
DATUM
2025-02-05

Arbetsgrupp SVU/SIP 250205

Närvaro

Louise Kronqvist, Ann-Charlotte Åvall, Oliver Andersson, Rawan Al-Sharif, Cecilia Lynhagen, Caroline Rehnström, Emma Jakobsson, Anna Danielsson, Caroline Hallengren, Isabell Røijer, Jenny Fri, Frida Jönsson, Tina Modin, Nina Jansson Klimuntowski, Charlotte Crafoord-Larsen, Sanna Johansson, Ulrika Strandeus, Mia Domefalk.

Incheck

Överlag välfungerande i verksamheterna. För tillfället bättre flyt i utskrivningsprocesserna jämfört med i höstas. Fortsatta ärende när man upplever att patient lovas korttid/säbo, önskas att detta lyfts direkt med sjukhusen via rutinen för direktkommunikation för att kunna åtgärda. Problemet är känt och går ej att lösa i denna samverkansgrupp. Rutin för förenklad kommunikation används i andra ärende och upplevs fungerar väl.

Transport

Stora problem med sjukresor under julhelgen. För att lätt kunna nå personal som ska möta upp vid hemgång önskas att man anger direktnummer till denne så avdelningen kan meddela vid förseningar.

Nuvarande sammankallande

Fortsätter med uppdraget. Primärvården upplevs behöva fler representanter.

Behandlingsbegränsningar i Mina planer för patienter i livets slutskede

Rutinen fungerar väl och upplevs vara till stor nytta för hemsjukvården.

Ny förbättringsmatris efter Våra patienter 2.0

Generisk SIP

Under **Exempeltext vid palliativ vård i övergång från tidigt till sent skede**: Tillägg angående SOL-perspektiv gällande möjlighet att få utökad hjälp i hemmet, ökad tillsyn eller VAK om patienten önskar kvarstanna i hemmet vid försämring. Representant för SOL och rehab bör vara med i deltagarlistan.

Under **Medicinska/psykiatriska stödbehov**: Tydliggör att psykiatriambulansen nås via 112. Finns även rådgivningstelefon på Akutmottagningen Psykiatri Hbg att vända sig till dygnet runt, telenr 042-4062730. Även de Mobila Närsjukvårdsteamerna borde finnas med som alternativ att vända sig till, ex. vid blodtransfusion.

Punkterna tas vidare till Medicinsk kvalitet-gruppen

Checklista inför SIP

Ingen i arbetsgruppen har vetskap om att detta finns i någon kommun i nuläget. Frågan lyfts i Arbetsgrupp Medicinsk kvalitet och vid behov kompletteras av arbetsgrupp SVU/SIP.

Genomgång av övriga punkter

Patienter med endast larm –undantas från SVU-processen

Se beslut från delreg sydväst i kallelsen. Flera fördelar med att inte behöva skriva in dessa patienter i Mina Planer, minskar den administrativa bördan för samtliga. För att upprätthålla patientsäkerheten måste det försäkras att patienten inte har pågående insatser med patienten och ev. anhörig samt kontrolleras av slutenvården i Mina Planer. En eventuell överenskommelse kring detta måste utvärderas löpande och kan förändras om fall med patientsäkerhetsrisker uppstår. Inga andra nackdelar med detta arbetssätt framkom, varje representant tar med sig frågan hem till sin verksamhet.

Vid frågor eller om man **inte** önskar ingå i en sådan överenskommelse önskas skriftligt svar till sanna.b.johansson@skane.se **senast 19/2**.

Sammanställande lyfter därefter frågan i Beredningsgrupp Nära Vård för vidare handläggning.

Personcentrerad SVU-process

Upplevelse att patienten känner sig oförberedd och otrygg i samband med hemgång och ibland inte kan redogöra för vilken hjälp som blivit beviljad. Förslag att skriftligt förmedla kommunens ställningstagande till patienten för att uppnå större trygghet inför utskrivning. Ställningstagandet får formuleras så det bli patientanpassat och bifogas i Mina Planer. Sjukhusets personal överlämnar till patient innan hemgång. Framförallt aktuellt för kommuner som inte har arbetssätt där bistånd/planerare möter upp vid hemkomst.

Hänvisa patienter att själva kontakta kommunen efter hemgång

Samstämmighet kring att det är okej att hänvisa patienten till att själv kontakta hemkommunen om det gäller önskan om insatser som inte behövs i samband med hemgång utan kan starta senare. Ex. tvätt, renbäddning, larm. Givetvis med riskbedömning av sjukhusets personal om att detta är insatser som patienten inte har ett akut behov av. Detta gäller endast patienter som inte har några insatser sedan tidigare, dessa ska alltid skrivas in i Mina Planer enligt rutin.

Övrigt

Akutbladet: Problem uppstått då jourhavande kommun-ssk ej kunnat lägga upp akutblad på patient med hemsjukvård som befunnit sig på akutmottagningen. Enligt gruppen ska detta vara möjligt även för jour-ssk. Åligger hemsjukvården att alla inskrivna patienter har ett akutblad så att kommunikation från akutmottagningen är möjlig.

Riskbedömningar i Mina Planer: Önskemål om att information kring genomförda riskbedömningar ska tydliggöras i Mina Planer. Ska bifogas tillsammans med vårdplan vid utskrivning enligt rutinen. Vore bra om de var en separat ruta för det och inte i fritext i övrig kartläggning. Gäller både kartläggning från kommun och sjukhus. Önskemålet tas vidare till SSVÖ av sammankallade.

Utcheck

Alla tar med sig frågan kring att utesluta larmkunder ur Mina Planer till sin verksamhet, återkoppling vid frågor eller önskemål om att inte ingå i sådan överenskommelsen senast 19/2.

Nästa möte 16/4 13.00-14.30 via Teams

Antecknat av Sanna Johansson