

## Patient- och närståenderåd

Tid: 17.00-19.00. Plats: Konferensrum Solrosen, SkaS Skövde och via Teams

### Deltagare:

Rådsmedlemmar (n=10), Susanne Gustavsson (ordf), Yvonne Johansson (sekr).

**Övriga deltagare:** Jonna Sandh verksamhetschef Medicin (punkt 2)

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Inledning	Susanne hälsar alla välkomna	Susanne Gustavsson
2. Ronden	<p>Verksamhetschef för M1 (Medicin Skövde, Neurologi och rehabilitering SkaS) Jonna Sandh redogjorde för utvecklingsarbetet med läkarronden, vilket ingår i kraftsamlingsområde "Förändra arbetssätt". Rådets deltagare har innan mötet tagit del av film från Kungälv's sjukhus som beskriver deras arbete med att förändra rondan. Deltagarna i rådet ombads att ge input på följande frågor:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vilka erfarenheter har ni av rondan?</li><li>• Vilken information behöver vara tillgänglig för patienten under vårdtiden?</li><li>• Hur ser ni på patientens delaktighet i rondan? Hur kan patienten bidra?</li></ul> <p>Rådsmedlemmarna hade följande synpunkter:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Patient/närstående måste många gånger själva agera för att få information, vilket behöver förändras.</li></ul>	Jonna Sandh

- Förmodligen krävs ett större förändringsarbete, där ronden är en del, inte en isolerad företeelse. Detta innebär en kulturförändring men hur kan den åstadkommas? Klarar ny vårdpersonal att gå emot invanda traditioner? Hur ser vårdutbildningarna ut gällande ronder?
- Om flexibilitet byggs in i mötet är mötet lättare att anpassa till olika patienter.
- Ronden handlar om informationsutbyte i ett vårdsamtal. Alternativa begrepp till läkarrond kan vara behovsprövad rond, personprövad rond och behovsstyrt/behovsanpassat vårdsamtal.
- En viss standardisering av ronden kan förenkla då alla vet var och när den sker i t.ex. ett särskilt rum och vid avsatt tid. Samma upplägg på ronden kan minska att patienten behöver upprepa information och kan ge större möjlighet till behovsanpassade vårdsamtal.
- Viktiga delar i ronden:
  - **Kommunikation**, patienten är i ett utsatt läge, placeringen i rummet påverkar mötet, fråga efter patientens förväntningar
  - **Information**, saklig och sanningsenlig, muntligt och skriftligt. En fördel vore om det går att göra snabba journalanteckningar som patienten kan se direkt i "Min journal" på 1177? Andra lösningar behövs till personer som inte kan använda digital teknik t.ex. ett formulär på sängbordet, små white-boards och informationsblad med namn på läkare och sjuksköterskor som vårdar patienten. Särskilda formulär finns inom reumatologin där patienten markerar symtom på en figur, vilket läggs in digitalt i journalen – vården är förberedd och kan enkelt följa patientens symtom.
  - **Delaktighet**, patienten känner sin kropp bäst, läkaren kan det medicinska. Viktigt att

	<p>alternativ presenteras (görs vanligen inte) även om beslut överläts till läkaren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Involvering av närstående</b>, enl. patientens önskemål, för att stötta, minnas mer m.m. Det är dock viktigt att försöka upptäcka ett kontrollerande beteende från eventuell stödperson eller anhöriga, så att patienten inte godkänner att någon deltar i rondens och vårdplaneringen av rädsla för den personen.</li> <li>- <b>Kontinuitet</b>, där schemaläggning är en grund. Hur ser det ut på Kungälvssjukhus?</li> <li>- <b>Integritet</b>, vid samtal där medpatienter kan höra är det viktigt att berörda tillfrågas.</li> <li>- <b>Trygghet</b>, att veta vad som planeras och vem man kan vända sig till, gärna EN person. Kontaktsjuksköterskor mycket viktiga vid kronisk sjukdom.</li> <li>- <b>Tidsintervall</b> för rondens kan variera beroende på om akut eller kronisk sjukdom förekommer, från en gång i veckan till dagligen vid bl.a. läkemedelsförändringar. Läkaren kan vilja se hur patienten mår även om patienten inte upplever sig ha behov av ett möte.</li> <li>- <b>En gemensam bild</b>, genom att patient och vårdpersonal tillsammans samtalar och enas om en vårdplan.</li> </ul>	
3. Paus	Kaffe/Te och julsmörgås	
4. Gemensam reflektion och dialog	<p><b>SkaS utvecklingsdagar</b></p> <p>Susanne berättar om utvecklingspriset, där 14 bidrag ingick. Vann gjorde hematologen som arbetat med hemmonitorering av patienter som behandlats med cytostatika. På andra plats kom ortopedins projekt som förbättrat vården till patienter med höftfraktur. Dagarna innehöll många intressanta föreläsningar,</p>	Alla

bl.a. föredrog Mathilda och Susanne rådets arbete.  
Susanne efterhör om rådets medlemmar kan få tillgång till föreläsningarna via länk.

#### **Rådets arbete**

- Ordförandeposten nästa år? Rådet föreslår att Susanne kvarstår som ordförande. Punkten diskuteras ytterligare vid nästa möte.
- Ett förslag från rådet är att de utser en samtalsledare vid varje möte.
- Hur arbetar andra patient- och närståenderåd? Förslag är att det finns en kontaktperson i alla patient- och närståenderåd och att ett gemensamt möte hålls för flera råd regionalt/nationellt, en "patientrådskonferens". Susanne efterhör detta med andra råd.

#### **Ärenden till agendan**

Rådet föreslår att de kan identifiera områden att arbeta vidare med, t.ex:

- Bemanning - föreligger det en brist på vårdpersonal eller handlar det om hur arbetet organiseras? Susanne föreslår att någon från kraftsamlingsområdet "Behålla och rekrytera" kommer till rådet, vilket rådet ställer sig positiva till.
- Digitalisering - Pierre Wallqvist från SkaS IS/IT-enhet kommer till nästa möte för att redogöra för vilka tjänster som finns i 1177.
- Kommunikation - Fr.a. till personer som inte klarar digitala lösningar och "fikonspråk" i kallelser. Det finns webbsidor för granskning av hur enkelt, begripligt och korrekt språket kan vara.
- Utskrivningsprocessen och samverkan med kommuner och primärvård.
- Sjukhusets sparkrav – sparas det på rätt saker?

	<p><b>Hur ska vi följa upp rådets arbete?</b> Susanne redovisar rådets arbete i sjukhusledningen. Rådet påtalar behovet av återkoppling – hur gick det sen?</p> <p><b>Forskning</b> Rådet ställer sig positivt till en forskningsansats och föreslår följande preliminära forskningsfrågor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hur har rådet påverkat sjukhusets utvecklingsarbete?</li> <li>• Vilken nytta har rådet gjort?</li> <li>• Hur har rådet bidragit till en effektivare vård?</li> <li>• Hur arbetar sjukhusledningen konkret med rådets synpunkter?</li> <li>• Hur har arbetet i rådet påverkat rådsmedlemmarna?</li> </ul> <p>Frågorna kan besvaras genom enskilda intervjuer med rådets medlemmar och delar av sjukhusledningen. Susanne och Yvonne tar fram en forskningsplan utifrån ovanstående diskussion.</p> <p><b>Reflektion över dagens möte</b> Bra upplägg med inledande information av verksamhetschef, bra frågeställningar, många bra synpunkter i rådet.</p>	
5. Övriga frågor	-	

## Nästkommande möten

2023-02-22

2023-05-03

Till nästa möte: 1177 E-tjänster och enkät SkaS FeedBack