



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

Datum 2020-02-17
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende Samordningsgruppen

Datum 2020-02-06

Plats Stenungsund, kommunhuset

Närvarande (√)	Katarina Andersson ✓	Helene Vighagen ✓
	<i>Kungälvvs sjukhus</i>	<i>Folktandvården</i>
	Jacob Wulfsberg ✓	Ebba Gierow -
	<i>Kungälvvs sjukhus</i>	<i>Ale kommun</i>
	Mats Dahl ✓	Lena Arnfelt ✓
	<i>Närhälsan</i>	<i>Kungälvvs kommun</i>
	Tina Holmberg ✓	Rickard Persson ✓
	<i>Privata vårdgivare</i>	<i>Stenungsunds kommun</i>
	Ingela Wessbo ✓	Shujaat Noormohamed ✓
	<i>Beställd primärvård</i>	<i>Tjörns kommun</i>
	Neri Samuelsson -	Madelene Zwahlen -
	<i>Habilitering och hälsa</i>	<i>HSN V</i>
	Irene Blomqvist ✓	Sven Ernstsson -
	<i>(adjungerad)</i>	<i>(adjungerad)</i>

Ordförande Utv.grupp Psykisk Hälsa Vuxna	Ordförande Utv.grupp Psykisk hälsa Barn och unga/Västbus
Ann-Charlotte Nyrén -	Eva Nilsson ✓
<i>(adjungerad)</i>	<i>(adjungerad punkt 3)</i>
Ordförande Utv.grupp Äldre och palliativ vård	Samordnare
Amira Donlagic ✓	Regional brukarmedverkan
<i>(adjungerad punkt 1)</i>	Sara Svensson ✓
Regional projektledare	<i>(adjungerad punkt 3)</i>
Avvikelsehantering i samverkan	Samordnare
Goran Barasin ✓	Regional brukarmedverkan
<i>(adjungerad punkt 1)</i>	Jenny Atho ✓
IT-samordnare	<i>(adjungerad punkt 3)</i>
Avvikelsehantering i samverkan	Brukarrepresentant i SIMBA
Anneli Bjerde ✓	
Kommunalprojektledare	
Avvikelsehantering i samverkan	

1. **Avvikelsehantering i samverkan**

Amira och Anneli informerar om förslaget till regional rutin och arbetsätt avseende avvikelsehantering i samverkan och Goran visar hur en avvikelse registreras i MedControlPro. Representanterna i samordningsgruppen är positiva till förslaget att använda MedControlPro som gemensamt IT-stöd för hantering av avvikelser i samverkan. Undertecknad lyfter att så som MedControlPro är utformat idag går det inte att få ut statistik över mot vilka avtal, överenskommelser och rutiner inrapporterade händelser avviker. Likaså lyfter undertecknad de krav som finns i rutinen avseende den delregionala organiseringen kring avvikelsehantering som kräver en hel del resurser om det ska följas.

Beslut: Samordningsgruppen tar beslut om att ställa sig bakom förslaget att använda MedControlPro för hantering av avvikelser i samverkan samt att till VVG lyfta att orsaksklassificeringen behöver utvecklas för att statistik ska kunna tas fram. Likaså att lyfta att varje delregion själva ska fatta beslut om organisering och om de krav på delregional samordnare som lyfts fram i implementeringsplanen ska gälla behöver även resurser tillskjutas till det delregionala arbetet.

2. **SIMBA-gemensam riktlinje för arbetet med medicinska vårdplaner**

Frågan kring gemensam riktlinje har varit uppe på agendan hos samtliga NO-grupper och det finns inget stöd för en gemensam riktlinje.

Beslut: Samordningsgruppen antar AUs förslag:

- att varje NO-grupp själva får fatta beslut om vad som ska gälla för arbetet med medicinska vårdplaner.

3. **Brukarmedverkan**

Sara och Eva har blivit inbjudan för att informera samordningsgruppen om sitt arbete samt på vilket sätt de kan vara stöd till SIMBA i arbetet med brukarmedverkan.

Sara informerar om arbetet som bedrivits under år 2019 utifrån bifogad PP-presentation bland annat lyfter hon fram arbetet med framtagandet av en handbok för brukarmedverkan

Jennys bedömning är att inom psykiatrin finns ett utvecklat arbetsätt kring brukarmedverkan medan det på den kommunala sidan finns utvecklingspotentialer.

Samordningsgruppen enas om att arbetet med brukarmedverkan framöver hanteras av utvecklingsgrupperna kring psykisk ohälsa. Samordningsgruppen föreslår också att man planerar in en workshop när handboken är klar och då även kan lyfta modellen kring delat beslutsfattande.

4. **Gemensamt ordinationsunderlag vid läkemedelshantering i samverkan**

Arbetsgruppen fick på senaste mötet i samordningsgruppen i uppdrag att se över och specificera vilka (få) undantag då det inte finns möjlighet för vårdcentralerna att sätta in patienterna på dosexpedition. Arbetsgruppen har träffats en gång och bedömningen var att dessa undantag inte går att specificera. I stället fick undertecknad i uppdrag att ta fram förslag till vägledning utifrån den dialog som fördes på mötet.

Samtliga parter ställde sig bakom det utkast som togs fram med undantag av sista stycket

"I de ärenden som patientansvarig läkare på vårdcentralen bedömer att patienten inte uppfyller kriterierna för Öppenvårdsdos behöver en läkemedelslista överlämnas till den kommunala hälso- och sjukvården med patientens samtliga aktuella läkemedelsordinationer för att den kommunala hälso- och sjukvården ska överta läkemedelsansvaret"

som primärvården inte kunde ställa sig bakom.

AU hade som förslag att Maria som representant för vårdcentralerna skulle få i uppdrag att omformulera det stycke som primärvården inte kunde ställa sig bakom så vårdcentralerna kunde ställa sig bakom det och utifrån Marias förslag arbeta för att hitta en formulering som alla kan ställa sig bakom. Dock var Marias bedömning att detta inte var nåbart.

Tina påminner om att primärvården inte kan skapa en gemensam ordinationslista för då tar de på sig ansvaret för specialistvårdens ordinationer, vilket inte är rimligt. Tina lyfter också att det är var läkares ansvar att bedöma om en patient uppfyller kriterierna för apodos. Mats säger att det finns flera studier¹ som visar på att apodos inte är patientsäkert då läkarna är mindre benägna att göra förändringar i medicineringen när patienten står på apodos. Primärvårdsrepresentanterna undrar varför inte kommunerna kan acceptera en sammanhållen läkemedelslista som består av ett blad från varje ordinator och som häftas samman?

Kommunerna säger att de ska ta med sig frågan hem och återkomma till regionens representanter innan den 1 mars. Men tillsvidare gäller det beslut som kommunerna har tagit gällande en sammanhållen läkemedelslista för att kommunerna ska överta läkemedelsansvaret från och med den 1 mars.

5. **Gemensamma medel för samverkan inom SIMBA-strukturen**

På grund av ansträngt ekonomiskt läge har regionen stora restriktioner gällande användande av medel som inte berör själva kärnverksamheten. Då SIMBAs ekonomi hanteras av sjukhusen i Väster har sjukhusen i Västers direktör lyft att även SIMBA behöver följa dessa restriktioner då de har ett viktigt signalvärde. Detta avser hyra av lokaler, möjligheterna att bjuda på lunch och övernattningar. Kommunerna säger att de också har restriktioner, men skiljer lite på budgeterade medel och stimulansmedel de erhåller från exempelvis SKR. Även miljöaspekten vid val av plats lyfts. Dialog förs kring vikten av att träffas för att lära känna varandra och dess effekter på samverkansarbetet. Tina lyfter fram att vetenskapen har påvisat att detta har gynnsamma effekter för samverkan. .

¹ Mats översänder via mail information om studierna till kommunrepresentanterna.

Shujaat säger att SIMBAs ekonomi kanske ska hanteras av någon kommun om det ställer till bekymmer för sjukhusen i Väster Samordningsgruppen enas om att fortsätta dialogen på nästkommande möte i mars. Katarina säger att oavsett vilket konsensusbeslut samordningsgruppen kommer fram till kommer inte representanter från sjukhusen i Väster att medverka vid övernattnig.

6. **Avtackning vid utträde ur samordningsgruppen**

På förekommen anledning förs dialog kring om personer som slutar i samordningsgruppen ska avtäckas samt om de ska avtäckas vilka riktlinjer som ska gälla.

Dialogen utmynnar i att samordningsgruppen fattar beslut om att inte införa någon särskild avtackning då representanter i samordningsgruppen ingår i samt går in i och ut ur olika samverkansgrupper både på lokal, delregional och regional nivå.

7. **SIMBA-teamet i Ale**

- Tina har meddelat att Nödinge vårdcentral kan ta uppdraget att vara bas för och tillhandahålla psykolog i SIMBA-teamet, vilket västra hälso- och sjukvårdsnämnden är tacksamma för. Då Tina planerat för att hantera uppdraget inom redan befintliga resurser kommer det inte att dröja allt för länge innan SIMBA-teamsarbetet kan återupptas. Tina lyfter att hon märkt av att när det varit avsaknad av fungerande SIMBA-team i Ale har belastningen på vårdcentralernas läkare och sjuksköterskor ökat samtidigt som det blivit mer oreda för barnen/de unga.
- Undertecknad informerar om att med anledning av att Ale stått utan psykolog stora delar av år 2019 samt att Capiro i Stenungsund endast kunde tillhandahålla psykolog omfattande 50% av en heltidstjänst när deras psykolog slutade och de inte lyckades rekrytera en ny

när deras SIMBA-psykolog slutade finns det medel kvar som tillsammans med det överskott på knappt 300 000 kr från år 2018 täcker kostnaderna för SIMBA-psykolog i tre av SIMBAs fyra kommuner under sex månader. Då Ale ännu inte kommit igång och det fortfarande finns lite medel kvar av de SIMBA blivit tilldelade för deltagandet i det nationella projektet för tidiga och samordnade insatser är AUs förslag att ovanstående nämnda medel används för finansiering av SIMBA-psykologer första halvåret 2021.

Beslut: Samordningsgruppen antar AUs förslag om finansiering av SIMBA-psykologer första halvåret 2021.

8. **Uppdragsbeskrivning för de lokala psykiatrigrupperna**

På en workshop i december mellan utvecklingsgruppen Psykisk hälsa - Vuxna och de lokala psykiatrigrupperna togs ett utkast fram till uppdragsbeskrivning. Utvecklingsgruppen ställde sig den 27 januari bakom uppdragsbeskrivningen och skickade den vidare till samordningsgruppen med förslag om att samordningsgruppen antar uppdragsbeskrivningen.

Beslut: Samordningsgruppen antar utvecklingsgruppens förslag om att anta uppdragsbeskrivningen.

9. Utvecklingsgrupp psykisk hälsa - Vuxna

Det har varit en utmaning att hitta en representant för de privata vårdgivarna som ersättare till Agneta Hamilton i utvecklingsgrupp psykisk hälsa – Vuxna. Cecilia Tahmasebiepour har nu meddelat att hon kan vara de privata vårdgivarnas representant i SIMBAs utvecklingsgrupp Psykisk hälsa -Vuxna.

10. SIMBAs handlingsplan för hälsa och den nära vården

Genomgång av handlingsplanen som samordningsgruppen antar med de revideringar som lyfts fram.

Undertecknad lyfter under punkten fram att både på NO-gruppmötet i Ale och Kungälv hade behovet av en kartläggning kring vilka insatser som de olika vård- och insatsgivarna ger avseende våld i nära relationer lyfts och att vi snarast behöver etablera den samverkansgrupp som anges i handlingsplanen. Samordningsgruppen ger undertecknad i uppdrag att samla kommunernas folkhälsosamordnare och om de sedan bedömer att någon annan också behöver ingå i samverkansgruppen kan frågan ställas till berörd verksamhet genom undertecknad.

11. In- och utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård

Frågan hanteras under mötet med den politiska samrådsgruppen.

12. Information från ledningsrådet för hälsa, vård och omsorg

SIP Katarina informerar om att de regionala riktlinjerna för arbetet med SIP nu är reviderade och förslag som går upp till VVG den 10 februari är att skicka ut riktlinjerna på remiss till tjänstemännen under tidig vår.

Regional samverkansdag den 23 april Katarina påminner om den regionala samverkansdagen och hoppas att så många som möjligt kan delta. Information om dagen har skickats ut via mail av undertecknad.

Carina

13. Övrigt

Ledarskapsprogram nära vården 2020

SKR bjuder in till ledarskapsprogram under våren. Inbjudan kom SIMBA tillkänna för en vecka sedan, sista anmälningdagen är den 16 februari och programmet startat den 27 februari. Programmet verkar intressant men med tanke på det korta varslet ser inte representanterna att det är möjligt att delta i programmet. Dock vore det önskvärt att samma program arrangerades under hösten med information tidig vår som möjliggör deltagande.

Politikens uppdrag till tjänstemännen avseende samverkan mellan närsvårdsteamet och den kommunala hälso- och sjukvården

Lena säger att hon kan ta på sig att hålla ihop uppdraget. Hennes bedömning är att representanter från Kungälv's sjukhus och kommunerna behöver mötas för att beskriva nuläget. Tina lyfter vikten av att även vårdcentralerna inkluderas.

Socialmedicinska mottagningar

Dialog förs kring Nicklas förslag avseende samverkansavtal kontra bemanningsavtal. Då Madelene inte är med på samordningsgruppens möte och det råder osäkerhet kring innebörden av de två olika förslagen ger samordningsgruppen undertecknad i uppdrag kontakta Madelene för ett förtydligande.

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve

Processledare