



## Arbetsgrupp södra äldre, ASÄ

Huvudman	Namn och verksamhet	Huvudman	Namn och verksamhet
Nyköpings kommun	Mattias Carlsson Karolina Nilsson	Region Sörmland	Christoph Anserge, Christel Andersson Kirurgkliniken Håkan Jonsson, Ambulansen Yvonne Carlsson Ringholm, Kvinnokliniken Agnieszka Gotowiec Edgren, Emma Säfström Medicinkliniken Sofia Sandström, Ortopedkliniken Karin Svalgård, Akutkliniken Liselott Söderlund, Paramedicinska kliniken Ann Westöö, Ger-Rehabkliniken (ordf) Susanne Rehn Svensson, VC Trosa Malin Seimyr SSIH Trosa/Gnesta Eleonore Jonsson, VC Gnesta Helén Junger, Elisabeth Ljunggren VC Oxelösund Mimmi Bodingh, VC Bagaregatan Lotta Klinge Härberg sjukhuskoordinator Marie Håkansson, Närvårdskoordinator
Oxelösunds kommun	Fredrik Landeblad		
Trosa kommun	Samir Salkic		
Gnesta kommun	Monica Persson, Anna-Lisa Andersson		
Privata aktörer	Björn Hallström VC Stadsfjärden Vakant VC Min Doktor Vakant VC Kry		

### Minnesanteckningar 2023-09-08

#### 1. Föregående minnesanteckningar

Minnesanteckningarna godkändes

#### 2. Information från Nyköpings kommun gällande utskrivningar från slutenvården

Mattias informerade om ändrat flöde under processen då patienter i samband med sjukhusvistelse ansöker om korttidsboende. För att korrekt information ska gå ut så skriver Mattias informationen och den kommer sedan att skickas ut i linjen i regionen via Lotta, sjukhuskoordinator.

Diskussion sker om riskanalyser gällande beslutet och möjligheterna med en gemensam analys mellan region och kommun. Kommunen själv har påbörjat sitt interna arbete i det ingår att titta på risker. Mattias återkommer om det är aktuellt med att göra något gemensamt.

### 3. Viktiga lärdomar att ta med till nästa års sommarplanering

- en väg in hos samtliga huvudmän, bra dialog
- introduktion i trygg och effektiv samt inloggningar i Prator måste vara obligatoriskt för vikarier i de medarbetargrupper som hanterar Prator
- utskrivningssamordnare nödvändigt för att utskrivningarna ska flyta

### 4. Avvikelser från kommunerna -läkemedelshantering vid utskrivning

Hilmar har gått igenom avvikelser som inkommit från kommunerna till regionen. Då vi inte har samma avvikelssystem så sker den mesta dialogen på papper vilket inte går att följa. Avvikelser som kommunerna upplever som vanliga är

- delning av läkemedel sker inte utifrån det som är bestämt i rutinen
- I fullständigt ifyllda dospåsar
- läkemedel är inte medskickat
- saknas läkemedelslista i Prator
- läkemedelslistan stämmer inte överens med behandlingsmeddelande som patienten fått eller anteckningar som läses i NPÖ
- slutanteckning och epikris saknas vid utskrivning
- VC saknar remiss om uppföljning
- VC behöver mer information ssk-ssk ex gällande Insulin och nutrition (omvårdnad) remissen kommer senare till VC och där kan det stå insulin justeringar mm då har patienten redan blivit försämrade.

Trots att det skrivs en del avvikelser och upplevs brister så är upplevelsen att det blivit bättre efter att ny rutin implementerats.

-Rutin Säker läkemedelshantering vid in- och utskrivning (pdf)

-Utbildningsmaterial Säker läkemedelshantering vid in- och utskrivning (pdf) Klicka på View och Full Screen Mode så kommer du till visarläge som bildspel

-Utbildningsmaterial med *talmanus* Säker läkemedelshantering vid in- och utskrivning (pdf)

**Beslut** samtliga verksamheter behöver påminna om och repetera rutinen.

Fortsätta motivera till att vi skriver avvikelser. Ta med önskemålet till BGÄ att en förutsättning för att kunna arbeta med patientsäkerhet gemensamt är att vi har gemensamma former för arbetet. De kommuner som testat att ha samma system som regionen vittnar om att gemensamt system får inte med automatik arbetet att fungera utan vi behöver ha gemensam arbetsordning som ständigt måste följas upp.

## 5. Egenvård, hur planera på ett bra sätt

Hilmar informerade om arbetet som görs i samverkan gällande Egenvård.

Information finns i [Meddelande blad Soc.styr 1 2023 Egenvård.pdf](#)

Basgruppen som arbetar med att se över samtliga rutiner för hälso- och sjukvård i samverkan arbetar även med denna. Förslaget som tas fram till Länsstyrgruppen är att riktlinjen utgår och ersätts inte. Hänvisning sker till lagen och mallen Intyg egenvård revideras.

## 6. Närsvårdsstruktur- Samverkansstruktur bilaga Slutgiltig - Samverkansstruktur organisationsbeskrivning 230413.pdf

Länsstyrgruppen har fattat beslut om att våran samverkansstruktur nu mer benämns samverkansstrukturen och Närsvårdsstrukturen tas bort. Det sker en sammanblandning av utvecklingen av Nära vård och då vill man tydliggöra skillnaden. I dokumentet finns också en beskrivning av de olika grupperna i strukturen och deras uppdrag.

Var och en ansvarar för att läsa och uppdatera sig.

## 7. Hur fungerar det med den lokala samverkan?

Nedanstående frågor är frågor som kommit upp under åren vi provat.

- Önskemål att ta fram uppdrag för lokal samverkan, arbetsgrupp?
- Hur får vi handlingsplanen och andra frågor från ASÄ ut i de lokala grupperna?
- Kan dialogen förbättras mellan lokal samverkan och specialistklinikerna?

Samtliga lokala grupper vittnar om att det har varit svårt att få till den röda tråden mellan ASÄ och de lokala arbetsgrupperna. I flera grupper är deltagande från vårdcentralerna bristfälligt. I Nyköping blir det omöjligt att hitta gemensamma arbetssätt då oftast 2 av 6 VC deltar. Handlingsplanen för ASÄ blir inte ett dokument som används lokalt. Detta har varit svårt att beskriva för aktörerna "hemma" varför vi ska ses. Det är få gånger som specialistvården bjudits in eller bitt om att få delta. Oklart gällande geriatrikens medverkan då flera tänker att de representerar hela specialistvården, ex frågor gällande slutenvården. Flera vittnar om att man tappat bort att ansvariga för mötet är de representanter som finns i ASÄ sedan kan gruppen kompletteras. I uppdraget i att få testa ingick följande verksamheter Kommunal hälso- och sjukvård & socialtjänst, vårdcentralerna, ambulansen, SSIH & ALMA.

**Beslut;** Marie, Mattias & Malin S utses för att ta fram ett förslag till uppdrag som går till BGÄ. Förslag till ASÄ i november.

## 8. Frågor i handlingsplanen, hur går vi vidare?

Jourtid – hur löser vi det bäst för patienten. Hitta samverkansformer.

- Ta fram förslag för gemensamma Nära vård platser i södra länsdelen*
- Ta fram förslag på samverkan för ambulans, vårdcentral, kommunal hälso- och sjukvård, ALMA och SSIH*

På grund av tidsbrist har vi inte med någon diskussion. Då regionen hade få närvarande återkommer vi till punkten vid nästa möte.

Tacksam om vårdcentralerna och ambulansen till nästa gång har diskuterat frågan om intresse finns. Gällande punkt två behöver två parallella arbeten göras ett Trosa-Gnesta och ett Nyköping-Oxelösund. Men med fördel ett likvärdigt arbetssätt så att det blir enkelt för alla medarbetare att göra "rätt"

**9. Utkast till rutin assisterade digitala hembesök (10 min) (Ann)**

[Rutin digitalt hembesök med assistans.docx](#)

Beslut får skjutas till nästa gång pga få närvarande

/ Marie Håkansson