

Minnesanteckningar

Ärende UG Samverkan vid in- och utskrivningsprocess

Datum 2020-10-08 kl. 13.00 – 15.00

Plats Skype möte

Närvarande	Agneta Lindberg, ordförande	✓	Hanna Huhtamo, vice ordförande	✓
(v)	<i>Alingsås lasarett</i>		<i>Offentlig primärvård</i>	
	Eva Öhrvall, ordförande	✓	Birgitta Strandin	✓
	<i>Privat primärvård</i>		<i>Socialförvaltningen</i>	
	Lotta Jonzén	✓	Jennie Norlander	-
	<i>Kommunal Hälso- och sjukvård</i>		<i>Alingsås lasarett inkl. Rehab</i>	
	Henrik Isaksson	✓	Marianne Fransson	✓
	<i>Offentlig och privat Rehab</i>		<i>Öppenpsykiatri</i>	
	Tanja Mattsson	✓	Ann-Christin Snygg	✓
	<i>Socialförvaltningen</i>		<i>Södra Älvsborgs sjukhus</i>	
	Karolina Wolmhag	✓	Lena Arvidsson	✓
	<i>Delregional samordnare</i>		<i>Processledare SAMLA</i>	

1. Välkommen, presentationsrunda

Agneta Lindberg hälsar välkommen.

2. Föregående minnesanteckningar 2020-08-27

Inga övriga synpunkter eller tillägg. Minnesanteckningarna läggs till handlingarna.

3. Handlingsplan med aktiviteter 2020

Förslag rutin öppenvårdsprocess

- *Vad innebär öppenvårdsmottagning?*

Diskussion i gruppen om att vissa mottagningar inte organisatorisk är placerade på Alingsås Lasarett men verkar rent fysiskt där. Ann-Christin Snygg tar med sig frågan huruvida det är olika arbetssätt mellan Borås sjukhus och Alingsås Lasarett.

- *Finns det verksamheter som inte vill vara med i processen?*

Syftet med rutinen och processen är att samverka och säkra upp vården för den enskilde. Som exempel kan nämnas att kommunen har mycket information om den enskilde som man vill och behöver delge. Arbetssättet är egentligen inte nytt, vi gör redan detta idag men på ett annat sätt. Vården digitaliseras och vi behöver utveckla våra arbetssätt i takt med det.

- *Vad menar vi med egenvård inom SoL, SoL:s del i rutinen, hur ser den ut?*

Diskussion om att det är svårt med egenvård och olika tolkningar. Förtydligande att egenvård inte måste skrivas av en vårdcentral utan all legitimerad personal kan göra det. Då rutinen för öppenvårdsprocess beskriver att en mottagning ska göra en bedömning, är det kanske bättre att det är "Meddelande till vård och omsorg" som ska användas istället för "Vårdbegäran"?

- *Vårdbegäran eller Meddelande till vård och omsorg i SAMSA, för och nackdelar?*
Information från Karolina att utformningen av rutinen har inspirerats av en liknande rutin som finns hos Närvårdssamverkan i Södra Älvsborg. De använder Vårdbegäran och inte meddelande till vård och omsorg. Frågan får arbetas vidare med i arbetsgruppen.

- *Ska rutinen för öppenvårdsprocessen delas upp i två delar initialt?*
Agneta informerar att Alingsås Lasarett har ambitionen att arbeta vidare med förändrat arbetssätt men har svårt att se hur de ska klara av detta i nuläget. Agnetas förslag är att rutinen delas upp i två delar initialt.

UG bifaller att rutinen delas upp i två delar där arbetsgruppen arbetar vidare med första delen: "Sjukhusets öppenvårdsmottagningar och team initierar inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård eller insatser enligt SOL - socialtjänstlagen." Styrkan i första delen av rutinen är att vårdcentralen tar del av informationen.

Lotta, Lerums kommun informerar att del två av rutinen "Besök till sjukhusets öppenvårdsmottagningar eller team, där individen redan har insatser enligt kommunal hälso- och sjukvård (ej SOL)" görs redan i kommunen idag. De sänder Vårdbegäran när patient går till besök hos en mottagning, förutsatt att kommunen har kännedom om besöket. Oklarheter finns dock om någon på lasarettet läser detta. Agneta önskar få se exempel på vad och när kommun skickar dessa Vårdbegäran.

Diskussion att det är bra om vi i SAML A kan arbeta mot denna riktning som rutinen beskriver, då FVM – Framtidens vårdinformationsmiljö med Millennium rör sig i denna riktning. Önskan från kommunen att NSVT och palliativa teamet går mot detta arbetssätt.

Beslut Karolina delar upp rutinen i två delar och samlar åter arbetsgruppen som kompletteras med andra berörda från verksamhet/organisation.

In- och utskrivningsprocessen

Diskussion om föreslagen tillämpningen.

Agneta, Alingsås lasarett informerar om att lasarettet ser att det krävs ett större förändringsarbete inom kommun och vårdcentral. Lotta, Lerums kommun informerar i sin tur att kommun och vårdcentral ser att patienten inte är medicinskt färdig innan hemgång. Kommun kan ta hem snabbare men de behöver förutsättningar för det. Statistiken visar att kommunen tar hem patienterna så fort de kan när de är utskrivningsklara.

SAML A har "fina" siffror, så varför förändrat arbetssätt?

Karolina informerar om hur de i arbetsgrupperna resonerat om varför ett förändrat arbetssätt behövs. Exempel: ökad samverkan, vi följer inte rutinen, till exempel SIP efter utskrivning, SIP i hemmet ökar personcentreringen, ökad patientsäkerhet och få det som individen har behov av.

Diskussion i gruppen om att börja testa men skruva i delarna av utkastet. En del i utkastet beskriver kommunens del inför hemgång. Lotta lyfter att kommunen önskar få prova att de håller i takt pinnen inför utskrivning, utifrån checklistan i dokumentet. Hannah informerar att resurserna finns från vårdcentral att arbetat för ett förändrat arbetssätt. Frågor som lyfts under diskussionen är; vem medverkar till att SIP görs i hemmet från vårdcentralen? Ska det vara fast vårdkontakt eller hemsjukvårdsläkare? Vidare diskuteras vinsten av att komma igång med medicinska vårdplaner. Agneta lyfter att det behöver tas ett större avstamp i arbetet med SIP, "huret" behöver utvecklas mer.

Hur går vi vidare? När kan vi börja?

Beslut att utkastet arbetas vidare med av Karolina och de arbetsgrupper som finns inom respektive organisation. I arbetsgrupperna för lasarettet och vårdcentral behöver det kompletteras med chef för att lättare kunna diskutera förutsättningarna för arbetet. Karolina får även uppdrag att i samband med att utkasten arbetas vidare med att synka arbetet med att sluta faxa i samband med utskrivning och använda NPÖ.

SIP – Information från möte med respektive UG ordförande

- Nuläge SIP samordnare/verksamhet?

Information från mötet som ägt rum där respektive ordförande i de fyra utvecklingsgrupperna deltog tillsammans med delregional samordnare Karolina och SAMLA processledare Lena. Syftet med mötet var att diskutera formerna för hur vi ska gå vidare med arbetet med SIP och verksamheternas utsedda SIP samordnare.

Beslut togs att nätverksträff för SIP-samordnare ska pausas för personer som arbetar med barn- och unga. För personer som arbetar med äldre, psykisk ohälsa och in- och utskrivningsprocessen beslutas att nätverksträff ska genomföras i början av december månad. Fokus för nätverksträffen är SIP i samband med slutenvårdsprocessen. Lista på SIP-samordnare i varje verksamhet bifogas, återkoppla till Karolina om den ska justeras. Påminnelse till verksamheterna att i Ramuppdraget för SIP-samordnare står det att de verksamhetsnära SIP-samordnarna ska stärka arbete med SIP tillsammans med sin chef.

4. Avvikelse i samverkan

Information om att i regional arbetsgrupp för avvikelshantering har frågan gällande sekretess inom kommun uppkommit i användandet av verktyget MedControl Pro. I dagsläget är det "bara" kommun i organisationsträdet och troligen kommer det bli tre spår, för att säkra upp sekretess mellan HSL, skola, vård och omsorg. Karolina har informerat MAS i Alingsås och Lerum om detta och bett om återkoppling.

5. Övriga frågor

Information: Webbkollen

I november månad 2020 kommer en gemensam nationell uppföljning av utskrivningsprocessen att genomföras och Ledningsrådet har sagt ja till att Västra Götaland ska delta. Syftet är att få en nationell bild av patientens upplevelse och erfarenhet av utskrivningen från sjukhus och den fortsatta vården och omsorgen i hemmet. Berörda personer rings upp 3–7 dagar efter utskrivning av utsedd person på vårdcentral och resultatet från samtalet registreras i webbkollen, som är ett it-stöd för uppföljning. Det tillhandahålls gratis från SKR, som även har tagit fram färdiga frågor.

Planering inför Jul/Nyår

Samtliga är överens om att tidigare planering på storhelger varit bra. Förslag att vi använder samma upplägg i år som tidigare. Var och en tar med sig förslaget hem till sin organisation/verksamhet, men planen är genomföra planeringen på samma sätt även denna gång. Agneta hör av sig om lasarettet ser att planen inte är genomförbar. Beslut på nästa UG. Information som inkom efter mötet: *Alingsås lasarett ställer sig bakom att arbeta med jul och nyår som tidigare.*

Hur fungerar utskrivning från psykiatrin?

SAML A har inte börjat jobba så mycket med psykiatriperspektivet ännu. Siffrorna ser bra ut, men hur ser verkligheten ut? Lena önskar information om ett nuläge. Frågan faller lite mellan UG Samverkan vid in- och utskrivningsprocessen och UG Psykisk hälsa och missbruk, men den behöver nu arbetas med. Kanske en särskild arbetsgrupp ska tillsättas med representanter från denna UG och UG psykisk ohälsa? Lena tar med sig frågan till UG Psykisk hälsa och missbruk först.

6. Information till samordningsgruppen

Kort sammanfattning/lägesbeskrivning av planerade arbeten/insatser.

7. Viktigaste punkterna från mötet

- Öppenvårdsprocessen, delas upp i två delar.
- Att arbetet med delregional tillämpning in- och utskrivning från slutenvården involverar även chefer.
- SIP nätverksträff planeras i december med koppling till in- och utskrivningsprocessen.

8. Punkter på kommande möte

- Processtatistik
- Struktur kring den delregionala/lokala förvaltningen
- Utvärdering av Läkemedelshantering i samverkan

Nästa möte är den **26 november 2020 kl. 15.00 – 17.00 på Estrad konferens**
Kom gärna ca. 10 min tidigare så startar vi med fika tillsammans med UG Äldre

Vid anteckningarna

Karolina Wolmhag, delregional samordnare
Lena Arvidsson, Processledare