
DATUM
2024-02-06

Minnesanteckningar Arbetsgrupp SVU

Närvarande: Lina Adbro, Marie Bladh, Helén Aلسed, Emma Jakobsson, Ulrika Strandeus, Oliver Andersson, Lotten Crafoord, Lejla Huselija, Tina Modin, Lotta Åvall, Gith Görthz, Rada Tripunovic, Izabella Lindahl, Mia Domefalk

Lämnat återbud: Anna Danielsson (Ängelholm), Alexandra Johnsson (Höganäs)

Återkoppling från föregående möte:

Inga kommentarer kring föregående möte.

Nya deltagare: Vi välkomnar nya deltagare i vår arbetsgrupp. Från Klippan ersätts Caroline av Helén Aلسed samt ibland även Jonna Bramberger. Från Helsingborg ersätts Aziza av Oliver Andersson samt vid behov även Gith Görthz och Rada Tripunovic.

Status kartläggning: Uppdatering från föregående möte. Fråga kring om det fortsatt har kommit upp bekymmer gällande att patienter "lovas" korttid från personal i slutenvården. Varken sjukhusen i Ängelholms eller Helsingborg har fått återkoppling kring detta. Från Bjuvs sida så upplever man att det fortsatt sker. Nyligen en patient som säger sig ha blivit "lovad" korttid från sjukhuset, man upplever från kommunens sida ibland att det saknas förståelse för processen. Förkommer även i ställningstagande där läkare skriver att patienten "ska" få korttidsboende. Representanter från sjukhusen vill gärna bli informerade när och om det händer igen, framför allt om det står i Ställningstagandet, så att rätt personer på rätt enheter kan bli informerade. Vid förfrågan har övriga kommuner inte upplevt bekymmer med detta.

Status patient saknar kommunal primärvård: Fortsatt samtal från föregående möte. Bjuv ej kommit vidare kring rutin (se tidigare minnesanteckningar). Dock kan hemvårdskoordinator hjälpa till att kalla till SIP.

Den nya rutinen kring omvårdnadskontakt/ansvarig i Klippan har ej kommit vidare efter att Caroline Rehnström avslutat sin tjänst. Båstad berättar att man där har som rutin att man veckovis har ett teammöte med biståndshandläggare, rehabpersonal samt personal från hemvården även för patienter som inte har kommunal primärvård. I samband med dessa möten tar man även ställning till om SIP behövs. Hemvårdspersonal kan alltid ringa till tjänstgörande sjuksköterska vid fråga om rådgivning, men kan ej få hembesök. Vidare i Båstad kan patienter efter utskrivning från sjukhuset bli "akut" bedömd och inskriven i kommunal primärvård inom 24h

Status omsorgs koordinering: Från föregående möte.

Hur går det med att "Trygghetsjouren" eller motsvarande kan få mandat i att sätta in extra tillsyn t ex under kväll/natt på patienter som redan har t ex trygghetslarm eller tillsyn, så att en säker hemgång kan garanteras för dessa patienter när de lämnar akutmottagningen? Har man tittat på rutin?

Generellt händer detta sällan och det är en väldigt liten andel patienter som det gäller, framför allt för de mindre kommunerna. Kommunernas uppfattning är att det ofta löser sig

från fall till fall, då man kontaktar aktuell biståndshandläggare och sätter in insatser efter behov. Dock har man fått en uppfattning att man inte kommer längre uppåt i kommunerna, utan ärendet behöver lyftas från annat håll. Naturligtvis måste arbetssättet vara patientsäkert, men målet måste vara att patienter som ej ska vara på sjukhuset inte är där. Mycket kompetens finns i kommunerna för att ta hand om dessa patienter.

Beslut om att alla tar med sig problemet i sina kanaler, Emma tar det vidare till Beredningsgruppen för Nära Vård, som tar det vidare till AU för Delregional tjänstemannaberedning och i andra hand Delregional tjänstemannaberedningen.

Ärende där man både faxar dokument samt bifogar i Mina Planer: Framkommit då processledare besökt kommuner att man sett ett bekymmer när man använder både fax och bifogade filer i Mina Planer för att förmedla information. När ärendet tas upp känner man inte igen det. Man upplever inte att fax används alls, endast bifogade dokument. Snarare är det ett bekymmer att epikris inte är klar, utan att denna först kommer efter patienten kommit hem.

Samverkan inom kommunen, aktuellt med "gemensamma" tider för detta? För slutenvårdens del blir det mycket oklarheter kring när samverkan sker, på vilket sätt, och med vilka inblandade. Finns ett önskemål från slutenvården om att det ska vara så likt som möjligt. Diskuterar att det finns fördelar med att samverka fm eller em. Generellt bland våra kommuner är det mycket olika. Från samordning 2-3 gånger i veckan över samtliga professioner, till samverkan två gånger dagligen. Vad mötena innehåller och vilka beslut som tas i mötet är också viktigt naturligtvis. Samtal kring om innehållet i samverkansmötena påverka tiderna för utskrivningsklara.

Akutblad: Bjuv tar upp och frågar hur det fungerar med akutbladen. Patienter som redan kommit hem eller blivit inlagda innan man uppdaterar akutbladet. En hel del uppförsbacke. Läkare vill inte alltid fylla i. Påtalar att detta har lyfts internt bland akutsjukhusen. Hoppas på en förbättring framöver.

Helsingborg Aziza Munke avslutats: Biståndshandläggare Oliver och MAS Rada alternativt Gith kommer att vara med i gruppen.

Örkelljunga Tina Modin: Önskar även att biståndshandläggare engageras i arbetsgruppen. Återkommer med eventuell ny deltagare i gruppen.

Hospitering

En liten påminnelse om att passa på att kontakta varandra för hospitering i varandras verksamheter. Även hospitering mellan kommuner kan vara bra att få nya inblickar i hur man jobbar.

Beslut om fortsatta möten

Tider för kommande möten. Kallelser har skickats:
9/4 9.00-11.30 (På plats i Helsingborg, återkommer med lokal).
4/6 13.00-14.00 via Teams

Vid datorn, Emma Herlin