

Förvaltningsgruppen av regelverk SVU/SIP möte 2022-02-17

Plats: Teams-möte

Tid: 9-12.

Deltagare: Anna Andersson, Annika Björkman, Annika Strömdahl, Ann-Margret Lövgren, Bernard Christiansson, Charlotta Rosing, Gunilla Liljegren, Jessika Sona, Johan Steinfeldt, Lena Jeppsson, Louise Roberts, Malin Rosberg, Malin Sjöberg, Maria Mårtensson, Marie Bladh, Marketa Svitac, Paulina Vastenbergl, Per Granvik, Sandra Olsson, Sara Henriksson, Stefan Karlegård och Åsa Lindberg.

Minnesanteckning

1. Välkomna och GDPR (Lena)

Lena hälsar alla godmorgon och välkomna. Ingen har invändningar rörande GDPR-frågan utan alla är ok med att deras namn finns i minnesanteckningarna. Vi har två nya/mindre bekanta deltagare, Malin Rosberg respektive Åsa Lindberg, som kort presenterar sig. Malin, som är medicinskt ansvarig för rehabilitering i Sjöbo, och Åsa, som är verksamhetsutvecklare inom socialpsykiatri i Malmö stad, hälsas extra välkomna. Dagens agenda accepteras med två tillägg; Telefonnummer i HSA/KOMKAT (Paulina) samt Redovisning av undersökning avseende utskrivningsklara dagar i NV (Stefan).

Lena lyfter frågan om gruppen behöver fler möten. De senaste gångerna har agendan varit lång och frågorna många. Genom att lägga in ett ytterligare möte under våren och ett under hösten är förhoppningen att vi ska få bättre struktur på mötena och hinna diskutera frågorna mer genomgående. Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP ställer sig positiv till förslaget och beredningsgruppen tar fram datum för extramöten (se punkt 10).

2. Föregående minnesanteckningar 2021-09-16:

- Punkt 6.1 Riskanalys avseende behandlingsbegränsningar. Föreslagna åtgärder godkändes av Central tjänstemannaberedning 25 januari och arbetsgrupperna är igång. Det finns behov av att samordna några av förändringarnas ikraftträdande. Marie B tar på sig ansvar för att samordna dessa.
- Punkt 7.iii: Vilka steg kan vidtas för att göra patienten mer delaktig? Begränsas frågan till att handla om teknisk interaktivitet så finns en handlingsplan framtagen inom vår syskongrupp Skånegemensam digitalisering där en av aktiviteterna för Mina planer är: "Möjliggöra för den enskilde, alternativt den enskildes ombud, att ta del av och eventuellt delta i processen kring befintliga och tillkommande processer." Den här handlingsplanen förväntas beslutas av Centralt politiskt samverkansorgan 1 mars och sedan, om ok där, går den vidare till de 34 huvudmännen för beslut.
- Punkt 7.II.ii: Digitala möten. I samma handlingsplan (jämför ovan) finns en aktivitet kopplad till utvecklingsområde Vidotjänster som lyder: "Ta fram underlag för införande av Inera ABs videomötetjänst som kan distribueras till samtliga offentligt finansierade vårdgivare."
- Punkt 7.III.ii: Förtydligande av rubriken egenvård? Gruppen enas om att frågan parkeras i väntan på nationella direktiv (pågående utredning). Direktiv förväntas inom kort.

3. Systemförvaltningsfrågor:

Det är planerat för en mindre release i Mina planer längre fram i vår. Det gäller bl.a. ombudsfunktionen och inloggning via Freja/mobilt SITHskort. Johan S återkommer med mer information när det är närmar sig. En större release med uppgraderingar och ny funktionalitet planeras till hösten och mer information om den kommer längre fram.

4. Behov av revidering av de båda patientinformationerna?

Länk till [Patientinformation SIP](#) (den som behövde bli mer öppenvårdsvänlig?)

Länk till [Patientinformation om samtycke](#) (den där datumet kändes gammalt?)

Det finns flera förbättringsförslag och gruppen enas om att bilda en ny arbetsgrupp som ser över de båda patientinformationerna. Gruppen består initialt av Charlotta R (sammanställande), Paulina och Marie B. Beredningsgruppen kompletterar med kompetens från kommunal hälso- och sjukvård och återkommer till gruppen/Charlotta med namn. Arbetsgruppen, som får i uppdrag att se över och föreslå förändringar i patientinformationerna, återkopplar revideringsförslagen till Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP första mötet efter sommaren den 22 september.

5. Behandlingsbegränsningar i SIP-rutinen – är förslaget tydligt nog? Gunilla redogör för arbetsgruppens förslag om att revidera SIP-rutinen i två steg. I arbetsgruppen ingår också Sandra, Bernard och Marie B. Som första steg föreslås förändring enligt nedanstående. Som andra steg ses hela rutinbeskrivningen över och innehållet delas upp i en mer renodlad rutin och en checklista.

Nuvarande text: SIP får inte användas som ett ordinationsunderlag inför ett ställningstagande till att inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling. En behandlingsbegränsning såsom "ej HLR" är att betrakta som ett medicinskt beslut, som kan förändras, och ska enbart registreras i den enskildes medicinska journal. I SIP kan hänvisning till NPÖ/journalanteckning dokumenteras.

Förslag: Beslut avseende behandlingsbegränsningar ska alltid dokumenteras, och signeras av ansvarig läkare, i patientens hälso- och sjukvårdsjournal. SIP är inte en journalhandling och kan därmed inte användas som ordinationsunderlag.

Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP är enig om att godkänna arbetsgruppens förslag. Justeringen i steg ett förutsätter samordning med systemförvaltningsgruppens arbete med Mina planer och den tänkta rutan (eventuellt med tillhörande infotext) som anger att behandlingsbegränsningar finns, riktlinjen om dokumentation i PMO och översyn mallen i PMO (mallen i Melior är fullgod). Marie B samordnar (jämför p 2 ovan). När alla justeringar är klara går information om förändringen ut till Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP (för vidare distribution i egna led), nyhet på porta och via Vårdgivarnytt.

6. Rapport från arbetsgrupper

- I. SIP-utbildning: Annika S berättar att utbildningsgruppen träffats vid ett tillfälle och att man planerar att träffas en gång i månaden under våren. Annika och gruppen har ett antal frågor; har de någon deadline, gäller utbildningen helheten eller delar och ska utbildningen vara digital? Beredningsgruppen skickar över materialet från den workshop vi hade i juni 2021 och försöker svara på ställda och kommande frågor. Ny återkoppling från utbildningsgruppen kommer på mötet den 8 juni då även deadline för arbetet fastställs.

7. Inkomna frågor

- I. Vilken kommun har betalningsansvar för utskrivningsklar patient om patienten byter folkbokföringskommun under vårdtillfället?

SKR är tillfrågade om vägledning och frågan återkommer på nästkommande möte 6 april.

II. NO

- i. Fråga på föregående minnesanteckningar punkt 7, uppföljningsrutan i SIP; behövs djupare dialog hur man ska använda uppföljning av SIP. Om rutan ligger överst finns en risk att man bara läser där och missar andra ändringar som är gjorda. Det framgår inte i rutinen hur uppföljningsrutan ska användas.

Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP enas om att SIP-gruppen ser över behov av förtydligande av hur uppföljningsrutan ska användas och om ett eventuellt förtydligande hör hemma i SIP-rutinen, i manualen för Mina planer eller på båda ställen.

- ii. Behov av vårdplan som kan användas när SIP inte är aktuell. Många SIP blir medicinska vårdplaner eftersom det inte finns något annat alternativ.

Beredningsgruppen informerar om att frågan är väckt på flera håll och att det i den av Skånegemensam digitalisering nyligen framtagna handlingsplanen finns en aktivitet för insatsområde Mina planer om att "Skapa möjlighet att bygga fristående processer som ej är knutna till SIP eller SVU". Förutsättningar att få en gemensam vårdplan kommer därmed tillskapas. Sandra erbjuder sig att ingå i en framtida arbetsgrupp som kan specificera innehåll i en medicinsk vårdplan – erbjudandet sparas för framtida bruk.

- iii. Rutin SIP/SIP i systemet: fortfarande kommer frågan upp när man startar en SIP om patienten fått skriftlig information om samtycke. Då det inte finns någon info om samtycke kopplad till SIP så behöver detta tas bort eller ändras.

Dialog förs om när samtycke ska inhämtas (och registreras i Mina planer) för informationsdelning och gemensam planering (jämför SVU-processen) vs när skriftlig information om SIP ska ges. SIP görs ju inte utan patientens medgivande/delaktighet (då är det inte en SIP utan en annan typ av planering). Lagtext om detta uppfattas olika. Kanske borde rutan om samtycke, som visar sig i Mina planer, i SIP-processen istället vara att patienten har delgivits skriftlig information om SIP? Beredningsgruppen bereder frågan och återkommer till gruppen på nästkommande möte 6 april.

SUS:

- i. Vad händer med frågan om ledsagning till mottagningsverksamhet i Region Skåne? Tankar/idéer om hur vi går vidare?

Det har lyfts i FVG 201117

- j. Ledsagning till röntgen: Vilken skyldighet har kommun att bistå med ledsagare/medföljare till person som inte klarar sig själv och ska på röntgen och därefter planeras åter till hemmet? Kan man ansöka om medföljare som hemtjänstinsats? Var tar den regionala vårdens ansvar sin början och sitt slut i samband med ett öppenvårdsbesök? Vad gäller i väntrum på akutmottagning? Vad gäller efter utskrivning direkt efter att patienten lämnat avdelningen? Gruppen enas om att det förefaller att föreligga behov av riktlinjer. Louise undersöker om frågeställningarna, åtminstone rörande Region Skånes ansvar, kan belysas av regionens Patientsäkerhetsråd.

Varpå frågan lyftes igen 210218

10. På föregående möte hade vi uppe frågan om kommunens skyldighet att bistå med ledsagare för personer som har svårt att klara sig själva när de ska besöka röntgenmottagning el dyl. Efter diskussion landade frågan i det behövde klargöras var den regionala vårdens ansvar tar sin början och sitt slut i samband med ett öppenvårdsbesök. Vad gäller i väntrum på akutmottagning? Vad gäller efter utskrivning direkt efter att patienten lämnat avdelningen? Gruppen enades om att det förefaller att föreligga behov av riktlinjer och Louise fick i uppdrag att undersöka om detta var något Region Skånes Patientsäkerhetsråd kunde vara behjälpliga med. Efter kontakt med regional chefläkare, tillika ordförande i Patientsäkerhetsråd, hänvisades frågeställningen till Region Skånes Kunskapsstyrningsråd. Kunskapsstyrningsrådet arbetar dock enbart med frågor kopplade till evidens och därmed känner sig de inte manade att hantera frågan.

Frågan om ledsagning till mottagningsverksamhet har, som framgår ovan, varit på bordet flera gånger och ingen tillfrågad "instans" har tagit den till sig. Här finns juridiska, praktiska och etiska aspekter och Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP kan inte göra egna tolkningar. Med hänsyn till Nära vård och personcentrerat förhållningssätt är frågan angelägen och som ett sista försök att få någon att ta sig an den lyfts frågan till Central tjänstemannaberednings arbetsutskott.

8. Telefonnummer i HSA/KOMKAT: Paulina har fört dialog med Skånes MAS-/MAR-råd om att skriva in direktnummer i Mina planer till kommunernas planeringsteam. Det handlar inte om att ersätta meddelandefunktionen, som normalt är den som ska användas, utan om att skapa möjlighet till direktkontakt vid komplicerade fall. Motsvarande telefonnummer finns i Mina planer till sjukhusavdelningar och vårdcentraler.

Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP beslutar att det ska finnas direktnummer till kommunerna på samma sätt som det gör för de verksamheter som finansieras av Region Skåne. Utfall av hur samtliga direktnummer används ska följas i slutet av året. Johan N (Skånes Kommuner) går ut med en instruktion till kommunerna om var i KomKat numren ska läggas in.

9. Redovisning av undersökning avseende utskrivningsklara dagar i NV

Stefan visar ett material som tagits fram på nordvästsjukhusen som visar skillnader i utskrivningstider beroende på vart patienten ska gå efter utskrivning. En fråga som känns berättigad är om alla börjar sin egen planering i samband med inskrivning? Materialet kan också användas för att t.ex. hitta mångsökare. Nackdelen är att det kräver mycket handpåläggning för att få fram siffrorna. Stefan delar materialet med gruppen.

10. Nästa möte: 6 april 2022 kl 9-12 via Teams.

Kommande möten 2022:

Mötesdag och tid	Mötesform	Sista dag för att inkomma med frågor
6/4 kl 9-12	Teams	24/3
12/5 kl 9-12	Teams	25/4
8/6 kl 9/12	Teams	30/5
22/9 kl 9-12	Teams	9/9
19/10 kl 9-12	Teams	4/10
18/11 kl 9-12	Teams	8/11