



Datum: 250902
Tid 10.00-12.00
Plats: Ramnåsgatan 1
Lidaholm
Teams

MAS/MAR/HSV, Vård- och äldreförvaltningen, Sociala omsorgsförvaltningen

Ärenden	Föredragande	Beslut
Genomgång av föregående minnesanteckningar och uppföljning av beslut		
Rapport från olika grupper (tex SAMSA, vårdcentralsmöten) Inga möten har varit ännu.		
Avvikelse Går inte att se vem som ändrar namn på avvikelse, utredning, uppföljning. Går inte att få till spårbarheten i systemet. Önskemål om att man skickar ett meddelande till den man ändrar till på avvikelsen, utredning eller uppföljning. Tas med till avvikelseprocessen. Lex Maria utredning pågår om en peg där baspersonal inte vridit sonden 1/2 varv enligt vårdplan, pegen växt fast. Sjuksköterskan har heller inte följt upp delegerade insatsen.	Anneli MAS	
Dokumentation Börja använda ESAS- bedömningsinstrument. Nytt i spindeldiagrammet-symtomskattning. Core-set ? Oklarheter vem som lagt in detta-återkommer i frågan.		
Aktuell status vaccinationer och luftvägssmitta Planering för vaccination höstdos pågår. Kommer mer information v. 38. Lite olika datum på vaccinationerna. Läggs på MAS/MAR nyheter. Frågor som tas med till primärvården: Samtycke generellt vaccinationer? Behöver sjuksköterskan stanna kvar 15 minuter	MAS	
Rutiner (revidering pågår, nya, behov av) Listan kontaktuppgifter/telefonlista till kvälls och nattsjuksköterska har förtydligats, flyttas i Canea till informationsöverföring.		
Tema: introduktion. MAS/MAR går igenom introduktionsmaterialet för legitimerad personal		
Övrigt:		

Uppdatering behövs i dokument för sjuksköterskor med hygienansvar, länka här	Erica	
Vårdinventering 2025 start? V 40-41 kommer i EsMaker både för SSK samt AT/FT, information skickas ut innan.	MAS/MAR	
Bifoga filer, finns en grupp i närvårdssamverkan som tittar på möjlighet att bifoga dokument även i pågående ärenden. Detta ska upp på nästa möte i beredningsgruppen 30/9, återkom med synpunkter till Lotta, Gunnel eller Jessica Bra men mycket praktiska frågor och ”huret ” måste lösas i så fall. Vilka dokument skulle det kunna vara ? Skulle LiquidFiles kunna användas? Kommunens system, går inte skicka till en funktionsgrupp.	Jessica	
Doppler i verksamheten- visa sjuksköterskor gör det. De åker och lånar doppler på vårdcentralen. Kommunal hälso- och sjukvårds ska inte utföra doppler, är vårdcentralens ansvar. Vårdcentralen får göra hembesök.	Jussi	
På gång med arbetsgrupp i samverkan kring ortoser, ffa gällande informationsöverföring. Viktigt att avvikelser skrivs när det brister.	Jessica	
KAF nytt beställningssystem, Hamlet from 1/10 och leverantör av KAF from 1/9 är Medovia. Medovia kommer från Skåne, det ska fungera som tidigare. KAF rutinen kommer att uppdateras under hösten. KAF ansvarig samt andra sjuksköterskor som beställer ska ha behörighet till Hamlet. Inte den sjuksköterska som kontrollräknar.	Anna	
Sängar som arbetstekniskt hjälpmedel eller personligt förskrivet förtydligande från beredningsgrupp hjälpmedel. Det går inte att byta från ett arbetstekniskt hjälpmedel till ett personligt hjälpmedel. Om det bedöms finnas ett framtida behov av en personlig förskriven säng kan den förskrivas tidigare. Kostnaderna kommer lyftas med VC HSV för en gemensam hållning	Jessica	
Generella direktiv- fråga om Alvedon som bara får ges upp till 3 gånger sen ska läkarkontakt tas. Följa listan och om det blir många samtal till jouren kan jouren lyfta det med Primärvården.	Anneli	
Önskan om att kunna hämta provtagningsmaterial på samma ställe. En rutin är framtagen i närvårdssamverkan ”Provtagning och material”. Rutinen ska upp i styrgrupp närvårdssamverkan för beslut bla är det med om hämtning av provtagningsmaterial på samma ställe.	Anneli	
Brämhults VC att alla patient som ramlar och står på blodförtunnande att de ska sändas in för röntgen, detta enligt rutin som ska ha funnits länge. Inget MAS/MAR känner till, är inte samordnat med kommunen. Anneli efterfrågar rutinen och så får det tas upp på mötet med VC Brämhult 7/10.	Anneli	



KAF problem när det inte finns KAF på enheten. Varit en incidens på Distansgatan Man behövde åka till ett KAF och hämta när patienten blir dålig. Önskemål om att få ha läkemedel i en låda för att använda vid akuta situationer. Blir då ett strukturerat och ordnat sätt att sköta detta. MAS kommer diskutera och återkommer.	Anneli	
VÄF Hur ska vi bäst förbereda era geografiska team på att en brukare är på gång att bli inskriven i hemsjukvården? Idag sker det via TES några dagar innan inskrivning enligt rutin. Tidsnöd uppstår när tex personliga delegeringar behöver göras i en utförargrupp. Planeringsteamet ser inte arbetsbelastning eller bemanningsläget ute. Kan vi göra på annat sätt? Om vi tror att det finns ett behov av delegerad personal och inte vet om patienten blir inskriven eller inte så kan VPL teamet stämna av med utföraren har delegerad personal? Inkludera och lyssna av någon sjuksköterska som hamnat i en sån här situation ? Får inte läsa i SAMSA om man inte vet att patienten blir inskriven eller inte. Ta med frågan till HSV teamen och höra hur de vill ha det	Lotta A	
VÄF Statistik antal inskrivna per område. Vill ni att vi fortsätter skicka den till er? Ja från EC HSV.	Lotta A	
VÄF Scanna dokument-hur går det? – Inte hört något. EC HSV tar det med sina grupper. Kan planeringsteam börja lägga in diagnoskoder i viva åtagandet? Finns det några hinder? SSK? Rehab?- Det går bra att börja med detta.	Lotta A	
VÄF För patienter som är på korttiden och inte varit inskriven sen tidigare har sjuksköterska på korttiden mandat att skriva in. Blir inte alltid bra. Borde gå enligt öppenvårdsprocessen. Behöver det förtydligas i in/ut rutinen. Jessica VPL teamet skriver en text och skickar det till MAS/MAR.	Lotta A	