

Bättre struktur för smartare vård - Patienten i centrum



Patientens forum genom vården

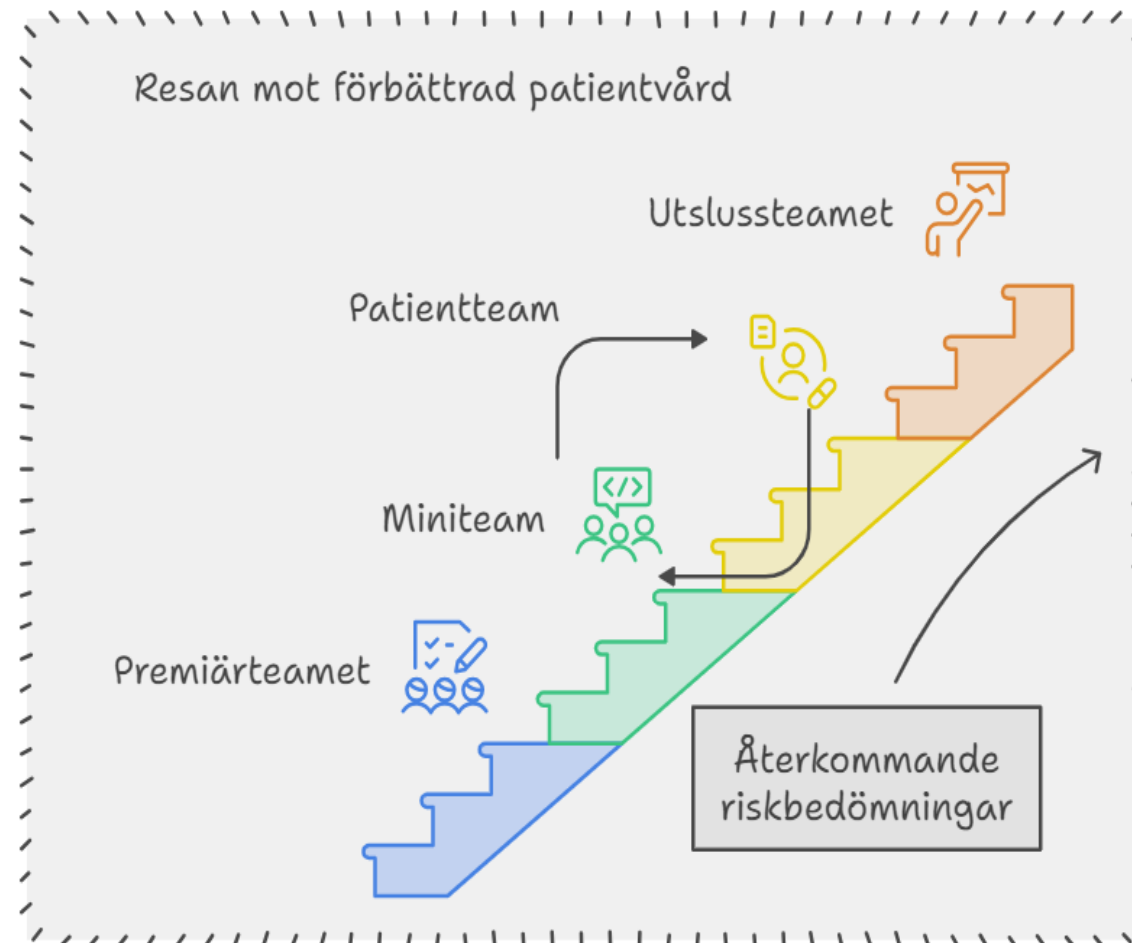
Premiärteam – Miniteam – Patientteam – Utslussteam

Bakgrund

Till en början hade enheten patientteam rullande var 6:e vecka där innehållet upplevdes ostrukturerat och ineffektivt. Under en planeringsdag våren 2024 framkom det att enhetens personal upplevde att de saknade struktur kring patientens team och tid i det forumet för patienten att påverka sin vård. Där och då beslutades att under kommande termin vi skulle satsa på patientrelaterade forum och strukturen kring dessa forum för att underlätta och effektivisera patientens vårdtid samt öka patientens delaktighet i sin vård.

Mål

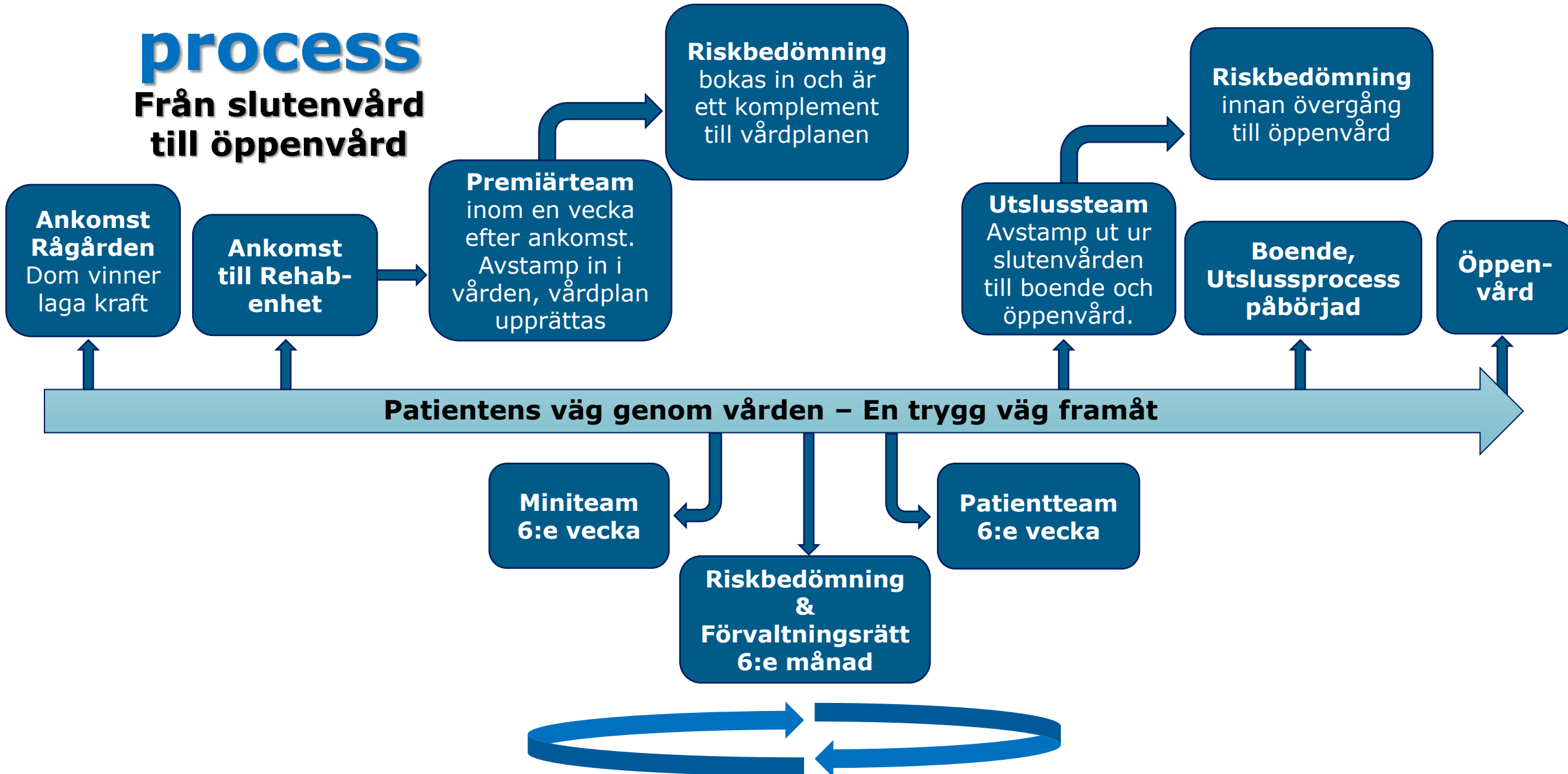
Med hjälp av fyra mötesforum med tydligt syfte och agenda har vi skapat större förutsättningar för patienten att vara delaktig i sin vård, ökat förutsättningarna för personal att arbeta med patientens styrkor och problematik samt konkretiserat roller och arbetsfördelning i patientens vårdprocess. Premiärteam och utslussteam är sedan över ett år tillbaka implementerat på enheten. Sammantaget har det lett till en ökad kunskap om och större samsyn kring patienten samt en ökad tydlighet och kommunikation kring patientens tid på enheten - från premiärteamet hela vägen till utslussteamet.



Forumens

process

Från slutenvård
till öppenvård



Premiärteam

Syfte

- Teamet kring patienten ska få en **övergripande samsyn** över patientens problematik samt göra en **planering** för dennes första tid på enheten och vad som skyndsamt måste åtgärdas och vad som kan planeras på sikt.

Bokning

- Inom en vecka efter patientens ankomst sammankallar **sektionsledare** till premiärteam med samtliga professioner. Inbjudningar till samtliga skickas ut och lokal bokas. Alternativa sätt att delta erbjuds (komma in på ledig dag/digitalt).

Medverkande

- Kontaktpersoner, ansvarig sjuksköterska, läkare, psykolog, kurator, arbetsterapeut. Psykologen leder premiärteamet.

Upplägg

- Alla har utifrån sin profession läst in sig på relevanta delar av patientens historik.
- På premiärteamet går närvarande igenom checklistan för premiärteam, den samlade tillgängliga informationen om patienten och fördelar ansvarsområden inom teamet.
- Vårdplan upprättas.

Premiärteam checklista

Premiärteam angående:	Saker att följa upp:
Genomgång av allas bild av patienten <ul style="list-style-type: none">- Psykolog (rimliga insatser under slutenvården)- Kontaktpersoner- Läkare- Sjuksköterska- Arbetsterapeut- Fysioterapeut	
Skriva vårdplan	
Bedömningar och struktur <ul style="list-style-type: none">- Lägg till patienten på riskbedömningslista- Triagera- Be sektionsledare boka in tid för riskbedömning - Upprätta veckoschema med patienten, sätta upp på patientens dörr - Besluta om vem och när Min Förmåga ska genomföras	
Formalia att kolla av <ul style="list-style-type: none">- Har patienten nödvändig tandvård? - Hur ser det ut med försörjningen? - Har patienten stödperson? Informera. Notera i Beslutsöversikt!	

Premiärteam

**6 premiärteam 2025,
10 totalt.**

Förutsättningar

- Personalen efterfrågade det, upplever det meningsfullt och sett effekten av det över tid
- Enhetschef och sektionsledare möjliggör tid för arbetet, bemanningsfrågan löses
- Tid avsätts och prioriteras, alternativa sätt att delta erbjuds

Framgångsfaktorer

- Tydligare struktur kring patients ankomst
- Gemensamt arbetssätt skapas på ett tydligare, snabbare och effektivare sätt
- Åtgärder kring patientens vård sätts igång snabbare, riskbedömning bokas in
- Då vårdplan upprättas på premiärteam har alla våra patienter en vårdplan inom en vecka efter ankomst

Miniteam

Syfte

- Psykolog leder mötena och stöttar vårdlagen i kommunikation, samsyn och utvärderingen av vårdplanen. Miniteamet är ett förberedande forum inför patientteamet. Patienter som är aktuella för miniteam är de som har patientteam samma vecka (3-4 patienter per gång).
- Förbättra och effektivisera patientteamen på torsdagar
- Möjlighet att förbättra samarbetet och kommunikationen inom teamet
- Öka patientens delaktighet och förberedelse inför patientteamet

Medverkande

- Kontaktpersoner, psykolog (annan relevant profession har alltid möjlighet att medverka vid behov)

Upplägg

- **Dag & tid:** tisdag varje vecka, 13:00-15:00
Plats: Konferensrummet eller dokumentationsrum på enheten
- Kontaktpersoner tillsammans med psykolog går igenom vardera aktuell patients vårdplan och utvärderar hur det gått med de planerade åtgärderna under de senaste sex veckorna.
- Psykolog dokumenterar i patientens miniteamsdokument i Sharepoint vad som ska tas upp på patientteamet kommande torsdag. De kontaktpersoner som inte arbetar under torsdagen när det är patientens team kan skriva sina tankar på miniteamsdokumentet.
- På mötet utses en kontaktperson som ansvarig att förbereda patienten inför torsdagens patientteam.

Miniteam

100% utvärderade vårdplaner inför varje patientteam sedan VT-24

Förutsättningar

- Personalen efterfrågar det och upplever det meningsfullt, sett effekten av det över tid
- Enhetschef och sektionsledare ger tid för arbetet, bemanningsfrågan löses
- Tid avsätts och prioriteras, alternativa sätt att delta erbjuds
- Regelbundenhet

Framgångsfaktorer

- Har funnits länge på enheten, men har varit innehållslösa och bokades ofta av. Idag blir Miniteamen av och är mer strukturerade. Då strukturen lett till att vi blivit mer effektiva i utvärdering av vårdplan vi hinner även med patienthandledning av psykolog med vårdlagen kring en patient per gång.
- Vårdlaget är mer förberedda inför patientteamet kommande torsdag och mer synkade i arbetssättet kring patienten.
- Varje patient är förberedd och informerad i god tid att denne har patientteam kommande torsdag, vilket har lett till en högre grad av deltagande på patientteamt.
- Varje patient har en uppdaterad vårdplan som inte är äldre än 6 veckor.

Patientteam

Syfte

- Utgör forum för samverkan och samsyn kring patientens vårdprocess. Forumet möjliggör återkommande och täta feedbackprocesser under slutenvården för öka effektiviteten i de insatser som ges.
- Diskussioner förs *med* patienten om dennes vård och vad respektive profession har för ansvarsområden till nästa team 6 veckor senare samt även den mer långsiktiga planeringen.

Bokning

- Stående bokning terminsvis av **sektionsledare** som även skickar ut inbjudan en vecka innan till berörda professioner med information om vilka patienter som har team.

Medverkande

- Patienten, kontaktpersoner, ansvarig sjuksköterska, läkare, psykolog, kurator, arbetsterapeut, fysioterapeut

Upplägg

Dag: torsdag varje vecka

Tid: 13:00-15:00, 30-40 minuter per patient (3-4 patienter per patientteam)

Plats: Konferensrummet på enheten

Ordförande: Läkare

Sekreterare: Psykolog

Patientteam

Förutsättningar

- Regelbundenhet
- Dokumentation från miniteamen
- Vårdlaget är synkat och sampratade
- Tvärprofessionellt deltagande

Framgångsfaktorer

- Är mer effektiva och konkreta då mindre tid läggs på att uppdatera/utvärdera vårdplanen, vilket idag görs på Miniteamen
- Mer tid läggs på patienten och dennes önskemål samt vad respektive profession har för ansvarsområden till nästa team sex veckor senare
- Patienten är förberedd och redo, deltar på större delen av teamet och känner sig mer delaktig och finner mening att delta på teamet
- Teamen drar inte över tiden och påverkar inte resterande aktiviteter på enheten
- Vårdplan måste inte panikuppdateras inför utsluss eller förvaltningsrätt
- 0 tillbakaskick från förvaltningsrätten

Patientdeltagande på team

	2024	2025
Januari	50%	73%
Februari	56%	87%
Mars	62%	85%
April	75%	73%
Maj	40%	92%
Juni	86%	67%
Juli	/	/
Augusti	100%	100%
September	77%	73%
Oktober	77%	88%

Utslussteam

Syfte

- Teamet kring patienten ska få en övergripande samsyn om patientens kommande utslussningsprocess till boende och sedermera öppenvård.

Bokning

- **Sektionsledare** bokar in utslussteam och bjuder in samtliga professioner. Alternativa sätt att delta erbjuds (komma in på ledig dag eller digital uppkoppling).

Medverkande

- Kontaktpersoner, ansvarig sjuksköterska, läkare, psykolog, kurator, arbetsterapeut.

Upplägg

- När en boendeprocess ska starta igång kontaktar kurator, som har regelbunden kontakt med socialtjänsten, sektionsledare som i sin tur bokar in ett utslussteam med ovanstående professioner.
- Kurator leder och dokumenterar utslussteamet.
- På utslussteamet går närvarande igenom checklistan för utslussteam, gör en övergripande tidsplan för patientens utsluss samt fördelar ansvarsområden inom teamet.
- Sektionsledare bokar därefter in en riskbedömning om behovet finns.
- Planen presenteras sedan för patienten som får komma med input.

Utslussteam checklista

UTSLUSSTEAM	PATIENT:
<p>Läkemedelsbehandling</p> <ol style="list-style-type: none">1. Är den anpassad för öppenvård? Utdelningstillfällen? Vid behov?2. Injektion?3. Vem informerar patienten om kostnad för läkemedel och återbesök?4. Hemsjukvård?5. Ska vi beställa apo-dos och isåfall vart?6. Har patienten ID-kort?	
<p>Sysselsättning</p> <ol style="list-style-type: none">1. Arbete eller praktik, i vilken utsträckning?2. Aktivitetshus?3. Fysisk aktivitet? Behövs FaR-intyg?	
<p>Ekonomi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Vad har patienten för betalningsutrymme? (Vid färre än 15 nätter minskar kostnad för ineliggande vård)2. Busskort?3. Kontakt med god man/förvaltare?	
<p>Nattpermissioner</p> <ol style="list-style-type: none">1. Hur många nätter ska patienten sova på boendet? (scenario: patienten bor i Göteborg/scenario: patienten bor utanför Göteborg)2. Uppföljning med boendepersonal/boendestöd, av vem och hur ofta?3. Nattpermission till anhöriga under utslussfas?4. Andra särskilda villkor och informera patienten om dessa.	

Utslussteam

**7 utslussteam 2025,
13 totalt.**

Förutsättningar

- Kuratorer och läkare uppmärksammade behovet, kuratorer föreslog lösning
- Personalen upplever det meningsfullt, sett effekten av det över tid
- Enhetschef och sektionsledare ger tid för arbetet, bemanningsfrågan löses
- Tid avsätts och prioriteras, alternativa sätt att delta erbjuds

Framgångsfaktorer

- Mer effektiv och konkret utluss där alla vet vad de ska göra, tydligare övergång från sluten- till öppenvård då utluss-checklistan används
- Vi vill hävda att med en mer strukturerad utluss minimerar vi risken att patienten blir återinlagd för misstag/missar som vi har gjort från slutenvårdens sida redan vid ett tidigt skede i patientens boendeprocess

Slutsats

Ibland blir det bättre med fler möten, under förutsättning att mötena fylls med saker som har saknats tidigare och handlar om *rätt* saker.

På Enhet 2 har detta lett till mer tid tillsammans med patienterna och patienterna ger uttryck för större delaktighet och påverkan i sin vård!



Tack för oss!

