

Minnesanteckning Orust närsjukvårdsgrupp, 2020-10-02, Årholmen, kommunhuset, Henån

Närvarande:

Anna Sandberg, Carola Murås, Anette Forsberg, Katarina Levenby, Sanna Bialek, George Fischer, Vanda Oskarsson, Johan Ellegård och Lena Gardtman

Förhindrade:

Johan Lindén, Katharina Garcia Blüme, Emma Utter Eckerdal

1. Godkännande av dagordning/ anmälan övriga frågor

2. Föregående minnesanteckningar

3. Presentation av deltagarna

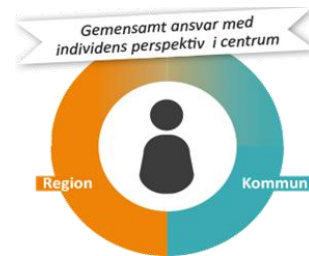
Anna Sandberg (Folkhälsostrateg, kommunen), Carola Murås (vårdsamverkans kanslichef), Anette Forsberg (utvecklingsledare, vårdsamverkans kansli), Katarina Levenby (sektorchef lärande, kommunen), Sanna Bialek (vårdcentralen Capio), Johan Ellegård (vårdcentralchef Capio), George Fischer (utvecklingsledare handlingsplan psykisk hälsa, vårdsamverkans kansli), Vanda Oskarsson (chef ungdomsmottagningen) och Lena Gardtman (sektorchef omsorg, kommunen)

4. Fortsatt arbete i närsjukvårdsgruppen

Eftersom flera i gruppen är relativt nya på sina tjänster så behövde vi klargöra syfte, mål, antal möten och vilka som ska närvara på närsjukvårdsmötena. Då våra inbjudna gäster Carola och Anette arbetar på vårdsamverkans kansli så satte dom flera av våra frågor i ett sammanhang och tydliggjorde dessa. Lokal närsjukvårdsgrupp är en del av organiseringen av Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG). Det lokala närsjukvårdsarbetet utgör grunden för samverkan i den öppna vården och omsorgen. Arbetet sker utifrån det lokala behovet och av Vårdsamverkan Fyrbodals ledningsgrupp antagna dokument. Inom varje närsjukvårdsområde finns en lokal närsjukvårdsgrupp med representanter från Kommun, Vårdval Vårdcentral, Vårdval Rehab, Vuxenpsykiatrisk öppenvård (VÖP), Barn-och ungdomspsykiatri (BUP) och kansli Vårdsamverkan.

Syfte

Genom ökad samverkan förbättra och utveckla närsjukvården i området för att härigenom skapa ökad trygghet, tillgänglighet och kontinuitet för brukaren/patienten samt resurshushållning med bibehållen och förbättrad



vårdkvalitet. Samverkan i den nära vården skall även ha ett förebyggande och främjande perspektiv för såväl barn och unga, vuxna som äldre.

Mål

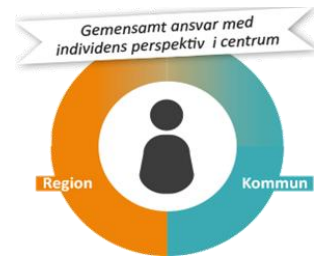
Skapa förutsättningar för att individen skall uppleva insatserna som en helhet utan gränser. Verka för att parternas samlade resurser används på ett optimalt sätt. Förbättrade förutsättningar för samverkan genom tillit. Lyfta hälsofrämjande samverkan särskilt för barn och unga.

Det finns också att läsa på vårdsamverkans hemsida om **uppdraget**:

- Varje lokal närsjukvårdsgrupp tar årligen utifrån sina lokala behov fram en aktivitets-/handlingsplan enligt gemensamt framtagna mall som följs upp lokalt i Närsjukvårdsgruppen och av Vårdsamverkan Fyrbodals ledningsgrupp.
- Varje huvudman i de lokala närsjukvårdsgrupperna är kontaktperson gentemot sin representant i Vårdsamverkan Fyrbodals ledningsgrupp.
- Utifrån länsövergripande avtal, överenskommelser och rutiner upprätta lokala avtal, överenskommelser och rutiner gällande exempelvis läkarmedverkan, samordnad vårdplanering, avvikelshantering t ex:
 - Hälso-och sjukvårdavtal med dess underavtal
 - VÄSTBUS överenskommelse
 - Riktlinje in och utskrivning från slutna hälso-och sjukvård
 - Rutin för in och utskrivning i IT-tjänsten SAMSA.
 - Riktlinje för samordnad individuell plan (SIP) i VG.
 - Andra dokument kan tillkomma som tas fram inom länet.
- Skapa forum för ökad brukarmedverkan
- Identifiera och kommunicera nya förbättrings-/utvecklingsområden med Vårdsamverkan Fyrbodals ledningsgrupp

Det finns olika sätt att organisera närsjukvårdsgrupperna, vi fick flera exempel på hur man kan göra och strukturera dessa. Vanda berättade om närsjukvårdsgruppen i Lysekil som arbetar utifrån vad det finns för skav i organisationen. Andra exempel handlade om att arbeta utifrån (se ovan) övergripande planer, riktlinjer och rutiner. Ett råd från George var att inte greppa över för mycket och många delar samtidigt. Bättre att få något gjort än att ta sig an allt och inget blir färdigt. Han delade också med sig av arbetsstrukturen kring handlingsplan psykisk hälsa. Anna påpekade att det finns flera delar på Orust som är viktiga att hålla fast och arbeta vidare med. Exempelvis så är en barnkonsekvensanalys gjord som kan bidra till helheten. Det finns också en handlingsplan Psykisk ohälsa.

Beslut:



Vi enades om att använda närsjukvårdsgruppen ska jobba med övergripande planer (ex psykisk ohälsa och nära vård) samt skav mellan vårdnivåerna, utifrån att det ska komma Orust medborgare till gagn.

Detta måste vi prata om även på nästa möte då det fattades deltagare som är viktiga för helheten.

5. Nästa möte

Vårdsamverkans medverkan den 5 november med ett förtydligande av närsjukvårdsgruppernas åtagande och uppdrag samt en beskrivning och presentation av vårdssamverkan. OBS! detta möte är vi tillsammans i en grupp. Sen kommer det bli två grupper, barn och unga samt vuxen.

6. Spelregler

För att kunna bedriva god och nära vård på Orust kommun både för medborgarnas bästa och ur ett patientsäkerhetsperspektiv ska närsjukvårdsgruppen vara den plattform som utgör grunden för den lokala samverkan. Du är viktig för helheten.

- Det innebär att de kallade parterna ska medverka, kan man inte medverka behöver man skicka en ersättare som har mandat att fatta beslut kring frågor på agendan.
- Var och en har ansvar för att ta upp frågor som gör mötet meningsfullt och som tillhör uppdraget.
- Dessa möten är också styrgrupp.
- Det kommer vara två möten samma förmiddag, ett för barn och unga och ett för vuxen. Två timmar var med paus inkluderat.
- Samma agenda skickas ut med uppdelning i två grupper.
- Mellan 2- 3 möten per termin.

7. Mötet avslutat och till nästa möte

- Medverkande från vårdssamverkans kansli för att förtydliga uppdraget för närsjukvårdsgruppen samt beskriva och informera om vårdssamverkan.
- Fråga som kvarstår är om närsjukvårdsgruppen tillika är styrgrupp för ex västbus och familjecentralen?
- Kan avvikelser vara ett sätt att strukturera det sk "skavet"?

Vid anteckningarna

Lena Gardtman