

Protokoll från Styrgrupp den 24 februari 2023

Tid: 09.00-12.00

Plats: Teams

Omfattning: §§ 13-24

Närvarande

Maritha Bäck, Vårdval vårdcentral, offentlig, område V7, (ersätter som ordförande)
Maria Glemfelt, Södra Älvsborgs Sjukhus (ersättare)
Helena Blomkvist, Vårdval rehab, offentlig
Per Svensson, Vårdval vårdcentral och rehab, privata
Annika Waser, Habilitering & Hälsa
Rickard Olsson, Bollebygd kommun
Magnus Stenmark, Borås Stad
Sandra Säljö, Herrljunga kommun
Susanne Åhman, Marks kommun
Sandra Larewall, Svenljunga kommun
Angela Madsen Jonsson, Tranemo kommun
Nina Landström, Ulricehamn kommun
Maria Olsson, Vårgårda kommun
Thomas Johansson, Vårgårda kommun (med till 10.00)
Helen Nordling, Boråsregionen, Sjuhärads kommunalförbund
Charlotte Bliesener Falkenström, Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann, Närvårdskontoret
Ingela Sunneskär, Närvårdskontoret

Frånvarande

Maria Jonsson, Borås Stad, Ordförande
Boubou Hallberg, Södra Älvsborgs Sjukhus, Vice ordförande
Karin Scharl, Södra Älvsborgs Sjukhus
Lars Paulsson, VGR, Koncernkontoret
Ingela Wessbo, Regiongemensam hälso- och sjukvård
Ulrika Nåfält, Tandvårdsledningen

Underskrifter


Ordförande:


Maritha Bäck

Justerare:


Magnus Stenmark

Sekreterare:


Anna-Lena Hardtmann

§ 13. Mötets öppnande

Ordförande hälsar välkommen.

§ 14. Godkännande av dagordning och val av justerare

Dagordningen godkännes och Magnus Stenmark valdes som justerare.

§ 15. Föregående protokoll

Inga kommentarer har inkommit. Protokollet har ännu inte publicerats.

§ 16. Åtgärdat sedan Styrgruppsmötet den 27 januari

- Översyn av organisationen
Haft möte gällande förändring av organisation för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg, i syfte att bli mer effektiva. Arbetsgruppen fortsätter sitt arbete, se även § 18.
- Spridningskonferens 2023
Spridningskonferensen genomfördes som planerat och med gott resultat. Någon utvärdering kan inte göras då vi inte vet vilka som varit med. Under dagen deltog 127–160 personer. De kommentarer som inkommit har varit positiva. Inspelningen är gjord och film finns publicerad på Närvårdssamverkans hemsida under två veckor. Efter det är det möjligt att få ta del av den via Närvårdskontoret.
- Närvårdssamverkan Göteborg
Utifrån ett ärende vid utskrivning från SÄS till Härryda kommun som inte ingår i det geografiska området kopplat till ny tillämpning gällande utskrivning från slutenvården blev Närvårdskontoret kontaktat och möte har hållits. Mötet blev bra och Närvårdskontoret förklarade att bakgrunden till tillämpningen är att vi vill ha ett tydligare ”hur”. SÄS och vårdcentralen har fått information om att man måste tänka på att tillämpningen enbart gäller vår delregion. Frågan som kvarstår är hur information bör ske när någon delregion inför någon rutin som kan beröra andra.
- Delregional tillämpning
Målet är att följa den länsgemensamma rutinen och öka personcentrering. Uppföljning sker regelbundet i Uppdragsgrupp Vårdövergång i Samverkan. Det som framkommit är att avstämningsmöten fortsatt finns kvar. En del telefonsamtal sker fortsatt. Dokumentationen i planeringsfliken/ansvarfliken kan bli bättre. Man vill också påtala att om man blir kallad till en SIP så är man skyldig att vara med.
- Skene Närsjukhus
Charlotte Bliesener Falkenström har haft möte kring arbetet med Skene Närsjukhus med projektledaren Marko Anttila. Han kommer vara med på ett Styrgruppsmöte framöver för fortsatt diskussion kring arbetssätt och synsätt

då hans arbete som projektledare är för både sjukhus, primärvård och kommun.

- Årsresultat 2022
Årsresultat 2022 är klart och kommer presenteras under § 17.
- Politiskt presidium
Politiskt presidium genomfördes 23 februari tillsammans med kommande ordförande Ylva Lengberg. Vice ordförande är inte utsedd ännu och kommer att utses vid nästa möte i Delregionalt Politiskt Samråd som har möte 7 mars. Vice ordförande ska komma från någon av regionens verksamheter.
- Dialoger kring läns gemensamt utvecklingsarbete
Närsvårdskontoret fick i uppdrag av AU att plocka ut frågorna och har skrivit ett förslag på svar gällande läns gemensamt utvecklingsarbete som AU står bakom och Närsvårdskontoret har skickat in svaren.
Svaren bifogas protokollet.
- Projektledare Tidig upptäckt – tidiga insatser
Anna Lundgrens uppdrag för implementeringen gäller till 31 augusti. Av olika orsaker så är bedömningen att implementeringen inte kommer vara klar och en förlängning behöver ske vilket AU sagt ja till. Charlotte Bliesener Falkenström har undersökt hur den ekonomiska möjligheten till detta ser ut. Förlängning kommer ske för resterande del av året 2023 och för hela 2024.
- AU- Effekter och prioriteringar
AU kommer ha möten för att förarbeta förslag kring effekter och prioriteringar i samverkan. Ett första möte är bokat i början av april. Vidare diskussion kommer ske i Styrgrupp närsvård.
- Förvägsplanering
Arbetsgruppen under uppdragsgrupp Vårdövergång i Samverkan håller på att ta fram förslag på hur förvägsplanering skulle kunna göras för vissa patientgrupper. När det är klart kommer det presenteras för AU och för Styrgruppen i mars.
- Workshop i Vårdövergång i Samverkan
Två halvdagar är inbokade för workshop 10 och 11 maj på eftermiddagen. Innehållet är med fokus på personcentrering, SIP och den nya delregionala tillämpningen för in- och utskrivning från slutenvård.
Inbjudan skickas ut efter dagens möte.
- ViSam
Ingela Sunneskär har haft bra möte gällande ViSam och uppdateringar av dokument sker.

§ 17. Resultat 2022

Närvårdssamverkan Södra Älvsborg, Styrgrupp närvård

Måluppfyllelse av mål 2022 presenteras. Första indikatorn gällande patienternas upplevelse av vårdövergångarna med enkäter har låg svarsfrekvensen med 10% efter 2v och 6% efter 6 veckor. Majoriteten av resultaten ligger på drygt 70 %.

Genomgång av svar och kommentar görs. Det finns många kommentarer som behöver hanteras vidare och frågan är hur vi ska hantera dessa framåt i arbetet med enkäterna.

Utskick av enkäten är pausad tills vidare då den gått ut till avlidna och fortsatt diskussion ska ske vid möte senare idag. Flera på mötet framför oro kring den låga svarsfrekvensen och att det verkar vara många frågor. Webbkollen utvecklas och kan vara ett alternativ. Gällande läkemedelsgenomgångar så har dessa minskat enligt statistiken vilket är negativt medan uttag av olämpliga läkemedel har minskat något under året vilket är positivt. Gällande båda dessa punkter framför Per Svensson att han är övertygad om att resultatet är bättre än statistiken och att det bland annat beror på handhavande kring att lägga in uppgifter på rätt sätt i systemet. Mer detaljerad statistik kring läkemedel bifogas protokollet. Målet kring att avvikelser ska tas upp på alla lokala ledningsgrupper är inte uppnått. Där finns ”avvikelser” i protokoll på 15 av 34 möten men diskussion kring avvikelser har enbart skett på 1 av 34 möten enligt protokollen. På enkäterna om Styrgrupp närvårds upplevelser av samverkan har bara 7 personer svarat, men är generellt positiva. Till 2024 behöver vi fundera vidare på hur målen ska formuleras.

Närvårdskontoret

Enkäter är utskickade för att mäta upplevelsen av Närvårdskontorets arbete 2022. Resultaten presenteras. Det är en låg svarsfrekvens vilket kan bero på att enkäterna skickades ut vid jul och även att flera politiker slutade sitt uppdrag. Generellt är svaren positiva och man är nöjd med Närvårdskontorets arbete.

Beslut om medel

Ekonomiskt blev det ett överskott för 2022 på 682 tkr och förslag till beslut är att summan överförs till 2023.

Beslut:

Styrgrupp närvård beslutar att överskottet på 682 tkr för 2022 förs över till 2023.

Avvikelser 2022

Anna-Lena Hardtmann presenterar statistik gällande avvikelser 2022. Dels region-kommun för Södra Älvsborg, dels mer övergripande men utifrån de olika verksamheterna i delregionen. Statistik är alltid svår att tolka och man ser inte heller några större förändringar över tid. Viktigt att hitta former för att arbeta med avvikelserna lokalt och tillsammans med de som är berörda. Fortsatt arbete sker i Analysgruppen och i Uppdragsgrupp Vårdövergång i Samverkan.

Presentationer bifogas protokollet.

§ 18. Förändring av arbetssätt

På föregående möte i Styrgrupp närsvård presenterades fyra förslag och möjlighet till att skicka in vilken variant man förespråkade efter det. Arbetsgruppen har träffats och gått igenom svar och kommentarer. Den inriktning som finns nu är ett förslag där både en beredningsgrupp och en uppdragsgrupp för Strategi för hälsa finns med. Fortsatta diskussioner behöver ske och det behöver få ta tid. I alla förslag så tas lokal ledningsgrupp bort och hur arbetet ska ske i stället blir en viktig fråga. Närsvårdskontoret har också fått in kommentarer med oro för att lokala ledningsgrupper tas bort. Närsvårdskontoret har fått i uppdrag av arbetsgruppen att ta fram ett mer detaljerat underlag, inklusive lösningar på lokal samverkan. Arbetsgruppen har möte den 22 mars och återkoppling sker till Styrgrupp närsvård den 23 mars.

§ 19. Information kring psykiatrins mobila team

Awat Rasool, enhetschef på psykiatrin presenterar tillsammans med Karin Widén och Åsa Sjöberg, psykiatrisjuksköterskor i psykiatrins mobila team. Mobila team har funnits flera år men uppdraget har ändrats i samband med att slutenvårdsplatserna minskat. I dagsläget är det svårt att bemanna teamet för barn och unga. Mobila Psykiatriska Teamet utgår från akutmottagning psykiatri och bemannas av specialistsjuksköterskor och mentalskötare/undersköterska. Upptagningsområdet är verksamhetsområde Psykiatri SÄS som täcker Södra Älvsborg, Alingsås och Lerum. Arbetet syftar till att ge patienter nära och högspecialiserad psykiatrisk vård under dygnets alla timmar. Teamet bemannas av specialistsjuksköterskor och erfarna undersköterskor från akutmottagning psykiatri. Teamets huvudsakliga uppdrag är att "flytta" akutmottagningen närmare patienten, få rätt kompetens på rätt plats, ge vård snabbare, bättre och resurssparande och att utföra psykiatriska insatser via telefon eller hembesök. Uppdrag finns för; Öppenvård - Att bedöma och behandla öppenvårdspatienter under jourtid och för att minska behov av slutenvård, Suiciduppföljningar - Suicidriskuppföljningar i upp till 7 dagar, tills annan vårdgivare tar vid, Kommunen - Akut rådgivning och bedömning till kommunens personal och planerad handledning till kommunens personal, Primärvård - Genom samarbete minska antalet läkarbesök på jourtid gällande exempelvis vårdintygsbedömningar, Socialtjänst – akutrådgivning med personal och vid behov bedömning via telefon eller hembesök, Patient/anhörig – Akut rådgivning och bedömning via telefon och vid behov hembesök. Samarbete finns där man bistår ambulans och polis antingen via telefon eller på plats. Punkter på hur teamet är samhällsfrämjande presenteras liksom utvecklingsmöjligheter: Snabbare och mer kompetent psykiatrisbedömningar, Rätt person på rätt plats, Specialistpsykiatrisk bedömning görs snabbare "utan mellanhänder", Minskade resurser för samarbetspartners som till exempel blåljusverksamhet, primärvård, slutenvård och akuta mottagningsbesök och Motverka "onödigt lidande" för patienten. Det finns många utvecklingsmöjligheter i samarbetet med olika verksamheter. Telefonkontakt kan tas med teamet dygnets alla timmar. De kommer också gärna ut för att informera om teamet.

Presentation och informationsbroschyr bifogas protokollet.

§ 20. Nära vård

Det är många delar som finns under Nära vård och det är viktigt att detta hålls ihop. Ingela Sunneskär som ansvarar för samordningen presenterar.

Sköra äldre

I arbetet med Sköra äldre är det nu klart med deltagarna i Lilla styrgruppen Sköra äldre och det är Karin Scharl, Nina Landström och Sukhdeep Singh. Möte ska genomföras inom närmsta veckorna. Frågor som diskuteras i arbetsgruppen är inläggningsrätt på NÄVA, ohållbar hemsituation, gemensamt skattningsdokument och kombinationstjänster. När det gäller inläggningsrätt så anser gruppen att primärvårdsläkaren har en viktig roll och då Sukhdeep Singh nu kommer gå till Lilla styrgruppen så behöver en ersättare utses. Maritha Bäck och Per Svensson är överens om att en sjuksköterska kan vara aktuell som ersättare och Kristina Roos, Allékliniken Sleipner, med intresse av frågorna föreslås vara med i arbetsgruppen. När det gäller inläggningsrätt så kan även öppen retur finnas med i diskussionen som ett alternativ. Arbetsgruppen är överens om att man vill att skattningsskalan Clinical Frailty Scale (CFS) ska användas och kommer ta detta till Lilla styrgruppen för beslut. Ersättare behöver också utses för chef hemtjänst då den person som varit utsedd inte kunnat vara med. Namn återkopplas till Närvårdskontoret. De tre workshoppar som planerats tillsammans med Göteborgs universitet kommer att genomföras med start den 27 februari. Syftet med studien är beskriva ett personcentrerat arbetssätt inom sjukhuset och i samverkan med kommunal och regional primärvård. 37 personer har tackat ja till inbjudan vilket är nästan alla som bjudits in. Samverkansplanen kommer justeras när byte av personer skett.

Nätverksgrupp Nära vård

Nätverksgruppen ska arbeta med Informationsspridning, förebyggande och hälsofrämjande arbete. De ska kunna arbeta med; Information på ledningsnivå på hemmaplan, Struktur inom sin verksamhet för spridning, Information i väntrum och information till medborgare, Utbildning i personcentrering, Teman för Fokus Nära vård, Gemensam utbildning till hösten samt delge varandra om aktiviteter i sin verksamhet. På tidigare möte i Styrgrupp närvård beslutades att Nätverksgruppen inte ska arbeta med palliativ vård för det sker i annan grupp och Nätverksgruppen undrar vilken grupp. Det var Boubou Hallberg som hänvisat till annan grupp, men oklart vilken detta är. Eventuellt finns det någon grupp på sjukhuset och Maria Glemfelt tar med frågan, men det finns ingen grupp i Närvårdssamverkan. Gruppen undrar också hur de ska arbeta framöver. Diskussion sker kring uppdrag för nätverk Nära vård.

Ingela informerar om Berit Lindahl, professor på Högskolan i Borås som söker medel för en doktorandtjänst för att genomföra studien med inriktning på ventilationsstöd i hemmet. Frågeställningar är hur överföringen till biståndshandläggarna sker, hur man stöttar personliga assistenter och vad som görs i samverkan. Berit har föreläst om personcentrerad vård i Nätverksgruppen Nära vård.

Samsjukvården Södra Älvsborg

Ett nuläge för arbetet med Samsjukvården Södra Älvsborg presenteras. Tidsplan presenteras och svar inväntas från vissa av kommunerna. Projektledare för kommunen saknas fortsatt och det är oklart om planen kan hållas vad gäller tiden. De kommuner som är påverkade av införandet i nuläget fortsätter diskussion för att få fram personer som kan vara projektledare. Ulricehamns kommun ska försöka finna projektledare och Svenljunga och Tranemo ser om det finns en sjuksköterska inom hemsjukvården som kan arbeta i projektet, vilket skulle kunna innebära tre personer som arbetar 20 % var. Tidsplanen som presenterades på mötet kan behöva justeras när det är klart vilka personer som är aktuella och hur mycket de kan förväntas arbeta. Tills vidare stöttar Ingela Sunneskär projektledaren. Planen blir att införandet i Mark och Ulricehamn sker parallellt.

Beslut:

Styrgrupp närvård beslutar att ge AU mandat att ta beslut i frågan om ansvariga personer från kommunerna och tidsplanen för genomförandet.

Presentationer bifogas protokollet.

§ 21. Beslut att fatta

Uppdrag till Vårdövergång i Samverkan

Uppdragsgrupp Vårdövergång i Samverkan har sett över sitt uppdrag och gjort förslag på reviderad uppdragshandling. Information gavs vid föregående möte.

Beslut:

Styrgrupp närvård beslutar att godkänna reviderad uppdragshandling för Uppdragsgrupp Vårdövergång i Samverkan.

Delregional rutin vid behandling med trakeostomi, hemventilator och/eller hostmaskin - Samverkan och ansvarsfördelning

Delregional rutin och bilagor är framtagna och information har givits vid tidigare möten och är även utskickade inför dagens möte. Ingela Sunneskär går igenom övergripande vad rutin respektive bilaga innehåller. Flera deltagare på dagens möte framför att det känns väldigt positivt att man nu kunnat få ett arbetssätt i samverkan då detta varit en fråga som bidragit till många och svåra diskussioner. Annika Waser framför specifikt att detta blir ett föredöme som hon tar med till arbete i frågorna på regional nivå.

Beslut:

Styrgrupp närvård beslutar att godkänna Delregional rutin vid behandling med trakeostomi, hemventilator och/eller hostmaskin - Samverkan och ansvarsfördelning.

Presentation bifogas protokollet.

Aktivitetsplan Samsjukvården Södra Älvsborg

En aktivitetsplan är gjord för arbetet med Samsjukvården Södra Älvsborg. Information gavs vid föregående möte och dokumentet är utskickat inför dagens möte.

Beslut:

Styrgrupp närsvård beslutar att godkänna Aktivitetsplan Samsjukvården Södra Älvsborg.

§ 22. Information inför beslut i mars

Permissionsdokument

Ett dokument finns framtaget kring permissioner som provats på ett antal utvalda avdelningar på Södra Älvsborgs sjukhus. Utvärdering visar att inga kommentarer inkommit under perioden och förslag är att rutinen gäller för hela delregionen. Dokumentet är bifogat till kallelse till dagens möte. Beslut tas på nästkommande möte i mars.

Rutin Medicinskt Akutläkarteam (MALT)

Rutin för MALT behöver revideras i ett par punkter gällande bland annat länkar. Beslut tas på nästkommande möte i mars.

§ 23. Övrigt

Ledningsrådet

Maria Glemfelt presenterar från Ledningsrådets möte 31 januari. Dialog fördes om mandat, roller och förutsättningar och man kommer se över samverkansstrukturen. Det finns en förvaltningsplan som är kompletterad med budget. Förslag för läns gemensam riktlinje för öppenvårdsprocessen har tagits fram och synpunkter har inhämtats från olika verksamheter. Många frågor finns som måste omhändertas. En ny version av SAMSA tas fram under våren och planerad produktionssättning i driftmiljö är 23 maj. Tidsplan för revidering av rutin för in- och utskrivning presenteras. Regionhälsan går in i SAMSA 17 april. Presentation bifogas minnesanteckningen.

Program Millenium

Ingen ny information finns.

Information från Vårdsamverkan i Västra Götaland (VVG)

Beslut kring medel till psykisk hälsa har tagits. Man hade också dialog mellan Vårdsamverkan Västra Götaland och representanter för SKR om den läns gemensamma ledningen av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i Västra Götaland och vikten av arbetet med Strategi för hälsa.

Information kring Skene Närsjukhus

Viktigt att inte se Skene Närsjukhus som en huskropp utan att det gäller nya arbetssätt. Samsjukvården ska kopplas på, Barn och unga är en viktig del, Projektledarna för uppdrag Hälsa har varit med då deras arbete också ska kopplas till arbetet med Skene Närsjukhus. Det händer mycket och det går fort och fortsatt diskussion ska ske i Styrgrupp närvård.

§ 24. Avslut och sammanfattning

Ordförande avslutar och tackar för mötet. Datum för nästa möte för Styrgrupp närvård är flyttat och nästa möte blir 23 mars.