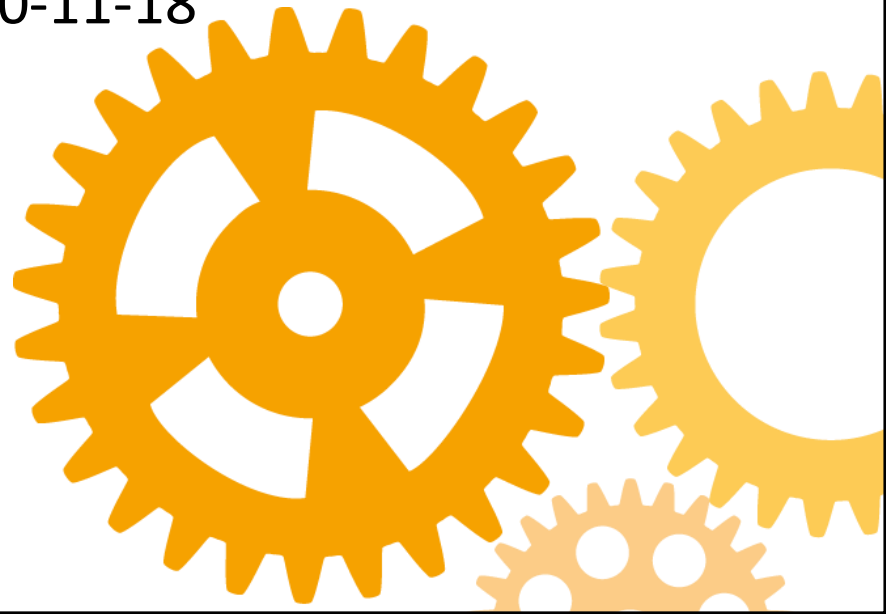
Kommun och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

Utvecklingsgrupp SAMSA (UG SAMSA)

Lägesrapport 31 maj 2022, återkoppling uppdrag från LGS 2020-11-18

Frida Palm, utvecklingsledare kommun och sjukvård, delregional SIP-koordinator

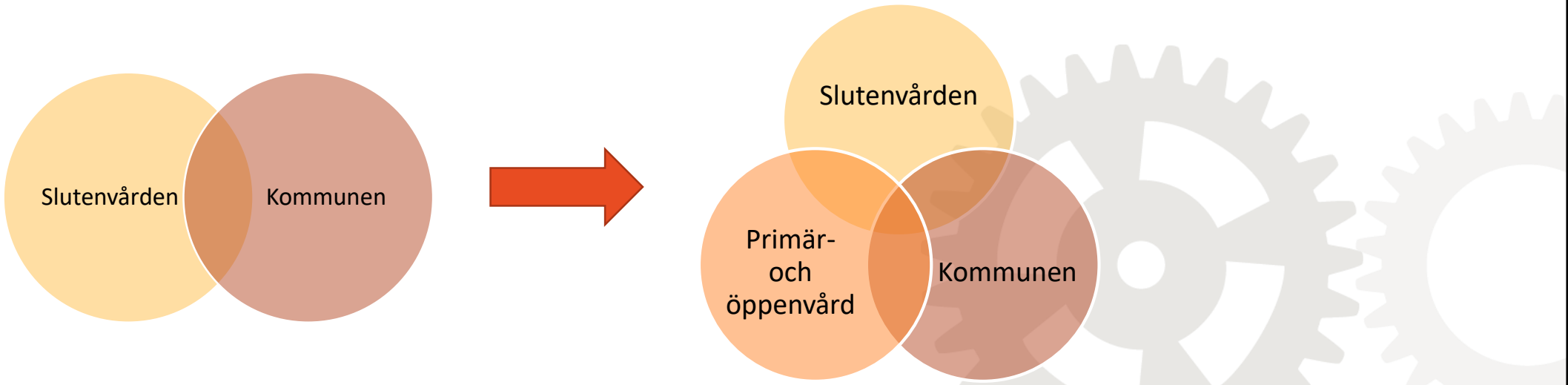
Sammankallande för UG SAMSA 2020-2022 vt



Vad är intentionen enligt Samverkanslagen?

Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso-och sjukvård

- **Planering för en trygg och säker utskrivning**
- Fast vårdkontakt inom regional öppenvård är dirigent för samverkan och ska säkra den fortsatta vården utanför sjukhuset –> särskilt SIP-uppdrag
- Utskrivning från slutna vården så snart som möjligt när utskrivningsklar = planera utskrivningen tidigt i processen



Hur ser det ut idag?

AVVIKELSER I SAMVERKAN:

* DE FLESTA AVVIKELSER GÄLLER IN/UTSKRIVNING

* KOMMUNIKATIONEN I SAMSA ÄR BÅDE BRIST I SIG OCH ORSAK

SIP-STATISTIK I SAMSA:

* FÖR FÅ SIP:AR ENLIGT SAMVERKANSLAGEN

Vad gäller?



- Samverkanslagen
- Länsgemensam riktlinje och rutin för in/utskrivning
- SKR cirkulär samverkanslagen
- Länsgemensam SIP-riktlinje där det anges att SIP i första hand ske genomföras i IT-tjänsten SAMSA

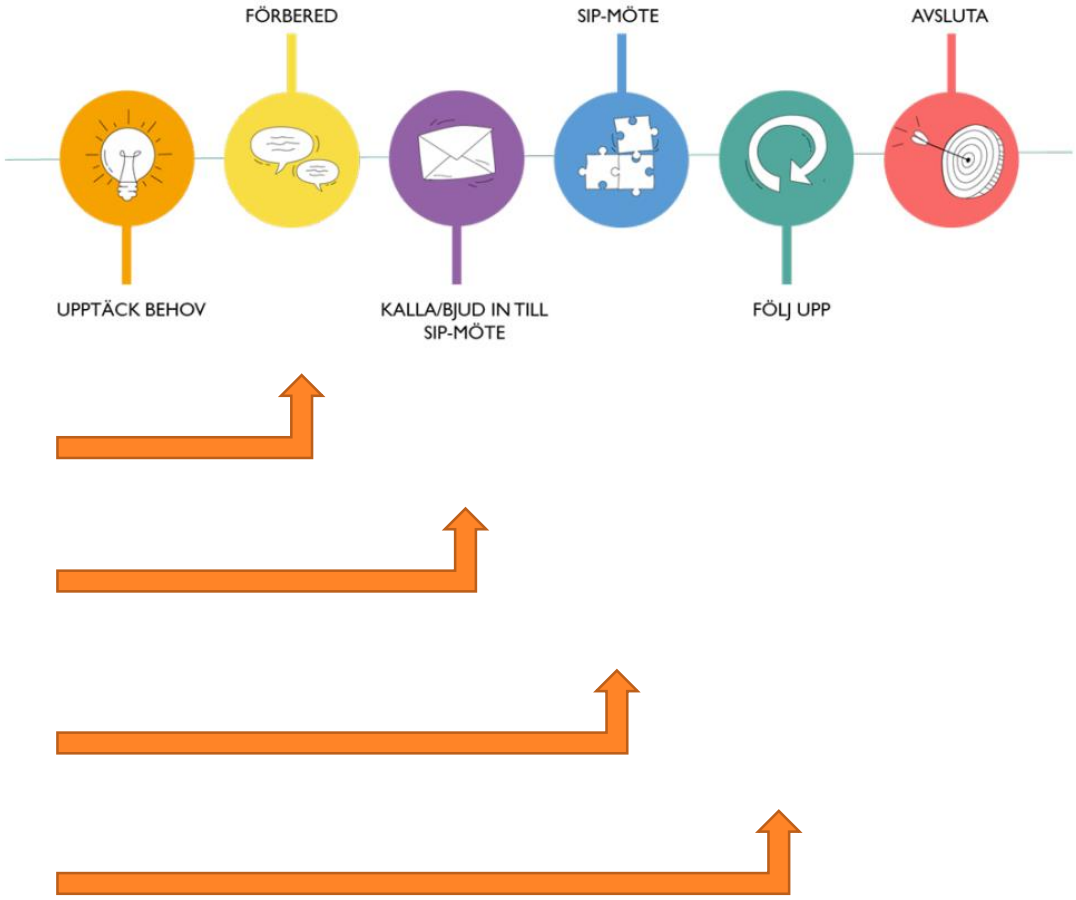
Såhär vill UG SAMSA att det ska se ut/fungera:

Delmål i UG SAMSA handlingsplan:

Planeringsprocessen vid sjukhusvistelse ska vara en del av SIP-processen.

Exempel:

- SIP erbjuds av fast vårdkontakt under vårdtiden, **exempelvis på planeringsmöte inför utskrivning***.
  Upptäck behov + förbered
- Fast vårdkontakt alternativt Huvudansvarig för SIP kallar till SIP-möte. Mötet hålls efter utskrivning.
  Kalla/bjud in till SIP-möte
- SIP-möte hålls på sjukhuset i de fall där det är lämpligt för individen och situationen.
  SIP-möte
- Redan aktiva SIPar följs upp i samband med inläggning på sjukhus.
  Följ upp



Vad behöver vi göra?





- Förbättra **kunskap** om varandras uppdrag/kompetens, om hur vi dokumenterar i SAMSA, om SIP-processen och Samverkanslagen samt om rutinen vid in/utskrivning från sjukhus
- Förbättra **kvalitet** i både SIP och planeringen för att säkra en trygg och samordnad utskrivning
- **Tydliggöra** SIP-möten kontra planeringsmöten – förslag från UG SAMSA
- Säkra att **SIP erbjuds *under vårdtiden*** till patienter enligt Samverkanslagen – stärka fast vårdkontakt som dirigent för detta
- Öka antal SIP för kända individer med behov av **SIP, *före* inskrivning** på sjukhus

Avvikelser i samverkan rapport 2021

Uppföljningsstatistik: 2022-04 Process statistik - Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård samt SIP_v2 (vgregion.se)

Hur långt har vi kommit? Vad planeras?



- Delmål med aktiviteter i UG SAMSA handlingsplan 2021-2022
- Dokumentationsstöd (lathund) för Planeringsmeddelandet i IT-tjänsten SAMSA*
- Återkopplat uppdrag till Temagrupp Äldre gällande *när* det fattas beslut om SIP i slutenvårdsprocessen
- Pågående delregional SIP-implementering
- SIP-verktyget i SAMSA är uppdaterat och förbättrat, följer SIP-riktlinjen
- MedControl PRO (digitalt system för avvikelser i samverkan) är igång i hela delregionen

* Nyhet: dokumentationsstöd i SAMSA

- UG SAMSA: Lathund vårdbegäran
- UG SAMSA: Samverkansdialoger
- Delregionalt SIP-nätverk med extra fokus på vårdcentralernas SIP-uppdrag
- Många verksamheter arbetar redan i SAMSA med *slutenvårdsprocesser* och steget att göra SIP-processen i SAMSA är litet för dem – fler parter inom kommun och region är på väg in.
- Stort intresse för **SIP i SAMSA**:
  barn och unga-verksamheter inom kommun och region, Regionhälsan, soc tj. försörjningsstöd m. fl.
  Skolpiloter pågår i länet.
  Temagrupp barn och unga efterlyser förankring och uppdrag i frågan från hög ledningsnivå för att tydliggöra vad vi ska jobba med, så utveckling kan ske.
- Länsgemensamt: Lathund för SIP i SAMSA
- Länsgemensamt: Riktlinje för öppenvårdsprocesser



Tack! Några frågor, funderingar?

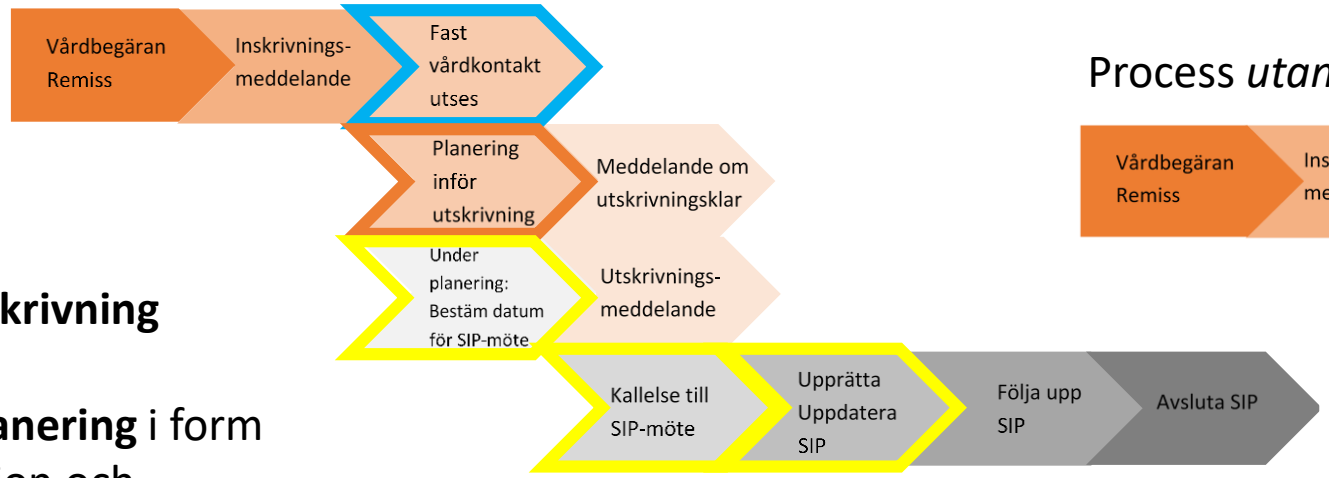
Processbilder för samordning inför utskrivning från sjukhus

Blå pil = Vid **inskrivning**

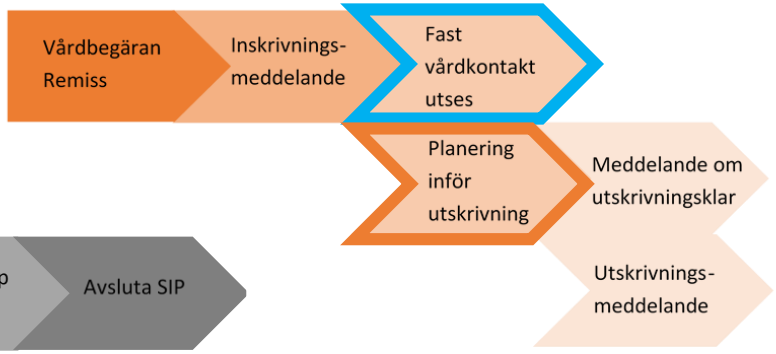
Orange pil = **planering** i form av dokumentation och planeringsmöte på sjukhus*

Gul pil = **SIP** enligt Samverkanslagen

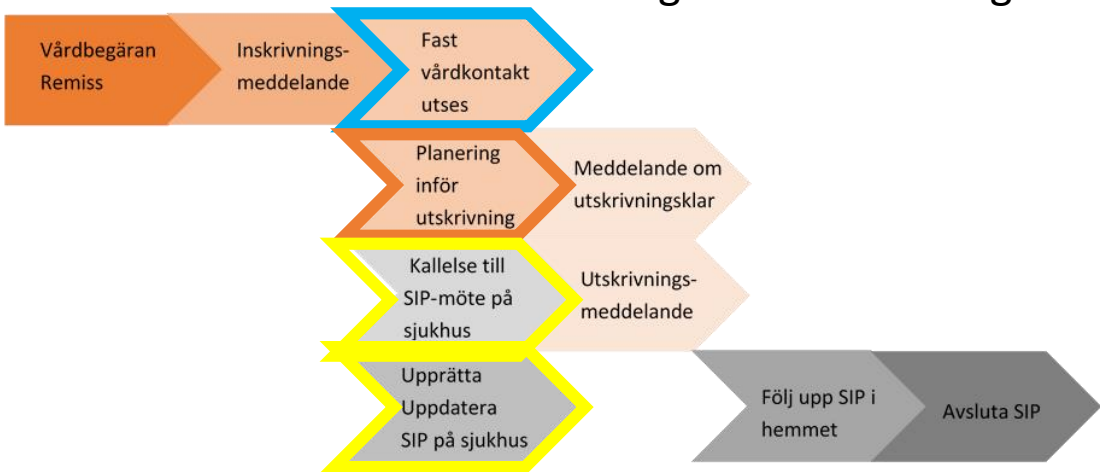
Process *med* behov av samordning efter utskrivning



Process *utan* behov av samordning efter utskrivning



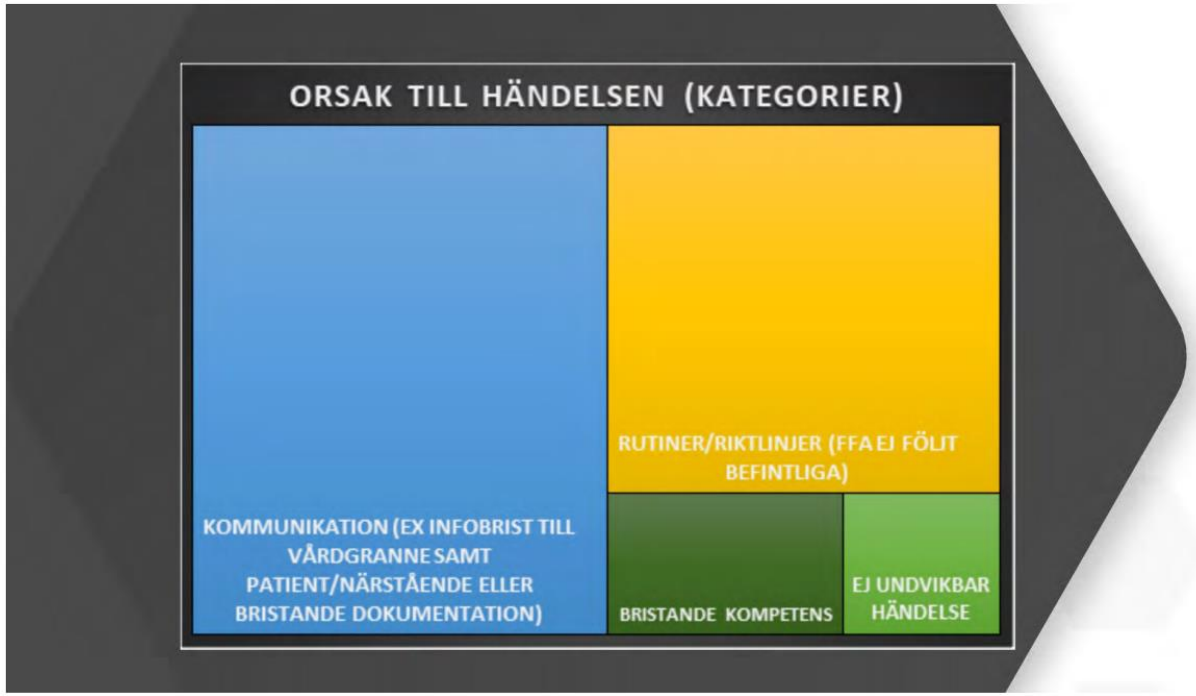
Process med behov av samordning efter utskrivning där SIP görs på sjukhus



**Se Utvecklingsgrupp SAMSA för lathund/dokumentationsstöd i planeringsmeddelandet*

Avvikelser i samverkan 2021

Göteborgsområdet





Antal SIP per kommun, januari och april 2022

Göteborg, januari 2022:

Påbörjade:	27
Upprättade:	7
Uppföljda:	1
Avslutade:	13

Partille, januari 2022:

Påbörjade:	0
Upprättade:	0
Uppföljda:	0
Avslutade:	1

Härryda, januari 2022:

Påbörjade:	0
Upprättade:	0
Uppföljda:	0
Avslutade:	0

Öckerö, januari 2022:

Påbörjade:	10
Upprättade:	1
Uppföljda:	0
Avslutade:	7

Mölndal, januari 2022:

Påbörjade:	2
Upprättade:	0
Uppföljda:	0
Avslutade:	0

Totalt i länet, januari 2022:

Påbörjade:	256
Upprättade:	65
Uppföljda:	27
Avslutade:	155

Samordnad individuell plan (SIP) – april 2022

Kommun	Ale	Alingsås	Bengtsfors	Bollebygd	Borås	Dals-Ed	Essunga	Falköping	Färgelanda	Grästorp	Gullspång	Göteborg	Götene	Herrljunga	Hjo	Härryda	Karlsborg	Kungälv	Lerum	Lidköping	Lilla Edet	Lysekil	Mariestad	Mark	Mellerud
Påbörjade	1	2	1	2	13	0	0	23	0	0	0	36	2	2	4	0	2	1	4	5	0	0	2	8	8
Upprättade	0	1	0	0	2	0	0	11	0	0	0	13	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1
Uppföljda	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0
Avslutade	0	16	0	1	10	0	0	9	0	0	1	40	1	1	1	0	72	1	1	21	0	0	1	7	0

Kommun	Munkedal	Mölndal	Orust	Partille	Skara	Skövde	Sotenäs	Stenungsund	Strömstad	Svenljunga	Tanum	Tibro	Tidaholm	Tjörn	Tranemo	Trollhättan	Töreboda	Uddevalla	Ulricehamn	Vara	Vårgårda	Vänersborg	Kommun utanför VG	Åmål	Öckerö
Påbörjade	5	3	0	1	1	36	5	4	0	0	7	5	3	4	2	5	14	16	1	0	1	7	0	0	8
Upprättade	0	0	0	0	0	11	0	0	1	1	6	2	2	3	2	2	0	9	2	0	0	1	0	0	2
Uppföljda	0	0	0	1	1	7	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2	0	4	2	0	0	0	0	0	2
Avslutade	2	0	1	1	1	16	1	2	0	0	0	2	0	2	2	3	15	8	8	0	2	0	0	0	9

	Påbörjade	Upprättade	Uppföljda	Avslutade
Totalt kommun	**244**	**76**	**38**	**258**

Exempel: Öckerö kommun har varit part i **2 upprättade** SIPar under **april** i SAMSA

Omfattar alla SIP oavsett om de är kopplade till ett slutenvårdsärende eller inte. Statistiken visar enbart de SIP som hanterats i SAMSA IT-tjänst. Samma SIP kan under månaden ha både blivit påbörjad, upprättad, uppföljd och/ eller avslutad. Då räknas den med en gång för varje status. Förklaring av status på SIP, se bild 26.

SIP per sjukhus+delreg, januari och april 2022

Samordnad individuell plan (SIP) – januari 2022

Per sjukhus	Påbörjade	Upprättade	Uppföljda	Avslutade
Alingsås Lasarett	3	0	0	0
Kungälvs Sjukhus	4	0	0	1
NU-sjukvården	18	4	2	12
Sahlgrenska Universitetssjukhus	21	4	1	6
Skaraborgs sjukhus	8	1	0	5
Södra Älvsborgs Sjukhus	24	4	8	21
Totalt sjukhus	**78**	**13**	**11**	**45**

Per delregion, utifrån primärvårdsdeltagande	Påbörjade	Upprättade	Uppföljda	Avslutade
Fyrbodal	54	18	6	25
Göteborgsområdet	33	7	1	20
SAMLA	9	0	0	2
SIMBA	8	0	0	2
Skaraborg	88	32	7	62
Södra Älvsborg	39	3	4	31
X Fiktiv vårdcentral utanför VGR	0	0	0	0
Totalt Primärvård	**231**	**60**	**18**	**142**

Förklari

Samma
påbörja
avslutac
varje sta

Omfatta
till ett sl
Statistik
SAMSA

Exen
har v
unde

Samordnad individuell plan (SIP) – april 2022

Per sjukhus	Påbörjade	Upprättade	Uppföljda	Avslutade
Alingsås Lasarett	0	0	0	1
Kungälvs Sjukhus	5	0	0	1
NU-sjukvården	24	5	3	7
Sahlgrenska Universitetssjukhus	22	7	1	14
Skaraborgs sjukhus	15	6	3	9
Södra Älvsborgs Sjukhus	20	5	5	21
Totalt sjukhus	**86**	**23**	**12**	**53**

Per delregion, utifrån primärvårdsdeltagande	Påbörjade	Upprättade	Uppföljda	Avslutade
Fyrbodal	43	19	7	27
Göteborgsområdet	38	8	11	41
SAMLA	4	0	0	18
SIMBA	8	3	0	5
Skaraborg	92	26	9	121
Södra Älvsborg	16	5	4	17
X Fiktiv vårdcentral utanför VGR	0	0	0	1
Totalt Primärvård	**201**	**61**	**31**	**230**

Förklaring av status på SIP, se bild 26.

Samma SIP kan under månaden ha både blivit påbörjad, upprättad, uppföljd och/ eller avslutad. Då räknas den med en gång för varje status.

Omfattar alla SIP oavsett om de är kopplade till ett slutenvårdsärende eller inte. Statistiken visar enbart de SIP som hanterats i SAMSA IT-tjänst.

Exempel: Primärvården inom **Fyrbodal** har varit part i **19 upprättade** SIPar under **april** i SAMSA

SIP-möten och Planeringsmöten i SAMSA

Antal bokade SIP-möten

Per sjukhus	2021 Aug	2021 Sep	2021 Okt	2021 Nov	2021 Dec	2022 Jan	2022 Feb	2022 Mars	2022 April
Antal bokade SIP-möte kopplat till slutenvårdstillfälle, mötet **före utskrivning** från sjukhus	10	59	41	34	44	45	30	32	22
Antal bokade SIP-möte kopplat till slutenvårdstillfälle, mötet **efter utskrivning** från sjukhus	89	105	118	107	124	131	96	135	132
Antal bokade SIP-möten **utan koppling till slutenvårdstillfälle**	222	482	455	403	384	386	354	489	363

Antal bokade Planeringsmöten

Antal Planeringsmöten	2021 Aug	2021 Sep	2021 Okt	2021 Nov	2021 Dec	2022 Jan	2022 Feb	2022 Mars	2022 April
Alingsås Lasarett	79	68	73	90	95	106	89	86	76
Kungälvs Sjukhus	94	106	91	86	121	123	119	104	112
NU-sjukvården	81	99	101	110	81	153	101	125	93
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	470	543	485	504	559	529	515	570	445
Skaraborgs sjukhus	289	271	259	262	360	310	273	308	272
Södra Älvsborgs Sjukhus	181	106	95	118	147	130	141	163	129
Totalt	**1194**	**1188**	**1102**	**1164**	**1327**	**1348**	**1236**	**1351**	**1183**

Antal möten = antal möten som bokats i IT-tjänsten SAMSA.
Därmed inte sagt att dessa möten är genomförda. Möten kan ha hållits men aldrig registrerats i SAMSA.
SIP kopplas till slutenvårdstillfälle om SIP skapas eller uppdateras eller om SIP-möte bokas samtidigt som det pågår ett slutenvå

- Om ”antal bokade SIP-möten” gäller för hela länet, betyder det att **i hela länet bokades 154 SIP-möten kopplade till slutenvårdstillfällen** i april.
- **På Sahlgrenska uni-sjukhus bokades 445 planeringsmöten på sjukhuset** i april.
- Det kan vara rimligt att individer som får planeringsmöten på sjukhus också är individer som ska erbjudas SIP enligt Samverkanslagen.
- Därmed borde antalet bokade SIP-möten vara närmare antalet bokade planeringsmöten (individer kan avböja erbjudande om SIP).