



Johanna Junkvist Lindau
Delregional samordnare
Mobil: 0700 – 85 27 32
johanna.junkvist.lindau@vgregion.se

Datum 2021-06-02
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende	Utvecklingsgrupp för in- och utskrivningsprocessen			
Datum	2021-06-01			
Plats	Kungälv Sjukhus, digitalt			
Närvarande (√)	Ann-Sofie Anso Lekander <i>Offentliga vårdcentraler</i>	√	Ann-Sofie Borg <i>Ale kommun</i>	√
	Cecilia Tahmasebiepour <i>Privata vårdcentraler</i>	√	Martina Berisson <i>Ale kommun</i>	√
	Ghadah Saleh <i>Privata vårdcentraler</i>	√	Åsa Fredriksson <i>Ale kommun</i>	√
	Viktor Persson <i>Privata vårdcentraler</i>	-	Carina Andersson <i>Kungälv Kommun</i>	√
	Linda Kusmark <i>Privat rehab</i>	-	Anna Lindqvist <i>Kungälv Sjukhus</i>	√
	Lisa Hinnerson <i>Offentlig rehab</i>	-	Johanna Nordqvist <i>Stenungsunds kommun</i>	√
	Britt-Marie Gustafsson <i>Kungälv sjukhus</i>	√	Susanne Vinqvist <i>Stenungsunds kommun</i>	√
	Christina Andersson <i>Kungälv sjukhus</i>	-	Ann-Charlotte Nyrén <i>Tjörns kommun</i>	√
	Annika Boij <i>Närhälsan Kärra</i>	-	Marie-Louise Andersson <i>Tjörns kommun</i>	√
	Jenny Kullman <i>Kungälv sjukhus</i>	-	Victoria Östlund <i>Tandhygienist i kommunen</i>	-
	Mari Andersson <i>Kungälv sjukhus</i>	-	Birgitta Berghänel-Sikberger <i>Brukarrepresentant</i>	-
	Maria Bokedal <i>Kungälv sjukhus</i>	-	Jenny Ahto <i>Brukarrepresentant</i>	√
	Marie Gardtman <i>Kungälv sjukhus</i>	-	Carina Vesterelve <i>SIMBA</i>	√

Uppdrag

1. **Presentation av nulägesbeskrivning Kungälv Sjukhus**

Anna Lindqvist informerar om att man påbörjat ett stort arbete har på Kungälv sjukhus gällande SAMSA och att utbilda personal. Enligt rapporter från avdelningarna till Anna är det full gång med utbildningar. Det finns en utbildningsstrategi för nyanställda och det finns en plan och strategi för sommaren. Man tar frågan på yttersta allvar och har påbörjat en flödeskarta för att kartlägga och gräva djupare i problematiken. Vidare tillägger Britt-Marie att det finns en plan att andra personer skall utbildas av vårdplaneringsteamet för att kunna hjälpa till vid planering och vid utskrivning bland annat gravid personal som inte kan arbeta patientnära.

2. **SAMSA**

Undertecknad informerar om att den planerade lanseringen av ny version av SAMSA inte levereras som beslutat 15 juni. Syftet med ny lansering av SAMSA var att SIP i SAMSA ska ha samma innehåll som de nya mallarna som gjordes i samband med reviderade SIP-riktlinjen.

Cerner upptäckte problem med betalningsgrundande dagar som de inte hinner åtgärda i tid före leveransdatum och har därför stoppat den planerade produktionssättningen den 15 juni. Den planerade leveransen behöver därför skjutas på till hösten. Preliminärt nytt leveransdatum är 31 augusti.

Detta kommer inte att påverka varken SAMSA, betalberäkningen eller arbetet under sommaren.

3. **Från delregionala arbetsgruppen SAMSA**

I nuläget kan en medicinsk färdigbehandlad patient bli kvar nästan en hel vecka på en avdelning i väntan på leverans av hjälpmedel till hemmet. Ett stort problem är beställning av vårdarsäng till hemmet då hjälpmedelscentralen endast levererar icke akutbeställda varor på tisdagar. Vid akutbeställning levereras sängen dagen efter men till en förhöjd engångskostnad på 620 kronor. Deltagarna i arbetsgruppen SAMSA önskar att undertecknad lyfter frågan till utvecklingsgruppen in- och utskrivningsprocessen. Upplevelsen är också att Vårdval rehab inte medverkar i planeringen i SAMSA iså stor utsträckning som är önskvärt. Rehab från sjukhuset är bra på att fylla i funktionsstatus men planeringen inför hemgång haltar.

En slutsats som görs i utvecklingsgruppen är att behovet av att bli bättre på att kommunicera i SAMSA. I ett tidigt stadiet i planeringen kommunicera i rätt tid och på rätt sätt.

En annan svårighet är att Vårdval rehab menar att de inte har ett uppdrag förrän patienten är utskriven och i hemmet och därför inte heller kan påbörja planering. Carina V tror att det finns en regional styrgrupp för hjälpmedel och kan tillsammans med undertecknad ta med sig frågan dit gällande problematiken med endast en leveransdag av vårdarsäng.

Beslut

Utvecklingsgruppen in- och utskrivningsprocessen ställer sig bakom förslaget om att lyfta frågan regionalt.

I nuläget råder stor otrygghet gällande informationsöverföringen från slutenvården vilket försvårar utskrivningsprocessen. Önskemål om att kommunal hälso- och sjukvård närvarar på planeringsträffarna för redan kända patienter finns. Enligt Delvis förändrat arbetssätt ska kommunal hälso- och sjukvård inte närvara vid planeringsträffarna och denna fråga har tidigare tagits upp med utvecklingsgruppen in- och utskrivningsprocessen då beslut kvarstod att följa Delvis förändrat arbetssätt. Arbetsgruppen SAMSA ber nu om att lyfta problematiken på nytt då svårigheter kvarstår och situationen har försämrats ytterligare på senare tid. Det inte är tryggt eller säkert för patienten med avsaknad av information från slutenvården inför planeringsträff samt att fast vårdkontakt inte är den som har bäst kännedom om patienten då ansvarig sjuksköterska är inom kommunal hälso- och sjukvård.

Resultatet av detta är att sjuksköterskorna i kommunal hälso- och sjukvård trots att de vet att det är fel, letar information på annat sätt genom att ringa till avdelningen eller läsa i NPÖ och i vissa fall förmedla information vidare till biståndshandläggare.

I Stenungsunds kommun upplever man att det finns tydliga brister i vad Fast vårdkontakts uppdrag är och vad som utförs. Ett exempel är att det inte genomförs någon SIP i samband med utskrivning vilket måste bli bättre.

Beslut

Återigen understryks vikten av att alla parter behöver bli bättre på att kommunicera i SAMSA och att om det efter sommaren inte har förbättrats

behöver rotorsak till att kommunikationen brister i så stor utsträckning utredas och arbetas med.

Åsa menar att i dessa de fall när detta sker behöver patientärenden analyseras för att hitta möjliga lösningar. Utvecklingsgruppen in- och utskrivningsprocessen vidhåller tidigare beslut om att kommunal hälso- och sjukvård inte ska medverka på planeringsträffar.

5. Övriga frågor

Egenvårdsintygen

I Stenungsund har man haft några patientärenden där man fått invänta ett korrekt ifyllt intyg för bedömning om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård inför utskrivning från slutenvården. Konsekvensen för detta blir att en medicinskt färdigbehandlad patient blir kvar på sjukhuset i väntan på att bli utskrivningsklar.

I något fall har Stenungsund fått betaldagar då patienten blivit utskrivningsklar innan intygen varit socialtjänsten tillhanda. Om detta förs dialog i gruppen och det står tydligt i Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård att patienten inte kan bli utskrivningsklar om inte all planering är färdig så att patienten kan lämna slutenvården tryggt och säkert. Eftersom det är ordinarie som gör bedömningen om egenvård åligger detta således slutenvården inför utskrivning att säkerställa att det finns ett egenvårdsintyg när de gör bedömningen. Ordinarie är också uppföljningsskyldig. Ordinarie behöver före utfärdandet av egenvårdsintyg har kontakt med den enhetschef som ansvarar för verksamheten inom vilken personalen ska bistå i egenvården för att i sin riskbedömning förvissa sig om att det finns personal med kompetens att delta i egenvården.

Planering/utskrivning från sjukhus

Inget ytterligare att tillägga än det som sagts på tidigare punkter.

Inför sommaren, Kommun/Vårdcentral

Susanne Vinqvist vill uppmärksamma samtliga parter på vikten av att tänka på sättet att kommunicera i SAMSA under sommaren och att inte förlita sig på att andra parter täcker upp. Viktigt att man tar ansvar och lär upp eventuella sommarvikarier så att de kan SAMSA och processen då det är en sårbarhet för alla parter under semesterperioden eftersom sannolikheten är stor att det finns vikarier inom samtliga verksamheter.

Vid minnesanteckningen

Johanna Junkvist Lindau

Delregional samordnare