beslut om att ha en stående punkt på agendan för avvikelser/händesdialog. Någon part tar med sig en händelse man vill föra dialog kring där man bedömer att ärendet inte hanterats helt korrekt. Syftet med punkten är att genom lärande av varandra öka patientsäkerheten.

6. Dödsfall på jourtid

I samband med ett dödsfall på jourtid kontaktade hemsjukvårdens personal jourhavande läkare för konstaterande av dödsfallet. Läkaren gav besked till vederbörande att han inte hade möjlighet att komma ut och konstatera dödsfall.

¹ <http://www.vardsamverkan.se/samverkanteman/hjalpmedel--lakemedel/egenvardsrutin/>

När hemsjukvårdens kontaktade vårdcentralen nästa dag ville läkaren inte komma ut och konstatera dödsfallet med hänvisning till att det var jourläkaren ansvar. Viktigt att berörd vårdcentral kontaktar Beredskapsjouren som Närhälsan har avtal med, då detta är ett avtalsbrott. Kommunens personal får i dessa lägen aldrig komma i kläm.

7. Socialmedicinsk mottagning

Arbetet med den socialmedicinska mottagningen fungerar efter omständigheterna väl. Kommunen och Vårdcentralerna har hittat ett fungerande arbetssätt kring integrerade insatser för målgruppen.

Vid dagens möte finns inga specifika frågor.

Det har sedan ett år tillbaka legat ett uppdrag från HSN V om att ta fram en modellbeskrivning för de socialmedicinska mottagningarna i SIMBA-området. Modellbeskrivningen ska tas fram i samverkan mellan SIMBA och SAMORDNINGSFÖRBUNDET och Koncernkontoret. Dock har det rått delade meningar kring vem som ska hålla i uppdraget, vilket medfört att det dragit ut på tiden. På senaste mötet i samordningsgruppen meddelade HSNVs representant att om det ska finnas möjlighet att HSN V fortsätter särfinansiera läkarmedverkan vid mottagningarna behöver modellbeskrivningen tas fram så HSNV kan fatta beslut om det vid sitt decembermöte. Modellbeskrivningen behöver också omfatta hur barn och unga med missbruksproblematik ska erbjudas integrerade insatser. Samordningsförbundets chef har kallat till ett möte den 19 september. För att hinna genomföra uppdraget inom angiven tidsram behövs särskilda resurser avsättas. Agneta kommer att tillhandahålla resurs omfattande 20% under hösten för uppdraget.

8. SIMBA-teamet inom första linjen

Arbetet fungera efter omständigheterna väl, men det märks att Marina har slutat och att det behövs en projektledare för att det ska bli riktigt bra. SIMBA har ansökt och blivit antagen till ett treårigt nationellt projekt kring tidiga och samordnade insatser för barn och unga som drivs av skolverket och socialstyrelsen. Ansökan utgår från stöd för vidareutveckling av våra SIMBA-team. Information ges kring struktur för utvecklingsarbetet. När projektet med SIMBA-team startade upp fanns en styrgrupp med två chefer från socialtjänsten, två från elevhälsan samt två primärvårdsrepresentanter och en från barn och ungdomsmedicin. Samtliga ingick i utvecklingsgrupp Barn och unga.

En styrgrupp bestående av socialtjänstens verksamhetschefer från Ale och Tjörn samt förhoppningsvis elevhälsans verksamhetschefer i Kungälv och Stenungsund kommer att starta upp. Frågan är ställd till skolcheferna i berörda kommuner. Närhälsans vårdcentralchef i Stenungsund och Kustens verksamhetschef blir primärvårdens representanter i styrgruppen.

Undertecknad blir sammankallande för styrgruppen. För att hålla ihop SIMBA-teamen behövs en projektledare rekryteras. Kustens verksamhetschef kan tillhandahålla en person för projektledning omfattande 25-30%.

HSN V har gett koncernkontoret i uppdrag att utvärdera SIMBA-teamen under hösten, vilket kunskapscentrum för psykisk hälsa (KPH) ska göra.

9. Vaccination av kommunens personal

Ann-Charlotte undrar vilken information vårdcentralerna behöver för att på ett smidigt sätt hantera influensavaccinationen av kommunens personal. Vårdcentralerna behöver en lista över vilka personer som vill vaccinera sig och vem som är deras chef, dit fakturan ska gå. När det gäller registrering i Svevac har en överenskommelse gjorts som medför att kommunen lämnar in underlag till vårdcentralerna som registrerar uppgifterna i Svevac. Detta med anledning av att det från och med i år tillkommit en kostnad för anslutning till Svevac.

10. Sommaren år 2018

Närhälsan Många akuta patienter under sommaren och av dessa en stor andel turister. Det har fungerat bra med att kunna erbjuda hembesök vid behov.

Almö Läkarhus Överlag har sommaren flutit på bra.

Kommunen Tuff sommar, men under kontroll och god arbetsanda.

Sjukhuset har haft en extremt ansträngd sommar näst intill katastrofläge med en beläggningsgrad på 120% mot planerade 90%. Konsekvenserna av detta har blivit flera uppsägningar på grund av för hög arbetsbelastning som lett till dålig arbetsmiljö.

Första flytten till det nybyggda sjukhuset är inplanerad till hösten 2019 då fem avdelningar med 28 plaster/avdelning ska öppna. Nästa flytt är inplanerad till hösten 2020. Sjukhuset ska stå helt klart år 2035. Mottagningar kommer att förläggas till nuvarande vårdavdelningar.

11. Övrigt

Medicinskt ansvarig sjuksköterska har tillsammans med vårdcentralspersonal tagit fram Samverkansrutin för fördjupad läkemedelsgenomgång samt samverkansrutin vid misstänkt magsjuka på särskilt boende. NO-gruppen fastställer rutinerna.

12. Mötestider år 2019

09 jan kl.14:00 - 16:30, lokal psykiatrigrupp kl:13:00-14:30

10 apr kl.14:00 - 16:30, lokal psykiatrigrupp kl:13:00-14:30

21 aug kl.14:00 - 16:30, lokal psykiatrigrupp kl:13:00-14:30

06 nov kl.14:00 - 16:30, lokal psykiatrigrupp kl:13:00-14:30

Gemensamtid kl.14:00-14:30

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve

Processledare