

Mötesanteckningar utvecklingsforum vuxna

Datum: 2024-12-11
Tid: 13.00-16.00
Plats: NÄL, konferensrum plan 6 (C)

Närvarande:

Rose-Marie Sandberg, **ordförande**, områdeschef, NU-sjukvården
Sofia Gustafsson, **vice ordförande** chef kommunal primärvård
Anna Kindberg, IFO-chef
Viktoria Skeie, verksamhetschef vuxenpsykiatri
Karin Utbo, vårdcentralschef Närhälsan
Monica Olsson, verksamhetschef NU-sjukvården, specialistmedicin
Lidija Beljic, processledare Vårdsamverkan Fyrbodals
David Jansson, Medpro Clinic rehab
Helen Karlsson, processledare Vårdsamverkan Fyrbodals
Maria Klingberg, processledare Vårdsamverkan Fyrbodals
Erika Axelsson, verksamhetschef NU-sjukvården, hematologi, hud och infektionssjukvård

Förhindrade:

Monica Backman, chef socialpsykiatri/LSS
Fredrik Skärlund, vårdcentralschef Medpro Clinic
Lisa Gustafsson, chef NU-sjukvården rehab
Therese Karlsson, Medpro Clinic rehab
Hans Svensson, verksamhetschef NU-sjukvården, ortopedi

Mötespunkter

1. Incheckning
2. Återkoppling från tidigare möte
3. Ärenden från styrgruppen
4. Ärenden till styrgruppen
5. Övrigt
6. Utcheckning

1. Incheckning

Mötesdeltagarna ombeds att nämna en tanke eller reflektion de haft inför detta möte. Både tankar om gott arbetsklimat, utmaningar i att mötena ligger tätt, kunskapsluckor i SAMSA och goda exempel från en kommun nämns.

2. Återkoppling från föregående möte

Styrgruppen har skickat följande frågor till utvecklingsforum vuxna:

- Rutin Palliativa teamet – Helen informerar om att det bokats tid för det första arbetsmötet och vilka som ingår i denna grupp (Ellinor Carlsson, Palliativa teamet NU- sjukvården, Fredrik Skärlund, vårdcentral och Anna-Karin Lindblom, kommun. Helen Karlsson från Vårdsamverkan Fyrbodal utses till processledare för arbetsgruppen.) Eventuellt kommer även ytterligare en MAS att ingå i arbetsgruppen. Rutinen för Palliativa teamet löper ut 2024-12-31 därför har rutinen nyligen förlängts till och med 15 april 2025.
- Uppdragsbeskrivning samverkan palliativ vård mellan palliativa enheten, vårdcentral och kommun - samma arbetsgrupp som ovan fick i uppdrag att se över även uppdragsbeskrivningen.

3. Ärenden från styrgruppen

Öppenvårdsprocessen

- Riktlinjen för öppenvårdsvårdsprocessen - alla deltagarna går gemensamt igenom riktlinje. Vid genomgången uppmärksammar Maria K deltagarna i utvecklingsforum att denna riktlinje omfattar enskilda personer i alla åldrar. Vilket vi behöver ha med oss i hela processen. Utvecklingsforum vuxna är det enda

forumet som kommer att arbeta med Öppenvårdsprocessen därav gäller arbetet alla åldrar. Vi stannar upp och diskuterar vikten av att de individer som har skyddad identitet måste säkerställas så att detta inte blir fel på något sätt. Enligt rutinen ska enskilda som har skyddad identitet INTE registreras i IT-tjänsten SAMSA.

Eftersom utvecklingsforum vuxna inte arbetar med barn och unga kommer det som bereds, "arbetas fram" och föreslås via denna grupp gällande Öppenvårdsprocessen givetvis också tas upp och gås igenom även i utvecklingsforum barn och unga. Frågor eller funderingar som uppstår under arbete kommer likaså att beredas eller besvaras av utvecklingsforum barn och unga via vårdsamverkans processledare.

- Rutinen för öppenvårdsvårdsprocessen - alla deltagarna går gemensamt igenom rutinen. Vid genomgången uppmärksammas bland annat:
 - vilka olika ärenden skall vi använda i öppenvårdsprocessen (vi inväntar också PV-NU gällande "meddelande till distriktssköterska") övriga ärenden? Chatt?
 - inkorgar, inte lätt att hitta rätt inkorg i en djungel av olika inkorgar, alla har inte öppna inkorgar. Hur löser vi det på ett smidigt sätt? Besvärligt när NU-sjukvården skall leta i alla kommuners inkorgar efter ex den kommunala primärvården
 - kunskap om att byta primärvårdspart (ingen primärvårdsenhet vald) Patientens listade vårdcentral kommer automatiskt upp som part i alla ärenden, när det inte är ärenden som berör vårdcentralen så kan den som startar ärenden välja enligt ovan "ingen primärvårdsenhet vald"
 - vem avslutar öppenvårdsärendet? Skall vi ha en delregional tillämpning om vem som avslutar ärenden i Samsa? Det finns idag flera ärenden som ligger kvar när ärendet är avslutat.
 - vilket meddelande skall vi använda: är det fritt valt eller skall vi enas om något. Vårdbegäran eller meddelande till vård och omsorg.
 - vid informationsöverföring; tänka på "den enskildes önskan", bra att man har vetskap om att ansökan om bistånd skall gå direkt från patient till handläggare.
 - vikten av att vi alla ska uppmärksamma att kommunens socialtjänst inte har behörighet till NPÖ.

Vi tar upp behovet av att förtydliga vissa delar i ÖV-processen, som skulle kunna lösas om vi tar fram en informationsfilm eller/och en rutin eller tillämpningsanvisning på delregional nivå i syfte att förtydliga de saker vi tror behöver förtydligas eller förstärkas – allt för att inget ska misstolkas eller leda till förvirring.

- Planering av det fortsatta arbetet med öppenvårdsprocessen – Maria K och Helen går igenom det fiktiva patientfallet Maj-Britt och vi går igenom steg för steg och diskuterar de olika situationerna som skulle kunna inträffa i SAMSA-användandet

med dess olika funktioner mm. För vidare information se bildspelet "20241211 Utvecklingsforum vuxna" vilket bifogas med dessa mötesanteckningar.

Vi tar upp de olika problemen/dilemman som kan uppstå utifrån fiktivt patientfall "Maj Britt":

- Flera olika inkorgar i kommun – vilket behöver åtgärdas
- Viktigt att vårdcentralen får ta del av den information som den ska ha för sin roll och uppgift.
- Förskrivare för läkemedel bör få aktuell info så att alla vet det som berör deras medicinering (lägg till de verksamheterna som ska ta del av informationen)
- Bistånd ska inte in i detta då just detta ärende inte ligger inom deras "beslut"
- Regionens REHAB behöver få ett meddelande så att de vet att kommunens REHAB besöker den enskilde (efter att hen blivit inskriven i kommunal primärvård)
- Om vi använder ÖV-processen som vi ska vinner vi enormt mycket tid
- Ärendet stängs ner/avslutas och öppnas upp i ett nytt ärende vid behov
- Inkorg – är en annan punkt att ta upp, undersöka med GITS om det går att förändra
- Vem som avslutar uppdragen/ärenden?

Helen K går igenom en del listade händelser/situationen som kan bli ett skav i ÖV-processen, i syfte att ge ett underlag för deltagarna i utvecklingsforum vuxna att titta närmare på och fundera ut tänkbara lösningar framgent. Detta underlag kommer vi att fortsätta att arbeta med på kommande möten.

De frågeställningar som diskuteras på mötet är också:

Hur skapar vi gemensamma hållbara ARBETSSÄTT inom öppenvårdsprocessen?

- T ex delregional samverkansanvisning/tillämpning/överenskommelse.

Hur IMPLEMENTERAR vi dessa arbetsätt?

- Hur arbetar vi tillsammans med att implementera arbetsätt/samverkansanvisning/tillämpning/överenskommelse lokalt.

Vi enas om att dessa frågeställningar kräver ett fortsatt arbete och att vi idag inte kommer så mycket längre.

3. Ärenden till styrgruppen

Viktoria Skeie har ett gott exempel från Orust/Henån som hon vill ta upp då det kanske skulle kunna vara en modell för även andra kommuner då det varit ett lyckosamt arbetsätt. Metoden kallas R-act (liknar en resursgrupp) som integrerad resursgrupp i psykiatri (för t.ex. psykospatienter, personlighetsstörningar m.fl.) metoden liknar CASE-managementmodellen. Vuxenpsykiatri har utbildats tillsammans med kommunernas

personal för att kunna och få större kunskap och förståelse för den aktuella mål- eller patientgrupp som ofta lider av även samsjuklighet.

Vi kommer överens om att detta lyfts till styrgruppen då det finns ett intresse att få ta del av den aktuella metoden och att framgent på något utvecklingsforum vuxna kunna bjuda in någon insatt personal att berätta mer om metoden och hur man konkret arbetar. Detta i syfte att sprida metoden i vår delregion.

4. Övrigt

Inga övriga frågor denna gång.

5. Utcheckning

Deltagarna delar med sig av vad de kommer att fundera/analysera över efter den här dagen.

Många deltagare nämner att de är mycket intresserade av modellen från Orust som Viktoria nämnde och att de vill veta mer om den. En annan tanke som nämns är hur vi ska lyckas ta med oss det vi gör här dit ut och hur ska vi nå alla våra medarbetare i verksamheterna och få dem delaktiga.

Anteckningarna skrevs av:

Lidija Beljic

Se nästa sida för listan med punkter att fundera över till nästa möte.

Att fundera över till nästa möte:

- Inkorgar i kommunerna. Idag finns många inkorgar som dessutom är namngivna på olika sätt i olika kommuner vilket gör det svårt för utomstående att veta vilken inkorg som ska väljas.
- Alla verksamheter har ännu inte öppna inkorgar.
- Behöver diskutera vilka meddelanden vi ska använda; Vårdbegäran, Meddelande till vård och omsorg eller Planeringsmeddelande.
- Om meddelande skickas i SAMSA om läkemedelsövertag kan andra vårdgivare som förskrivit läkemedel missas, t ex om en läkare på vårdcentral meddelar kommunal primärvård om läkemedelsövertag kanske det missas att patienten även har läkemedel som läkare inom öppensykiatrin förskrivit.
- Bifoga dokument i SAMSA. Vilka dokument kan/bör vi bifoga och vilka rutiner gäller för detta?
- Det blir problem om rehab missas att läggas till.
- Vi behöver öka kunskapen om hur vi väljer bort primärvårdspart (ingen primärvårdsenhet vald). Patientens listade vårdcentral kommer automatiskt upp som part i alla ärenden, när det inte är ärenden som berör vårdcentralen så kan den som startar ärenden välja enligt ovan "ingen primärvårdsenhet vald"
- Vi behöver bestämma vem det är som avslutar öppenvårdsprocessen.
- Vi behöver vara överens om vilka ärenden som inte ska hanteras i öppenvårdsprocessen, t ex ansökningar, orosanmälan etc.
- Vi behöver uppmärksamma att socialtjänsten inte kan läsa NPÖ
- Vi behöver uppmärksamma hur vi gör när det gäller personer med skyddad identitet.