

## RPO Levnadsvanor Mötesanteckningar 2021-04-26

### Tid:

26 april kl. 13-16

### Närvarande:

Christer Lindblad (Södra sjukvårdsregionen), Susanna Stenevi Lundgren (Region Skåne), Malin Skogström (Region Skåne), Susanne Johansson (Region Halland), Charlotte Post Sennehed (Region Kronoberg), Carina Svärd (Region Blekinge)

Anmäلت förhinder: Gerthi Persson och Katia Dahl-Nordström

### Sekreterare:

Kajsa Luna Söderqvist (Region Skåne)

### Dialog om digitalisering inom vården

- Kronoberg har arbetat fram en modell för tillvägagångssätt vid införande/godkännande av ny app/Stöd och behandlings-plattform eller liknande (Se separat PPT). Tidigare har en grupp suttit och arbetat med digitaliserad vård och tagit beslut utan att kunskapsstyrningen fått reda på det. Finns många nya digitaliserade satsningar som ej är granskade. Viktigt att se över vem som bestämmer/vem som anger behov.
- Många nya appar från privata aktörer – varje enhets ansvar att kvalitetssäkra dessa. Joint Academy ett exempel på ett kommersiellt alternativ, kostar otroliga summor för regionerna.
- Bra att ha struktur/kartlägga detta område i sin region. Vad finns det för alternativ i vår region?
- Tyvärr inte helt lätt att dela med sig av digitala lösningar regioner mellan
- Moduler som är igång i Stöd och Behandlingsplattformen på levnadsvaneområdet i de olika regionerna: matvanor, tobakshjälpen, LEVA
- Uppdatering av Tobakshjälpen är på gång, upplevs inte så användarvänlig av patienter och vårdgivare
- Uppdaterar varandra vad som händer på detta område framåt i de olika regionerna

## Hur jobbar vi vidare med kartläggningen av tandvård/hälso- och sjukvård?

- Susanne fått utkast av Gunnel, ny förenklad mall klar där allas svar är inlagda
- Susanne efterfrågar senaste versionen, mailas därefter ut till RPO-L

## Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor

- Gruppen har kikat genom texten om kvalificerat rådgivande samtal om matvanor i det nationella vårdprogrammet för ohälsosamma levnadsvanor
- Kommentarer: ganska vagt skrivet, ska ej anpassa sig efter behovet av dietister. Svårt att avgöra om teorin ska rättas efter verkligheten eller tvärtom? Vad är bästa kunskapen? Vi måste gå efter bästa kunskapen. Idag kanske vi inte kan leva upp till alla bitar i alla verksamheter, men de kan eftersträvas.
- Finns behov av att tydliggöra kompetensen hos personal som har kvalificerat rådgivande samtal och skriva in det i vårdprogrammet
- Jönköping har matutbildning för personal i primärvården för att komma upp i kompetensnivån
- I Skåne har det arbetats fram en ny process för framtagning av vårdprogram, många kommentarer kring att de inte får vara önskelistor utan måste vara rimliga och anpassade för hur det verkligen ser ut. Stor krock mellan vad vi eftersträvar och vad vi borde göra och vad som är möjligt att göra.
- Tagit till sig av feedbacken från dialogmötena: gått genom varenda kommentar, alla är prövade.

## Påbörja formuleringen av ett gemensamt utlåtande/feedback från vårt RPO i hur levnadsvanor kan integreras i ett vårdförlopp

- Gruppen har kikat på vårdförlopp höftartros som exempel
- Susanna processledare för LPO, det har gjorts en GAP- analys i höstas och nu ska det startas en LAG. Nyanställda personer som ska stötta alla LAG:arna, finns en bra struktur för detta arbete i Skåne.
- Blekinge igång med process för vårdförlopp höftartros.
- Halland har haft möte med vårdförloppsstrateg, GAP-analys för höftartros är gjord och beslut har tagits för implementering.
- Modell för hur levnadsvanorna ska integreras i vårdförloppen från Kronoberg "Arbetsprocess levnadsvanor enligt Socialstyrelsens riktlinjer" (se bild PPT )
- Hur presenteras vårdförloppen för personalen på golvet ex läkare/dietister/sjuksköterskor? I Primärvårdsforum där chefer är närvarande, genom regionala tillämpningar etc. Ej helt tydligt! Varje region får göra som de vill, i slutet en chefsfråga. Viktigt att lyfta att det är en chefsfråga, organisationen måste stå bakom.
- Viktigt att det inte bara blir ett papper bland många, de måste ner och ut på golvet
- Även med ett helt färdigt vårdförlopp så är det mycket jobb på regionernas sida att implementera och bestämma vem som gör vad, hur det presenteras etc.
- Behövs precisera mer, möjligtvis bättre om de hade varit lite mer färdiga.
- Hur gör vi med de multisyka? Vilket vårdförlopp ska de följa?

- Texten om levnadsvanor i vårdförlopp höftartros bra skriven
- Vi följer detta vårdförlopp höftartros och ser hur det går i de olika regionerna

### **Uppdatering från NPO Levnadsvanor och NAG**

- NAG Dokumentation där Mats Börjeson och Hans Lingfors driver arbetet. Fått utkast på dokument nu och NPO ska kommentera i veckan. Innan året är slut kommer klart förslag på nya indikatorfrågor.
- NAG Vårdförlopp levnadsvanor har utökats. Gruppen läser just nu in sig i hur vårdförlopp går till generellt.

### **Övrigt**

- Vi planerar för digitala möten i höst och lägger om ifall nya rekommendationer kommer. Nästa möte är 7 juni.