

Minnesanteckningar ANÄ (Arbetsgrupp Norra Äldre)

230131

Deltagare:

Närvarande	Namn och verksamhet, Ej närvarande överstrukna
Eskilstuna kommun	Monica Helmisaari (Verksamhetschef Biståndskontoret), Åsa Andersson (Verksamhetschef, Vård- och omsorgsförvaltningen), Fridha Söderquist (Verksamhetschef äldreomsorgen), Cecilia Lindh (MAS)
Strängnäs kommun	Hanna Lundstedt – ordf. (Verksamhetschef hemsjukvård), Ann-Britt Sundin (MAS)
Region Sörmland	Jadranka Saric (Sjukhuskoordinator MSE), Therese Lundin (Verksamhetschef Medicinkliniken MSE), Annelie Forzelius (Tf biträdande verksamhetschef kirurgiska kliniken MSE/KSK), Linda V Alexandersson (Verksamhetschef Infektion och lungkliniken), Rose-Marie Hedlund (Verksamhetschef Paramedicin Sörmland), Christina Engsandér (Verksamhetschef VC Strängnäs), Pernilla Norrbin (Närvårdskoordinator), Helena Larsson (Ambulansen i Strängnäs), Karolina Williamsson (Verksamhetschef Tunafors)
Privata	Björn Siösteen, (Medicinsk ansvarig, VC Achima Care Fristaden)
Ordförande	Linda V Alexandersson
Sekreterare	Karolina Williamsson

Datum: 2023-01-31

Tid: kl.10-12

Plats: Teams

1. Föregående minnesanteckningar

Åsa tar upp frågan om återinläggningar: Efterfrågar även granskning av januari. Svar läggs i Teamsgruppen.

2. Avstämning efter jul och nyårshelg

Hur har julen fungerat för region och kommunerna?

Eskilstuna kommun beskriver mycket ansträngt hos sjuksköterskorna, på grund av hög belastning och hög sjukfrånvaro. Det önskas en bättre samverkan och planering mellan region och kommun inför storhelger. Många skrivs ut lite för tidigt, upplever

Ambulansen och kommun, vilket ger fler uttryckningar och behov av större, oplanerade insatser. Inte helt samstämmt runt hur lång väntan det har varit när patienten är hemgångsklar.

Primärvården upplever inget avvikande jämfört med övriga jular.

3. Ambulansen

a. Prator-rutin.

Genomgång av föreslagen rutin. Preliminär start 1 mars.

Pilot pågår med vårdcentralen Skiftinge och vårdcentralen Torshälla där Ambulansen ska kunna skjutsa patienter till vårdcentral, där de anser att patienten har ett behov av uppföljning/kontroll, men inte på akutmottagning. Utvärdering kommer senare då det är få patienter som tillhör patientunderlaget.

4. Info från BGÄ

Inte varit något BGÄ sedan förra mötet.

5. Rapportering basgrupper översyn av samverkansdokument

Läkaravtalet håller på att ses över. Kommer snart ut på remiss.

Projektet Svåra Droppen pågår och ska testas i några kommuner. Viktigt att risk- och konsekvensanalysen görs ordentligt.

6. Avvikelser

Avvikelse om sondsättning i kommunen. Tas under ”övriga frågor” – riskanalys för sondsättning.

Fallavvikelser. Södras rutin läggs ut som ett förslag i Teams-gruppen. Pernilla får frågan om att delta i det fortsatta arbetet med en gemensam rutin för kommunen och vårdcentralerna i Norra länsdelen.

7. Palliativa registret täckningsgrad

Linda efterfrågar till BGÄ, hur man i verksamheterna ska kunna arbeta med frågan. Tar med de synpunkter som kommit.

- Kommunerna ser över täckningsgraden regelbundet, de jobbar aktivt med att förbättra sina inrapporteringar. Det läggs extra mycket på att förbättra det som är bristande så som munhälsa, brytpunktsamtal.

- I regionen påminner man enheterna om vikten av att fylla i registret och påminner om hur resultatet kan användas för att förbättra den vård palliativa patienter får genom att titta extra på de punkter man brister i.

- Man ser det viktigt att det som rapporteras blir bra och ger ett mervärde för framtida patienter och på så sätt kan täckningsgraden höjas.

8. Kvinnofrid

- a. **Har kommun/region rutiner eller ett upparbetat arbetssätt för att identifiera och hantera våld i nära relationer hos äldre?**
- b. **Finns den kompetens och kunskap som behövs för att hantera frågan i organisationen?**
- c. **Finns behov av gemensamt stöd/utbildning i länsdelen för ökad kompetens kring frågan?**

Linda tar med svaren som inkommit på ovanstående frågor till BGÄ. Se bilaga i Teams.

9. Årshjul

Gemensam översyn. Beslutas att användas.

10. Övriga frågor

- **Hyrstopp 1/2.**

Hanna upplever att det varit bristfällig information om hyrstoppet till kommunen. Hur kommer det påverka kommunen?

Någonstans mellan 35-40 vårdplatser riskerar att stängas relaterat till resursbristen. Dagsjukvården kommer att utökas, för att undvika inläggningar. Det kommer krävas att fler patienter skrivs ut på helger.

Det finns en oro från kommunen att det kommer krävas ytterligare resurser i hemsjukvården, när det blir färre resurser i slutenvården.

Representant från vårdcentralerna säger att man sannolikt kommer ta över patienter som är mer komplext sjuka än vanligtvis, i undantagsfall där kompetensen ändå finns. Bedömning kommer att göras från fall till fall.

Frågan känns inte avklarad vid detta möte, behov finns av att fortsätta diskussionen. Vi lyfter detta till Divisionscheferna för att fortsätta samverkan runt frågan.

- **Sondsättning risk- och konsekvensanalys**

Annelie ger bakgrund till varför frågan om sonsättning blivit aktuell. Åsa berättar om en avvikelse där patienter hamnat i kläm, och personal från kommunen blivit utskälda när de försökt få in patienten för sonsättning. Saknades tydlig planering. Det beslut som fattades tidigare, att primärvården ska sätta sonden, har det i MSE-rådet backats på, och ansvaret ligger på den klinik som satt sonden, och inte enbart av öron- näsa halskliniken.

11. Nästa möte – fysiskt möte