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

Datum 2024-11-12
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende **Delregional arbetsgrupp SAMSA**

Datum 2024-11-07

Plats Lejongapet, Kungälvs sjukhus

Närvarande (√)

Amanda Sjöholm *Stenungsunds kommun*	√	**Julia Bergendahl** *Ale kommun*	-
Anna Rognstadbråten *Kungälv psykiatriska öppenvårdsmottagning*	-	**Karin Gille** *Kungälvs Kommun*	√
Anna Wändahl *Kungälvs kommun*	√	**Karoline Fahl** *Kusten rehab*	√
Anna-Carin Holm *VC Solgärde*	-	**Lena Olofsson** *Skepplanda läkarhus*	-
Anna-Karin Egenvall *Närhälsan*	√	**Lena Stiller** *Kungälv psykiatriska öppenvårdsmottagning*	√
Annelie Leander *Kungälvs Kommun*	-	**Linda Larsson** *ersättare Aderas Petersson Tjörns Kommun*	√
Annika Palmgren *Närhälsan Stora Höga*	-	**Lotta Nyberg** *Ale Kommun*	√
Camilla Hedman *Centrumpraktiken*	√	**Maria Johnsson** *Kungälvs Sjukhus*	√
Caroline Börjesson *Kungälvs Sjukhus*	-	**Mari-Anne Selander** *Vårdcentral Kusten*	-
Elin Hagberg *Närhälsan Kärra*	-	**Maryrose Velazco Mårtensson** *Ale Kommun*	-
Ericka Merida Guzman *Stenungsunds kommun*	√	**Pernilla Andersson** *Kungälvs Sjukhus*	√
Helene Petersson *Närhälsan Tjörn*	-	**Rebecka Asp** *Kungälvs Sjukhus*	-
Helene Nilsson *Capio Läkarhus Stenungsund*	√	**Sandra Vestberg** *Stenungsunds kommun*	√
Ida Gillberg *Ale rehabklinik*	√	**Sofia Lökholm** *Kungälvs Sjukhus*	√
Ida Nibe *Centrumpraktiken Rehab*	-	**Sofie Johansson** *Ale Kommun*	-

Ingrid Karlsson *Capio Tjörn*	-	**Susanne Högqvist** *Tjörns Kommun*	√
Jennie Lundberg *Ale Kommun*	√	**Tess Hellman** *Ale Kommun*	-
Jessica Wallén *Stenungsund psykiatriska öppenvårdsmottagning*	-	**Veronica Nyström** *Kungälvs kommun*	-
Johanna Berg Johansen *VC Solgärde*	-	**Åsa Herling** *Stenungsunds kommun*	-
Johanna Hult *Närhälsan Älvängen*	-	**Åsa Weding** *Närhälsan*	-
Johanna Ruth *Adina Hälsan*	√		

Uppdrag

1. SIP

Karoline, Rehab Kusten, har noterat ett ökat antal SIP på sjukhuset och undrar om andra verksamheter upplever samma. Det är en utmaning att avsätta tid för SIP:arna särskilt när några hade kunnat hanteras med en planeringsträff.

Biståndshandläggare från Kungälvs kommun är inte närvarande på mötet men representanter från kommunal primärvård i Kungälv informerar om att det finns en upplevelse om att informationen om patientens tillstånd och hjälpbehov är fortsatt mycket dålig samt att patienterna är oroliga för att lämna sjukhuset. I de ärenden där patienten inte har eller kommer att skrivas in i kommunal primärvård finns ingen representant från primärvårdsrehab med på planeringsträffen. Detta leder till att biståndshandläggare ofta beviljar korttidsplatser för att försöka tillgodose trygg och säker utskrivning från slutenvården men att patienten förmodligen hade kunnat skrivas ut till hemmet med information och stöttning av primärvårdsrehab. Detta i sin tur leder till att fel patienter beviljas korttidsplatser. För att få stöttning i hemtagning av patienter, erhålla information om patientens hjälpbehov så att rätt patienter beviljas korttidsplatser har biståndshandläggarna i Kungälvs kommun i högre utsträckning uppmärksammat behovet av SIP på inneliggande patienter.

Representanter från Kungälvs Sjukhus bekräftar det ökade trycket på SIP:ar för inneliggande patienter och tiden det tar. Vårdplaneringsteamet har noterat 14 SIP:ar på mindre än sex veckor. En problematik är att kallelse till SIP kommer sent i planeringen och att SIP:arna inte dokumenteras på rätt i sätt i SAMSA.

Dialog i arbetsgruppen om att SIP:ar på sjukhuset är tidskrävande men nödvändiga i komplexa ärenden med många aktörer och verksamheter. Orsaken till ett ökat tryck på SIP kan bero på att det är ett glapp i information mellan vårdgivare och främst för rehab. Det finns en grundläggande, kvarstående brist i informationsöverföring.
Undertecknad lyfter att detta förmodligen är ett lokalt problem i Kungälvsområdet och att det bör diskuteras och vidare i lokala möten.

2. Revidering

I samband med att Checklistan blev obligatorisk att använda i SIMBA finns behöv av att lägga till följande text i tillämpningsrutinen avseende dokumentation och rehabs arbetssätt i SAMSA:

> ***Checklistan***
> *Används för att "Bekräfta att nödvändig information från slutenvården överförts så att den enskilde får en säker hemgång". Dock är inte rehab på sjukhuset (o blå punkt) inkopplade på samtliga ärenden där checklistan är upplagd.*
>
> *När Rehab KS (blå punkt o) är inkopplade:*
> *röd punk o grön punkt o Fyller i valet "Bekräftad" när nödvändig information erhållits.*
> *o o Om komplettering krävs skrivs ett administrativt meddelande med rubrik "Rehab" med information om vad som saknas.*
>
> *När nödvändig information har erhållits bekräftar Regional Primärvård/ Kommunal primärvård i Checklistan.*
> *o o "Ej bedömt" fylls i när det inte aktuellt med insats från rehab.*

Arbetsgruppen enas om att denna formulering är bra och lämnar förslag om beslut till utvecklingsgruppen in- och utskrivningsprocessen.
Undertecknad tar med detta till nästa möte. *Johanna*

3. Information från Samordningsgruppen

Undertecknad informerar om att det pågår ett arbete med förtydligande av SIMBAs Tillämpningsrutin avseende när en patient är utskrivningsklar och när meddelandet kan skickas i SAMSA. Förhoppningen är att på nästa möte med Utvecklingsgruppen in- och utskrivningsprocessen 2024-11-22 ska ett förslag till förtydligande tas för att på nästkommande möte i Samordningsgruppen 2024-12-06 ska beslut kunna fattas. Information och eventuell reviderad tillämpningsrutin skickas skyndsamt. *Johanna*

Under föregående möte med samordningsgruppen 2024-10-24 fördes dialog kring uppdrag, syfte och nuvarande representation i Arbetsgruppen SAMSA. Gruppen har för närvarande 41 representanter, vilket inte blir en funktionell arbetsgrupp och ett omtag behöver göras. Trots det stora antalet representanter är det svårt för undertecknad att få representanterna att delta i arbeten som ligger inom arbetsgruppens ansvarsområde. Dialog förs kring behovet av att kunna representera varandra för att skapa en funktionell arbetsgrupp. Undertecknad har fått i uppdrag av samordningsgruppen, till mötet i december, att ta fram förslag till reviderad uppdragsbeskrivning och representation i arbetsgruppen.

Reaktioner på detta i gruppen är att det är att det anses vara av stor vikt att träffas i storgrupp för att lyfta samverkansproblem och att det finns ett behov av att ses och mötas. Ett förslag är att den nya arbetsgruppens uppdrag bland annat är att planera en workshop en gång om året.
Det är också mycket viktigt att chefer är införstådda med att det kan innebära mer tid för representanterna då de ska företräda andra verksamheter utöver sin egen, till detta behövs tydliga ramar och rutiner.

4. Uppföljning vårdbegäran och information ut/Checklista

Undertecknad informerar om resultatet från uppföljningen, utifrån bifogad PP-presentation. Resultatet visar på tydlig förbättring vad gäller att skicka in vårdbegäran och informationen i vårdbegäran. Ännu tydligare förbättring ses på användandet av checklistan som i förra uppföljningen var upprättad i 48% av ärendena jämfört med 91% vid denna uppföljning. Dock är innehållet ett förbättringsområde då ingen av checklistorna var komplett.

3 största delarna i checklistan som saknas är:
- att insatser från öppenvården var tillgängliga och säkrade
- information om huvudansvarig fast vårdkontakt
- att vårdcentral mottagit nödvändig information

Undertecknad har identifierat en kunskapsbrist i hantering av SAMSA vad gäller huvudansvarig fast vårdkontakt, som kan ha påverkan på resultatet. Om detta dokumenteras i ”Patientadministration” ärvs det till checklistan.
Att insatser från öppenvården är tillgängliga och säkrade är viktigt att säkerställa innan meddelande om utskrivningsklar skickas eftersom det är en styrande parameter för kommunernas betalningsansvar.

5. Övriga frågor

Inga övriga frågor

Vid minnesanteckningen
Johanna Junkvist Lindau
Delregional samordnare