

Minnesanteckningar ANÄ (Arbetsgrupp Norra Äldre)

231009

Deltagare:

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

Datum: 2023-10-09

Tid: kl.13:30-16:00

Plats: Mälarsjukhuset

Se minnesanteckningar i Teams. Föreläsningsskall var och en titta igenom föregående minnesanteckningar från BGÄ och lyfta eventuella frågetecken på mötet.

1. Hjärtviktsprocessen

Samordnare i hjärtviktsprocessen, Ann-Charlotte Altis, ger en presentation av hjärtsvikt och standardiserat vårdförlopp. Berättar om hjärtviktsprocessen, kommunerna var inte med i hjärtviktsprocessen till en början, endast vårdcentralerna och specialistvården. Det skulle vara en fördel att ha samordning med kommunerna för hjärtviktspatienterna, de finns hos både kommun och region.

Hjärtsviktssköterska finns på nästan alla vårdcentraler, är konsulterande/rådgivande. Kommun uppger att de inte har särskilda sjuksköterskor som är specialiserade på hjärtsvikt.

På Samverkanswebben finns en film om omvårdnad vid hjärtsvikt [Hjärtsviktsprocessen - Samverkanswebben \(regionsormland.se\)](https://www.regionsormland.se/Hjartsviktsprocessen).

Kommun ställer frågan om en hjärtsviktspatient följs upp på samma sätt som en patient inom regional primärvård, eller om de inte har tillgång till hjärtsviktssjuksköterska på vårdcentralen. Hur fungerar samverkan i dessa fall? Patienterna har uppföljning från olika funktioner på vårdcentral, tex. hjärtsviktssköterska, KOL-sköterska, demenssköterska etc. Målet att göra sköterska till generalister. Vill ha specialiserade vården med ut i primärvården.

2. Föregående minnesanteckningar

Punkten togs inte upp.

3. Ambulansen

Frågan ställs till ambulansen om de har kommit igång att arbeta i Prator. Representant för ambulansen kunde inte medverka på dagens möte men besvarade frågan via mejl. Meddelade att ambulansen har kommit igång att arbeta i Prator, samt att medarbetarna kan logga in via datorerna och intranätet. Så småningom är det tänkt att ambulansen ska kunna logga in via skärmarna i bilarna.

4. Rapportering basgrupper översyn av samverkansdokument

Ger en kort rapportering om var basgrupperna befinner sig. Basgrupp Trygg hemgång och effektiv samverkan arbetar med akutenprocess samt proaktiv process. Basgrupp Hälso- och sjukvårdsrutiner hade nio förslag på beslutspunkter som lyftes på Länsstyrgrupp 231006, inget beslut togs på mötet. Socialchefsnätverket ska diskutera detta vidare på mötet i oktober. Regionen vill även omformulera en av punkterna.

5. Info från BGÄ

Senaste BGÄ blev inställt.

Representant från kommunen lyfter undermålig dokumentation kring brytpunktsamtal, och ställer frågan hur ANÄ kan arbeta med detta. Verksamhetscheferna ska se till att läkarna dokumenterar, det har även gått ut på verksamhetschefsmöten. Björn meddelar att det finns en LAG i LPO Äldres Hälso som kommer att arbeta med detta.

6. Anhörigstöd på Mälarsjukhuset

Sjukhuskoordinator informerar om att Anhörigcentrum hos en kommun i västra länsdelen står i entrén på sjukhuset i Katrineholm med rödakorset-vårdinnor, det visar sig uppskattas och fungerar bra. Frågan ställs om det är något som Eskilstuna kommun skulle vilja göra på Mälarsjukhuset.

Det kommer att vara en träff för rödakorset-värdinnor i december och sjukhuskoordinator undrar om det går bra att bjuda in Anhörigcentrum på den träffen. Fridha tar med sig frågan till anhörigcentrum. Sjukhuskoordinator kontaktar Fridha.

7. SIP - möjlighet digitala möten

Kommunen lyfter att en avdelning på Mälarsjukhuset meddelar att de bara har fysiska SIP-möten. Eskilstuna kommun har inte kunnat medverka på flera SIP-möten med anledning av detta. Dialog förs att digitala möten behöver erbjudas men att det kan vara svårt med vissa målgrupper.

8. Arbetsgrupp för att hänvisa rätt i hjälpmedelsfrågor

Arbetsgruppen har träffats, återkopplar senare i höst. Har skrivit ett förslag som är på remiss i gruppen. Vårdcentral och kommun har deltagit. Bifynd att arbetsterapeut på vårdcentral inte använder Prator. Representanter från vårdcentral på dagens möte känner inte till det.

9. Fallavvikelser - hur fungerar nya rutinen?

Tar med till nästa agenda då representant från kommunen ej närvarade hela mötet. Förslag att ta med riskbedömning istället för Senior Alert.

10. Avvikelser

Syftet med punkten är att det ska bli ett förbättrande arbete eller att deltagarna vill dela med sig av en lärdom.

Frågan om nasogastriska sonder ska vara i primärvård eller inte, ställs på ANÄ. Patientsäkerheten lyfts. Hänvisning till att det är en fråga som det även arbetas med i basgruppen för hälso- och sjukvårdsrutiner. Dialogen kring gränsdragningen mellan de olika vårdnivåerna finns även hos Länsstyrgruppen.

Patienter som efter riskanalys bedöms kunna vårdas i hemmet. Eskilstuna kommun lyfter ett ärende där en SIP samt riskanalys fanns genomförd. Skrevs ut utan komplett riskbedömning, saknades ansvarig läkare.

Det sker just nu ett test av material gällande risk- och konsekvensanalys. Det finns önskemål från ANÄ att lämna in synpunkter under tiden som materialet testas. Önskemålet tas med till dialogen kring dokumentation gällande risk- och konsekvensanalys, där närvårdskoordinator Marie Håkansson kommer att delta. Det finns även önskemål att det åter ska informeras om materialet gällande risk- och konsekvensanalys då det gjordes innan sommaren och flertal enheter inte haft kännedom om testet.

11. Samverkansträff 5 oktober 2023 - vårdcentral, slutenvård, kommuner

Pernilla och Jadranka återger att det har varit en samverkansträff den 5 oktober. Medarbetare som arbetar verksamhetsnära med samverkan, från norra länsdelens kommuner och vårdcentraler och Mälarsjukhuset, var inbjudna.

ANÄ kommer överens om att fortsättningsvis ha två möten om året för detta ändamål. Ansvar för att anordna samverkansträffen cirkulerar mellan huvudmännen. En samverkansträff på våren i april samt en på hösten i oktober. Eskilstuna kommun tar ansvaret för att anordna samverkansträffen för våren 2024. Närvårdskoordinator Pernilla finns som stöd för utsedda som fått uppdraget att anordna samverkansträff.

13. Övriga frågor

a. Inläggning på sjukhus pga ohållbar hemsituation

Fridha lyfter att inläggningar pga ohållbar hemsituation har signalerats som ett problem från Region Sörmland. Förslaget är att tillsätta arbetsgrupp för att ta fram förslag på arbetssätt eller för att förstå problematiken?

Therese Lundin och Fridha Söderqvist tar ansvaret att starta en arbetsgrupp och kommer att bjuda in personer till den arbetsgruppen.

b. Ordinationsrätt vaccin

Björn lyfter att det finns möjlighet för kommunens sjuksköterskor att få ordinationsrätt. Vill sjuksköterskorna i kommunen detta?

Smittskyddsläkaren meddelade att det ska komma en utbildning, har inte sett den. Ska läggas ut på Samverkanswebben, kommun meddelar att man inte sett att den kommit ut än. Behörighet kommer från chef.

c. Mötestider ANÄ år 2024

Ordförande lyfter förslag om att ha möten för ANÄ tisdag förmiddagar år 2024. Alla mötestider via digitalt möte på Teams, eventuella förändringar av mötesplats när ANÄ träffas.