



## *Y som i Yxhammarsgården*

### Återkopplingsmöte i VRV projektet

**Datum:** 27 oktober 2015

**Tid:** 09.30- ca 13.00

**Plats:** Yxhammarsgården (<http://www.yxhammarsgården.se/>)

**Inbjudan:** Referens- och expertgrupp samt kontaktpersoner inom Akutkliniken SÄS, Närhälsan och privata vårdcentraler samt Kommuner. Se kontaktlista.

#### **PROGRAM**

**09.30-10.00** Kaffe och smörgås

**10.00-10.30** Inledning

Birgitta Wireklint S./Johan Herlitz

**10.30-11.00** Delrapport grundat på befintlig data

Gabriella Norberg Boysen

#### **Bensträckare**

**11.15-11.30** Erfarenheter från Ambulanssjukvården VGR Per Örninge

**11.30-11.45** Erfarenheter från Närhälsan

Mats Elm

**11.45-12.00** Erfarenheter från Ambulanssjukvården SÄS

Annicka Källqvist/Fredrik Windell/  
Pia Augustsson

**12.00-12.15** Avslutning

Birgitta Wireklint Sundström

**12.15** Lunch

*Datorprojektor och OH finns.*

**Anmälan till [johan.norling@hb.se](mailto:johan.norling@hb.se) senast 19/10**

**Varmt välkomna till Yxhammarsgården!**



HÖGSKOLAN I BORÅS



## Slutgiltig lista över anmälda deltagare:

1. Per Örninge Amb VGR
2. Carina Agardtsson, Jourcentralen
3. Kim Erefalk, Länsförsäkringar Älvsborg
4. Christina Isaksson, Sjukvårdsrådgivning 1177
5. Sonja Svendsen Nilsson, Närhälsan Tranemo
6. Mats Elm, Närhälsan
7. Jaana Englund, Närhälsan Södra Torget
8. Pia Augustsson Amb Borås
9. Cyril Ben Susan, Amb Svenljunga
10. Annicka Källqvist, Amb Skene
11. Ingemar Sundgren, Amb Borås
12. Jens Mållberg, Amb Borås
13. Caroline Alfredsson, Närhälsan Sö Torget
14. Lena Sjöberg, MAS Ulricehamn kommun
15. Annika Martinsson, Ulricehamn kommun
16. Johan Herlitz, HB, projektledningen
17. Gabbe Norberg Boysen, HB, doktorand, projektledningen
18. Wireklint Sundström, HB, projektledningen

## Minnesanteckningar

### **Birgitta Wireklint Sundström/Johan Herlitz/ Gabriella Norberg Boysen**

Vård på Rätt (VRV) vårdnivå projektet påbörjades april 2013 i Mark, Ulricehamn, Svenljunga och Tranemo kommuner och tillhörande vårdcentraler (VC). April 2015 kom Borås med. Totalt deltar nu 17 VC. Under kvälls- och jourtid finns jourcentralerna (Borås, Skene och Ulricehamn) och därutöver kan triage-sjuksköterskan på akutmottagningen boka in VRV patienter på respektive vårdcentral – om akutläkaren på akutmottagningen bedömt att patienten kan vänta till nästföljande dag.

VRV projektet avrapporterades för övrigt enligt bifogad power point presentation. Antalet inkluderade patienter är 119. Projektet ska pågå tom. april 2016. De sista månaderna har 5-10 patienter inkluderats/månad, vilket är en stor förbättring sedan i våras. Målet är att totalt uppnå minst 150 inkluderade patienter. Detta mål är nu hoppfullt.

### **Per Örninge**

Per gav ett regionalt perspektiv på VRV projektet och uppmärksammade att det är viktigt att redovisa hur många patienter som exkluderas, trots att de bedömts ha primärvårdsbehov. Framför allt vad orsaken är till att de blivit exkluderade, allt i syfte att kunna åtgärda de brister som i så fall har synliggjorts. **Annicka Källqvist** kommenterade dock att det händer att patienter avböjer att delta. Orsaken är då vanligtvis att de redan har en bestämd uppfattning om vart de vill bli transporterade; antingen till VC eller akutmottagning. I så fall finns inte den förbättringspotential som Per efterfrågar. Men det framkom också erfarenheter som påvisar att det finns tider då VC inte kan ta emot på grund av överbelastning.

## **Mats Elm**

Mats rapporterade från Närhälsan och de privata VC. Den mest tydliga utvärderingen är att VC inte märkt av VRV projektet pågå. Orsaken till detta kan i sin tur antas vara att man inte skiljer på vanliga ambulanspatienter och patienter som inkluderats i VRV projektet. En annan möjlig orsak är att de inkluderade 119 patienterna fördelats på många VC (18) och att VRV patienterna därför inte blir märkbara i strömmen av alla patienter. Det är också möjligt att engagemanget inte alltid varit så stort. Mats reflektion var också att det finns en viss risk för att projektet kan misstänkas vara ytterligare ett i raden av många tidigare projekt som ska skydda akutmottagningen mot att få för många patienter. Slutligen uppmärksammades att patientperspektivet, även oberoende av VRV projektet, måste innebära att olika vårdgivare samverkar i syfte att erbjuda patienter tillgång till optimal vård på rätt vårdnivå. Önskvärt är att VC tar emot sina akuta listade patienter med primärvårdsbehov även när de kommer med ambulans. Alla VC har två tider per dag som kan bokas av 1177 eller akutmottagning. **Sonja Svendsen Nilsson** efterfrågade också ett patientperspektiv och berättade om hur primärvården tydligt erfar, att förändringen ständigt går mot ett mindre antal slutenvårdsplatser. Problemet är att vi bara tittar på "en tårtbit" i taget och sjuka patienter skrivs hem från sjukhuset utan överrapportering till primärvård och kommun. Då finns det risk för att det snart uppstår ett nytt behov av ambulanssjukvård. Dessutom påtalades behovet av att börja hämta medisk data på inkluderade patienter tidigt till våren 2016, för att undvika att detta merarbete kommer när sommarsemestrarna börjat.

## **Annicka Källqvist/Pia Augustsson/Cyrl Ben Susan/Jens Mållberg**

Ambulanssjukvårdens kontaktpersoner berättade om sina erfarenheter och att det speciellt i början av projektet kändes som ett merarbete, dels att förklara för patienten syftet med VRV projektet och dels vad ett deltagande innebär. Det kan rent av kännas som ett etiskt dilemma för ambulanserna i Ulricehamn, Skene, Svenljunga och Tranemo om en ambulans går till Borås (3-4 mil enkel väg) i stället för att åka till närmaste VC. Några patientfall redovisades (se bifogat dokument).

## **Avslutning**

### **Birgitta Wireklint Sundström**

Birgitta tackade för att deltagarna visat intresse för VRV projektet, delat med sig av sina erfarenheter och att det varit ett mycket givande möte. Behovet av att ytterligare utveckla kommunikation och samarbete mellan de olika vårdgivarna finns, allt i syfte att möjliggöra att patienter snabbast möjligt kommer rätt. För att citera Mats Elm: "*Vi får inte vara rädda för varandra*".

Ambulansens kontaktpersoner kommer att söka upp sina respektive VC, lämna över de uppdaterade broschyrerna, fortsätta dialogen och inbjuda till hospitering. Birgitta avslutade med att välkomna andra förslag om samverkan via mobil eller mail.

Datum för nästa återkopplingsmöte kommer att beslutas efter nyår 2015/2016. Då kommer även representanter för larmcentralen att inbjudas.

Borås 2015 10 27

*Birgitta Wireklint Sundström* 0702 765 485

[birgitta.wireklint.sundstrom@hb.se](mailto:birgitta.wireklint.sundstrom@hb.se)