

Förvaltningsgruppen av regelverk för SVU och SIP 2023-09-21

Teams-möte

Tid: 9-12

Närvarande: Alexandra Oyarzo, Anna Andersson, Anneli Flink, Annika Björkman, Annika Strömdahl, Ann-Margreth Lövgren, Bernard Christiansson, Cornelia Gustafsson, David Andersson, Emma Herlin, Emma Jansson, Ingrid Johansson, Jessica Orbjörn, Jessika Borg, Jessika Sona, Johan Steinfeldt, Judit Valcz, Lena Jeppsson, Louise Roberts, Marie Busch, Maria Mårtensson, Max Lichota, Mia Svensson Burghard, Paulina Vastenbergh, Peter Andreasson, Sandra Olsson, Stefan Karlegård, Suada Nurkovic och Ulf Fredriksson.

Gäst: Emma Jansson, samordnare för SAMBA-gruppen i Kristianstad.

Minnesanteckning utifrån dagordning

1. Emma hälsar **välkomna** och berättar att vi har tre nya deltagare, Judit Valcz från Malmö stad, Suada Nurkovic från Simrishamns sjukhus samt Marie Busch från Lasarettet i Ystad.
2. Det finns inga synpunkter på **föregående minnesanteckningar**.
3. **Mina planer – Barn och unga**, gäst Emma Jansson
Det pågår ett projekt i Kristianstad (SAMBA) där man tittar på förutsättningarna att få med alla aktörer i SIP-processen i Mina planer, d.v.s. även de som verkar under Skollagen. Lotsmodellen är en samverkansmodell mellan Region Skåne och nordöstra Skånes kommuner. Modellen är en metod för samverkan kring barn, där insatser från olika verksamheter kan vara aktuellt. Projektet involverar Region Skånes barnpsykiatri, barnhabilitering och barnkliniken i Kristianstad samt Kristianstads kommun. Kristianstad kommun har en fördel, eller en unik möjlighet, genom att alla anställda har SITHs-kort. Här finns lite juridik att fundera på då skolpersonal inte lyder under samma sekretesslagstiftning som de som jobbar enligt HSL eller SoL gör. Det finns också behov av att rensa bort icke-SIPar och sluta kalla planer som görs internt mellan olika kommunala verksamheter för SIP, d.v.s. utan att Region Skånes verksamheter är involverade. Likaså tittar man på "formuleringarna" (texter och hjälptexter) i Mina planer så de inte ska vara barn- och ungdomsovänliga.

Emma har två frågeställningar till gruppen:

- a) Är det av vikt att skolan kan kalla till SIP i Mina planer eller räcker det om de kan bjudas in?

Gruppen resonerar:

I Malmö, där barnärenden hanteras i Mina planer i enlighet med den pilot som genomfördes tidigare, har man slutit en överenskommelse om att skolan ska närvara vid SIP om de blir kallade trots att de inte har juridisk skyldighet till det (verksamheter som verkar enligt SoL eller HSL har skyldighet att närvara).

Sekretess: Skolan har inte samma juridiska skyldighet som verksamheter som verkar enligt SoL eller HSL vad gäller sekretess. Inte bra om skolan kan se alla ärenden. Behov av att särskilt upplysa barn/föräldrar och medverkande SoL-/HSL-verksamheter om att deltagare från skolan inte omfattas av en lika stark sekretesslagstiftning?

Initiativrätt: Alla, inklusive skola, föräldrar etc, kan initiera behov av SIP. Att kalla till SIP i Mina planer är en annan sak.

Tekniska förutsättningar: Idag är det inte möjligt att bjuda in externa parter (Försäkringskassa, Arbetsförmedling mm) att delta i Mina planer. Finns den externa parten i HSA-katalogen, via kommunens försorg, är det däremot möjligt. Privata vårdboenden ligger vanligen i det kommunala "trädet". Är kommunerna villiga att låta privata skolor ligga i sitt träd?

- b) Vilka hinder, tekniska eller regelmässiga, finns om projektet vill in i Mina planer? Begränsning av vad/vilka ärenden skolan har tillgång till? Att utveckla den typen av begränsningar är inte gjort i en handvändning. Mina planer baseras på rollstyrd behörighet att läsa, skriva, justera/signera ärenden.

Region Skåne äger Mina planer och ansvarar ytterst för informations säkerheten i systemet.

Gruppen ombeds att fundera på ovanstående frågeställningar till nästa möte 25 oktober. Det går bra att kontakta emma.jansson@kristianstad.se om man har frågor, funderingar eller vill göra inspel till projektet. Beredningsgruppen följer projektet, och finns som dialogpartners. I dialogen har betonats att det är viktigt med ett samlat införande eftersom barnen får vård, stöd, skola etc även utanför sin hemkommun. Angående cirkulerande rykten om att barn o unga redan nu är på gång in i Mina planer så är det obefogade rykten.

4. Information från Systemförvaltningsgruppen för Mina planer (Johan Steinfeldt).

Release av Mina planer 5.0 den 27 september

Denna version innehåller tre större nyheter – uppdaterat utseende på användargränssnittet, mobilt gränssnitt och dokumentöverföring. Utöver dessa har det gjorts ett antal mindre funktioner, funktionsändringar och felrättningar. Sammanfattningsvis omfattar releasen följande funktionaliteter:

- i. Möjlighet att nå Mina planer på en mobiltelefon som har Mobilt SITHS eID
- ii. Nytt utseende på användargränssnittet
- iii. Patientöversikt. Här samlas patientens alla planer samt verktyg för informationsöverföring. Ger bättre översikt över patientens ärende. För att komma åt patientöversikten klickar du antingen på patientens namn eller på "Till patientens översikt" som du hittar ovanför patientens namn.
- iv. Dokumentöverföring. Här kommer, i första hand, slutenvården få möjlighet att föra över all utskrivningsinformation från Melior till Mina planer och som därefter kan tas emot utav kommun och primärvård. Kommer att ersätta dagens fax i samband med att patienten skrivs ut från en slutenvårdsavdelning. Ett särskilt dokument som beskriver vilka dokument som kan bifogas är under framtagande.
- v. Avisering när en ny enhet läggs till i ett ärende
- vi. Korrigering av befintlig bugg när Kallelse till SIP blir felaktigt röd i samband med uppmaning till att följa upp SIP
- vii. Korrigering av befintlig bugg så att avslutade SIP arkiveras efter 72 timmar
- viii. Korrigering av befintlig bugg så att nyskapade Akutblad hamnar i viloläge 72 timmar efter att de skapades
+ en hel del tekniska korrigeringar "under huven".

Se även bifogad PPT som visades av Johan. En fråga ställs om releasen kan medföra driftstörningar och svaret är att det kan det bli. Mer information om det går ut via releasenotes i

vanlig ordning.

5. Akutbladet

Datum för skarpt läge – 1/11 .

- **Manualen, när är den klar?** Johan S: Stretch meddelar att den ska vara klar idag och levereras då till Systemförvaltningsgruppen för Mina planer som går igenom materialet. Manualen kommer därmed att vara tillgänglig i god tid till releasen.

- **Patientinformation samtycke:**

När det gäller den skriftliga patientinformationen för samtycke så togs beslut att ta fram en sådan av beredningsgruppen, och det har även stämts av med arbetsgruppen som tog fram rutinen. Dokumentet, som omfattar hela processen, fastställdes sedan av förvaltningsgruppen den 9/6 (skickades ut i förväg). I pappersversionen av akutbladet så finns det en ruta för "Medger att information översändes" (dvs att kommunen lämnar information till akuten). I den digitala versionen av akutbladet så inhämtas samtycke för hela processen, d.v.s. även information från akutmottagningen tillbaka till kommunen. Dessutom är det ju så att ytterligare en aktör – vårdcentralen – involveras i processen vilket inte varit fallet tidigare. Även ambulansverksamheten kan ta del av informationen. Utifrån detta så är det viktigt att patienten förstår vad hen samtycker till och därför togs den skriftliga patientinformationen fram. Vi ser detta som en förbättring och ett stöd för att vi ska kunna vara säkra på att patienten förstått lämnad information. Detta överensstämmer även med hantering av SVU-processen. Om en kommun redan har inhämtat samtycke som motsvarar den information som ges via den särskilt framtagna patientinformationen för akutbladsprocessen behöver nytt/förnyat samtycke inte inhämtas. Det är respektive kommun som vet hur samtycke har inhämtats, och vad det omfattar, och därför bäst kan bedöma om förnyat samtycke behövs eller inte. Viktigt dock att akutmottagningen kan lita på att samtycket även inkluderar informationsöverföringen från akutmottagningen. Ett revideringsförslag av den version av den särskilt framtagna patientinformationen för akutbladsprocessen som fastställdes 230609 har tagit fram. Det är ett förtydligande av vilken information som delas.

Beslut: Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP ställer sig bakom förslaget och den nya versionen daterad 230921 publiceras på Vårdgivare Skåne snarast.

- **Ambulans**

Många frågor ställs om ambulansverksamhetens möjlighet till åtkomst av Mina planer samt deras roll i akutbladsprocessen. Det är redan nu, och har varit länge, systemtekniskt möjligt för ambulansverksamheten att gå in i Mina planer, exempelvis för att läsa SIP, men de gör det inte idag p.g.a. avsaknad av rutiner. Ambulansverksamheten har behörighet att läsa SIP efter att de har inhämtat separat samtycke för det. I början av juli hade Ingrid och Louise ett möte med ambulansledningen för att informera om pågående utveckling av det digitala akutbladet och höra hur de såg på sin eventuella roll där. Diskussionen utmynnade i att ambulansverksamheten initialt inte kommer ha någon aktiv roll i akutbladsprocessen. Det finns dock intresse av att längre fram diskutera om, och i så fall hur, ambulansverksamheten kan bli en del i den fortsatta utvecklingen. Ett eventuellt projekt i vår för att utvärdera nyttan av att läsa diskuterades. Likaså diskuterades möjligheten att framöver kunna skriva och skicka meddelanden i de fall patienten lämnas hemma (ca 30 procent lämnas hemma). En ny

avstämning med ambulans ska ske innan jul. Genom att inkludera ambulansverksamheten i samtycket till informationsdelning hålls dörren öppen för framtida utveckling.

Det påtalas att kommuner i nordvästra Skåne har uppmanats av ambulansverksamheten att "skriva ut akutblad och sätta i pärm" hemma hos patienten. Detta ska inte göras. Nyttan med att läsa ett akutblad med enbart flikarna kontaktinformation och bakgrund bedöms som låg och detta ger merarbete. Kontakt med ambulansöverläkare kommer tas för att stävja detta önskemål.

- Mer än ssk i kommun som ska ha möjlighet att skriva:

I enlighet med föregående minnesanteckningar från 230609 togs följande beslut:

"Förvaltningsgruppen är överens om att det i kommunen är sjuksköterska som har behörighet till akutbladet i Mina planer, vilket innebär att det är rollen sjuksköterska som i aktuell enhet konfigureras". Dialog har förts med kommunrepresentanter i Förvaltningsgruppen och fördes även vid mötet gällande tolkning av föregående mötesbeslut, se ovan. Efter synpunkter och dialog har förslag till förtydligande i rutin för digitalt akutblad tagits fram. Enligt förslag ansvarar kommunal sjuksköterska för att:

1. Informera patienten om akutbladsprocessen samt att registrerat samtycke finns.
3. Flikarna kontaktuppgifter och bakgrund är ifyllda samt säkerställa att alla telefonnummer (direktnummer) stämmer. Det innebär att varje kommun själv kan göra bedömningen av vilka funktioner som ska ha skrivbehörighet i flik 1 och 2. Skånes Kommuners tjänsteförvaltare kommer behöva tilldela dessa behörigheter (efter beställning från kommuner). Grundinställningen är att endast sjuksköterska tilldelas behörighet.
4. Fliken aktuellt fylls i när patienten har behov av att besöka akutmottagning (gäller även vid telefonhänvisning).

Enligt samma förslag ändras även akutmottagningens/observationsplats ansvar i punkt 2 genom att "Samtlig berörd personal..." reduceras till:

2. Berörd personal bevakar/läser akutbladet.

I förslaget finns också ett tillagt avsnitt om reservrutin, vilket anger att blankett Akutblad för manuell hantering ska användas. Denna blankett är densamma som pappersversionen "Information vid akutbesök" men den döps om för att tydliggöra samhörigheten med det digitala akutbladet.

Beslut: Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP ställer sig bakom förslaget och den nya versionen av rutinen för det digitala akutbladet daterad 230921 publiceras på Vårdgivare Skåne snarast.

- Implementeringsförberedelser:

Planering klar för utbildning för personal på akutmottningarna. De som ska utbilda efterfrågar utbildningsmiljö i Mina planer men någon sådan kommer inte finnas tillgänglig. Ett alternativ är att använda testmiljön. Konfigurering i kommuner är genomförd för 27 av 33 kommuner. Det kommer många frågor kopplat till akutbladsprocessen. Generellt upplevs "känslan" inför implementeringen som positiv, även på sjukhusen (påtalas från SUS och nordväst).

Beslut: Mina planers testmiljö tillgängliggörs för utbildningarna. Utbildarna kontakter verksamhetsansvarig för sin förvaltning/motsvarande (Anna Andersson/Paulina Vastenbergs för Ystad, Trelleborg och Landskrona, Cornelia Gustafsson för Ängelholm, Max Lichota för

Simrishamn) för överenskommelse om hur testmiljön ska tillgängliggöras. Ulf Fredriksson ansvarar för att de sex kommuner som ännu inte är konfigurerade får en påminnelse. En FAQ läggs upp, i en första version, nästa vecka.

- "Vad händer med gamla akutblad"

Vad händer med akutblanketten i systemet Mina planer? Försvinner de, eller lagras liknande SIP? Finns bakgrundsinformation kvar? Vad händer med flik 3 och 4? Akutbladet hänger på patienten, när man patienten så när man akutbladet. Är man inte deltagare får man inte upp ärendet på sin sida. Informationen ligger kvar som historik i systemet. Blir sökbart att söka "min enhets" akutblad. Om flik 4 är ifylld och publicerad hamnar den högt upp på kommunens sida och om flik 3 är ifylld och publicerad hamnar den högt upp på akutmottagningens sida.

- Akutmottagningen kan fylla i sin del (flik 4) även om flik 3 Aktuellt inte är ifyllt av kommunen? Ja, framgår av rutinen och det är avstämt med systemförvaltningsgruppen för Mina planer. En förutsättning för att akutmottagningen ska återkoppla är att det finns ett akutblad upplagt för patienten och att flikarna 1 och 2 är ifyllda.

- Reservrutin – Vid systemhaveri (långvarigt driftstopp) i Mina planer och beslut har fattats om övergång till reservrutin används Akutblad för manuell hantering. Akutblad för manuell hantering är pappersversionen "Information vid akutbesök", men dokumentet byter namn 1/11 för att skapa tydlighet. Information om reservrutin läggs till i rutinen, jämför beslut ovan.

- Uppföljning – Beredningsgruppen kommer att, i samråd med Systemförvaltningsgruppen för Mina planer, titta på hur uppföljning kan ske. Frågan återkommer för bredare dialog i början av nästa år.

6. Nulägesrapport från **arbetsgrupper**:

1. **Rutin SIP**

Arbetsgrupp för SIP-rutinen har i enlighet med minnesanteckningar från 230609 utrett om undersköterskor/skötare kan ges behörighet att justera och om det, i så fall, kan vara upp till förvaltningen/kommunen att äga den frågan. Arbetsgruppen har resonerat; fast vårdkontakt respektive fast omsorgskontakt, som kan vara icke-legitimerade, bör kunna signera SIP. Utgångspunkten måste vara att uppdragsgivare tillsätter och bemannar med rätt kompetens.

Beslut: Varje part får själv besluta om vem som har rätt att justera/signera SIP.

2. **SIP-utbildning**

Arbetsgruppen jobbar på och har täta träffar. Fungerar utmärkt med den kommunikatör som är knuten till gruppen. I uppdraget ingick att ta fram tre patientcase; ett vuxencase, ett äldrecase och ett barncase. De två första casen är klara och nu inväntas bara den nya inspelingsmiljön som kommer med releasen av Mina planer 5.0 den 27 september. Tid är avsatt för inspelning i början av oktober och för vuxen och äldre väntas arbetet vara klart till årsskiftet. Vad gäller barn så är det otydligt vilka parter som kan/ska vara med i Mina planer.

Beslut: Väntar med barncasen till det är mer klart vilka parter som ska vara i Mina planer.

3. **Medicinsk vårdplan** – parkerad, se föregående minnesanteckning 230609.

4. **Rutingsgruppen SVU**

Som förberedelse för kommande revideringsarbete har revideringsbehoven sammanställts utifrån minnesanteckningar, framtagna åtgärdsplaner för förbättring av SVU-processen och insamlade synpunkter/förbättringsförslag. Det är ett stort och digert material som ska ligga till grund för arbetet. Emma J och Lena J tar ansvar för förändringsförslag men SVU-rutin-gruppen kommer att sammankallas för arbete med de större frågeställningarna/behoven.

5. **Skyddade personuppgifter i Mina planer**

Gruppen startade upp 8 september, nästa avstämningsmöte är i oktober. Ingrid undersöker förutsättningarna att anpassa Mina planer så att det blir mer likt Region Skånes journalsystem när det gäller både hur systemet slår mot befolkningsregistret och hur det reagerar och aviserar att det handlar om personer med skyddade personuppgifter.

7. Regionövergripande **Utvecklingsgrupp för patientresor**

Nu är det klart med kommunala representanter i gruppen. Det är Mia S B och Anneli F som kommer representera det kommunala perspektivet. Gruppens nästa möte är 4 oktober.

8. Revidering av **regional egenvårdsrutin**.

I samband med att Socialstyrelsen föreslog att föreskrift SOSFS 2009:6 skulle upphävas och ny Lag om egenvård skulle träda i kraft utlovades att ett kunskapsstöd skulle tas fram. Nu har Socialstyrelsen äntligen fått i uppdrag att ta fram detta kunskapsstöd. Tyvärr beräknas det inte vara klart förrän tidigast slutet av 2024. Den väntan bedöms vara för lång och därför har arbetsutskottet till Central tjänstemannaberedning beslutat att den regionala rutinen för egenvårdsbedömning ska revideras. I Västra Götaland har ett revideringsarbete redan påbörjats och förhoppningsvis kan Skåne dra nytta av detta och vice versa. Huvudansvariga för det skånska revideringsuppdraget är från kommunsidan Mia SB och från regionsidan Katarina Lindeberg (Koncernkontorets Avdelning för hälso- och sjukvårdsstyrning).

9. **Inkomna frågor:**

1. Inkomna frågor gällande nyligen publicerad vägledning *Medföljande personal vid besök inom öppen vård eller vid vård inom slutna vård*. Flera frågor har kommit in gällande denna. Inget som vi hanterar i den här gruppen. Rekommenderar att det lyfts inom respektive delregionala samverkan som sedan får lyfta vidare till Central tjänstemannaberedning som fattat beslut om vägledningen.

2. Inkommen fråga: **Sydväst**.

En SIP som var bokad i hemmet, datum och kallelse var skickad. I samma vecka listades vårdtagaren om sig till annan vårdcentral och med anledning av det blev den planerade [SIP:en](#) inställd.

I SIP-rutinen står: *I samband med flytt till annan kommun inom Skåne alternativt byte av vårdcentral eller tillkomst av nya medverkande med avgörande betydelse för [SIP:ens](#) utformning och genomförande ska SIP revideras.*

Behövs ett förtydligande vad som avses med *revideras*? Är det att ändra deltagare

och skriva en kommentar? Eller är det att öppna aktuell SIP och att deltagare får justera på nytt? I så fall gäller aktuell SIP till en eventuell ny är justerad eller upprättad?

Om patienten flytta till annan kommun eller byter vårdcentral kan det aldrig förväntas att ny kommun/vårdcentral per automatik ska ta över sin föregångares åtagande i SIP. Åtagandena måste prövas och bedömas utifrån ny deltagares förutsättningar och arbetssätt. Gruppen konstaterar att det svårt att göra förtydliganden. "Gynnar det tydligheten för patienten bör vara styrande". Sunt förnuft och personcentrering måste råda.

Beslut: I nuläget finns inte behov av förtydligande av vad som avses med revidering.

3. Malmö: SIP – Riskbedömningar/åtgärder. Förekommer allt oftare att läkare endast hänvisar till patientjournal via NPÖ istället för att skriva i SIP om eventuell riskbedömning och åtgärdsplan. Man gör på samma sätt som vid Patientens vårdnivå.

Kan handhavandestödet riskera att misstolkas? Där står: Åtgärdsplan/Krisplan. Under denna rubrik dokumenteras om det finns någon åtgärdsplan/krisplan i någon av vårdgivares journal att ta del av. I manual för Mina planer står: Under Riskbedömning fyller du i både riskbedömning och åtgärdsplan samt tidigare tecken på återinsjuknande och medicinska/psykiatriska stödbehov. Här ska också anges om det finns en anteckning i journalen om patientens vårdnivå samt när anteckningen senast är uppdaterad.

Beslut: Åtgärdsplaner/krisplaner ska beskrivas i Mina planer, dock behöver inte långa utredningar dubbeldokumenteras utan det räcker med sammanfattningar. Gäller riskbedömningen en ordination så ska hänvisning ske till ordinationshandling.

4. Nordost: Finns skriftlig, publicerad avvikelserutin för hur Region Skåne vill ha in avvikelser från externa?
Nej, det finns ingen skriftlig rutin/riktlinje för hur avvikelser från externa vårdgivare ska hanteras. Finns behov av att ha något att hänvisa till, inte minst när gäller nya kollegor. Önskemål om skriftlig rutin/riktlinje är framfört till regional chefsjuksköterska. I enlighet med beslut på möte 210916 gäller fortfarande att samtliga avvikelser som rör Region Skåne postas till diariet. Adress:

Region Skåne

Diarium

291 89 Kristianstad

10. Övrigt:

Dygnsbelopp för utskrivningsklara: Socialstyrelsen har nu tagit fram ett förslag på dygnskostnaden för vård av utskrivningsklara patienter för år 2024. Förslaget innebär att det belopp som en kommun ska lämna i ersättning per vårddygn till en region blir 11 600 kr. Förslaget är på remiss och remissinstanserna ska ämna sina synpunkter till Socialstyrelsen senast 24 oktober. Skånska remissinstanser är kommunerna Båstad och Osby samt Region Skåne.

Storhelgstillägg för 2024-2025: Dags att ta fram förslag på nytt "Tillägg till Rutin och vägledning inför samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård avseende större helger för kommande år (inklusive jul- och nyårshelgen). Beredningsgruppen tar fram förslag till nästa möte 25 oktober.

Mötestider 2024: Beredningsgruppen tar fram förslag till nästa möte 25 oktober.

Många vårddagar som utskrivningsklar perioden januari-augusti 2023: I samband med delårsredovisningen granskades det samlade antalet utskrivningsklara dagar i Skåne för perioden januari-augusti. Det samlade antalet dagar var 49 626. Delas det antalet dagar med antal kalenderdagar samma period, d.v.s. 243, så synliggörs att varje dag upptas i genomsnitt 204 vårdplatser av en utskrivningsklar patient. Som jämförelse kan konstateras att dessa 204 vårdplatser motsvarar i volym ganska exakt alla vårdplatser på Centralsjukhuset i Kristianstad (om Barn, IVA, Primärvård, Förlossning räknas bort). Slutsats: Vi måste hjälpas åt för att få mer flyt i systemet!

Kommande möten:

Mötesdag och tid	Mötesform	Sista datum för att lämna in frågor
2023	Teams	
25/10 kl. 9-12		10/10
30/11 kl. 9-12		14/11