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

Datum 2022-09-09
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende **Utvecklingsgrupp för in- och utskrivningsprocessen**

Datum 2022-09-08

Plats Digitalt, via Teams

Närvarande (√)

Ann-Sofie Anso Lekander *Offentliga vårdcentraler*	√	**Linda Uddén** *Närhälsan*	√
Cecilia Tahmasebiepour *Privata vårdcentraler*	-	**Ann-Sofie Borg** *Ale kommun*	-
Ulrika Kluge *Privata vårdcentraler*	√	**Åsa Fredriksson** *Ale kommun*	√
Viktor Persson *Privata vårdcentraler*	√	**Anna Mårtén** *Kungälvs Kommun*	√
Linda Kusmark *Privat rehab*	-	**Hampus Bergman** *Stenungsunds kommun*	√
Lisa Hinnerson *Offentlig rehab*	-	**Susanne Vinqvist** *Stenungsunds kommun*	√
Marie Gardtman *Kungälvs sjukhus*	√	**Marie-Louise Andersson** *Tjörns kommun*	√
Charlotta Karlsson *Kungälvs sjukhus*	-	**Victoria Östlund** *Tandhygienist i kommunen*	-
Szerenke Banayi *Närhälsan Kärra*	-	**Birgitta Berghänel-Sikberger** *Brukarrepresentant*	-
Nicolas Fälth *Kungälvs sjukhus*	√	**Jenny Ahto** *Brukarrepresentant*	-
Anna Lindqvist *Kungälvs Sjukhus*	-	**Carina Vesterelve** *SIMBA*	-
Mats Dahl *Närhälsan*	√	**Johanna Junkvist Lindau** *SIMBA*	√

Uppdrag

1. Delregional arbetsgrupp

Delregionala arbetsgruppen upplever sommararen otroligt ansträngd och dokumentationen i SAMSA har blivit lidande från sjukhusets sida. Upplevelsen från Delregionala arbetsgruppen är att utskrivningsprocessen har gått alldeles för fort och att mycket information fallit bort då uppföljningsansvaret inte tydliggjorts. Upplevelsen är också att patienterna som skrivs ut inte är färdigbehandlade och otroligt sjuka vilket gör vården i hemmet komplex. Trots ansträngd situation har det varit märkbart att samtliga verksamheter arbetat för patienternas bästa och efter bästa förmåga samverkat med gemensamma arbetsinsatser. Rutinen för in- och utskrivning har inte kunnat följas men mycket har kunnat lösas via telefon. Dialog om att cheferna inför nästa sommar behöver hitta strategier för att underlätta att arbetet med in- och utskrivningsprocessen fungerar så sömlöst som möjligt.

Dialog förs i arbetsgruppen angående att det ibland kan vara svårt för läkarna på sjukhuset att bedöma huruvida patienter är i behov av läkemedelsövertag eftersom samtliga patienter erhåller sina mediciner färdigdoserade oavsett behov av stöttning i läkemedelshanteringen. I dessa ärenden anses bedömningen få göras av primärvårdsläkare efter utskrivning. Detta kan innebära att det kan bli svårigheter att administrera läkemedel efter utskrivning från slutenvården om patienten till exempel vistas på en korttidsplats. Frågan från delregionala arbetsgruppen är om primärvårdsläkare kan göra bedömningen av läkemedelsövertag inför utskrivning från slutenvården på en redan känd patient.
Diskussion förs om patienten är känd av primärvårdsläkare borde behovet av läkemedelsövertag redan vara bedömt och insatser uppstartat. När en patient vistas på sjukhuset är förmodligen patientens tillstånd förändrat så att bedömningen inte kan göras av primärvårdsläkare inför utskrivning. Således behöver ställningstagande till ett eventuellt läkemedelsövertag tas efter utskrivning eller av läkare inom slutenvården.

2. Uppföljning Vårdbegäran & Information vid utskrivning

I SIMBAs handlingsplan för Hälsa och den nära vården finns beslutat att uppföljning av vårdbegäran och information vid utskrivning skall göras två gånger per år. Andel vårdbegäran och information vid utskrivning som är korrekta och kompletta, dvs innehållet ska överensstämma med den regionala rutinen, ska överstiga 95 %.
Under vecka 13 och 14 registrerade Vårdplaneringsteamet registrerade patientflödet i SAMSA och fokuserade på antal och innehåll i vårdbegäran. Samtidigt registrerades vårdbegäran separat på psykiatriavdelningarna. Parallellt skulle samtliga, mottagande verksamheter registrera information vid utskrivning. Dessvärre saknas registreringar från några verksamheter. Registreringarna sammanställdes och analyserades sedan i en tillfälligt sammansatt analysgrupp.
Resultatet av inhämtad information presenterades i en PP-presentation.
Under uppföljningsperioden registrerades 190 ärenden inom somatiken och 10 ärenden i psykiatrin i SAMSA. Vårdbegäran fanns i 81 respektive två av ärendena. Ingen vårdbegäran i de totalt 83 ärende där vårdbegäran var medskickad var korrekt ifylld i.
Det konstateras att det finns förbättringsmöjligheter och att en påminnelse till medarbetarna om vikten av en komplett vårdbegäran bör göras.
Undertecknad får i uppdrag att kort beskriva det mest väsentliga avseende en vårdbegäran som medarbetarna kan använda sig utav.

Johanna Junkvist Lindau

Det är lika viktigt att informationen in till specialistvården är aktuell och komplett som den slutenvården förmedlar ut vid utskrivning.
Det finns skallkrav på den kommunala hälso- och sjukvården och börkrav på den regionala primärvården att översända en vårdbegäran när patient remitteras till specialistvården. Regional primärvård är däremot skyldig att lämna information om specialistvården efterfrågar detta.

När det gäller information vid utskrivning var det relativt vanligt att någon eller samtliga av följande information saknades: läkemedelslista, epikris, muntlig info till patient samt remiss för fortsatt vård och behandling.

3. Planeringsträffar

Vid planeringsträffar är enligt Delvis förändrat arbetssätt inte sjuksköterska från kommunal primärvård med då syftet med träffen är att Fast vårdkontakt ska kunna ställa frågan om SIP efter utskrivning samt att biståndshandläggare ska kunna inhämta en ansökan från den enskilde om socialtjänstinsatser. Den medicinska planeringen ska enbart hanteras via planeringsmeddelandet i SAMSA. I nuläget är informationsutbytet i SAMSA bristfälligt och Fast vårdkontakt anser att det är särskilt svårt att leda planeringsträffar med patienter som är inskrivna i den kommunala primärvården utan att sjuksköterska från den kommunala primärvården medverkar på planeringsträffen.

På grund av bland annat covid-19 pandemin samt personalbrist har inte SIMBA fullt ut kunnat arbeta enligt Det delvis förändrade arbetssättet som implementerades i februari 2020. I vissa avseende finns nu bättre förutsättningar och möjligheter att samtliga verksamheter följer den rutin som antogs inför Delvis förändrade arbetssättet. Inga förändringar görs därför i nuläget men dialog förs om att arbetssättet bör utvärderas och rutinen eventuellt revideras om problematiken kvarstår.

4. Fast Vårdkontakt

En patient kan ha flera fasta vårdkontakter och det kan ibland vara svårt att veta vem av de fasta vårdkontakterna som ska ansvara för att driva ärendet framåt. Patientens listande Vårdcentral kan vara fast vårdkontakt men det kan också finnas en fast vårdkontakt på till exempel en öppenvårdsmottagning. Beroende på vilken anledning patienten vistas inom slutenvården så ska de fasta vårdkontakterna utse en Huvudansvarig Fast vårdkontakt för det aktuella ärendet. Vem som är Huvudansvarig fast vårdkontakt dokumenteras i ärendeknutna kontakter i SAMSA och informeras till patienten.

5. På väg hem-avdelning

Inför sommaren öppnade Kungälvs sjukhus upp platser på två avdelningar för patienter som var utskrivningsklara och i väntan på att kommunerna hade möjlighet att ta hem patienterna. På dessa så kallade PVH-avdelningarna fanns inga sjuksköterskor eller läkare.

I praktiken har det fungerat mindre bra då patienter som inte varit utskrivningsklara flyttats till PVH. Det har då inneburit att ingen personal kunnat svara på mottagande verksamheters frågor och därför krävt otroligt mycket extraarbete.

Marie informerar om att PVH- avdelningarnas syfte och funktion kommer att utvärderas inför nästa sommar.

6. Övriga frågor

Återkoppling från regional Förvaltargrupp SAMSA

SIMBA saknar representant i den tillfälliga gruppen Arbetsgrupp Utveckling och undertecknad ställer frågan om det finns medarbetare med goda SAMSA-kunskaper som vill medverka. Man ser helst en medarbetare från kommunal socialtjänst eller regional primärvård. Information från Regional Förvaltargrupp är att tidsåtgången är ungefär en till tre timmar varannan vecka.
I nuläget är det svårt att släppa personal för denna tid, särskilt när det inte erbjuds ekonomisk ersättning från regionen.
Regional förvaltargrupp söker dessutom deltagare i en permanent testgrupp SAMSA inför nya släpp. Testerna sker efter arbetstid då SAMSA ligger nere under testtiden. Tidigare har det varit avsatt tid mellan klockan 17-20.
Ingen ekonomisk ersättning ges från regionen för denna medverkan.
Nicolas undersöker huruvida det finns medarbetare som skulle vilja delta i testgruppen och återkommer till undertecknad.

Utskrivningsklara patienter

Marie-Louise noterat att det uppstår problem i ärenden när planeringen inte är färdig mellan kommunal primärvård och Vårdcentral men patienten är utskrivningsklar och kommunen har betalansvar.
Kontentan av den dialog som förs i gruppen är att en patient inte kan göras utskrivningsklar om inte alla parter har all information tillgängliggjord och planeringen är klar. Om samtliga parter aktivt arbetar utefter det delvis förändrade arbetssättet ska detta vara ett ickeproblem.

Vid minnesanteckningen
Johanna Junkvist Lindau
Delregional samordnare