



Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU/SIP – minnesanteckningar från möte den 11 februari 2020

Tid och plats: Kommunförbundet Skåne, Gasverksgatan Lund, plan 4, kl 09.00-12.00 alternativt Skype

Närvarande: Agneta Rosdahl, Anna Ambuhm, Anna Andersson, Ann-Margrethe van der Schaaf, Anneli Flink, Chris Johansson, Christine Helldén, Cornelia Gustafsson, Eva Svensson, Gabriella Johannesson, Gunilla Liljegren, Ingrid Johansson, Jessika Sona, Kristina Olsson, Lena Jeppsson, Louise Roberts, Mia Svensson Burghard, Paulina Vastenbergs, Per Granvik, Petra Elg, Rosita Ribberfors, Sandra Olsson, Thomas Wester, Ulf Fredriksson.

1. GDPR

Ok för alla.

2. Deltagarförteckning och kort presentation av närvarande.

3. Föregående minnesanteckningar (201911) och dagens agenda

Inga synpunkter på föregående minnesanteckningar. Information om projekt iHOP(A)¹ utgår från dagens agenda.

4. Systemförvaltningsfrågor – Mina planer

Thomas inleder med att berätta om den kommunala utvecklingsgruppen som är knuten till Mina planer. Gruppen har varit i gång under ett år nu. Bland de mer kommunspecifika bekymmer som uppstod i samband med övergången till nya Mina planer var att;

- som förstagångsinloggare så hamnade man på den övre enhet man tillhör i HSA-katalogen och för att nå reell arbetsnivå krävdes byte av enhet.
- deltagande enhet med enbart läsbehörighet finns inte längre utan alla kommer att ha full behörighet tillsvidare. Arbete med annan lösning pågår.
- utskriftshantering finns inte i Mina planer utan enbart WEB-utskrift men det enda som egentligen ska/bör skrivas ut är SIP.

Caroline påtalar bekymmer med att utskriftsversionen av SIP är ofullständig i den mening att justeringar av SIP ej kommer med. SIP-utskriften kan då inte fungera som underlag i förvaltningsrätten.

Påtalas även att det varit viss förvirring i samband med inloggning då en "ny" ruta dykt upp. Denna ruta är dock bara att klicka bort och SITS-kort och samma inloggning som tidigare gäller även nu.

¹ HOP(A) står för Hässleholm, Osby, Perstorp och ASiH som tillsammans driver projektet som innebär daglig konferens mellan parterna om inläggande patienter på Hässleholms sjukhus.



Det meddelas också att några kommuner rapporterar att Psykiatri Skåne lever i tron att befintlig SIP ska avslutas innan (eller i samband med) uppföljning, d.v.s. att uppföljningen skulle förutsätta skapande av en ny SIP. Det felaktiga ryktet tros ha uppstått i samband med att man rent tekniskt velat synliggöra kallelse till uppföljning och därför "lurat" systemet att låta kallelsen ligga kvar. Efter övergången till nya Mina planer finns inte detta behov och det konstateras att det är bra om vi alla hjälps åt att förtydliga att uppföljning av SIP inte alls förutsätter att man avslutar befintlig SIP – tvärt om. Om den befintliga SIP avslutas finns inget att följa upp.

Det har kommit en fråga från Helsingborgs stad som undrar om meddelandefunktionen i Mina planer även kan användas för annan kommunikation än den som är direktrelaterad till SVU/SIP?

BESLUT: Frågan överläts att diskuteras i gruppen som arbetar med revidering av SVU-rutinen. Louise påtalar att Patientsäkerhetsrådet kan vara en lämplig instans att rådgöra med angående vilken typ av kommunikation/information som lämpar sig respektive inte lämpar sig i Mina planers meddelandefunktion.

Ingrid J sammanfattar några av de generella problem som uppstod i samband med övergången till nya Mina planer. Förutom att det uppstod ett antal låsningar vid inloggning mm, att informationsöverföringen i några fall inte fullt ut kunde genomföras så har det varit problem för personer med dubbla poster, t.ex. två olika anställningar, att hamna rätt i förhållande till aktuellt ärende. Huvuddelen av problemen kopplade till dubbla poster löstes redan i fredags och resterande planeras vara klart senast på torsdag. I övrigt har det endast varit mindre buggar och övergången till nya Mina planer får anses vara framgångsrik. På en allmän förfrågan om hur gruppen uppfattar att nya Mina planer har mottagits är alla överens om att det är mycket positivt – många tummar upp.

Lite smolk i bägaren rapporteras dock från nordväst där Kristina fått besked om att flera av de privata vårdcentralerna inte nåtts av information om att vi skulle gå över till en ny version av Mina planer utan helt ovetande bara mötts av en ny vy i samband med inloggning. Förutom information på Vårdgivare Skåne så har Vårdgivarservice skickat ut information till alla vårdcentraler (oavsett driftsform). När det gäller privata psykiatriska mottagningar så har respektive avtalsförvaltare förmedlat informationen. När det gäller privata verksamheter i kommunen så är det respektive kommun som har ansvar för att informera dessa.

5. Regelverk SVU

- a) Reviderad rutin, för godkännande (Lena & Anna-Lena)



Behövs ett förtydligande om att slutenvården inhämtar samtycket för hela SVU-processen, inkl SIP? Information finns i patientinformationen, är det tydligt nog? Ett önskemål skulle kanske vara att SIP kopplad till SVU kommer upp direkt med samtycket?

BESLUT: Gruppen beslutar att godkänna rutinen med de synpunkter som tas upp för diskussion. Det konstateras att genomförda revideringar inte är av den storlek eller karaktär att den också kräver godkännande i central tjänstemannaberedning.

b) Synkronisera rutinen och storhelgstillägg (Kristina, Eva och Anneli)

I storhelgstillägget finns en passus som reglerar att under vissa helgdagar så *”kan patienter som är utskrivningsklara och som skrivs ut med oförändrade insatser/åtgärder eller mindre omfattande nytillkomna insatser/åtgärder, efter överenskommelse med tjänstgörande sjuksköterska i kommunen, skrivs ut från den slutna vården. Medicinskt ansvar åvilar, om inte annat överenskommet i ställningstagandet, den landstingsfinansierade öppna vården (Falck under jourtid).”* Den mindre arbetsgruppen hade att överväga om ovanstående även kunde vara applicerbart under vanliga helger?

Arbetsgruppen kan inte ta ställning till hur respektive kommuns inre organisation ser ut eller vem som beslutar om vilka insatser under helgen. Även svårt att definiera mindre omfattande nytillkomna insatser. Fast vårdkontakt på helgen – hur kan den öppna vården lösa det på helgen? Lagen reglerar att fast vårdkontakt ska vara angiven innan patienten skrivs ut. Utskrivningsklar är en medicinsk bedömning som görs av behandlande läkare när patienten ej längre bedöms behöva slutenvård, detta oberoende av huruvida det är helg/vardag eller vem som är i tjänst.

Om vi vill ha tillgång till resurser från alla huvudmän sju dagar i veckan får det konsekvenser i vardagen. Kan behövas en risk- och konsekvensanalys.

Diskussionen sammanfattas i tre punkter:

1. Problem med biståndsbeslut ”vanliga” helger. Hur kan detta hanteras?
2. Den gröna processen, där ingår även nya patienter med mindre omfattande nytillkomna insatser/åtgärder. Vad är mindre omfattande insatser/ åtgärder? Behov av förtydligande.
3. Vårdcentralen ska omgående ange fast läkarkontakt- kan detta anstå tills efter helgen? eller ska/ kan sjukhuset fylla i vårdcentralens namn? Det är ju Falck som ansvarar tills nästa vardagsmorgon.

Kopplat till första punkten påtalas att det finns en gemensam [arbetsgrupp som har i uppdrag att säkerställa att det finns ”rutiner för att snabbt göra tillfälliga förstärkningar av SoL-insatser i samband med akut svikt i enlighet med utvecklingsåtagande i HS-avtalet”](#).

Kanske kan denna arbetsgrupp bidra till att kasta nytt ljus över hur detta kan/bör hanteras?

BESLUT: Louise förmedlar kontakt mellan arbetsgrupperna (Kristina som sammankallande här och Maria Andersson från Perstorp som sammankallande i ovan nämnd arbetsgrupp).



När det gäller definition av mindre nytillkomna insatser, lyfts till denna till arbetsgruppen för revidering av SVU-rutinen.

6. Reviderad rutin SIP. Genomgång och tid för frågor. För godkännande (Gunilla L)

Ett antal frågor/synpunkter har lyfts och vidare hantering diskuteras. Arbetsgruppen behöver hjälp att hantera vissa av frågeställningarna medan andra kan redas ut i arbetsgruppen.

BESLUT: Skicka synpunkter/ändringsförslag till Gunilla och Per senast 2020-02-18 med tydlig argumentation om varför ändring/justering önskas. Arbetsgruppen värderar inspelen och skickar sedan sitt slutförslag till beredningsgruppen som, i sin tur, bedömer om den reviderade SIP-rutinen behöver upp för beslut i central tjänstemannaberedning (exempelvis med anledning av tolkfrågan). Beträffande frågan om tolk och kostnad för densamma så står i förslaget till reviderad SIP-rutin att "Om tolk behövs beställs denna av kallelseansvarig" – vem betalar om kommunen är kallelseansvarig? Louise efterhör åsikt från enhet i Region Skåne som arbetar med tolktjänst och återkommer därefter.

7. Rapport arbetsgruppen Uppföljning av Mina planer för barnärende (Mia)

I december hölls en workshop och det kan konstateras att "elevhälsan" är ett betydligt mer komplext begrepp än vad som skulle ha kunnat anas. Finns behov av att värdera hur viktigt det är att elevhälsan ingår i familjen Mina planer. En mindre arbetsgrupp ska påbörja en handlingsplan för att kunna förbereda för en pilot.

8. Uppföljningsgrupp (Louise)

Frågor kopplade till samverkan vid utskrivning finns på alla nivåer, från staten med Socialstyrelsen och SKR till patientnära verksamhetsnivå. Det finns behov av en uppföljningsgrupp på både kort och lång sikt. På lite längre sikt är det nödvändigt att utveckla en mer automatiserad uttags-, sorterings-, redovisnings- och publiceringsmodul. Dialog för att tillskapa sådan modul, och grund för ett gemensamt indikatorbibliotek, är initierad. Redan nu behöver vi dock ta tag i högaktuella gemensamma frågor som varför genomsnittligt antal dagar som utskrivningsklar har ökat i Skåne? Första gemensamma fokusområden skulle lämpligen kunna bestå av långliggare respektive oplanerade återinskrivningar (definitioner kan stödjas via Socialstyrelsen). Lokalt hos enskild vårdgivare, eller ibland delregional, har olika typer av uppföljning gjorts och görs. Bra om erfarenheter kan tillvaratas och vi kan bidra till att tillsammans uppnå snabbare och säkrare utskrivning.

BESLUT: Förslag på deltagare till en uppföljningsgrupp (från vår grupp eller lämplig annan person) skickas till beredningsgruppen senast 2020-02-25.

Inkomna frågor

9. Utbildningsgrupp

Det finns ett stort behov av grundläggande, praktisk utbildning för att rutinerna ska kunna följas och för att medarbetarna ska ges förutsättningar att göra rätt. En arbetsgrupp som



kartlägger behov, tidsåtgång, typ av utbildningsmedia etc behöver tillsättas. Vad finns att ta tillvara från omvärlden?

BESLUT: En utbildningsgrupp utses bestående av: Chris (sammankallande), Caroline, Petra och Christine. Eventuellt ansluter Sandra och/eller Anna Ambuhm. Gruppen börjar omedelbart och ger en kort åiterrapportering i maj.

10. Egenvårdsbedömning

Louise har varit i kontakt med Socialstyrelsen för att efterhöra hur arbetet med revideringen av SOSFS 2009:6 framskrider och om lagd tidsplan med remissrunda i februari 2020 kvarstår. Enligt jurist Camilla Damell på Socialstyrelsen så är det kortfattade svaret nej. Det som stört/fördröjt/stoppat arbetet är diskussionerna kring lagstiftningen om personlig assistans och de ändringar som är på gång där. Lagrådet har haft synpunkter. Förslaget har ändrats. Lejonparten av problemen är förstås samverkan mellan regioner och kommuner. Sedan nuvarande föreskrift (SOSFS 2009:6) om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård kom har ett antal andra betydelsefulla lagar/regleringar tillkommit (Patientlagen, regleringarna om SIP i HSL och SoL, Lag om samverkan vid utskrivning etc.) Arbetsgruppen känner helt enkelt att mycket av det som regleras i föreskriften om bedömning av egenvård redan är reglerat på annat håll. Det finns också andra dokument, t.ex. föreskrift om läkemedel respektive medicinteknik, som skulle kunna utvecklas och eventuellt kompensera för behovet av en föreskrift om bedömning av egenvård. Arbetshypotesen är därför helt enkelt att överväga om nuvarande föreskrift om bedömning av egenvård kan utgå (liksom den mycket inaktuella föreskriften om utskrivning som det hänvisas till i föreskriften om bedömning av egenvård men som egentligen hörde till den nu upphörda betalningsansvarslagen).

Blir beslutet att förslaget ska vara att den nuvarande formen av föreskrift för bedömning av egenvård ska utgå så vill man ha en dialog med regioner och kommuner om detta. Louise bevakar vad som händer och återkopplar eventuella nyheter på mötet i maj.

11. Informationsöverföring ex läkemedelslistor

Till hur många inom varje kommun ska man behöva faxa? Rutinen säger att man faxar till ett nummer. Sedan är det upp till kommunen att lösa hur man sprider vidare internt. Bra om vi hjälps åt att sprida att det är detta som gäller och inget annat.

12. Elektiv vård – Grön process

Kan vi tillsammans skapa rutiner/stöd/standardiserade vårdförlopp/hjälpmedelspaket som underlättar planering inför och i direkt anslutning till vissa elektiva undersökningar/ingrepp? Delar av primärvården har påbörjat ett arbete med myndighetschefen i Malmö stad (HVOF).



Kommunförbundet Skåne



BESLUT: Vi försöker lista alla elektiva processer där man kan förutse behov av kommunala insatser (både inom SoL/LSS och HSL) som förberedelse och/eller direkt efter ingrepp/undersökning. Skicka in det vi känner till till beredningsgruppen senast 2020-05-08

- 13. Status X-listan samt förenklad och kostnadseffektiv beställningsprocess för produkter i KVG katalogen (Anna-Lena och Louise).** För gruppens kännedom informeras om pågående översyn av X-listan samt ett projekt med syfte att införa en förenklad och kostnadseffektiv process för produkterna i KVG. För mer information, se bifogad PPT.

Extrafråga: Hur är det med den skriftliga informationen om samtycke i samband med SIP? Svar: Finns två patientinformationer som båda berör samtycke, båda ligger på Vårdgivare Skåne (notera att SIP-informationen är under revidering)

OBS! Ändring:

Nästa möte är 27/5 kl 9.00-12.00 Fänriksgatan 1, lokal Fänrik 1 (entréplan), Malmö

Sista dag för punkter/frågor som ska upp på mötet: 8 maj