Minnesanteckningar UG SAMSA 2023-09-19

Datum och tid:	2023-09-19 kl: 8.30-11.30
Plats och lokal:	Otherdalska, Westrings aula
Mål och syfte med mötet:	Arbete utifrån handlingsplan
Mötesdeltagare:	Ordf. Ingemar Blomqvist, SU/förvaltare: Primärvård/Närhälsan: Marie Blixt- *deltar digitalt* Partille: Helen Ström Göteborgs stad: Sara Blomqvist, Michaela Öberg Grufman, Lisethe Svanström. SU/psykiatri: Katarina Höglund SU/somatik: Anna Almqvist Härryda: Harriet Kvarnhage Öckerö: Micael Marcussen Primärvård/rehab: Shahin Khoshnood
Sekreterare:	Camilla Lundqvist, processledare Temagrupp Äldre och Temagrupp rehabilitering och Habiliteirng
Förhindrade	PRIMÖR: Veronica Ottosson Mölndals stad: Karin Larsson Delregional SIP-koordinator: Frida Palm Temagrupp Psykiatri: Jennie Viberg Cordego (adj) Temagrupp Barn och unga: Lena Ekeroth(adj) Eva Nilsson, utvecklingsledare Brukarmedverkan/SIP (adj)

Mötet inleds

Ingemar Blomqvist tar över ordförandeskapet i UG SAMSA då Camilla Lundqvist ska processleda även temagrupp Rehabilitering och Habilitering.

Godkännande av förra mötets minnesanteckningar

Minnesanteckningarna godkänns.

Uppföljning av föregående möte.

Återkoppling från samverkansdialog och planering inför höstens kommande dialoger.
Synpunkter framförda att deltagare önskar mer tid för dialog på träffarna, upplevelsen var att man inte hann med två case, räcker med ett och istället ge mer tid.
Viktigt att ta hänsyn till att de som deltar på samverkansdialogerna har olika kunskapsnivåer kring SAMSA samt in och utskrivningsriktlinjen. Förslag att vi förtydligar i inbjudan vad vi önskar att man har läst på i inbjudan kopplat till de olika teman vi planerar. Förslag att vi har bordsvärdar från vår gruppering i varje bord för att kunna stödja i dialogerna samt anteckna.
Förslag på tema till hösten: Omställningen till Nära vård - vad betyder det i SAMSA? Fokus på hur vi önskar att samverkan mellan verksamheterna skulle se ut. Dialog om att antalet upprättade SIP:ar måste öka då det är först när de är upprättade korrekt i systemet som de

syns i 1177. Viktigt att fortsätta påtala att SIP är individens plan.
Nya samverkansdialoger är planerade till 7/11 och 30/11 fysiskt i Lagerbladet. Tid 14.00-16.00
Beslut: Arbetsgrupp utses och tar fram förslag på dagordning samt inbjudan till nästa UG SAMSA. Deltagare: Sara Blomqvist, Katarina Höglund, Marie Blixt, Micael Marcussen, Ingemar Blomqvist, Shahin Khoshnood, Frida Palm. Katarina kallar till två planeringsmöten via Teams.

Återkoppling gällande förslaget om tjänstedesign kopplat till delmål 1.
Ordförande och processledare TGÄ har haft möte med koncernkontoret och GITS. Inväntar återkoppling på om de kan avvara tjänstedesigners enligt tidigare förslag. Senaste inspelet är att delmål 1 skulle kunna användas som en process även i Millenium vilket skulle underlätta övergången för vår delregion. Informerar mer efter vidare återkoppling från GITS.

Återkoppling "Det du behöver veta inför din utskrivning" med enklare skriftspråk.
Frågan bordlades då gruppen landade i att den befintliga originalversionen som är publicerad är tillräckligt enkel. Patientfolder in- och utskrivning (vgregion.se)

Laget runt.

SU/Förvaltare: Ambulansen har gjort en pilot i Öckerö kommun med test av MVO i SAMSA till kommun om man inte tar med sig patienten på plats och det finns behov som kommunen kan hantera. Arbetssättet införs nu i hela Göteborgsområdet. Info kommer gå ut i samverkan via NOSAM.

Processledare TGÄ och TGRH: Temagrupp Äldre (TGÄ) samordnade Temadag SIP Äldre den 5 september med våra delregionala utvecklingsledare för SIP vilken blev väldigt uppskattad. Inspelat material kommer snart finnas publicerat på hemsidan under en kort period för de som inte hade chansen att delta.
Temagrupp Rehabilitering och Habilitering (TGRH) har haft uppstartsmöte och strukturen för temagruppen byggs vidare under hösten. Finns redan två arbetsgrupper kopplade till temagruppen; en för hjälpmedelsfrågan kopplat till utskrivningsprocessen och en grupp planeras starta upp för att hantera frågan om eventuell delregional rutin för Trackeostomivård.

Vår delregionala SIP-koordinator vill skicka med att de är våra två SIP-utvecklingsledare som representerar vårdsamverkan från Göteborgsområdet i den arbetsgrupp som har fått i uppgift att revidera/se över SIP-riktlinjen som löper ut vid årsskiftet.
Önskar att UG SAMSA gärna uppmanar medarbetare att skicka in synpunkter och funderingar på såväl SIP-riktlinjen som på mallar, invånarinformation mm. Informationen kan skickas direkt till utsedda representanter eller via UG SAMSA så lyfts synpunkterna vidare.

Närhälsan vårdval Rehab: Mycket arbete med förberedelser inför start av Millenium, synkning till 1177, start av användning av taligenkänning**,** självincheckning av patienter mm**.** Närhälsan Rehab har också startat ett samarbete med SU för kompetensväxling för personalen kopplat kring olika målgrupper.

SU/Psykiatri: Mycket utvecklingsarbete med SIP i SAMSA. Försöker vidareutveckla SIP-nätverket och har nu en SIP-samordnare utsedd för barnområdet.

Öckerö: Varit en intensiv sommar med mycket ärenden i SAMSA och i egen organisation. Arbetar med att försöka få in hemtjänsten i SAMSA. Eventuellt kanske SAMSA trädet ska byggas om men en kommande organisationsförändring påverkar varav man avvaktar ytterligare ledningsbeslut.

Härryda: beskriver en bra sommar. Märker av att de mobila teamen identifierar patienter som sedan behöver skrivas in i kommunal primärvård. Lyfter fråga om när Palliativt resursteam (PRT) är med vid planeringsmöten så syns inga av deras anteckningar? SU:s representanter tar med sig frågan hem till verksamheten för att undersöka vidare.

SU/somatik: Understödd hemgång från Östra/strokeavdelning är inte i gång ännu, förväntas komma i gång under hösten. Understödd hemgång/Sahlgrenska där kommer personal utbildas i november i att använda Meddelande till vård och omsorg (MVO) i stället för som idag planeringsmeddelande.
Medarbetare på Högsbo Rehab kommer utbildas i MVO så det används i större utsträckning gentemot Neuroteamen i primärvården.
SU/rehab meddelar att kommunerna behöver blir snabbare på att skriva in i SAMSA om patienterna är inskrivna i kommunal primärvård eller inte så inte regional primärvård läggs till som part.

Partille: Arbetet med SIP går långsamt framåt. Ser en minskning av antalet inskrivningar. Upplever att SU använder Oförändrad vårdinsats rutin (OFVI-rutin) trots att den inte längre är giltig. Medarbetare beskriver att informationen i NPÖ är nödvändig för att säkra utskrivningsprocessen pga bristande underlag i SAMSA så det är viktigt att inhämta samtycket.

Göteborg stad/ÄVO: Landar i omorganiseringen av biståndsenheten som påbörjades i maj. Försöker arbeta ihop sig med hälsosjukvårdsidan internt. Upplevelsen är att antalet inskrivningar inom slutenvården har minskat men att de individer som skrivs in i kommunal primärvård efter slutenvårdsvistelse är i sämre skick när de skrivs ut än vad de tidigare har varit. Den kommunala primärvården har fått en högre andel med palliativa beslut.
Många får beslut om korttid och där blir det stopp i väntan på Vård och omsorgsboende (VoB)
Göteborgstad/Funktionsstöd: Samtliga stadsområden inom Funktionsstöd inför mottag som tar emot utskrivningar från slutenvården som inte är pågående hemsjukvårdspatienter. Staden har tagit bort sin 65 års gränsen så funktionsstödsförvaltningen kommer hantera alla patienter med kortvariga behov/tillfälliga insatser under 65 år. Är i uppstart av detta arbete och samverkansparter ska i dagsläget arbeta som vanligt tills mer information kommer.
En kartläggning av omorganisationen av Gbg stad ska ske för att se om det behövs ytterligare omorganisering

Närhälsan: Fortsatt fokus på att man ska delta i planeringen vid utskrivning och göra bedömning om behov av SIP.
Informerar om att om man inte hinner ha dialog med patienten gällande erbjudande om SIP under slutenvårdsvistelsen ska man klicka i nej och beskriva i fritext hur man ska erbjuda det efter hemgång. SAMSA gruppen belyser att man tolkar denna knapp i SAMSA och bedömningen olika. Upplevelsen från kommunerna är att vårdcentralerna klickar nej pga tidsbrist. Marie

förtydligar att så inte är tänkt att använda systemet.

Aktuella frågor

Återkoppling från Förvaltningsgrupp SAMSA.
Återkoppling kring rutinarbetet för in och utskrivningsriktlinjen. VVG bordlade förslaget på rutin kopplat till riktlinjen så arbetsgruppen är återupptagen. Helen och Anna representerar Gbg-området. Belyser utmaningen i att göra en rutin tydlig när riktlinjen i sig lämnar tolkningsutrymme. Återkopplar kontinuerligt till UG SAMSA.

Inventering av respektive verksamheters SAMSA strukturer enligt handlingsplan mål 4.
Alla har inte inkommit med återkoppling. De som inte återkopplat gör detta senast 29september så sammanställs materialet och skickas mailledes.

Barn-och unga verksamheters inträde i SAMSA
Temagrupp Barn och Unga har en pågående dialog om önskemålet att ansluta skolan till SAMSA för att kunna utföra SIP digitalt. De har gett ett uppdrag till sin temagrupps processledare och utvecklingsledare att inventera vilka parter som skulle vara aktuella att samverka med för att sedan kunna lämna ett förslag till LGS. Uppstartsmöte har skett med GITS för att förtydliga praktiska möjligheter och hinder. UG SAMSA kommer behöva vara behjälpliga att svara på frågor mailledes för att de ska lyckas med uppdraget att kartlägga SAMSA-tillgången och användningen i delregionen.

Problem med SIP i SAMSA.

Det är möjligt för samtliga parter i SIP-processen att avsluta en pågående SIP vilket medför att flera SIP:ar avslutas felaktig. Frågeställning lyfts om det är möjligt att återöppna en avslutad SIP och göra den aktiv igen?
Svar: Det går att öppna en avslutad SIP men behörigheten att göra detta har enbart vår leverantör så man får skicka ett supportärende till: samsa.cerner@helpdesk.easit.nu

Kommunikation vid utskrivning av cytostatika behandlade patienter.
Göteborg stad upplever att alla utförarverksamheter inte alltid nås av informationen om pågående behandling och önskemål lyfts om att informationen ska förtydligas i SAMSA även om det inte är aktuellt med kommunala primärvårdsinsatser för att biståndshandläggaren ska kunna meddela utförarna.
SU meddelar att information alltid ges till patient och det åligger denna att föra informationen vidare. Påtalar att de polikliniska enheterna inte använder SAMSA i samma utsträckning så det kommer fortfarande finnas patienter som missas. Dialog om hur vi gör med de patienter som har kognitiv svikt? Viktigt att varje verksamhet tar hem frågan och säkrar upp arbetsmiljöperspektivet.

Nästa möte: 17 oktober

Vid anteckningarna: *Camilla Lundqvist*