

Uppstartsmöte Mobilt sjukhusteam Sus Lund och kommuner och primärvård i Mellersta delregionen, 230523			
Katharina Borgström		Typ av dokument Minnesanteckning	
Fastställd av	Fastställt datum 230525	Giltig t o m	Reviderat datum

Deltagare:

Eva-Marie Wendel	Burlövs kommun
Mona Hirche	Burlövs kommun - Förhinder
Nercivan Suleimanovska	Burlövs kommun
Louise Herner Plato	Burlövs kommun
Mats Runsten	Kävlinge kommun - Förhinder
Yvonne Eriksson	Kävlinge kommun
Anna Jungquist	Kävlinge kommun
Marie Stadig	Lunds kommun
Elin Midgren	Lunds kommun
Sara-Maria Karlström	Lunds kommun
Katharina Borgström	Sus
Linn Kennedy	Sus
Camilla Andersson	Sus
Åsa Dahlqvist	Sus
Henrik Elg	Sus
Evelina Nilsson Harvey	Malmö stad
Maria Bjerstam	Region Skåne
Paulina Hallberg	Skånes kommuner

Uppstartsmöte för Mobilt sjukhusteam Lund / Mellersta delregionen.

Mötet inleddes med att alla fick presentera sig och berätta vilken roll men har på hemmaplan. Gruppen har tillsammans en god representation från olika delar av kommunernas verksamhet som MAS, MAR, enhetschef hemsjukvård, chef för myndighet, kvalitets-och utvecklingsstrateger.

Alla fick berätta om förväntningar och eventuella farhågor. Förväntningarna var mestadels positiva. Några exempel:

- Förbättra samarbetet i våra gemensamma processer
- Göra det bättre för våra patienter
- Förbättra för de äldre, multisjuka
- Ökad samverkan
- Att vi gemensamt alltid ska kunna utgå från vad som är bäst för patienten

- Att vår samverkan ska vara patientsäker men ändå kunna vara pragmatisk och lösningsfokuserad

Farhågor:

- Att kommunikation och information inte ska fungera
- Att det kan bli en begreppsförvirring med alla olika mobila team
- Hur får vi med oss primärvården, där ganska stor del är privat

Farhågorna är förstås relevanta och delas säkert av de flesta av oss. För att förebygga problem finns en rutin för ansvarsfördelning mellan Mobilt sjukhusteam – specialiserad vård, och regional och kommunal primärvård framtagna under pilotprojektet. Den rutinen var utskickad med kallelsen.

Tanken är att vi ska revidera den och förhoppningsvis hitta fram till en gemensam rutin, som fungerar för alla kommunerna i Mellersta, men där var och en kommun kan behöva en tilläggsida med sina telefonnummer, länkar etc.

Vi går igenom rutinen tillsammans på mötet. Vi är överens om att rutinen fungerar i stort sett, och att vi ska ändra så lite som möjligt.

I nedan stycke föreslås ett förtydligande:

Patient som erhåller vård av Mobilt sjukhusteam

1. Kommunens sjuksköterska kontaktar primärvårdsläkare (enligt Malmö stads rutin tillkallande av läkare).
2. Primärvårdsläkare, inskrivningsläkare Mobilt vårdteam eller Mobilt vårdteam Akuta punktinsatser alternativt kväll och helgmottagningen gör ett hembesök alternativt en telefonbedömning.
3. Om läkaren på hembesöket/telefonbedömningen anser att patienten är i behov av specialiserad vård och ökad läkartillgänglighet kan läkaren kontakta Mobilt sjukhusteam (via PV direktinläggning, tel 040 335923).
4. Mobilt sjukhusteam gör ett hembesök och bedömer om patienten kan vårdas av Mobilt sjukhusteam i hemmet.
5. Mobilt sjukhusteam kontaktar kommunens sjuksköterska för att informera om beslutet.

Vid punkt 4 föreslås att det tydliggörs att MST har tagit över ansvaret och antingen tar hand om patienten eller gör en direktinläggning.

Maria Bjerstam, processledare för regionen, framför också ett behov av att **förtydliga primärvårdens roll och ansvar**. Hon kommer, tillsammans med primärvårdschefen Mellersta, Marie Borgand, att ansvara för att hålla ihop kontakterna med både offentliga och privata vårdcentraler. Informationsmöte med vårdcentralerna där Linn Kennedy, medicinskt ansvarig, deltar, kommer att hållas efter sommaren, närmare driftstart.

Maria Bjerstam och Katharina tar fram **ett förslag till reviderad rutin**, som skickas till alla deltagare ca en vecka före nästa möte, som äger rum 12/6. Det ger möjlighet att förankra rutinen på hemmaplan. Det förslag som vi är överens om vid nästa möte, kommer även att gå ut till övriga kommuner i Mellersta för synpunkter och därefter fastställas i god tid före driftstart, för att kunna kommuniceras till berörda.

Respektive kommundeltagare har möjlighet att redan nu förbereda sina samarbetsvårdcentraler på att det planeras en driftstart 1/9 och att de kommer att få mer information när det närmar sig.

När det gäller rehab och hjälpmedel har man i pilotprojektet tagit fram en modell för förtroendeförskrivning. Hjälpmedelsförsörjningen ser inte likadan ut i alla kommuner. En arbetsgrupp, ledd av Åsa Dahlqvist – ansvarig för rehab för MST Lund, startas tillsammans

med respektive MAR, i syfte att, om möjligt, ta fram en gemensam rutin. Rehab från MST Malmö och MAR Malmö stad bistår gärna med råd och hjälp.

Gällande dokumentation och IT-stöd så är NPÖ den enda möjlighet vi har att kunna läsa varandras journalanteckningar. Eftersom vårdtillfället i MST klassas som öppen vård, så får man i nuläget inte använda Mina planer när patienten lämnat sjukhuset. Ett arbete pågår för att även kunna använda Mina planer för vård i hemmet.

Journalanteckningar från både sjukhusets system, Melior, och primärvårdens PMO kan återläsas via NPÖ. Samtliga kommuner i Mellersta är konsumenter, men det visar sig att endast Kävlinge kommun är producent i NPÖ. Lund och Burlöv har avvaktat med tanke på framtida byte av dokumentationssystem.

Nästa möte:

12/6, kl 10-12, konferensrum 4 i seminariet, Sus Lund, 1 tr ner (samma lokal som senast)

Vid datorn,
Katharina