

Minnesanteckningar koordinatörsträff 230428

Deltagare:

Anna	Johansson	Skaraborgs Sjukhus
Anna-Karin	Elf	Sahlgrenska universitetssjukhus
Ann-Christine	Larsson	Skaraborgs Sjukhus
Anne-Sofie	Larsson	Skaraborgs Sjukhus
Camilla	Qvarnström	NU-sjukvården
Eva	Andersson	Sahlgrenska universitetssjukhus
Evelina	Lennartsson	Sahlgrenska universitetssjukhus
Helena	Setterberg	Skaraborgs Sjukhus
Johanna	Wennerblom	Sahlgrenska universitetssjukhus
Kristina	Ottosson	Region Halland
Lise-Lotte	Aspegren	Koncernkontoret
Liselotte	Davidsson	Södra Älvsborgs Sjukhus
Lotta	Larsson	Region Halland
Mathilda	Wedebbrand	Sjukhusen i väster
Maud	Davidsson	Södra Älvsborgs Sjukhus
Nina	Dahlqvist	Sjukhusen i väster
Sara	Synnergren	Sahlgrenska universitetssjukhus
Sophia	Alektoridis	Sahlgrenska universitetssjukhus
Tina	Sälle	Skaraborgs Sjukhus
Ulrika	Smedh	Sahlgrenska universitetssjukhus
Victoria	Tauson	Koncernkontoret
Åsa	Bergström	Sahlgrenska universitetssjukhus

Agenda:

- Introduktion
- Presentation av inskickat material
- Presentation RCCs hemsida (INCA+SVF)
- Utredning med diagnosspecifik info
- Grupparbeten
- Avslutning

Introduktion

Ulrika Smedh introducerar dagen.. SVF-koordinatorerna är nyckelpersoner för flödet och är de som har den bästa överblicken. Under dialogturnén framförde SVF-koordinatorerna önskemål om att ses och knyta kontakter. Diskussionerna under dagen baseras på de inskick som gruppen gjort inför mötet. Se bifogad presentation

Presentation av inskickat material

Se ppt

Urval ur diskussionen:

- Kodning
 - Dyker upp en del frågor om olikheter och kanske oklarheter i kodning, men där hänvisar vi till träffarna och kontakt med Marie. Uppmuntrar också till att kontakta Marie om önskemål på vad man enkelt skulle vilja kunna se i tex PowerBI.
 - Dyker också upp frågor om kodning kring "ytterligare utredning", kanske ska man ha workshop eller så med Marie och diskutera vilka delledtider som skulle vara relevanta för förloppet?
- Informera och dokumentera vid överremittering
 - Otydlighet i kommunikationen kring bokade tider, planerade och genomförda undersökningar, mottagna remisser etc.
 - Tydlighet i SVF-förloppen är otroligt viktigt för att ha koll på väntetider och kunna förmedla till patienten. Hur informerar vi varandra om vad som händer, vilka undersökningar etc som är bokade osv? påverkar framförallt MDK. Detta kan vara en gruppdiskussion under eftermiddagen.
 - Aktiva överlämningar - Gör vi ens aktiva överlämningar? Den frågan är nog snarare för omvårdnadsgrupper. Ordförande tar ansvar för att det kommer på kommande möte.
- Ledtider
 - Många delledtider är orimliga krav och borde revideras för att förloppet aldrig kan nå målen.
 - Dela med sig av goda exempel under eftermiddagen för att inspirera och tipsa varandra?
 - Kommunikation i och med olika system
 - Olika rutiner för PAD, SVF-märkning ger tex inte snabbare handläggning på SU, bara om man kryssar snabb svar eller ej. I Halland tvärtom.

Presentation RCCs hemsida (INCA+SVF)

Se bifogad ppt

Utredning med diagnosspecifik info

- Anna-Karin drar förlopp för neuroendokrina buktumörer.
- Johanna drar förloppet för pankreas.
- Ulrika drar förlopp för matstrupscancer och magsäckscancer.

Se bifogad ppt

Eftermiddagens gruppdiskussioner:

- Gruppdiskussioner frågor:
 - Hur kommunicerar vi patient-/journalinformation?
 - Hur gör vi checklista med utredningsdatum?
 - Vad ska göras på hemsjukhuset? (Patientinformation? Dokumentation? Hälsoskattning?)
 - Vad vill jag dela med mig av som mitt sjukhus lyckats riktigt bra med?

Urval och gruppdiskussionerna:

Minimera pappershantering. Kanske kan vi inte skrota faxen, men vi kanske kan dra ner på faxandet. Kan man läsa i journalen. KSSK ska skriva i sina anteckningar vilka undersökningar och tider patienten planeras för. Samma daganteckning som fylls på med nya datum eller ny anteckning när något nytt bokas? Även längd och vikt. Bättre med en som fylls på, lägg som omvårdandsanteckning. Alla kollar var det bäst läggs och sen pratas det om i omvårdandsgruppen. När det gäller annat som faxas, tex underlag, journal, labblistor etc är en fråga till sekreterare. Vi behöver se över vad vi faktiskt använder och kondensera det så att det bara är det vi verkligen behöver och använder. NET behöver lite andra saker från andra ställen (iom HSV) så dom behöver också kommunicera med övriga landet. Där är ännu fler system i omlopp så det behöver komma på papper.

Hälsodeklaration fylls ofta i både på hemsjukhuset och på SU, frågan är om det behövs. Men just nu känns inte det som en prioriterad fråga, men vi kan se om det underlättas med nya digitala lösningar (MVP tex).

Man behöver komma ihåg att fråga efter, följa upp och dokumentera väl synligt fysisk aktivitet och performance status.

Också bra att fråga om och dokumentera vad patienten tänker om och hur hen ställer sig till sin behandling.

Goda exempel:

Halland lyckats jättebra med EUS och tider, kodningen fungerar bra. Vi andra vill gärna få en presentation vid tillfälle. Månadsrapporter och engagerad lokal processledare viktigt.

SÄS är bra med direkttider för endoskopi. Snabb kontakt med mottagning – GEA. Telefonen öppen, bra samarbete med dietist.

Avslutning

Gruppen ser gärna en fortsättning på dessa möten. Förslag på tid är september och gärna innan eventuell dialogturné.

Vi avslutade dagen med Menti, Se bifogad ppt samt excel.