



Mötesanteckningar

Vårdsamverkansgrupp SAMSA

2026-09-09, kl. 8.30- 11.30 Fysiskt, Regionens hus, Stationshuset.

Närvarande:	Camilla Lundqvist (Ordförande) Ingemar Blomqvist, Anna Almqvist & Katarina Höglund (SU) Ingegärd Ljungqvist, Sara Blomqvist, Janela Le Guillaume, Kristina Söderlund (Gbg) Marie Steffenburg Wennberg (Närhälsan) Helen Ström (Partille) Cecilia Olsson (Mölndal) Harriet Kvarnhage (Härryda)
Förhindrade:	Veronika Ottosson (PrimÖR) Christina Sundesten, (Gbg) ersätts av Kristina (Kicki)Söderlund Mia Alderblad (Öckerö) Shahin Khoshnood (Närhälsan) Inger Hülphers (PrimÖR)

Mötespunkter

1. Inledning/Incheckning

Gbg/FS: Ny gruppdeltagare ersätter tidigare kollega. Implementeringsarbete pågår kring in- och utskrivningsprocessen, upplever många frågor kring Egenvård.

Mölndal: Genomfört gemensamma workshops kring implementering av in- och utskrivningsprocessen i Mölndal med både kommun, SU och vårdvalsenheter. Finns viss oro finns inför att minska planeringsmötena om informationen i SAMSA inte blir tillräcklig men uppmanar till att då aktivt efterfråga informationen i systemet för att säkra upp vårdkedjan.

Gbg/IFO: Informationstillfällen har erbjudits förste socialsekreterare med fokus att de sedan ska hjälpa till med implementeringen i grupperna. Katarina Höglund har deltagit från SU vid informationstillfällena, uppföljning planeras under hösten. Önskemål lyfts från flera utförare ex från BMSS och HVB hem om att bli användare i SAMSA.

SU/Psykiatri: Har haft nya workshops internt på SU efter sommaren för att implementera in- och utskrivningsprocessen. Samarbetar mycket med IFO kopplat till utvecklingen. Utbildar parallellt mycket kring användningen av SAMSA internt på SU.

Närhälsan VC: Gruppdeltagaren avvecklar sig som chef på jourcentralen och ska sedan arbeta heltid med uppdraget som SAMSA-förvaltare för Närhälsan och har kvar

personalansvaret för planeringsenheten på Hisingen. Försöker inventera kontaktpersoner som arbetar i SAMSA på alla olika enheter. VPL-teamet på Hisingen har lite personalbrist och rekrytering pågår.

Härreda: Kommunens planerings ansvariga har möte dagligen om utskrivningsklara patienter, haft hög belastning i sommar men arbetar med implementeringen av nytt arbetssätt. Lyfter fråga om Checklistan, då denna är en ny aktivitet, och när valet ej bedömt är aktuell att kryssa i? Lite oklart varför alternativet finns då kommunerna snarare ska använda Ej aktuellt om de inte kopplas in- i nya processen ska det förhoppningsvis inte uppstå att det inte är bedömt i denna fas av utskrivningsprocessen.

Gbg/myndighet ÄVO Implementeringen pågår och kräver fortsatt arbete. Finns en oro inför att sluta med möten då man är rädd för att inte få tillräckligt med information i SAMSA. Bra om man från slutenvården är tydliga med hur socialsekreteraren kan kontakta enskild för att inhämta ansökan. Påminner internt medarbetare om att efterfråga den informationen som saknas. Ansökan behöver inhämtas av den enskilde men innebär inte att man måste se den enskilde fysiskt.

Gbg/HS ÄVO: ÄVO:s hälso- och sjukvårdsförvaltning har gjort en stor omorganisation och skapat ett staden övergripande område för Korttid och Vårdplaneringspersonal. Arbetet intensivt med samverkan vid korttidsbeslut där det är viktigt att även Vårdcentralen är delaktig. Lyfter fram att vissa slutenvårdsavdelningar verkligen förbättrat sin dokumentation i SAMSA, ex Geriatriken på SU.

SU/SAMSA förvaltare: Har från förste september fått uppdrag på 50% från LGS som förvaltare i vårdsamverkan för systemet 2c8. Uppdraget innebär bland annat att tillsammans med gruppen utveckla och hålla arbetsprocessbeskrivningen uppdaterad. Arbetar internt på SU med att skapa förutsättningar för implementeringen.

SU/Somatik:

- Vår gemensamt framtagna SIP- broschyr inför utskrivning delas ut inom slutenvården till aktuella patienter. Många vårdcentraler bifogar den länsgemensamma generella broschyren kring SIP. Blir mycket papper att printa ut och upplevs dubbelt. Förslag att vi bara ger ut vår gemensamma SIP-broschyr.

Beslut: Gruppen enas i att slutenvården skriver ut denna SIP-information [Samordnad individuell plan \(SIP\) i samband med din utskrivning \(utskrift\).pdf](#). Den andra broschyren kan ges ut efter hemgång om det behövs eller innan inskrivning i öppenvårdsprocessen. -Slutenvården önskar att kommuner ej bifogar information kring kostnader för socialtjänstinsatser i alla ärenden. Denna är på 12 sidor och blir besvärligt att skriva ut till alla utan får bli fogas om behov föreligger.

Beslut: Gruppen enas i att Socialtjänsten inte behöver bifoga denna till alla patienter utan Sjukhuset efterfrågar det vid förfrågan från enskild.

-Telefonnummer till fast vårdkontakt ska anges av i [Det du behöver veta inför din utskrivning \(utskrift\).pdf](#). Detta förutsätter att vårdcentralen ska lämna även sitt icke hemliga nummer i SAMSA. Påminner om att sprida denna information.

-Ögonmottagningarna på SU har numera aktiva inkorgar i SAMSA.

- Medarbetarna på SU efterfrågar liknande samverkansdialoger som tidigare under våren

som uppföljning av vårt ändrade arbetssätt.

Samverkansdialoger liknande våra tidigare efterfrågas till våren från medarbetare

Partille: Implementering pågår och arbetsgrupp är skapad i NOSAM vilken kommer fortsätta under 2027. Även startat en grupp som ska arbeta med vårdkedjan vid korttidsbeslut. Viss uppgivenhet upplevs hos medarbetare kring att förändringen av arbetssättet går för långsamt. Utförarorganisationen är på gång in i SAMSA under september.

2. Återkoppling från Referensgrupp SHVO

- 28 augusti tecknade VGR ett avtal med Oracle om leverans, support, underhåll och utveckling av SAMSA under fyra år, med möjlighet till förlängning i ytterligare fyra år. Det nya avtalet innebär att utvecklingen kommer återupptas basera på flerårig roadmap utifrån gemensamma prioriteringar. Deltagarna ställer sig bakom att utvecklingsfrågorna hanteras av en mindre utvecklingsgrupp med djupare kunskap om IT-verktyget, i stället för på stormöten med hela referensgruppen. GITS tar fram en uppdragshandling inför referensgruppens nästa möte.
- Testgruppen för SAMSA utveckling är i gång, delområde Göteborg har 4 in nominerade deltagare.
- Önskemål om att ändra kategorier i SAMSA:s kontaktkort har framförts och under sommaren har en inventering via referensgruppen gjorts och sammanställts, vissa justeringar kommer ske.
- Enklare justering av rutin för in- och utskrivning är pågående. Synpunkter är inlämnade från alla delområden, arbetsgrupp kommer sammankallas för slutjustering där Anna Almqvist är vår delregionala representant.
- Förslag på Förvaltningsplan SHVO 2027 går till VVG, arbetsgrupp har varit tillsatt för att förtydliga uppdraget där Ingemar Blomqvist har varit med från vårt område.

3. Uppföljning efter lansering av utbildningsstruktur för In och utskrivningsarbetsprocessen

- Hur går vi vidare med **Info till enskild och anhörig kring vad som förväntas vid in- och utskrivning (innan de att de faktiskt blir inlagda, önskemål från brukarreferensgruppen)**

Förslag att köra samman denna info med information inför preoperativ planering? Förslag att skapa en broschyr liknande "om kriget kommer" fast kopplat till in och utskrivning omställning till nära vård. Behöver vi ha en del i denna information om mobil vård? Ordförande lyfter frågan till LGS.

Beslut om nästa steg fattas på nästa möte.

- Återkoppling från Dialogmöten

Relativt lågt deltagande men bra dialog och frågor först över i frågor och svar som publiceras på hemsidan.

- Återkoppling från förvaltare för 2c8

Ingemar Blomqvist har fått ett uppdrag som förvaltare för 2c8 för delregional vårdsamverkan på 50%. Processbeskrivningen i 2c8 är inlagd lite felaktigt men processbeskrivningen är säkrad på server och arbete sker med förbättringar. Bland annat är frågan lyft igen om buggen kan tas bort som idag tvingar användaren att trycka Ctrl+F5 för att se senare uppdaterade versionen.

4. Finns behov delregional rutin för kontaktvägar i öppenvårdsövergångar?

Upplevelsen är att det idag brister i kommunikationen i öppenvårdsprocesserna trots rutin och riktlinje på länsnivå.

Närsjukvårdsteamerna arbetar i öppenvårdsprocesserna men kan dokumentera på flera olika sätt. Kanske är tiden mogen att börja specificera hur man ska arbeta mer strukturerat just i SAMSA?

Öppenvårdsmottagningarna är på väg in i större utsträckning. MVO är för informationsflöde och används idag av SU, ett förslag att vi enas om detta?

I Härryda använder man SAMSA för remisser som tidigare skrevs och faxades, nu skrivs dessa som Vårdbegäran i SAMSA mellan vårdcentral/rehabmottagningar och kommunal primärvård. Används även i övergången till (tex när det är aktuellt med inläggning akut på jourtid) och från korttid, samt när patient skrivs ut från kommunal primärvård.

Fler kommuner kikar på att formalisera arbetssätt.

Behöver vi börja med vissa öppenvårdsprocesser och ta det stegvis?

Beslut: Tills nästa möte försöker alla identifiera sina behov i egen verksamhet. Ta höjd för behov som uppstår i omställningen till Nära vård med flera aktörer i patientens hem samtidigt.

Inspireras av [Delregional tillämpning gällande information som dokumenteras i IT-tjänsten SAMSA vid slut- och öppenvårdsprocess.pdf](#) och se om några av deras lösningar kan appliceras även i vårt område.

5. Övriga frågor:

Egenvård: Sjukhuset ser återkommande problem kring egenvård, där bristande kompetens i hemtjänsten och otydligt ansvar mellan kommunal och regional primärvård riskerar att förlänga vårdtider.

Samtliga kommuner arbetar med kompetenshöjning inom området. Dialog pågår även om vilken egenvård regional primärvård behöver kunna utbilda kring.

Program 6.0

Internt på SU finns ett förbättringsprogram som kallas Program 6.0. Över 80 förbättringsförslag har inkommit men 16 prioriterade områden lyfts fram varav In och utskrivningsprocessen ett av områdena.

Rättspsykiatri

Förslag lyfts att förbättra SAMSA så det finns rubriker efter psykiatrisk vård och rättspsykiatrisk vård? Katarina sätter samman ett utkast som förslag som mejlas till gruppen innan nästa möte.

Kommande möte:	9/10 8.30-11.30 Teams
Vid anteckningarna:	Camilla Lundqvist