

2024-02-05

Mötesanteckningar RPO Hälsöfrämjande

Datum: 2024-02-05
Plats: Digitalt
Närvarande: Annette Frisk (ordförande), Sofie Westerberg (processtöd), Maria Elgstrand, Malin Beddesand, Marie Tigerryd, Lena Hedin, Marita Andersson
Förhinder: Sofia Dahlin

1. Information från ordförande

- Handlingsplanen finns nu på [Sydöstra sjukvårdsregionens webb](#).
- Det har kommit ett mejl från RCC om stimulansmedel från canceröverenskommelsen 2024. RCC har fått i uppdrag att fördela medel till verksamheter som vill stärka patologin eller bilddiagnostiken samt stärka cancerrehabiliteringen och den palliativa vården. Ingenting som vårt RPO kan göra gemensamt i detta men Sofie skickar mejlet vidare till samtliga för vidare spridning till verksamheter som berörs.

2. Socialstyrelsens rapport för 2022 om primärvården och levnadsvanor

I den senaste [rapporten](#) från Socialstyrelsen, liksom i tidigare rapporter, ligger alla tre regioner väldigt lågt. Vi reflekterar utifrån de resultat som presenteras i rapporten:

- Rapporten beskriver i vilken utsträckning regionerna dokumenterar levnadsvanearbetet med KVÅ-koder. Problematiskt att Socialstyrelsen vinklar det till att den visar regionernas arbete med levnadsvanor. Det är mycket mer som görs än det som dokumenteras.
- Grundproblemet är att koderna inte används. Varför används de inte? Handlar det om att vi "administrerar ihjäl oss" med koder för precis allting? Samtidigt är det mycket annat som kodas väl, så varför är inte levnadsvanor lika viktigt? Är det enda sättet vi har att följa upp och visa på det arbete som görs.
- Vårdpersonal ställer frågor/pratar med patienterna om levnadsvanor, men upplever att de inte ställt frågorna på det sätt vi vill att de dokumenterar vilket gör att de skriver i fritext istället. Även ett problem när vårdadministratörerna ska skriva in det som har dikterats, de får inte tolka.

Hur tar vi detta vidare? Kan vi stärka varandra i att bli bättre på att dokumentera arbetet med levnadsvanor?

Vi inväntar det nationella arbetet med enhetlig dokumentation (klart Q3-Q4), därefter får vi uppdatera mallar, prata om varför det är viktigt med dokumentation, försöka nå ut.

Marita ska träffa Jönköpings e-hälsa och Hans Lingfors som eventuellt har lite mer information om det nationella arbetet. Följer upp det vid nästa möte.

3. Primärvårdens befolkningsinriktade uppdrag

Vi delar med oss av exempel på arbeten kopplat till primärvårdens befolkningsinriktade uppdrag.

Kalmar

Hälsolotsen. Utgår från social prescribing och har testats i Högsby kommun, ett område med många utmaningar. Målgruppen är patienter som primärvården inte kan göra så mycket mer för, där problemen mer är kopplade till ensamhet och utanförskap. Hälsolotsen är anställd i kommunen men regionen är med och finansierar.

Projektet har pågått ett år och har nått fler personer än de hoppats på. Fått bra resultat med personer som sökt arbete, gått ut för första gången på flera år och dylikt.

Projektet är skraddarsytt för Högsby, kan vara svårt att applicera på andra ställen då vissa aktiviteter som gjorts kanske redan finns i andra kommuner via träffpunkter och liknande.

Hälsovalsuppdraget. Hälsocentraler i tre utsatta områden ska kunna söka medel för att arbeta med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande ihop med andra aktörer. Tanken är att projektet ska sträcka sig över fyra år och att det ska kopplas på följeforskning.

Ska vara ett samarbete mellan region och kommun, har inte startat än då förankringen har kommit lite olika långt på olika ställen.

Östergötland

Utvecklingspotten. Primärvårdens stimulansmedel för att arbeta med utveckling. Får en summa pengar i början på året baserat på antal listade patienter, pengarna tas tillbaka i slutet av året om de inte använts till utvecklingsprojekt. Utvecklingsprojekten ska avrapporteras efter två år.

Har haft olika teman på Utvecklingspotten. 2023-2024 är temat befolkningsuppdraget, att projekten ska göras i samverkan med andra aktörer. De allra flesta vårdcentraler är igång och arbetar med detta, är dock väldigt olika nivå på projekten.

[Här finns en](#) förteckning över arbetena i Utvecklingspotten 2023-2024.

Jönköping

Hälsoguides. Testades via ett Delmos-projekt. Sökte upp personer som i utsatta områden har ett visst mandat, utbildade dem bland annat i hur hälso- och sjukvården fungerar i Sverige. Hälsoguiderna kan sedan sprida information och kunskap i sina nätverk.

Projektet hade bra resultat men var inte fullt ut förankrat hos politiken i kommunerna. Istället för att bli en permanent verksamhet har det därför under två år gått på sparlåga. Just nu är det 10 av 13 kommuner som kommer testa hälsoguides under två år för att sedan utvärdera.

Lärdom från detta är hur viktig förankringen är innan ett projekt startas upp.

4. Samverkan med andra RPO

Det är flera RPO som har hört av sig om samverkan, hur många mäktar vi med samtidigt?

- [RPO Kirurgi och plastikkirurgi](#). Ett pågående arbete med remissmallar, RAG alkohol håller ihop det samarbetet.
- [RPO Primärvård](#). Har sagt att vi ska uppdatera varandra, men i övrigt föll inte försöket till samarbete ut som vi ville.
- [RPO Äldres hälsa och palliativ vård](#). Maria och Annette har haft ett möte med representant från RPO Äldres hälsa och palliativ vård. Bestämde då att det vore bra med en gemensam träff (likt den vi hade med RPO Primärvård 2023).
- [RPO Kvinnosjukdomar och förlossning](#). Har hört av sig till Maria/Annette och vill att de ska komma till ett möte och berätta om RPO Hälsofrämjande. Kanske handlar det inte om en större insats än att medverka vid mötet, berätta om hälsofrämjande/sjukdomsförebyggande och diskutera hur de kan tänka runt dessa frågor kopplat till kvinnosjukdomar och förlossning samt diskutera eventuella beröringspunkter våra RPO emellan. Malin, Maria och Annette tar en dialog om vad som kan tas upp vid det här mötet.

5. Fysiskt RPO-möte 11/9

Bestämmer att mötet ska arrangeras i Nässjö, Hotell Högland. Annette ser till att det blir bokad. Stämmer först av med RPO Äldres hälsa och palliativ vård för att se om de vill delta. Om det blir ett gemensamt möte kan vi återanvända dagordningen från mötet med RPO Primärvård.

6. Remissmallar

RAG alkohol fick i uppdrag av RPO Kirurgi och plastikkirurgi att se över remissmallarna för operation. Önskar att frågorna om alkohol och tobak är lika inom Sydöstra sjukvårdsregionen. Det är viktigt då vi skickar patienter över länsgränserna.

Marita visar det förslag på uppdaterade frågor till remissmallarna som RAG alkohol har tagit fram. Mötet tycker att förslaget ser bra ut. Önskar att ett förtydligande görs för alternativet "Åtgärd ej nödvändig" under alkohol, så det framgår att det ska kryssas i när patienten klarar av att göra uppehåll i sin alkoholkonsumtion på egen hand.

Marita skickar det uppdaterade förslaget till RPO Kirurgi och plastikkirurgi. Ber om deras återkoppling kring förslaget och går sedan vidare med att uppdatera mallarna inom respektive region.

7. NPO levnadsvanor

Sofia hade inte möjlighet att delta vid dagens möte men har skickat med senaste bildspelet från NPO (bifogat). Har inte hänt jättemycket sedan föregående RPO-möte.

8. Övriga frågor

- Region Östergötland har tagit fram en film om folkhälsoarbetet i regionen. Det finns också ett bildspel med talmanus som förklarar grunderna i folkhälsa och folkhälsoarbete. [Mer information finns här.](#)
- Annette, Maria och Sofie har skrivit ihop en text om RPO Hälsöfrämjandes arbete till Samverkansnämndens årsrapport.

Vid anteckningarna

Sofie Westerberg