

## Mötesanteckningar från Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP 2023-11-30

### Teams-möte

Tid: 9-12.

**Närvarande:** Alexandra Oyarzo, Anna Andersson, Anneli Flink, Annika Björkman, Annika Strömdahl, Ann-Margreth Lövgren, Bernard Christiansson, Cornelia Gustafsson, Emma Herlin, Emma Jansson, Gunilla Liljegren, Ingrid K Johansson, Jessica Sona, Johan Steinfeldt, Judit Valcz, Lena Jeppsson, Louise Roberts, Maria Mårtensson, Marie Bladh, Marie Busch, Mia Svensson Burghard, Paulina Vastenbergl, Sandra Olsson, Sara-Maria Karlström, Stefan Karlegård, Suada Nurkovic

Mia hälsade välkomna och meddelade att klockan 10 kommer gäster från NSPH Skåne samt att vi kopplat till föregående minnesanteckningar har en längre diskussionspunkt varmed några justeringar görs vad gäller ordningsföljden av mötespunkterna i förhållande till utskickad dagordning.

### 1) Information från Systemförvaltningsgruppen för Mina planer (Johan Steinfeldt)

- a) Rättning i Akutbladet den 15 nov  
Innebär att "Avsluta akutbladet"-knappen nu är borttagen från akutmottagningarnas sida då det förorsakat att vissa akutblad har avslutats av misstag. Detta var den enda ändring som gjordes vid detta tillfälle.
  
- b) Pågående utveckling  
(inte samma sak som att allt detta kommer i nästa release)
  1. Akutblad: Flik 4 – Meddelande från Akutmott: Knappen Publicera behöver byta namn. Det noteras att namnbytet behöver gå hand i hand med regelverket och att det bör finnas en logik i förhållande till andra processer där signering/ställningstagande/justering görs.
  2. Mina planer: Startside: Sidhantering: Om man öppnat ärende på t.ex. sid 2 och sen klickar på Startside så ska man komma tillbaka till sid 2 (idag landar man på Sid 1 oavsett var senast öppnat ärende ligger). Även möjlighet att byta sida högst upp på Startsidan inryms i denna
  3. Loggutdrag: Förenklat gränssnitt
  4. VISAM-projektet (hanteras i separat flöde). Noteras att det finns behov av on-knapp så att releasedatum (när processen finns i Mina planer) inte behöver sammanfalla med datum när processen blir tillgänglig för användarna.
  5. SIP: Notifikation vid avliden samt ej möjlighet att starta ärende på avliden
  6. Startside: Möjlighet att kopiera personnummer på patient utan att av misstag öppna ett ärende
  7. Enhetsväljaren: Senast valda enheter presenteras i kronologisk ordning (idag i bokstavsordning)
  8. Mobilt gränssnitt
  
- c) Nästa release  
Oförändrat status från föregående tillfälle: Prel jan-feb 2024

- d) Inkomna frågor från nordväst (Emma Herlin).
- Patienter som har spärrade journaler där det trots detta har godkänt att skrivs in i SVU/Mina Planer. Här fungerar det inte att överföra digitalt från Melior till Mina Planer. Är det faxrutinen som gäller här?  
**Svar:** Ja, faxrutinen gäller om möjligt. I annat fall telefonkontakt.
  - Har fler akutmottagningar bekymmer med att akutbladen "gömmer sig" bakom filter? Arbetas det på detta i systemförvaltningen?  
**Svar:** Ja, problemet är uppmärksammat och under hantering.

## 2) Akutbladet – Hur går det?

- a) Finns det något som behöver förmedlas? Svar: Nej, inget nytt som surrar i verksamheterna efter vad gruppen uppfattar.
- b) Inkommen fråga mellersta (Jessika Sona):
- Vad händer med skapade akutblad när en patient skrivs ut från kommunal primärvård?
  - Vad händer med skapade akutblad när en patient avlider?

**Svar:** Akutbladet måste avslutas manuellt av kommunen. Detsamma gäller om en patient flyttar från kommunen. Ett avslutat akutblad arkiveras per automatik. Information om detta behöver framgå av Rutin för akutblad.

- c) Inkommen fråga från sydost (Marie Busch):
- Chattfunktion kopplat till det digitala akutbladet?

Resonemang i gruppen: Information och utbildning kopplat till hur meddelandefunktionen ska användas, och rent praktiskt används idag, tycks skilja sig åt. Det kan vara svårt att hålla koll, det krävs bevakning och svar kan dröja. Å andra sidan bra om målsättningen kan vara att bli mer digitala och använda meddelandefunktionen då det både harmonierar med förutsättningarna att ställa om till Nära vård och då meddelandefunktionen "stör" mindre än ett telefonsamtal om mottagare är upptagna med annat/andra patienter. För närvarande finns heller inte telefonnummer/akutblad för alla gemensamma patienter.

I sammanhanget påtalas att det fortfarande saknas akutblad för många hemsjukvårdspatienter som kommer till akutmottagningarna – bra om täckningsgraden kan ökas och patientsäkerheten därmed stärkas.

**Beslut:** Bli uppdrag till nya rutingruppen för akutbladet att återkomma med förslag på hur meddelandefunktionen ska användas i akutbladsprocessen. I nuläget anger rutinen "telefonkontakt med kommunens sjuksköterska" men eventuellt kan meddelandefunktionen i Mina planer ersätta telefonmeddelande från akutmottagning.

- d) Inkommen fråga från Malmö/sydväst (Paulina Vastenberg):
- Behov av att tekniskt knyta ihop akutbladet med SVU?

**Svar:** Gruppen är överens om att processerna bör knytas samman för att säkra att informationen når slutenvårdsavdelning då en SVU-process enligt rutin ska skapas inom 24h efter inskrivning i slutenvård är det naturligt att Akutbladet avslutas per automatik när SVU-processen påbörjas. Hur detta ska gå till utifrån systemets funktioner är en systemförvaltningsfråga men det är viktigt att lösning sker i samförstånd med Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP så att inga oönskade konsekvenser uppstår. Liknande resonemang kan föras kring SVU-SIP.

- e) Inkommen fråga från Malmö (Judit Valcz):
- Sjuksköterska i kommunen har lagt till öppenvårdspsykiatri i akutbladet?

**Svar:** Gruppen noterar att det inte framgår av Rutin för akutblad att akutbladsprocessen endast omfattar somatisk vård och patienter 18 år eller äldre. Detta kommer förtydligas. Bra om alla, i sina respektive led, informerar om att akutbladet inte omfattar psykiatriakutmottagningar.

### 3) Presentation brukarundersökning kring SIP inom psykiatri 2021-2023.

Gäst Michelle Nilsson och Conny Allaskog, Nationell samverkan för psykisk hälsa Skåne (NSPH)

Det finns förbättringspotential vad gäller information till, och kommunikation med, den enskilde. Var god se bifogad presentation för mer information.

### 4) Mina planer - Dokumentöverföring

- a) Allmänt:

Tydliggörande; *i dagsläget* ska vi enbart bifoga dokument i en av Mina planer-processerna, dvs enbart SVU-processen från slutenvård till primärvård (kommunal/regional). Övrigt är framtida utveckling.

Uppmaning; *upphör med dubbelarbete*, dvs både dokumentöverföring via Mina planer och fax. Bakgrunden är att vissa vårdcentraler krävt dokumentöverföring även via fax. Fax är enbart reservrutin och dokumentöverföring av utskrivningsinformation ska ske via Mina planer. Regional arkivarie bekräftar att det digitala överföring som gäller och det dubbelarbete som faxhantering medför måste upphöra.

Remisser från slutenvården till vårdcentralerna ska inte gå via Mina planer utan fortsätter som brukligt enligt *regional remissrutin*.

*Artikel om dokumentöverföring* – med hjälp av en kommunikatör ta fram en artikel som beskriver fördelar med digital dokumentöverföring av utskrivningsinformation. Artikeln skulle spridas såväl internt som externa på Region Skånes sidor, på Vårdsamverkan Skåne samt i Skånes Kommuner nyhetsbrev.

**Beslut:** med hjälp av gruppen att identifieras personer/enheter inom slutenvård, vårdcentral och kommun som har positiva erfarenheter av den digitala dokumentöverföringen och kan intervjuas för den tänkta artikeln. Förslag på lämpliga kandidater skickas till Beredningsgruppen.

- b) Inkommen fråga nordost (Anneli Flink):
- Hur kan vi säkerställa att obehöriga inte läser bifogade dokument? Ett sätt är att dokumenten MÅSTE namnges annars måste varje dokument öppnas innan man kan konstatera att jag inte har med det att göra.

**Svar:** Finns egentligen inga obehöriga utifrån teamets funktion, se även patientinformation SVU, men det finns en praktisk aspekt och av [Användarmanual för dokumentöverföring i Mina planer](#) framgår att dokumenten ska ges en titel.

### 5) Föregående minnesanteckningar (2023-10-25, rev version)

På vårt föregående möte 2023-10-25, närmare bestämt punkt 12 a, lyftes frågan om man kan/får kalla till SIP-möte för patienter som saknar (behov av) kommunala SoL-insatser. Från Beredningsgruppens sida uppfattades att det fanns en bild av att SIP inte ska

användas (och att man heller inte har skyldighet att närvara) om patienten saknar behov av socialtjänstinsatser medan en annan bild var att SIP ska upprättas om det finns ett samordningsbehov (ur den enskildes perspektiv) mellan kommun och region. En gemensam Skåneövergripande hållning behövs och 2023-11-23 hade Beredningsgruppen en avstämning med SKR i frågan.

SKR började med att hänvisa till vad Socialstyrelsen säger om "Planering och framtagande av individuellt skriftlig vårdplan för en enskild patient inom hälso- och sjukvård" (SIP rymms ju inom begreppet individuell skriftlig vårdplan). Därefter jämfördes den förhållandevis äldre likalydande lagstiftningen i HSL/SoL med den något nyare Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. I den senare har "och" ersatts med "eller" och det talas om "samordnad" individuell planering. Av Riksdagens utvärdering av den äldre lagstiftningen framgår att det inte finns skyldighet att upprätta SIP när det handlar om hälso- och sjukvårdssamordning men det finns heller inget som förbjuder eller avråder från att så sker. Resonemanget med SKR redovisas i bifogat bildspel.

Gruppen resonerar: På vissa håll görs SIPar för personer som saknar SoL-insatser, på andra håll görs de inte. Detta handlar inte bara om ASiH och kommunal primärvård utan också om alla andra mobila team. Viktigt att även iDOC kan läsa vad som gäller i SIP. Får inte bara handla om ren ansvarsfördelning där en part talar om för den andra vad den ska göra. Får heller inte tappa bort patienten – patienten är medskapare och utgångspunkten ska vara personcentrerad vård.

**Beslut:** Behövs en gemensam enig bild av hur vi ska agera i Skåne. Gruppen uppmanas att titta på bildspelet igen, tänka efter, prata på hemmaplan. Ställ frågan; *varför inte SIP för personer som saknar SoL-insatser?* Frågan återkommer på januarimötet.

## 6) Nulägesrapport från arbetsgrupper:

a) Rutin SIP (Gunilla Liljegren): Inget att rapportera.

b) SIP-utbildning (Annika Strömdahl, Marie Bladh)

Besvikelsen över besked om att SIP-utbildning utifrån den äldre patientens behov (Alfred) kvarstår. Louise återkopplar om beslut på regionförberedande möte om att lyfta frågan för omprövning för att få slutföra "Alfred". Johan Cosmo, ordförande i Central tjänstemannaberedning, bär frågan vidare via Koncernledningen.

Från SIP-utbildningsgruppen meddelas att "Nour" är klar. Nu är frågan bara var utbildningen ska placeras så att den blir åtkomlig för alla. Initialt var tanken att knyta kunskapsprov till utbildningen men eftersom den teknik som krävs inte finns tillgänglig på någon av de plattformar som alla har tillgång till skrotas den tanken.

Vad gäller "Alfred" så är manus klart men utbildningsgruppen tar en paus i väntan på besked om huruvida vi får klartecken för att gå vidare eller ej.

**Beslut:** Gruppen enas om att Nour, om möjligt, ska publiceras på Vårdgivare Skåne (där vi har vårt övriga material och som alla har tillgång till). Louise tar kontakt med kommunikatör för att diskutera lämpligt format mm. Synliggörande på YouTube är också önskvärt.

- c) Rutingruppen SVU. (Lena Jeppsson, Emma Jansson)  
Inget nytt att rapportera. Arbetsprocessen pågår.
- d) Skyddade personuppgifter i Mina planer. (Louise Roberts, Mia S Burghard)  
Inget nytt att rapportera.
- e) Rutingrupp akutblad.  
Tre av fyra personer är utsedda för att utgöra stomme i gruppen; Stefan Karlegård, Marketa Svitac och Maria Mårtensson. Rekrytering av en fjärde gruppmedlem från regionsidan pågår. När gruppen är komplett utser den vem som är sammankallande.
- f) Regionövergripande utvecklingsgrupp för patientresor. (Anneli Flink, Mia S Burghard, Stefan Karlegård, Paulina Vastenbergl).  
Inget nytt att rapportera. Möte nästa vecka. Fortsättningsvis är Stefan och Anneli ansvariga för återkoppling.

## 7) Namnbyte på Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP

Inför mötet gick information ut med förslag på namnbyte på gruppen från "Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP" till "Skånegemensam samverkansgrupp – vårdens övergångar". Bakgrunden till namnbytet består i att det har beslutats att alla arbetsgrupper inom ramen för Vårdsamverkan Skåne ha namnprefix Skånegemensam samverkansgrupp XX. Vårdens övergångar är dock en minsta gemensam nämnare för samtliga processer som gruppen hanterar (SVU, SIP, övergång från sluten till öppen tvångsvård, akutbladet och (snart) ViSam.

**Beslut:** Förslaget accepteras och vi är från och med nu Skånegemensam samverkansgrupp – vårdens övergångar. I samband med översyn av gruppens uppdrag bör förtydligande göras om vilka övergångar som avses.

## 8) Övriga inkomna frågor:

- a) Sydväst (Gunilla Liljegren):  
Förslag (sammanfattat) - att i samband med utskrivning bifogar slutenvården bokningsbekräftelsen av transport som ett dokument i meddelandefunktionen där det framgår förutom själva resan även vilket datum/klockslag som resan bokats.

**Svar:** När Pandora är på plats löser sig detta per automatik. Till dess fortsätter vi arbeta tillitsbaserat.

## 9) Mötestider 2024.

| Mötesdag och tid | Mötesform | Sista datum för att lämna in frågor |
|------------------|-----------|-------------------------------------|
| 30 /1 kl. 9-12   | Teams     | 9/1                                 |
| 7/3 kl. 9-12     | Teams     | 21/2                                |
| 25/4 kl. 9-12    | Teams     | 10/4                                |
| 3/6 kl. 9-12     | Teams     | 21/5                                |
| 4/9 kl. 9-12     | Teams     | 27/8                                |
| 24/10 kl. 9-12   | Teams     | 9/10                                |
| 4/12 kl. 9-12    | Teams     | 19/11                               |