



Mötesanteckning Delregionalt samverkansmöte Skåne nordost 2020-02-07

Plats: Konferenslokal IVÖ, Blekedamm, Centralsjukhuset Kristianstad

Datum och tid: 2020-02-07 kl. 13.00--15.30

Närvarande: Se bifogad deltagarförteckning

1. Inledning

Patrik Holmberg (dagens ordförande) hälsade alla välkomna.

2. Presentation

Alla deltagare presenterade sig.

3. Godkännande av dagordning

Dagordningen godkändes.

Status rehab utredningen

Helena Ståhl redogjorde för utredningen. Inventering och nulägesbeskrivning gjordes 2018. Det behövs bättre samordning inom rehabiliterings- och hjälpmedelsområdet i Skåne. Det kommer att inrättas tre övergripande samverkansgrupper. Nominering till grupperna lämnas av varje delregionalt område före den 14/2.

Verksamhetsplan Nordost

Ann-Louise Norlund presenterade verksamhetsplanen. Man har identifierat de behov som finns för att optimera vården. Verksamheten arbetar med många områden parallellt i alla kommunerna.

Fokusområden:

SIP/SVU – Medarbetarna har uppdaterats om hur man följer och arbetar med SIP. Svårt att få ut siffror ur de system vi har. Man kommer att titta på kvalitet och inte bara kvantitet.

Mobila läkarstödet – Sedan oktober 2019 har antalet inskrivna i de mobila teamen ökat. Man jobbar mer med direktinläggning, mobila team och hembesök. 85-åringar som kommer in via akuten har minskat. En del medborgare är oroliga för att om man är inskriven i mobila teamet så kanske man inte får hjälp/besök på helgerna. Birgitta Landin svarade att det finns mobilt läkarstöd på alla vårdcentraler, både patienter i boenden och de som bor i hemmet kan vid behov få besök varje dag. Falcks läkarbil gör besök dygnet runt, även till dem som inte är inskrivna i mobila teamet.

E-hälsa – För att få en digital tillgänglighet, få tryggare patienter och medarbetare.

Sammanfattning: Till hösten bjuds medarbetare från VO Närsjukvård in för att berätta om projektet i HOP (A), nära vård i samverkan. Syftet med projektet är att gemensamt med

kommun, primärvård och slutenvård i Hässleholm, Osby och Perstorp samt ASIH Hässleholm, utveckla en arbetsform, med individen i centrum, för patientsäkra övergångar. Ett arbetssätt där vård och omsorg av kvalitet planeras tillsammans, genom gemensamma rutiner och dagliga videomöten – i hop. Fokus i arbetet är den enskilda patientens behov – till förmån för de olika huvudmännens organisationer.

Kompetensförsörjning – Man tittar lite utifrån patientens behov och därefter matchas det med utbildning.

Fokusområden och statistik

Lena Jeppsson redogjorde för antalet hembesök, inskrivna i mobilt vårdteam, SIP och läkemedelsgenomgång. Det är stor variation mellan vårdcentralerna. Det skulle vara intressant att veta vilket antal som är det optimala, vad är möjligt att göra. Diskussion om varför vi inte når målet vad gäller antalet inskrivna. En förklaring kan vara att kommun och primärvård tycker att inskrivningsförfarandet är ganska omständligt.

Sammanfattning: Se om det går att få fram jämförande rättvisande siffror till nästa möte.

Redovisning/information psykiatri i samverkan NO

Peter Södergren beskrev psykiatrivksamheten. Han redogjorde för psykiatrins huvuduppgifter som bl.a. är att bedöma, utreda, behandla och rehabilitera patienter med psykiska störningar. Myndighetsutövning i form av tvångsvård. Vara konsult till primärvård, övrig sjukvård, kommun och andra myndigheter i enskilda ärenden. Ha ett kunskapsansvar för området psykisk störning/psykisk ohälsa samt utveckla vårdprogram.

Granskningsunderlag jan-nov 2019, snitt/kommun

Genomgång av det faktureringsunderlag som kommunerna får. Tanken är att patienten ska skrivas hem/till boende den dag de är utskrivningsklara. Det känns lite som ett misslyckande när siffrorna ökar vilket gör att uttagen data måste analyseras. Synpunkt som framfördes var att kommunen får underlagen flera månader efteråt. Trycket på korttidsplatser har ökat vilket lett till svårigheter att ta emot patienterna.

Sammanfattning: Vid nästa möte presenteras en analys om vad det är som gör att vissa kommuner sticker ut, vad är anledningen. Pekar siffrorna från december åt samma håll, att det ökar, så behöver en åtgärdsanalys genomföras.

RIVÖ (risker i vårdens övergångar) startade i Kristianstadsområdet i januari. Representanter från CSK, primärvården, Bromölla, Östra Göinge och Kristianstads kommuner träffas för att bl.a. diskutera avvikelser, vad de beror på och vad man kan göra för att förhindra liknande händelser.

4. Fortsatt samverkan

Nästa möte den 15/5 kl. 13.30--15.30 Hässleholms kommun.

Till hösten möten den 16/10 på Centralsjukhuset Kristianstad och den 10/12 Bromölla kommun.

Vid anteckningarna

Justerat

Ann-Louise Svensson
Chefssekreterare

Patrik Holmberg
Ordförande