



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

Datum 2021-03-01
Dokumenttyp Minnesanteckningar

Ärende Delregional arbetsgrupp SAMSA

Datum 2021-02-25

Plats Webex, digitalt möte

Närvarande (√)	Anna Wändahl -	Johanna Ruth -
	<i>Kungälv's Kommun</i>	<i>Adina Hälsan</i>
	Anna-Karin Egenvall √	Jonna Svendsen -
	<i>Stenungssunds kommun</i>	<i>Psykosteamet</i>
		<i>Stenungsund/Tjörn</i>
	Annelie Leander -	Karin Tranälv -
	<i>Kungälv's Kommun</i>	<i>Ale Kommun</i>
	Annika Jogbäck -	Lena Larsson √
	<i>Närhälsan Kärra</i>	<i>Närhälsan</i>
	Annika Karlsson -	Lena Olofsson -
	<i>Stenungssunds kommun</i>	<i>Älvängens Läkarhus</i>
	Annika Palmgren √	Linda Larsson √
	<i>Närhälsan Stora höga</i>	<i>Tjörns Kommun</i>
	Annika Rasmusson √	Linda Thorvall
	<i>Adina Hälsan</i>	<i>Stenungsunds kommun</i>
	Carl Erhamre -	Linnéa Torkar √
	<i>Älvpraktiken vårdcentral</i>	<i>Capio Läkarhus Stenungssund</i>
	Camilla Hedman -	Margareta Kron √
	<i>Centrumpraktiken</i>	<i>Närhälsan Stenungssund</i>
	Caroline Börjesson √	Maria Johnsson √
	<i>Kungälv's Sjukhus</i>	<i>Kungälv's Sjukhus</i>
	Christina Frick √	Mari-anne Selander -
	<i>Ale kommun</i>	<i>Vårdcentral Kusten</i>
	Hanna Thelander √	Pernilla Andersson √
	Ersatt av Eva Gillén Axelsson	<i>Kungälv's Sjukhus</i>
	<i>Ale kommun</i>	
	Helen Petersson √	Sara Rodin -
	<i>Närhälsan Tjörn</i>	<i>Stenungssund psykiatrisk</i>
	<i>(ersättare Lisa Mandelholm)</i>	<i>öppenvårdsmottagning</i>
	Helena Munthe √	Sofia Eliasson -
	<i>Kungälv's Sjukhus</i>	<i>Älvpraktikens vårdcentral</i>
	Ingrid Karlsson -	Sofia Lökhölm √
	<i>Capio Almö</i>	<i>Kungälv's Sjukhus</i>

Johanna Hult <i>Närhälsan Älvängen</i>	√	Sofie Spaanheden <i>Ale Kommun</i>	√
Sorina Iordache <i>Ale Kommun</i>	-	Ulrika Larsson <i>Kungälv kommun</i>	√
Susanne Johansson <i>Tjörns Kommun</i>	-	Veronica Nyström <i>Kungälv kommun</i>	√
		Anna Belfrage <i>Närhälsan Stora Höga (ajdungerad)</i>	√

Uppdrag

1. Återkoppling från regional beredskapsgrupp

Regional beredskapsgrupp önskar återkoppling från respektive delregion om upplevelsen är att man spenderar mer tid i SAMSA efter förändringen av planeringsmeddelandet.

Gruppen anser att det inte är någon större skillnad sedan uppdateringen och att det spenderas lika mycket tid i SAMSA fortfarande. Den nyttillkomna rutan gällande vad anhöriga bedömer att den enskilde behöver hjälp med anses värdefull då den informationen spelar stor roll.

Fortsättningsvis informeras det från regional beredskapsgrupp att det förekommer problem att skapa Skype-länkar via SAMSA vilket är ett känt problem och är felanmält till Cerner men som tyvärr kommer att kvarstå ytterligare ett tag. Detta problem är inget som märkts av i gruppen, endast vid enstaka tillfälle men ingen som påverkat in- och utskrivningsprocessen.

Undertecknad tackar för fin återkoppling gällande det förslag till samtycke och information till den enskilde som tagits fram. Enligt önskemål från gruppen skickas förslaget ut tillsammans med minnesanteckningarna. Viktigt att notera är att det endast är ett utkast och inget som är till för spridning ännu.

2. SAMSA- frågor att lyfta

Undertecknad informerar om att på senaste mötet i Utvecklingsgruppen in- och utskrivningsprocessen lyftes frågor gällande arbetssättet vid in- och utskrivningsprocessen. Då utvecklingsgruppen inte var förberedd på dessa frågor samt inte tillräckligt insatta i detaljerna får delregional arbetsgrupp SAMSA i uppgift att föra dialog samt enas om förslag att lämna till utvecklingsgruppen.

Information i vårdbegäran till Hemsjukvården vid beviljad korttidsplats

Enligt det delvis förändrade arbetssättet skickas vårdbegäran i ett öppenvårdsärende från Vårdcentral till kommunal hälso- och sjukvård när ett behov identifieras. Vid de tillfällen en patient blir beviljad korttidsplats erhåller patienten kommunal hälso- och sjukvård enligt boendepincipen under korttidsvistelsen. Önskemålet är då att vårdcentralerna skapar ett öppenvårdärende och vårdbegäran enligt rutin men inte behöver förmedla mer information än att patienten beviljats korttidsplats, häsohistoria samt om det framkommit något hälso- och sjukvårdsbehov. När kommunal hälso- och sjukvård accepterat vårdbegäran och kopplats på slutenvårdsärendet ställs de frågor som behövs för att på ett tryggt och säkert sätt ansvara för fortsatt vård efter utskrivning.

Förslag: Gruppen är eniga om att detta arbetssätt är genomförbart. Om ett stort hälso- och sjukvårdsbehov identifierats av fast vårdkontakt i ett tidigt skede i planeringen ska en vårdbegäran skickats till kommunal hälso- och sjukvård för fortsatt planering. Man kan därför anta att de patienter som beviljats korttidsplats innan kommunal hälso- och sjukvård är påkopplade på slutenvårdsärendet har ett litet eller inget behov av kommunal hälso- och sjukvård och således inte kräver ytterligare planering i SAMSA.

Förfrågan/bokning av planeringsträffar i SAMSA

Det finns en önskan om att planeringsträffar bokas i meddelande i SAMSA och inte via mail. Ibland erhåller inte samtliga berörda parter information vilket leder till försening i processen. Om detta förslag ses som positivt försvinner behovet av avstämningsträffar måndagar och torsdagar.

Förslag: I nuläget är det personal i vårdplaneringsteamet på Kungälv Sjukhus som bokar in planeringsträffar och har vissa hinder bland annat endast 3 mobila vagnar med digital utrustning att förhålla sig till. Risken är stor att avdelningspersonal bokar in planeringsträffar om förfrågan om tider skickas i SAMSA. Det är dessutom en omöjlighet för de två personer som finns i Vårdplaneringsteamet på Kungälv Sjukhus att få en överblick över samtliga meddelanden i SAMSA.

Avstämningsträffarna kan oavsett inte avskaffas då mycket viktig information utbytts under dessa bortsett från att komma överens om lämplig tid för planeringsträff. Önskemål om att alla vårdcentraler har en gemensam mail där samtliga personer som arbetar i in- och utskrivningsprocessen har tillgång till. För att undvika att information skickas till enskilda personer vilket blir sårbart och ökar risk för fördröjning i processen.

Inskrivningsmeddelande kommer sent

Det kvarstår fortfarande problem med att inskrivningsmeddelande kommer sent i processen och ibland i samband med planering samt utskrivningsklar. Detta leder till att tid inte finns för att planera för en trygg och säker utskrivning från slutenvården.

Om det identifieras ett samverkansbehov efter utskrivning från slutenvården ska det upprättas ett ärende i SAMSA. Det är tydligt i rutin för in- och utskrivningsprocessen att planeringsmeddelande, efter samtycke tagits från den enskilde, ska upprättas i snar anslutning till att inskrivningsmeddelandet skickats.

Förslag: Utbildningsarbete i SAMSA samt in- och utskrivningsprocessen pågår på Kungälv's sjukhus för personal som är involverade i in- och utskrivningsprocessen.

Undertecknad tar med gruppens svar till nästkommande möte i utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen och återkopplar vid nästkommande möte.

Johanna JL

3. Statistik

Från föregående möte visade undertecknad hur stor andel av patienterna i SIMBA som återinskrivs i slutenvården sedan införandet av delvis förändrat arbetssätt. Frågan uppkom då hur många patienter detta motsade men kunde inte besvaras. Camilla Hedman tog på sig att undersöka detta och erhöll länk till processtatistiken efter mötet.

Camilla var inte närvarande på mötet och punkten flyttas till nästa möte.

Camilla
Hedman

4. Delvis förändrat arbetssätt

Som en del av arbete med GAP-analyserna som genomfördes i respektive verksamhet under hösten identifierades en del bifynd. Dessa bifynd fick delregional arbetsgrupp SAMSA i uppgift att hitta förslag till förbättringsarbete. Ett av dessa var utbildning av personal på Kungälv's Sjukhus. Helena och Pernilla i Vårdplaneringsteamet informerar att planen från början var att utbilda personal ute på de somatiska avdelningarna mer "hands on" och vara klara innan jul 2020. Då arbetet med Covid-19 tar mycket tid och resurser från personal på avdelningarna samt att rekommendationen för administrativ personal är att arbeta hemifrån så avbröts denna plan. Istället erbjuds Skypeutbildningar för en person åt gången och i nuläget kan vårdplaneringsteamet erbjuda 4 tillfällen i veckan. Det är nyanställd personal som prioriteras och i nuläget är det oklart när man kan återgå till ursprungsplanen.

6 Övriga frågor

Långa process efter planeringsmöte innan patienten lämnar sjukhuset

Upplevelsen från sjukhuset är att processen och planeringen ibland kan bli utdragen efter planeringsträffen och att patienten behöver stanna kvar på avdelningen en längre tid. Detta gäller framför allt om det skall beställas hjälpmedel. Sjukhuset saknar bekräftelse på att det är beställt och mottagit så att patienten kan lämna avdelningen.

Generellt sätt är gruppen överens om att när biståndshandläggare eller motsvarande meddelar att patienten kan komma hem finns allting klart, om inte är det upp till respektive verksamhet att signalera. Detta fungerar för det mesta väl inom kommunen och det fungerar inte fullt så bra när det är vårdval rehab som är ansvariga. Önskemål är att vårdval rehab är med på planeringsträffarna och detta förslag får lyftas i utvecklingsgruppen.

Vårdval rehab eller inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård?

Representant från vårdval rehab finns inte närvarande på dagens möte så punkten flyttas till nästa möte.

Vilken information får patienten?

Linda undrar vilken information patienten får inför en planeringsträff då upplevelsen är att patienten och även anhöriga ofta förväntar sig något annat. Ofta är det ett läkarsamtal eller det tidigare mötet Vårdplanering med svar på medicinska frågor som efterfrågas. Det är ofta svårt för patienten och anhöriga att planera om sin tid efter sjukhuset när frågor om det medicinska tillståndet kvarstår.

Sjukhusrepresentanter informerar om att det förmodligen lämnas varierat utförlig information men att informationen som mottas också uppfattas olika av patient och anhörig.

Skypelänk i SAMSA

Christina undrar hur det kommer att fungera med att skapa Skypelänkar i SAMSA när Skype ersätts av Teams för regionen. Lena Larsson menar att lämna detta till Cerner och att det är ett icke-problem. Teams kan på något sätt omvandla länken så att det fungerar.

Undertecknad tar kontakt med GITS (Gemensam Information och TjänsteSamordning) för att klargöra denna fråga.

Eva Gillén
Axelsson

Johanna JL

Vid minnesanteckningen

Johanna Junkvist Lindau
Delregional samordnare