

Minnesanteckning

Skånegemensam samverkansgrupp – vårdens övergångar

2024-01-30, klockan 09 – 12. teamsmöte

Teamsmöte

Tid: 09 - 12

Närvarande: Anna Andersson, Annika Björkman, Annika Strömdahl, Ann-Margreth Lövgren, Bernard Christiansson, Emma Herlin, Emma Jansson, Gunilla Liljegren, Ingrid K Karlsson, Jessica Orbjörn, Jessica Borg, Jessica Sona, Johan Steinfeldt, Judit Valcz, Louise Roberts, Maria Mårtensson, Marie Bladh, Marie Busch, Marketa Svitac, Mia Svensson Burghard, Paulina Vastenbergl, Stefan Karlegård, Suada Nurkovic.

1) Föregående minnesanteckningar (2023-11-30)

Inga synpunkter.

2) Information från Systemförvaltningsgruppen för Mina planer (Johan Steinfeldt)

Kommande release preliminärt 22 februari kl 17.00 innehåller följande:

- a. VISAM med on/off-toggle (innebär att den slås på när allt är klart).
- b. SVU – Beräknad ut tydliggörs.
- c. Enhetsväljaren – Senast valda enheter visas kronologiskt.
- d. Akutbladet – Aktuellfliken: Tillägg av optionell (inte obligatorisk) ruta märkt "Närstående informerade".
- e. SVU – Kartläggningsfliken: Den vänstra halvan (Bakgrund) kan endast fyllas i av PV/Öppenvård/kommun, medans den högra halvan (Aktuellt tillstånd) endast kan fyllas i av slutenvård.
- f. Systemtekniska förändringar.
- g. Visuella förbättringar, tex. pixelfel.

3) Från föregående minnesanteckning – SIP för personer utan behov av SoL-insats

Finns det något som talar emot eller kan vi vara överens om att det går kalla till SIP-möte för patienter som saknar (behov av) kommunala SoL-insatser?

Regional primärvård inkl ASIH: Utifrån primärvårdsperspektiv kan inte se att det föreligger några hinder. Vi behöver se till individens behov av samordning och inte "leta" efter en möjlig SoL-insats för att kunna kalla till SIP. Finns då möjlighet att arbeta proaktivt, Ser mer möjligheter än hinder.

Nordöst, kommun: Gör det redan idag för att kunna skriva in i mobilt team. Men det ska inte handla om ansvarsfördelning mellan huvudmän. Bra om även specialistmottagningar deltar i SIP, även iDOC.

Delregion sydväst inkl ASIH: Dialog i nätverksgruppen - fokus på individen och dess behov, tänka personcentrering. Men det är viktigt att inte förväxla SIP utan SoL med en medicinsk vårdplan.

Beslut:

Skånegemensam samverkansgrupp vårdens övergångar är överens om att det föreligger inga hinder för att SIP genomförs även när det inte finns behov av SoL-insatser. Viktigt att beakta att SIP är *patientens* plan och ska inte användas för ansvarsfördelning mellan huvudmän men det behöver framgå vem som gör/ansvarar för vad.

Uppdrag ges till arbetsgruppen för SIP-rutin att förtydliga detta i rutinen.

Regeringsmeddelande 240118

[Regeringen vill säkerställa individuellt samordnad socialtjänst och hälso- och sjukvård - Regeringen.se](#)

4) Aktuellt arbetsgrupper:

a) **Rutin SIP** (Gunilla Liljegren)

Inget att rapportera. Nytt uppdrag enligt punkt 3.

Ersättare för Sandra Olsson ska utses vilket Mia och Emma ansvarar för.

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

Publicering av filmen Nour.

Är nu publicerad på Utbildningskalendern (Vårdgivare Skåne) med länk från vår sida under SIP. [SIP - Samordnad Individuell Plan - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Fråga: Om man vill lägga upp filmen på den egna kommunens lärplattform krävs ett speciellt filformat, Scorm. Är det möjligt att få tillgång till det? Beredningsgruppen lyfter frågan vidare.

Informationen om att filmen nu är publicerad behöver spridas och kommer att informeras via Vårdsamverkan Skåne, Vårdgivarlyst, Skånes Kommuner nyhetsbrev men också via representanterna i denna samverkansgrupp för de område som man ansvarar för.

Återkoppling filmen Alfred.

Utbildningsgruppen näst in till klara med materialet och så fort det ges klartecken kommer resterande arbete att gå fort. Louise har kontakt ang publicering.

Nästa steg är utbildningsfilm om SIP för barn och unga. Här kan vi få hjälp att anpassa texterna av projektet Barn i Mina planer i Kristianstad.

c) **Rutingsgruppen SVU.** (Lena Jeppsson, Emma Jansson) Arbetet pågår men tar längre tid än önskat.

d) **Skyddade personuppgifter i Mina planer.** (Louise Roberts, Mia S Burghard)

Ingrid K Karlsson, systemförvaltare för Mina planer: Status är att den nya tekniska anslutningen för att få överfört uppgifterna om skyddade personuppgifter är beställd och kommer att genomföras inom kort. När den är på plats kommer vi att titta på hur systemet ska hantera det bortsett från att vi då får in "namnet" enligt Skatteverkets regelverk så kommer vi även att titta på ev förändring av t ex arkivering och sökning på dessa patienter. Vi återkommer när tekniken är på plats.

e) **Rutingsgrupp akutblad.**

Deltagare i arbetsgruppen nu komplett – Jenny Jönsson enhetschef akutmottagningen CSK, Maria Mårtensson, Marketa Svitac och Stefan Karlegård (sammankallande).

Uppföljning från föregående samverkansmöte. Sammanfattande mail skickas från beredningsgruppen till rutingsgrupp akutblad.

Inkommen fråga (Malmö): I Akutbladet måste sjuksköterska fylla i sitt namn och när hen slutar behöver alla akutbladen uppdateras med nya namn. Kan man istället få till en funktion så att man skriver in området istället för namnet på sjuksköterska? Diskussion och förslag att i kontaktuppgifter behöver det inte finnas namn utan endast "sjuksköterska dag telefonnummer", "sjuksköterska kväll telefonnummer", "sjuksköterska natt telefonnummer" och "sjuksköterska helg telefonnummer". Men i aktuellt-fliken behöver det stå namn på den sjuksköterska som ansvarar för det som står där.

f) **Regionövergripande utvecklingsgrupp för patientresor.** (Stefan Karlegård).

Upphandlingen av bilar som varit överklagad har ställt till problem då man inte har kunnat tillgodose transporter, både vad gäller hem från sjukhus men även andra sjukresor. Från o med torsdag 1 februari ska det bli bättre.

Lotta Ellberg, Skånetrafiken, har kontaktat Louise och meddelat att de inte klarar nuvarande situation vardagar kl. 10-12 samt liggande transporter. Information om detta skickas till kommunernas funktionsbrevlådor med förfrågan om att bland annat sprida hemgångar över dagen, avboka resor som inte ska nyttjas samt att inte använda liggande resa när sittande fungerar.

Ett önskemål från slutenvårdens sida är att styra hemgångar för patienter som bor på särskilt boende till eftermiddagen. Exempel från Kristianstad kommun som har anpassat arbetstider för att möjliggöra hemgång på eftermiddagar för dessa patienter.

Hur ser det ut med avvikelser? Skrivs det avvikelser? Finns det skillnad över tid?

Diskussionen behöver fortgå i de delregionala nätverken.

5) **Uppdragsbeskrivning för Skånegemensam samverkansgrupp vårdens övergångar.**

Synpunkter på ansvarsfördelningen mellan de olika beskrivna rollerna i uppdragsbeskrivningen. Se mail från LR 231121.

En del synpunkter lyftes vid mötet men beredningsgruppen vill att synpunkterna mailas in för att kunna beredas inför nästa möte då ett utkast bör kunna presenteras.

6) **Inkomna frågor:**

a) **Akutmottagning Nordost (Lena Jeppsson): Kontaktuppgifter till hemtjänst i akutbladet?**

Vad är syftet? Om man inte har hemsjukvård ska man inte ha akutblad. Finns risk att man istället kontaktar hemtjänsten istället för sjuksköterska. Finns risk att det blir en rapportering som inte sker mellan leg personal. Förslag att vi avvaktar tills efter utvärderingen av akutbladet.

b) **Akutmottagning Nordost (Lena Jeppsson): Patient som skickas in via kommunens sjuksköterska (och med ifylld Aktuellt-flik) men patienten väljer att åka in på egen**

hand. I "luckan" triageras patienten till annan vårdnivå, tex. vårdcentral eller egenvård. Hur ska akutbladet hanteras?

PV: Systemförvaltningsgruppen tittar på hur man ska hantera akutblad som publicerats av kommunen men där patienten aldrig kommer in på själva akutmottagningen.

- c) **Sydost (Marie Busch): "Ökad medverkan av specialistvårdens öppenvård i Mina Planer och SIP? Inkl. dialys.** Detta som en del i utvecklingen av nära vård och förhindra att pat behöver åka till sjukhuset, dessutom är pat ofta mer känd på specialistmottagningarna än på vårdavdelningarna. Ser behov av ökad involvering av specialistvårdens öppenvård vad gäller planering för patienterna, i SIP, medicinska vårdplaner etc. Denna förflyttning från slutenvård till öppenvård behöver ske i samband med att vi flyttar ut sjukhusvård i hemmen och förhindra att patienterna åker till sjukhuset i "onödan". Patienterna har ofta följts och är mer kända i öppenvården än i slutenvården. Ett bra exempel är dialyspatienterna som ofta har fått behandling under flera år där personalen där känner patienterna väldigt väl, vet vårdnivå och begränsningar samt har specialkunskap inom det medicinska området".

Regional primärvård har ett samordningsansvar (se förfrågningsunderlaget*). SIP är individens plan viktigt att det tydligt framgår vart man ska vända sig. Specialistvården har ett ansvar att delta men planeringen behöver koordineras av regional primärvård.

*) FFU: "Leverantören ska vara samordnare av listade patienters samlade vårdbehov och de vårdinsatser som patienten behöver på olika vårdnivåer och av olika huvudmän. Leverantören ansvarar för att aktivt medverka i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan specialistvård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Detta ansvar benämns koordineringsansvar och innebär koordination av resurser och arbetsinsatser i syfte att erhålla högre kvalitet för patienten."

Källa: Förfrågningsunderlag och Avtal beslutade i Primärvårdsnämnden för Vårdcentral i Hälsoval Skåne

Gällande år 2024, Beslutade 2023-12-13

- d) **(Malmö, Paulina V) "Egenvårdsintyg – dokumentöverföring.** Nu när vi kan överföra dokument i samband med att patienten skrivs ut har det framkommit lite oklarheter gällande Egenvårdsbedömning. När Egenvårdsbedömning fylls i och därefter överförs i Mina planer saknar den patientens signatur. De flesta av våra samarbetskommuner har inga problem med det utan är glada över att kunna få Egenvårdsbedömning digitalt och i tid för att kunna planera insatser. Det förekommer dock vissa kommuner som vill ha patientens signatur vilket medför att Egenvårdsbedömning måste skrivas ut, signeras och faxas. Den ska inte scannas in och bifogas eftersom den innehåller patientuppgifter."

Beslut:

Det finns inget krav i författningarna att patienten ska skriva under. I Skåne ska dokumentöverföring i Mina planer användas.

- e) **Nordost (Anneli Flink). Ska kommunens sjuksköterska, när iDOC meddelar att patient skickas in, fylla i "Aktuellt" i akutbladet och i så fall hur/vad?**

Beslut: Kommunens sjuksköterska skriver i aktuellt-fliken att iDOC har bedömt patienten och hänvisar till iDOC's egen rapport/informationsöverföring. Uppdrag till rutingrupp Akutblad.

- f) **SUS Lund (Anna Andersson). Kommunerna har svårt att få fram en vårdsäng inom rimlig tid vid utskrivning.** Det sägs att leveranstiden är lång och att även akutbeställningar kan ta över en vecka. Har man fört någon diskussion om detta med kommunerna?

Åtgärd: Mia S Burghard undersöker vidare och återkopplar till Anna Andersson.

Övriga frågor:

Alla dokument, förutom remiss till primärvården gällande begäran om övertagande av vårdansvar för en patient, ska överföras via Mina planer i samband med SVU-processen. Dessa dokument finns kvar i systemet i 30 dagar och måste således hämtas ut innan dess.

Mötestider 2024.

Mötesdag och tid	Mötesform	Sista datum för att lämna in frågor
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