



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

Datum 2018-09-20
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende NO-gruppmöte Ale

Datum 2018-09-12

Plats Nödinge, Kommunledningskontoret

Närvarande (√)	Susanne Thuresson ✓	Irene Svensson ✓
	<i>Kungälvvs 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>
	Birgitta Augustsson -	Elena Gustavsson ✓
	<i>Ales kommun</i>	<i>Adinahälsan</i>
	Anna-Karin Brask ✓	Karin Svensson Stoltz ✓
<i>Ales kommun</i>	<i>Capio Läkarhus Älvängen</i>	
Maria Eidenby ✓	Anneli Andersson ✓	
<i>(adjungerad punkt 1 & 2)</i>	<i>Ny delregional samordnare</i>	
<i>Kungälvvs sjukhus</i>		
Anders Fernström ✓	<i>(adjungerad punkt 1& 2)</i>	
<i>(adjungerad punkt 1 & 2)</i>		
<i>Kungälvvs sjukhus</i>		

1. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte känner varandra. SIMBA har sedan föregående möte fått ny processledare och ny delregional samordnare för in- och utskrivningsprocessen

2. Lokal psykiatrigrupp

Ales lokala psykiatrigrupp har under en tid varit vilande. Maria Eidenby som tidigare varit enhetschef i Ale för psykiatrin och nu är i Kungälv informerar om hur samverkansarbetet är uppbyggt i Kungälv då flera av representanterna inte var med när den lokala psykiatrigruppen var aktiv. Maria tynger på att sammansättningen i gruppen är väsentlig med bred representation från kommunen för att det ska bli en välfungerande samverkan. Även att det är kommunen som innehar ordförandeskapet och är sammankallande. I Kungälv finns det även med en brukarrepresentant i den lokala psykiatrigruppen.

Uppdrag

Representanterna i NO-gruppen är överens om att det ibland är lite rörigt och oklart hur samverkan ska ske på bästa sätt när personer med psykiska sjukdomar behöver samordnade insatser och ser det som viktigt att få igång arbetet igen. NO-gruppen tar beslut om att starta igång den lokala psykiatrigruppen igen den 7 nov och förlägger mötet mellan kl.13:00-14:30. Kl.14:00-14:30 gemensam tid med NO-gruppen.

Psykiatrin kommer att representeras av Anders Fernström öppenvården och Lisa Schmidt, slutenvården. Vårdcentralerna representeras av Elena. Ann-Sofie tar med sig frågan hem kring kommunens representation och återkommer till undertecknad senast den 25 september.

Ann-Sofie

3. Dosdispensering vid läkemedelshantering i samverkan

Anna-Karin och Åsa lyfter att de upplever att följsamheten till tillämpningsanvisningar för gemensamt ordinationsunderlag vid läkemedelshantering i samverkan minskar och då särskilt på vissa vårdcentraler.

Tillämpningsanvisningarna togs fram i god samverkansanda och samordningsgruppen tog beslut om att de ska användas som gemensamt ordinationsunderlag vid läkemedelshantering i samverkan år 2014.

Tillämpningsanvisningarna har sedan reviderats utifrån den senaste RMR. Beslutet vilade på att det var det enda underlag som finns gemensamt och som är uppdaterat i realtid. Vid sammantagen hänsyn till samtliga involverade vårdgivare bedömdes PASCAL var det mest patientsäkra att använda som gemensamt ordinationsunderlag vid läkemedelshantering i samverkan. Uppföljningen gjordes genom att en verksamhetschef från kommunal hälso- och sjukvård tillsammans med en verksamhetschef- från de privata vårdgivarna (Agneta) och en för Närhälsan (Dragan) och Jacob läkare på sjukhuset träffades varannan månad i ett år efter tillämpningsanvisningarna infördes. Inför uppföljningsmötena skickades fråga ur till samtliga vårdcentraler, sjukhus och kommuner om följsamheten till tillämpningsanvisningarna. Vårdcentralerna hade god följsamhet ganska omgående då deras chefer informerat om att tillämpningsanvisningarna skulle användas vid läkemedelshantering i samverkan. Det tog lite längre tid innan sjukhuset hade lika god följsamhet som vårdcentralerna. För att öka följsamheten på sjukhuset erbjöds utbildning i PASCAL för läkarna. Kommunerna kunde konstatera att läkemedelsavvikelsena minskade när följsamheten till att använda PASCAL som gemensamt ordinationsunderlag vid läkemedelshantering i samverkan ökad.

Utdrag från samordningsgruppens möte år 2014 bifogas minnesanteckningarna. Likaså tillämpningsanvisningarna.

4. **Läkemedelsansvar vid omlistning till annan vårdcentral**

På förekommen anledning för dialog i fråga. Viktigt att alla är medvetna om att från den dagen en person listar om sig är den nya vårdcentralen ansvarig för läkemedelsbehandlingen, vilket det finns regionala riktlinjer om. I första hand vilar det på den enskilde att informera sin nya vårdcentral om sin läkemedelsbehandling. Makulering av recept kan inte göras av tidigare vårdgivare med orsak omlistning. Regelverket kring makulering av recept finns på E-hälsomyndigheten där det tydligt framgår i vilka fall recept kan makuleras, patienten skall alltid informeras om ett recept makuleras.

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

Lång och intensiv dialog kring vårdcentralernas tillgänglighet när vi går in i den nya processen för in- och utskrivning från slutenvården hälso- och sjukvård. Processen ska säkerställa att vi följer den samverkanslag som trädde ikraft den 1 januari 2018 och där primärvården är den som ska se till att patienten har en fast vårdkontakt och planerna för att en SIP kommer tillstånd när patienterna skrivs ut från slutenvård och har behov av samordnade insatser från kommunen och regionen.

Adinahälsan, Bohuspraktiken, Närhälsan och Nödinge vårdcentral bedömer att de på grund av mycket hansträngd arbetssituation i första hand vädjar om förståelse från sjukhuset att om möjligt lägga vårdplaneringar tis eller tors mellan kl 10-12, och när det ej är möjligt är god framförhållning tacksamt eftersom vi då lättare kan frigöra tid även andra dagar. Kommunen påtalar att det inte räcker för att möta de behov som finns utan vårdcentralerna behöver vara tillgängliga för vårdplaneringar och planering inför utskrivning dagligen. Närhälsan planerar för att vara tillgängliga dagligen. Kommunens bedömning är också att primärvården inte varit delaktiga vid vårdplaneringar under våren i den omfattning som hade behövts. Syftet med den nya lagen är trygg och säker utskrivning där samtliga berörda är involverade. Tidig planering för utskrivningen från slutenvården ska säkerställa att patienterna inte blir kvar på sjukhuset längre än nödvändigt. Åsa lyfter frågan kring möjligheten för kommunen att bestrida eventuellt betalningsansvar som beror på vårdcentralernas bristande resurser att följa utskrivningsprocessen. 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.

6 **Socialmedicinsk mottagning**

Vid mötet konstateras att alla representanter inte har vetskap om att det finns en socialmedicinsk mottagning i Älvängen som bemannas av Adina hälsan med läkarresurs några timmar varje vecka på uppdrag av Vårdcentralen Kusten som har uppdraget mot HSN V. De personer som besöker den socialmedicinska mottagningen har oftast långvarigt missbruksproblematik och de som träffar läkaren har ett bistånd.

Det har under många år funnits socialmedicinska mottagningar i SIMBA-kommunerna. Läkarmedverkan har finansierats av HSN V. År 2013-2014 pågick en intensiv debatt kring ersättning för läkarmedverkan vid de socialmedicinska mottagningarna. Den socialmedicinska mottagningen i Ale hade då varit nedlagt något år, vilket skedde då läkaren som var ansluten till mottagningen gick i pension men i övriga SIMBA kommuner fanns socialmedicinska mottagningar. HSN V ville avsluta sin särfinansiering av läkarmedverkan vid mottagningarna då deras bedömning var att vårdcentralerna via sina avtal med vårdvalskontoret fick betalt för att omhänderta målgruppen. Vårdcentralernas bedömning var att den peng de får via avtalen inte omfattar omhändertagande av målgruppen utanför vårdcentralerna.

Efter intensiv dialog tog HSN V beslut om att särfinansiera läkarmedverkan vid de socialmedicinska mottagningar under år 2015 för att de inte skulle avvecklas. Förutsättningarna var dock att även en socialmedicinsk mottagning åter öppnade upp i Ale.

Inför kommande år ser förutsättningarna ut enligt följande:

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.

Två skrivelse från år 2014 bifogat minnesanteckningarna. Likaså det uppdrag HSNV tagit beslut om kring framtagning av modellbeskrivning.

7. SIMBA-teamet inom första linjen

Bohuspraktiken har ansvaret för att bemanna SIMBA-teamen med psykologkompetens. De har inte lyckats med att rekrytera en ersättare sedan deras psykolog slutade i augusti varvid frågan gått ut till övriga vårdcentraler som är verksamma i Ale. Önskan är att någon av övriga vårdcentraler har möjlighet att från och med den 1 oktober kunna erbjuda psykologkompetens så teamet åter kan starta upp sitt arbete. Att teamet inte kan arbeta på avsett sätt för med sig negativa konsekvenser för berörda barn. Likaså finns en ambition och målsättning att även Ale kommer med i det nationella projekt som startar upp i höst och SIMBA blivit antagen till med målsättningen att utveckla SIMA-teamen.

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.

8. Sommaren 2018

Vårdcentralerna upplever att det varit den bästa sommaren på länge.

Kommunen bedömning är att sammantaget har sommaren varit bra efter rådande omständigheter med stöd från bemanningsföretag. Det har rått god stämning i gruppen med sjuksköterskor.

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.

9. Närområdesplanen

Närområdesplanen revideras då det under året startat upp en ny vårdcentral i Ale. Ann-Sofie skickar över aktuellt antal platser till Tina omgående och planen antedateras till det datum den nya vårdcentralen öppnade. Korttidsplatserna revideras i NO-planen för år 2019.

10. Mötestider år 2019

Punkten bordläggs till nästa möte pga tidsbrist

11. Övrigt

Konstaterande av dödsfall På förekommen anledning förs en dialog kring gången för konstaterande av dödsfall på jourtid. Primärvårdsrepresentanterna säger att beredskapsjouren ska tillkallas om dödsfallet sker på jourtid.

Kommunen ska inte avvakta med kontakten med primärvården till kontorstid.

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve

Processledare