

Perspektivforum: Framtidens reumatologiska rehab

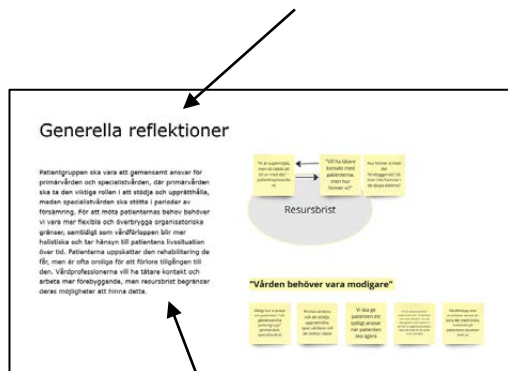
Sammanställning av workshop 5/11 2024

Hur ska du läsa detta dokument?

Detta är en sammanställning av det som dokumenterats vid de tre workshopstationerna. De olika behoven, idéerna och reflektionerna i detta dokument är ännu inte validerade, värderade eller prioriterade. Dokumentet ska i fortsatt arbete användas som ett diskussionsunderlag och en idébank att bygga vidare på.

Dokumentstruktur

Rubrik: ämne som diskuterats



Kort sammanfattning av de behov, visioner och bakgrund som nämnts kring ämnet



Post-it-lappar ur dokumentationen från workshopstationerna

Ljusbula – behov, bakgrund, vision

Knallgula – Idéer, reflektioner

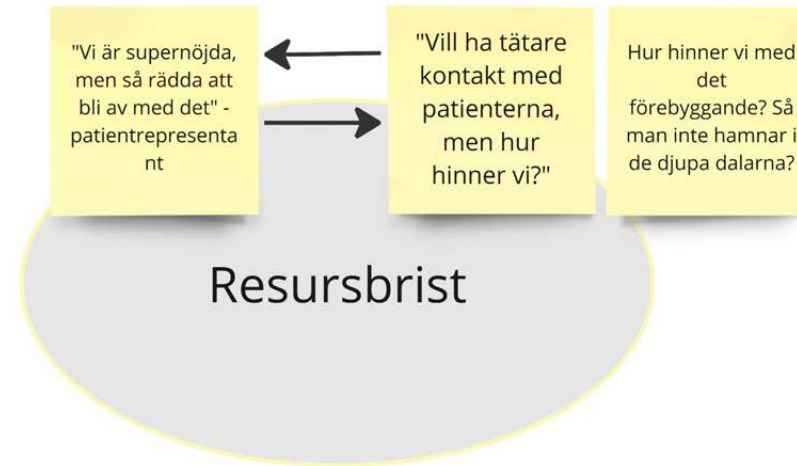
Grå – Kommentarer kring genomförande av idé

Generella reflektioner

Patientgruppen ska vara ett gemensamt ansvar för primärvården och specialistvården, där primärvården ska ta den viktiga rollen i att stödja och upprätthålla, medan specialistvården ska stötta i perioder av försämring.

För att möta patienternas behov behöver vi vara mer flexibla och överbrygga organisatoriska gränser, samtidigt som vårdförloppen blir mer holistiska och tar hänsyn till patientens livssituation över tid.

Patienterna uppskattar den rehabilitering de får, men är ofta oroliga för att förlora tillgången till den. Vårdprofessionerna vill ha tätare kontakt och arbeta mer förebyggande, men resursbrist begränsar deras möjligheter att hinna detta.



"Vården behöver vara modigare"

Viktigt hur vi pratar om patienten: "vår gemensamma patientgrupp" (primärvård-specialistvård)

Primärvårdens roll att stödja, upprätthålla; spec.vårdens roll att stötta i dalar

Vi ska ge patienten ett tydligt ansvar när patienten ska agera

Vi har skapat gränser organisatoriskt. Vi behöver vara mer flexibla. Hur får rätt patient rätt insats? (T ex har vi unga/vuxna-team, men om man är 26 så får man inte det)

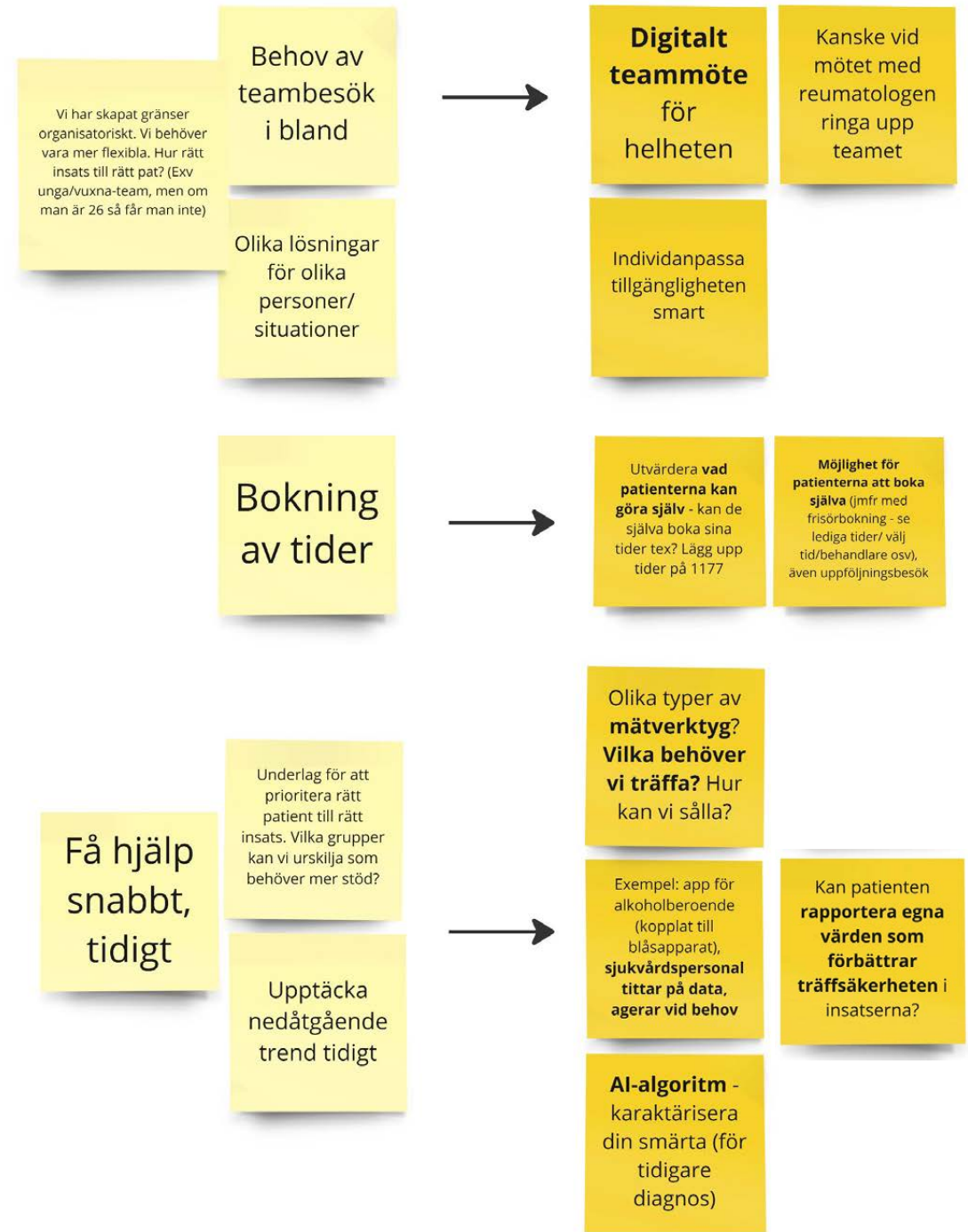
Vårdförlopp som innefattar annat än bara det medicinska, holistiskt på patientens situation livet ut

Jämlikhet, tillgänglighet och individanpassning

Vi behöver öka flexibiliteten i vården genom att överbrygga organisatoriska gränser och skapa möjligheter att ge rätt insats till rätt patient, anpassat efter individuella behov och situationer.

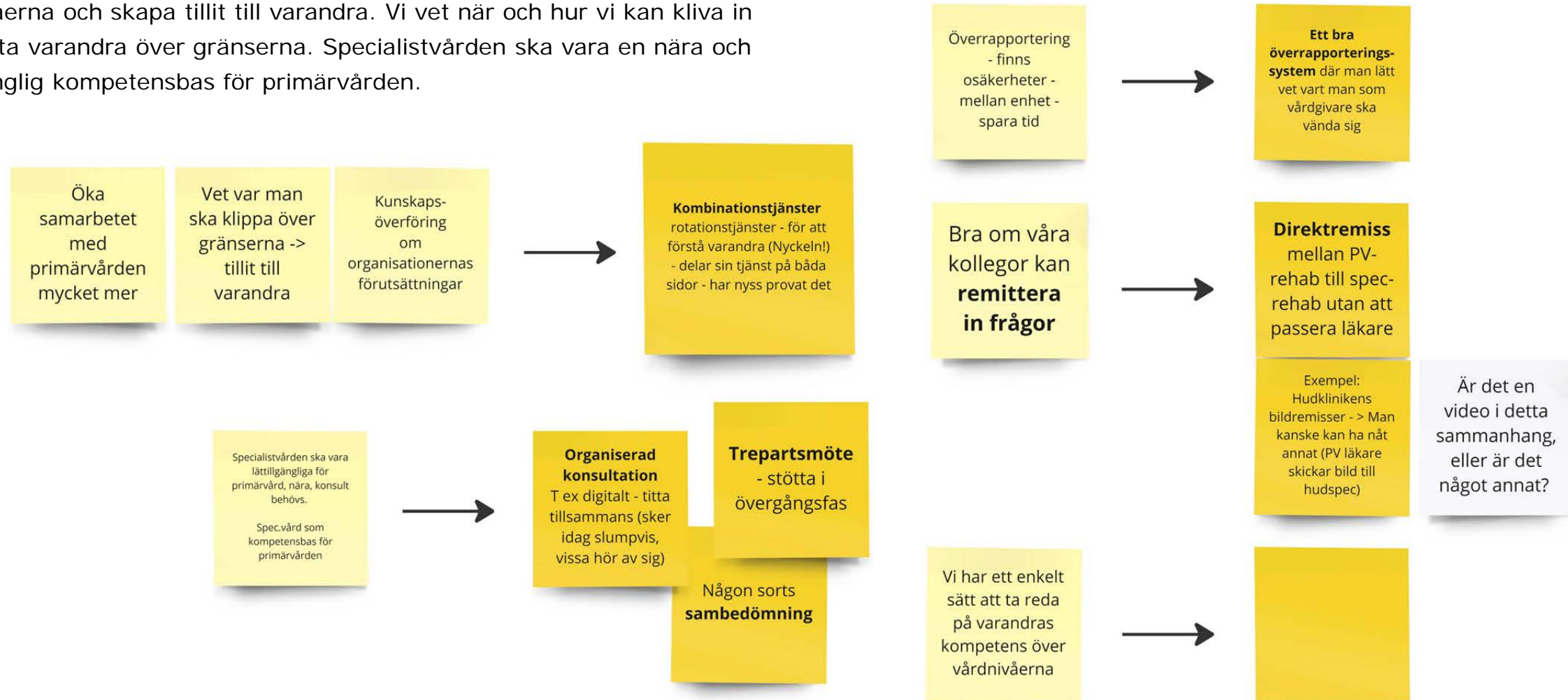
Vi behöver fånga upp patienter så tidigt som möjligt, identifiera grupper som behöver mer stöd, upptäcka nedåtgående trender i tid och använda underlag som hjälper oss att prioritera insatser effektivt, eftersom våra resurser är knappa.

Rätt vård behöver också finnas nära patienten, lätt tillgänglig.



Samarbete mellan specialistvård och primärvård – tillsammans med patient

Vi ska enkelt och tydligt kunna identifiera varandras kompetenser över vårdnivåerna och skapa tillit till varandra. Vi vet när och hur vi kan kliva in och stötta varandra över gränserna. Specialistvården ska vara en nära och lättillgänglig kompetensbas för primärvården.



Bygga reumakompetens inom primärvård

Primärvården, som ska utgöra navet i vården, ska ha förmåga att stötta patientgruppen i större utsträckning. Det behövs ökad kunskap och kompetens inom ett bredare spektrum av reumatiska diagnoser.



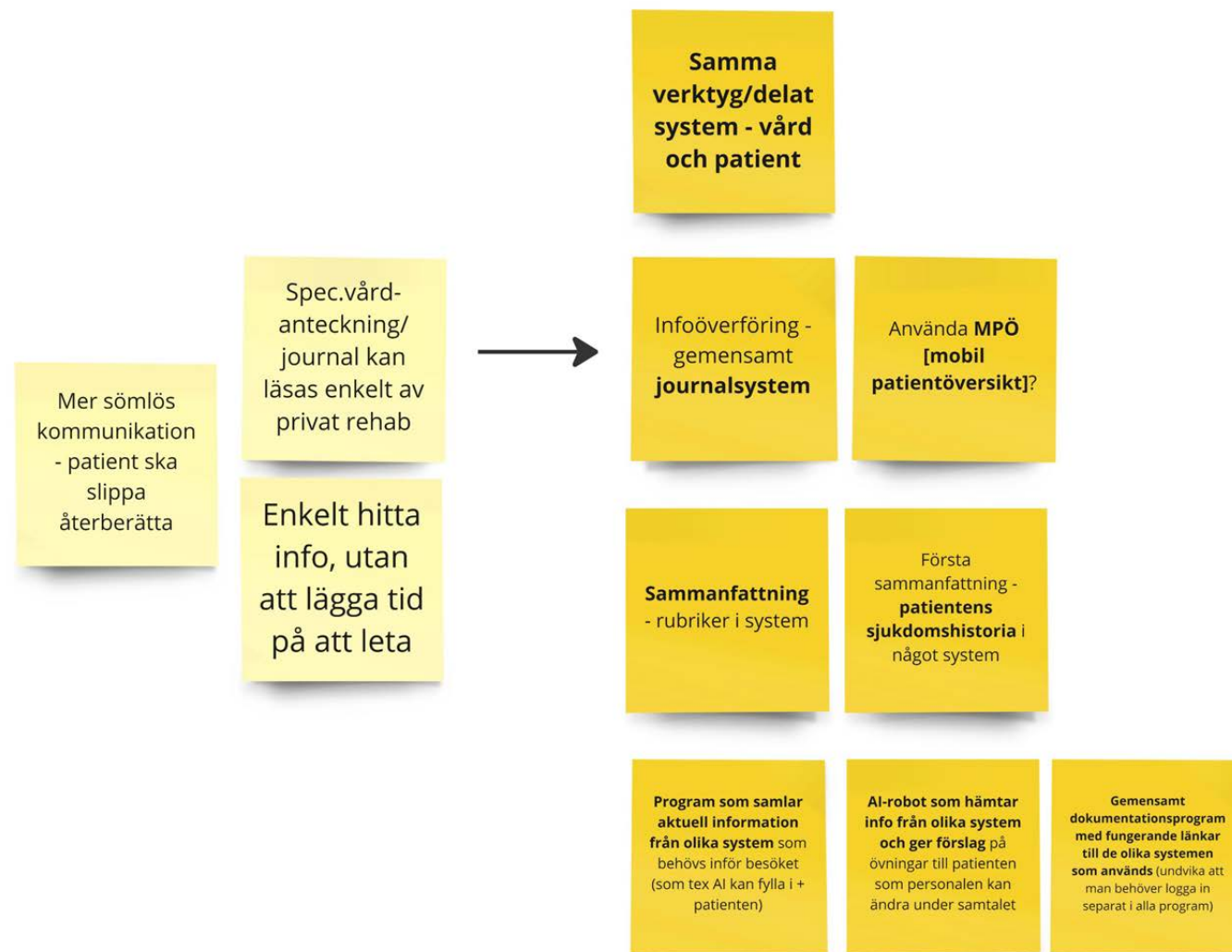
Ökad sammanhållenheter och lättare att hitta rätt i vården

Patienten ska lotsas till rätt vårdnivå utifrån sina besvär, förstå varför hen blir kallad till aktuell instans och få stöd i att navigera sina vårdförlopp.



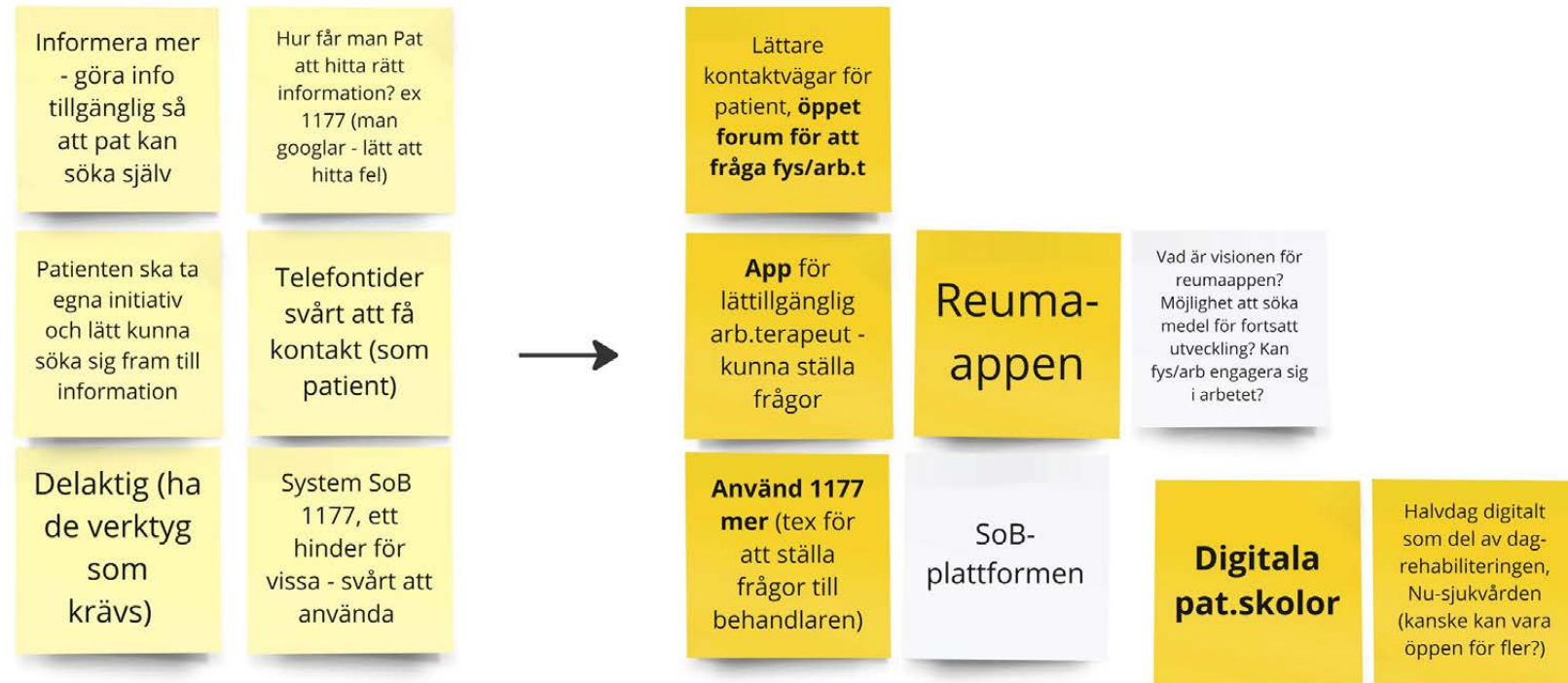
Sömlös kommunikation

Kommunikationen mellan vårdinstanserna ska vara sömlös, så att patienten slipper ansvaret för informationsöverföring och att återberätta vid varje möte, medan vårdpersonalen enkelt och snabbt ska kunna ta del av relevanta anteckningar och information, även om dessa skulle finnas i olika system.



Enklare sätt att kontakta vården och stöd för patienten att hitta rätt information

Patienten ska ha tillgång till tydlig och lättillgänglig information samt de verktyg som krävs för att självständigt kunna söka, förstå och ta initiativ för att vara aktivt delaktig i sin vård.

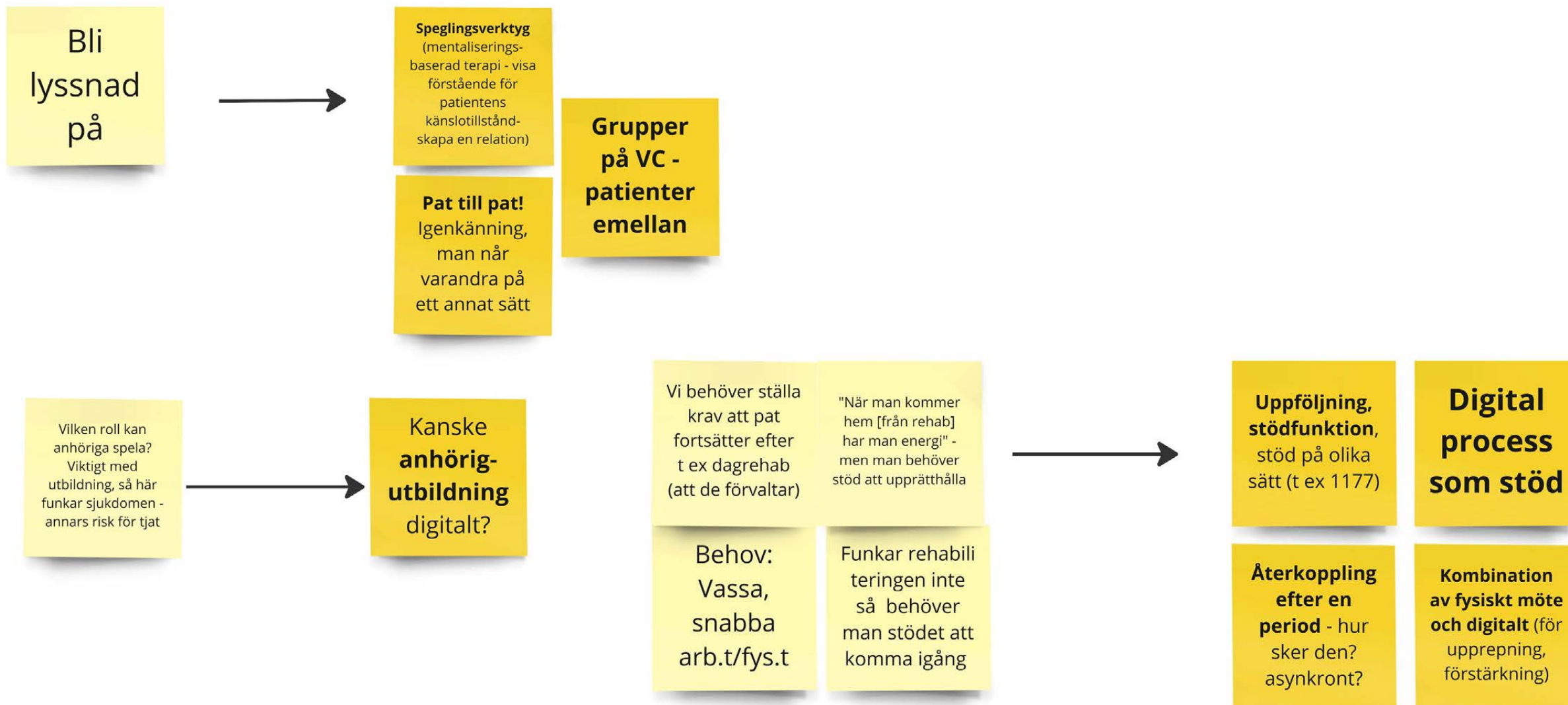


Motivation och uppföljning

Patienter behöver stöd i att upprätthålla de rehabinsatser de fått - energi och motivation finns ofta direkt efteråt, men behöver ofta kompletteras med stöd för en långsiktig förändring. Rehabilitering utgår från att patienten känner sig lyssnad på och förstår vad insatserna innebär för dem personligen. Hälsolitteracitet är avgörande, liksom att stärka både patientens egenvård och anhörigas roll som stöd i vardagen. Den mentala hälsan är en viktig pusselbit, eftersom bristande välmående kan hindra rehabiliteringen. Bland annat utbildning kan vara en väg att hjälpa till med beteendeförändringar, nya förhållningssätt och attityder.



Forts. motivation och uppföljning



Patientinflytande

Patienten ska ha tillgång till verktyg som främjar delaktighet, och våra verksamheter och insatser behöver utvecklas med utgångspunkt i patientens behov och en djupare förståelse för vad som är viktigt för dem.

Möjliggör att
patienten kan
lägga till frågor och
anteckningar i
journalen efter
besök

Byt
perspektiv -
till
patientens

Patientinflytande
vid process-
kartläggning och
utveckling av
processen

Patientföreningar -
ha med dem som
befinner sig i
systemet - ha med i
utveckling

Med jämna
mellanrum **ta**
patientens
perspektiv - inte
tro att man vet
vad de behöver

Effektivare administration

Genom att minska tiden som går till dokumentation och andra administrativa uppgifter, till exempel genom effektivare verktyg, automatisering och AI, kan vi frigöra mer tid för patientmöten. Om patienten dessutom kan förbereda mötet på förhand, skapas förutsättningar för både effektivare samtal och bättre vård.

Nya sätt att dokumentera



Kameror och motion capture för att analysera rörelser och gångmönster under patientmötet

Röststyrd AI som dokumenterar i samtalet till journal, exorlive inkl åtgärder osv.

Skriv digitalt istället för på lappar (helst direkt in i journalen)

Alla medarbetare har **egna datorer**

Använda **Ipads med mallar** för olika status (mindre än en dator)

Ha **dator på behandlingsrummen** (för att tex direkt kunna jämföra mätningar)

Datorer inom verksamheten byts alltid ut till en laptop. Målbilden är: 1 dator/anställd

Rum för att kunna TIK:a [taligenkänning, tal till text], ostört alt skärmar/bås

Skicka **inga pappersremisser**

Införande av digitala remisser pågår på SU

Rita **träningsövningar i program** (eller via exorlive men gå igenom tillsammans med patient)

Automatisk inläsning till t ex register



Automatisera administration med smarta IT-lösningar (program som pratar med varandra, använda RPA)

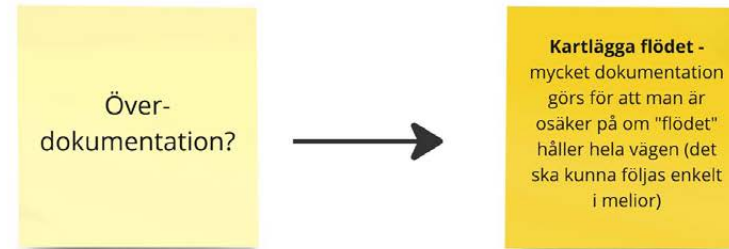
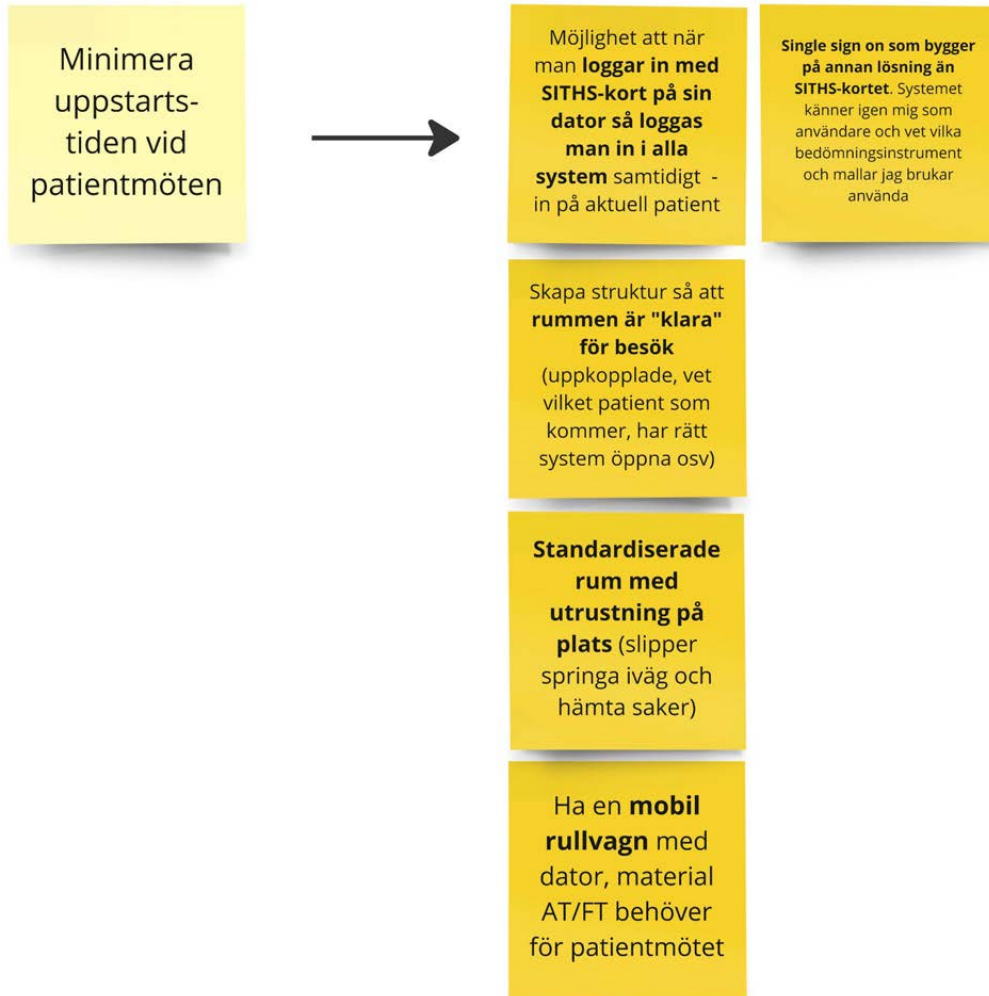
RPA* för överföring till register

Ta kontakt med RPA-enheten

*robotic process automation

Millennium kanske kommer prata med exv SRQ och göra att vi slipper dubbel-dokumentation?

Forts. effektivare administration



Forts. effektivare administration

Kan patienterna fylla i något själva (tex skattningar?)

Patienten kan före besöket rita på en figur var man har ont/besvär

Patienten kan före besök fylla i en anamnesmall på 1177 (förbereder besöket)

I Halland fyller patient i något i förväg - ta kontakt för mer information om vad/hur?

Det är ont om behandlingsrum för fysioterapi

Använd ett **digitalt bokningssystem för rum** likt på Regionens Hus

FT & AT ej sköter bokningar och kring-administration (istället **administrativ personal**)