

Slutrapport för SMO – Samordnat medicinsk omhändertagande

Deltagarna

Insatsens förutsättningar

Deltagarna har identifierats genom sina varaktiga och omfattande funktionsnedsättningar. Majoriteten vi har haft kontakt med än så länge har diagnoserna intellektuell funktionsnedsättning och autism. Patienterna kan initieras till SMO via habiliteringen, vuxenpsykiatri, anhöriga, telefonsamtal och via internmeddelande eller direktkontakt med annan vårdpersonal. Vi har även fått några deltagare från socialtjänsten.

Vi har valt de patienter som har behov av regelbunden och i viss mån uppsökande kontakt, där det finns omfattande funktionsnedsättningar och vissa svårigheter att på egen hand förmedla sina behov. Vi vet att patienter med diagnoserna autism och IF har förhöjd risk att drabbas av våra vanligaste folksjukdomar och ofta får tillstånd som upptäcks senare inom vården, varpå vi har värnat om att fokusera på dessa patientgrupper för regelbunden somatisk screening.

Genomförande och process

Vi möter upp varje deltagare för muntlig information och gör även en kartläggning kring den specifika patientens behov och förutsättningar (exempelvis kommunikation). Deltagarna får också med sig skriftlig information via en broschyr. Om patienterna avser ansöka om aktivitetsersättning eller sjukersättning genomför vi ett bedömningssamtal för att inhämta relevant information inför läkarbesöket. Patienter som är aktuella i SMO får vid behov stöd och hjälp i kontakt med annan vårdenheter eller myndighet.

Vår sjuksköterska kallar på regelbundna hälsosamtal med provtagning för somatisk screening i syfte att förebygga och upptäcka vanliga folksjukdomar.

Resultat och effekter

Ökad trygghet för patient och anhöriga. Förbättrat samarbete mellan olika yrkesgrupper och vårdgivare. Möjlighet till råd och stöd samt planering och samordning av insatser. Ökad chans till beviljade insatser och ansökan om ersättning utifrån ökad kännedom kring patienter. Möjlighet till tidigare upptäckt av vanliga folksjukdomar genom screening, rätt vård vid rätt tid och minskat somatiskt lidande hos patienten.

Personal

Insatsens förutsättningar

Rekrytering av psykolog och sjuksköterska med en samordnande roll i primärvården. Projektanställda har båda erfarenhet från vuxenpsykiatri, där det ofta förekommer samsjuklighet och behov av insatser från olika vårdenheter och myndigheter. Har stort intresse för målgruppen.

På sikt kanske man kan se behov av punktinsatser från andra professioner, som exempelvis arbetsterapeut och kurator.

Genomförande och process

Inom SMO projektet finns två olika spår för bedömning av vilket behov av hjälp som finns. Vi har ett insatsspår för vuxna personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar. Här ingår en regelbunden kontakt med SMO sjuksköterskan som kan vara behjälplig med nätverkande och samordning för de patienter som behöver. Sjuksköterskan blir då patientens fasta vårdkontakt och därmed en enklare väg in i vården. Patienten erbjuds ett hälsosamtal, ett kartläggningssamtal och provtagning för att utesluta eller identifiera somatiska sjukdomar. Patienten sätts sedan upp på väntelista hos SMO sjuksköterskan och kommer att kallas regelbundet för kontroller.

Bedömningsspåret innebär möjligheter till kartläggning av problematik, fördjupad informationsinhämtning och eventuellt lotsning vidare för diagnostik, i de fall då patienten inte faller inom ramen för insatsspåret. Bedömningsspårets syfte är att hjälpa patienter, där vården identifierat att patienten inte får förväntad effekt av givna insatser och där vården behöver ta ett omtag.

Insatsspåret SMO	Bedömningsspåret SMO
✓ Kartläggningssamtal	✓ Initieras då diagnos misstänks / icke fungerande patient.
✓ Hälsosamtal	✓ Kartläggningssamtal
✓ Somatisk screening	✓ Informationsinhämtning vid ev intygsförfarande / läkarutlåtande
✓ Psykisk status	✓ Lots till rätt vårdnivå utifrån genomförd bedömning.
✓ Erbjuds fast vårdkontakt och regelbundna kontroller hos sjuksköterska.	✓ Personer som identifieras ha behov av insatsspåret erbjuds ingå i SMO.
✓ Ytterligare insatser utifrån behov.	

Arbetsfördelning enligt följande ansvarsområden

Ansvarsområde SMO Sjuksköterska:

- Kontaktväg in
- Kartläggande samtal
- Hälsokontroller för att identifiera somatisk sjukdom
- Psykisk status – Sömn? Levnadsvanor? Jobb? Daglig sysselsättning? ADL? Fungerar vardagen? Mat och kost? Fritidsintressen? Vänner? Drog- och alkoholvanor? Sexuella kontakter? Suicidtankar? Ekonomi?
- Nätverkande kontakt med övriga instanser
- Fast vårdkontakt och samordnare vid behov av stöd i vården

- Närvarar vid teammöten på Habiliteringen, samt överföringsmöten på habiliteringen vid övergång från barn- till vuxenhabiliteringen.
- Erbjuder grupper för information om SMO
- Erbjuder grupper kring levnadsvanor
- Ansvarar för att aktivt söka upp patienter som faller inom insatsspåret, så att de får möjlighet att ta del av projektet.

Ansvarsområde Psykolog:

- Fördjupad bedömning kring diagnostik och bedömning
- Stöd i lotsning och remissförfarande
- Informationsinhämtning i samband med intygsskrivande
- I insatsspåret finns möjlighet att vara behjälplig med krisstöd om behov finns utifrån deras problematik.

Vi har genomfört enkla förändringar i verksamhetens arbete som kan underlätta för vår patientgrupp, men även de grupper som inte har diagnoser eller tillräckliga svårigheter för att misstänka diagnos. Anpassningar har skett genom tydligare kallelser, där patienten förbereds på vad som ska hända under mötet och vilka personer hen kommer att träffa. Vi har också skapat möjligheter till en skriftlig sammanfattning och påminnelse kring beslut som fattades.

Resultat och effekter

Ökad kunskap om patientgrupperna, förbättrad möjlighet till rätt bemötande och anpassningar i möten. Det kan bland annat vara att säkerställa att patienten förstår och kan tillgodogöra sig ordinerad vård.

Organisationen

Insatsens förutsättningar

Behovet av samordning av vården för vuxna personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar uppmärksammades på vårdcentralen då dessa personer behövde intyg för att bland annat söka aktivitetsersättning hos Försäkringskassan. Vid 18 års ålder väljer många i denna patientgrupp att avsluta sin kontakt med habiliteringen. Detta har gjort att patientgruppen i ett senare skede när nya behov av vård uppstår, saknar en bra väg in och kan inte på ett bra sätt förmedla sina behov. Vid nya läkarkontakter finns en bristande kännedom om patientens problem/behov, vilket har gjort att patientgruppen ofta inte fått den hjälp och stöd de skulle behövt eller haft rätt till.

I Primärvården har vi också stött på personer utan diagnos där man misstänker en underliggande problematik som orsak till att patienten inte lyckas genomföra eller få förväntad effekt av givna insatser. Därför behövs kompetens inom vården för att möta denna patientgrupp, även inom primärvården. Samsjukligheten är stor i denna grupp, det är vanligare med diabetes, astma, bröstcancer, högt blodtryck, mag-tarm besvär, inkontinens, stress, självmordstankar och självmordsförsök.

Projektansökan skrevs under av verksamhetschefer inom primärvården, habiliteringen och vuxenpsykiatri och beviljades av Finsams styrelse i februari 2021, projektet startade i liten skala under hösten 2021 då sjuksköterskan påbörjade sin anställning. Projektet kom igång ordentligt

220110 och löpte till och med sista december 2022. En styrgrupp skapades med verksamhetschef från primärvården i Västerbergslagen, enhetschef för vuxenhabiliteringen i Ludvika, verksamhetschef för vuxenpsykiatri i Ludvika, första linjens chef för SMO-projektet (samtalsmottagningens chef), samt psykolog och sjuksköterska inom projektet. Gruppen har träffats regelbundet under 2022.

FINSAM har finansierat projektet enligt följande:

Samordnare, sjuksköterska 630 000/ år

Psykolog 426 000/ år

Vårdcentraler och habilitering finansierade under projektets gång 50% av psykologtjänsten, fördelat 25% vardera av habiliteringen och de tre vårdcentralerna utifrån listningsunderlag.

De arbetsmetoder projektet arbetat fram har visat sig framgångsrika för målgruppen och målgruppens behov har under projekttiden synliggjorts i högre utsträckning än tidigare. Dessutom har det blivit tydligt att fler närliggande målgrupper har behov av det stöd som kan ges inom SMO, vilket ger en utvecklingspotential för den här arbetsmodellen. Projektet har varit att betrakta som tillräckligt framgångsrikt för att ett beslut om implementering har tagits.

2023 tas därför projektet in i ordinarie verksamhet och kostnaderna tas av egen verksamhet. Kostnaden för samordningssjuksköterskan delas mellan tre vårdcentraler utifrån listningsunderlag. Även för psykologen delas kostnaden 50 % habiliteringen och övriga 50% delas av tre vårdcentraler utifrån listningsunderlag.

Genomförande och process

Vi har haft regelbundna möten med styrgrupp, med några veckors mellanrum. Syftet med dessa har varit avstämning och stöd i beslut för arbetet framåt. Med de parter som kontakt har upprättats har samarbetet fungerat mycket bra. Förändringar inom Arbetsförmedlingen har gjort att denna aktör varit svår att hitta samarbetspartners inom, men där vi fortsätter leta representanter då frågan om sysselsättning är ett viktigt område inom projektet.

Organisationen som projektet pågår inom är stor till antal medarbetare, varpå det kan vara vissa hinder i att nå ut till samtliga berörda. Vi har genomfört informationsträffar om projektet, men där en del medarbetare har varit frånvarande pga andra arbetsuppgifter eller arbetstid/sjukdom. Vi arbetar på att synliggöra projektet vid återkommande tillfällen. Vi samarbetar också med verksamhetsutvecklare för att tydliggöra uppdraget för SMO.

Resultat och effekter

Under projekttiden har SMO arbetat med ett snart 50-tal deltagare. Fem patienter har tackat nej till insats eller uteblivit från informationsbesök. Ytterligare 15 patienter ska kallas för informationssamtal under de kommande månaderna. Dessa är samtliga patienter från vårdcentralen och habiliteringen. Ännu har vi inte lyckats hämta in deltagare från målgruppen inom vuxenpsykiatri. Bland deltagarna är det jämnt fördelat mellan könen. Vi har varit behjälpliga med bedömningssamtal inför aktivitetsersättning/sjukersättning vid nio tillfällen.

Vi arbetar aktivt för att synliggöra och öka kunskapen om patientgruppen inom befintlig organisation och samarbetspartners. I primärvården har vårt arbete minskat belastning på läkarna utifrån förberett arbete vid intygsförfaranden. Vi har sett en minskad risk för uteblivande och avbokade besök då SMO sjuksköterskan har haft möjlighet att delta vid besök för ökad trygghet, men också haft möjlighet att förbereda patienten på besöken och grundligare informerat vad besöken kommer att innebära och vad de syftar till.

Mer effektiv och tidsbesparande vård genom samordning. Förbättrat samarbete inom organisationen. På sikt en större möjlighet att förebygga svårare effekter av de vanliga folksjukdomarna.

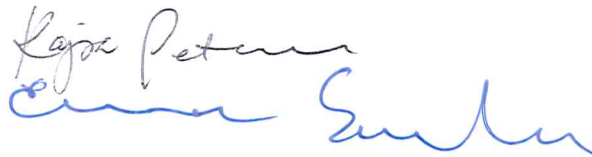
Vi ser också en möjlighet till sekundär effekt på patientgruppens anhöriga, som belastas hårt såväl ekonomiskt som psykiskt av att ta ett mycket stort ansvar och vilka i sin tur kan vara i behov av avlastning för att undvika egen vårdkontakt.

Ludvika 2023-02-01

Underskrifter:

Kajsa Petersson

Emma Samuelsson

The image shows two handwritten signatures in blue ink. The first signature, 'Kajsa Petersson', is written in a cursive style with a large initial 'K'. The second signature, 'Emma Samuelsson', is also in cursive, with a large initial 'E' and a long, sweeping underline.