



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

Datum 2019-09-16
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende Samordningsgruppen

Datum 2019-09-13

Plats Kungälv, stadshuset

| | | | | |
|----------------------------------|---------------------------|-------------------------------|----------------------------|---|
| Närvarande (√) | Magnus Karlsson | - | Helene Vighagen | - |
| | <i>Kungälv's sjukhus</i> | | <i>Folktandvården</i> | |
| | Jacob Wulfsberg | √ | Ebba Gierow | √ |
| | <i>Kungälv's sjukhus</i> | | <i>Ale kommun</i> | |
| | Katarina Andersson | √ | Lena Arnfelt | √ |
| | <i>Kungälv's sjukhus</i> | | <i>Kungälv's kommun</i> | |
| | Mats Dahl | √ | Rickard Persson | √ |
| | <i>Närhälsan</i> | | <i>Stenungsunds kommun</i> | |
| | Agneta Hamilton | √ | Shujaat Noormohamed | √ |
| | <i>Privata vårdgivare</i> | | <i>Tjörns kommun</i> | |
| Monika Bondesson | - | Madelene Zwahlen | - | |
| <i>Beställd primärvård</i> | | <i>HSN V</i> | | |
| Neri Samuelsson | - | | | |
| <i>Habilitering & hälsa</i> | | | | |
| NO-grupsrepresentanter | √ | Tommy Claesson | √ | |
| <i>(Adjungerad punkt 1-2)</i> | | <i>Ambulanschef</i> | | |
| <i>Någon/några från samtliga</i> | | <i>(Adjungerad punkt 1-2)</i> | | |
| <i>NO-grupper</i> | | <i>Deltar via SKYPE</i> | | |

1. Presentationsrunda

Mötet öppnas med en presentationsrunda då alla närvarande inte tidigare har träffats.

2. Samverkan med ambulansverksamheten

Tommy informerar utifrån bifogad PP-presentation om ambulansverksamhetens uppdrag samt vad som gäller vid beställning av ambulanstransport.

Agneta lyfter att det största problemet för vårdcentralerna är vid urakuta transporter där det kan hänga upp sig i kontakten med SOS-operatören, beroende av att kompetens kan variera mycket från operatör till operatör. Vid dessa tillfällen behövs det finnas en snabbare väg än fallet är idag då ett visst antal fråga ska gås igenom vid varje kontakt.

| Uppdrag |
|---------|
| |

Här borde det räcka med ett litet antal signalfrågor då det är en läkare som gör bedömningen. Tommy säger att dessa frågor inte ligger inom ambulansverksamhetens ansvarsområde.

Agneta menar också att det behöver finnas en smidigare koppling mellan 112-larmcentralen och ambulansen vid urakuta fall så det inte blir någon fördröjning mellan 112 och larmcentralen, vilket vårdcentralerna upplever inte är ovanligt idag. Då Monika inte är närvarande vid dagens möte får kopplingen mellan 112 och larmcentralen lyftas vid ett senare tillfälle.

Ann-Charlotte Nyrén ber Tommy påminna ambulanspersonalen om att vara uppmärksamma på att VISAMs beslutsstöd överlämnas till personalen på akuten när detta medföljer patienten. Det är snart dags för en ny uppföljning av mobil närvård där även följsamheten till användningen av beslutsstödet inom den kommunala hemsjukvården ingår. Tommy tar med sig detta till kommande APT.

Katarina Groot Ottosson lyfter på förekommen anledning vikten av att inte ta diskussioner inför patienten utan att detta ska ske med bara professionen närvarande.

Katarina undrar också vilket mandat ambulanspersonalen har att ifrågasätta och ändra på ansvarig läkares beslut om ambulanstransportens destination. Tommy säger att ambulanspersonalen endast har rätt att ändra på destinationen om de bedömer att patientens hälsotillstånd kan påverkas negativt.

Ytterligare en fråga Katarina har är vem som är ansvarig under transporten om man tillkallat ambulans för ett Prio 2 larm och patientens tillstånd försämrats under transporten så det övergår till ett Prio 1 larm. Den ansvariga läkaren ska tillkalla ambulans utifrån patientens tillstånd vid bedömningstillfället. Om patientens tillstånd förändras under transporten ligger det inom ambulanspersonalen ansvarsområde att hantera.

Tina Holmberg lyfter att det är viktigt att ambulanspersonalen efterfrågar och inväntar rapport innan de gör sin egen första bedömning. På Nödinge vårdcentral har läkaren ansvar för överrapporteringen och när detta sker upplever Tina att konflikterna mellan vårdcentralens personal och ambulansens personal minskar avsevärt.

När något avviker från det överenskomna är det viktigt att avvikelser skrivs som stöd för utvecklingen av samverkansarbetet. Avvikelser rörande ambulansverksamheten skickas till Kungälv's sjukhus så ev. frågor man har kring uteblivna svar etc. kan ställas dit.

3. **Remissförfarande från sjukhuset avseende vårdbegäran**

Lena lyfter att AVH-teamet informerat kommunerna om att man på sjukhuset tagit beslut om att AVH-teamet skickar vårdbegäran till kommunerna avseende kommunal hälso- och sjukvård. Enligt den överenskommelse som finns inom SIMBA är det den vårdcentral där patienten är listad som ska skicka vårdbegäran om kommunal hälso- och sjukvård för att säkerställa att ansvarsfördelningen är tydlig. Om sjukhuset bedömer att patienten behöver kommunala hälso- och sjukvård ska de kontakta den vårdcentral patienten är listad på för dialog i frågan.

Jacob tar med sig frågan till sjukhuset.

Tommy

Jacob

4. Mobil närvård

Närsjukvårdsteamet är sedan innan sommaren vilande och Jacob informerar om att sjukhuset ännu inte lyckats rekrytera någon läkare till teamet. Agneta undrar om sjukhuset verkligen kan framsäga sig sitt uppdrag på grund av personalbrist eller om det finns krav på att man inom sjukhuset får omfördela resurserna för att upprätthålla de uppdrag som åvilar en. Primärvården har inte möjlighet att avsäga sig uppdrag på grund av personalbrist. Jacob tar med sig frågan till sjukhuset. Jacob informerar om att sjukhusets ambition är att fördela uppdraget på flera läkare för att minska sårbarheten.

Jacob

5. In- och utskrivningsprocessen

Beslut: Samordningsgruppen antar efter förslag från AU och utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen följande dokument:

- Rutin för samverkande rehabiliteringsinsatser vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- Rutin för bokning av planeringsträffar
- Uppdragsbeskrivning för delregionala SAMSA

Agneta säger att det är viktigt att rehab på sjukhuset ger strokepatienter information om att det finns ett Neuroteam på Fysiorehab i Kungälv.

Jacob tar med sig frågan till sjukhuset.

Jacob

Färgkodningsprojektet vara eller icke vara –somatiken Dialog förs om färgkodningsprojektet ska fortgå eller avbrytas. Varken den delregionala arbetsgruppen för SAMSA eller utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen har kunnat vägleda samordningsgruppen. Som det är för närvarande så är det ännu färre patienter än i våras som bedöms av sjukhuset inför utskrivningen. Fyrbodal kommer att starta upp ett färgkodsprojekt och tittar man på den regionala rutinen är där tre delprocesser beskrivna som kan jämföras med vår färgkodning om vi tar bort den blå färgkodningen. Fyrbodals projekt bygger på tre olika färger. Samordningsgruppen enas om att avvakta med beslut i frågan till efter workshopen den 10 oktober. Samordningsgruppen ger den delregionala SAMSA-gruppen i uppdrag att undersöka om tre av våra färgkoder är jämförbara med de regionala delprocesserna.

Delregional
SAMSA-
grupp

Skaraborgsmodellen vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård På senaste mötet i utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen deltog Adam Krantz från Skaraborg och berättade om hur de arbetar med utskrivningsprocessen. Skaraborg är de i Västra Götaland som har patienterna kvar kortast tid efter utskrivningsklar och de som har flest [SIP:ar](#) registrerade i SAMSA. Majoriteten av representanterna vid mötet tilltalades av modellen. Kungälv sjukhus är det sjukhus som har kvar patienterna längst efter utskrivningsklar.

Skaraborgsmodellen bygger på att var och en part är aktiv och tar sitt ansvar utifrån framtagna riktlinjer. Öppenvården har tydligt tagit sitt ansvar som koordinerande part, sjukhuset är noga med att dokumentera under hela processen i SAMSA och gör inte patienten utskrivningsklar förrän de förhört sig med öppenvården och kommunen om de fått nödvändig dokumentation och ev. hjälpmedel.

Kommunerna har tagit ett steg tillbaka och förlitar sig på öppenvårdens förmåga att vara koordinerande part och strävar att ta hem patienterna direkt.

Om inte samordning behövs efter utskrivning sker inga fysiska träffar utan informations-överföringen sker enbart i SAMSA. Fysiska träffar hålls när den enskilde ska ansöka om hemtjänstinsatser och när en SIP ska göras. När SIP ska göras frågar primärvården patient om samtycke i samband med den fysiska träffen och lämnar samtidigt över information till den enskilde.

SIP i praktiken På vissa håll i SIMBA har det förts ganska affekterade diskussioner kring när, hur och var en SIP ska upprättas samt vad en SIP är, vilket påverkat samverkan negativt. Av denna anledning har undertecknad varit i kontakt med jurist på SKL för hjälp med tolkning av lagen.

Beslut: Samordningsgruppen fattar beslut om att föra frågan vidare till VVG om att man från regionalt håll behöver gå ut med ett förtydligande kring SIP. I mellantid tills förtydligande kommit från regionalt håll beslutar samordningsgruppen att SKLs tolkning av SIP utifrån Samverkanslagen, hälso- och sjukvårdslagen samt Socialtjänstlagen ska vara gällande i SIMBA-området.

6. **PASCAL som gemensamt ordinationsunderlag**

Sedan den SIMBA-gemensamma rutinen togs fram har nya nationella (HSLF-FS 2017:37)riktlinjer tillkommit, vilket medför att rutinen behöver revideras.

Beslut: Samordningsgruppen tar beslut om att tillsätta en arbetsgrupp bestående av Jacob Wulfsberg på Kungälvssjukhus, Maria Axelsson från Närhälsan samt Noomi Holmberg från Kungälvss kommun för att ta fram revisionsförslag. Undertecknad får i uppdrag att vara sammankallande för arbetsgruppen.

7. **Förändringsledarutbildning**

Punkten bordläggs till samordningsgruppens möte den 17 oktober i samband med arbetsdagarna.

8. **Riktlinje för ansvarsfördelning vid HVB-placeringar**

En arbetsgrupp med chefer från kommunerna och Kungälvssjukhus har tagit fram ett utkast till riktlinje för hantering av kostnadsfördelning mellan regionen och kommunerna vid HVB-placeringar.

Beslut: Samordningsgruppen antar, efter förslag från AU och utvecklingsgrupp Psykisk hälsa – Vuxna, riktlinjen

9. **Modellbeskrivning för Livsstilmottagningar**

Punkten bordläggs till den 17 oktober med anledning av att representation från HSN V saknas vid dagens möte.

10. **Modellbeskrivning för Socialmedicinska mottagningar**

Punkten bordläggs till den 17 oktober med anledning av att representation från HSN V saknas vid dagens möte.

Carina

SIMBA-teamen

SIMBA-team Ale står åter utan psykolog i sitt team då den psykolog som Älvängens Läkarhus rekryterade i februari slutade till sommaren. Mats informerar om att AU tagit beslut om att göra en uppföljning av arbete och psykologens arbetssituation med Älvängens läkarhus som har uppdraget att vara bas för SIMBA-teamet och tillhandahålla psykolog i SIMBA-teamet. Samordningsgruppen för dialog kring att vi behöver se över hur vi kan få en hållbar struktur för arbetet där SIMBA-psykologerna kan känna stöd och sammanhang.

Beslut: Samordningsgruppen tar beslut om att ge Anna Waller som är projektledare för SIMBA-teamen i uppdrag att bjuda in samtliga SIMBA-team en gång/månad till gemensamma träffar.

HSN Vs process och beslut för år 2020 Madelene har meddelat att på HSN Vs presidiummöte i onsdags enades presidiet om att förslå nämnden fortsatt finansiering av SIMBA-psykologerna Q1-Q2 2020.

TSI - Spridningskonferens 4 oktober Undertecknad informerar om att den 4 oktober är det en spridningskonferens i Göteborg inom ramen för det nationella projektet som SIMBA deltar i. Anmälan till spridningskonferensen bifogas minnesanteckningarna om någon har lust och möjlighet vara med.

Konsultationsmodell för vårdcentralerna . I Kungälv avsätter BUP en timmes konsultation i månaden för vårdcentralerna i samband med att BUP är med på SIMBA-teamsarbetet. Samma erbjudan finns till vårdcentralerna i SIMBAs övriga kommuner. Utvecklingsgrupp Psykisk hälsa - Barn och unga/Västbus föreslår samordningsgruppen att fatta beslut om att implementera modellen i SIMBAs samtliga kommuner.

Beslut: Samordningsgruppen fattar beslut i enlighet med Utvecklingsgrupp Psykisk hälsa - Barn och unga/Västbus förslag

12. Information från VVG 29 maj och ev 26 augusti

Shujaat informerar om vad som togs upp på VVG den 29 maj och Mats den 26 augusti. Minnesanteckningar från VVG bifogas Samordningsgruppens minnesanteckningar.

12. Övrigt

Agneta uppfyller kriterierna för allmänna pensionsåldern 2020 och meddelar att hon tagit beslut om att frånsäga sig alla regionala och delregionala uppdrag från och med år 2020 och endast fokusera på verksamhetschefsuppdraget de sista åren i arbetslivet. Samordningsgruppen behöver vid nästa möte i samband med arbetsdagarna föra dialog kring ersättare för Agneta i Samordningsgruppen, Utvecklingsgrupp Barn och unga/Västbus samt den regionala styrgruppen för Psykisk hälsa.

Deltagande via SKYPE På förekommen anledning förs dialog kring deltagande via SKYPE vid samordningsgruppens möte. Det råder stor konsensus i samordningsgruppen att fysisk närvaro är av stor betydelse för samverkansarbetet. Deltagande via SKYPE kan ske undantagsvis men då enbart om vederbörande behöver vara med vid någon enstaka punkt.

Vid minnesanteckningen

Carina Westervel

Processledare