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

Datum 2025-04-28
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende	**Delregional arbetsgrupp SAMSA**
Datum	2025-04-24
Plats	Capio Vårdcentral, Stenungsund

Närvarande (√)

Amanda Sjöholm *Stenungsunds kommun*	√	**Maria Johnsson** *Kungälvs Sjukhus*	√
Sofie Johansson *Ale Kommun*	-	**Pernilla Andersson** *Kungälvs Sjukhus*	-
Susanne Högqvist *Tjörns Kommun*	√	**Sofia Lökholm** *Kungälvs Sjukhus*	√
Camilla Hedman *Centrumpraktiken*	√	**Johanna Hult** *Närhälsan Älvängen*	√
Karoline Fahl *Kusten rehab*	√	**Lisa Bäcklund** *Närhälsan Rehab*	√
Helene Nilsson *Capio Läkarhus Stenungsund*	√	**Åsa Herling** *Stenungsunds kommun*	√
Anna-Karin Egenvall *Närhälsan Stenungsund*	√		

Uppdrag

1. Uppföljning Vårdbegäran och Checklista

Undertecknad informerar om att Samordningsgruppen beslutat att vid höstens uppföljning av Vårdbegäran och Checklistan utöka uppföljningsparametrarna och att lägga mer fokus på utskrivningsprocessen. Samordningsgruppen har också godkänt de föreslagna uppföljningsparametrarna. Nya uppföljningsparametrar bifogas till minnesanteckningarna och om representanterna i arbetsgruppen noterar fler parametrar som bör följas upp med fokus på utskrivningsprocessen tar undertecknad tacksam emot dessa, dock senast 250508 inför nästa möte med Samordningsgruppen.

2. Privat vårdval rehab

För att kunna hjälpa patienten och tillgodose patientens behov av hjälpmedel i hemmet önskas att rehab på sjukhuset med så god framförhållning som möjligt informerar i SAMSA om vilka hjälpmedel som bör förskrivas och beställas så att primärvårds rehab kan förbereda detta.
Önskemål från primärvårdsrehab är om möjligheten finns för patienterna att testa uppresningsstöd som till exempel ett handtag på sängen samt en bedömning kring detta. Orsaken är att det oftast är smidigare för patienterna att använda i hemmet före bland annat elsängsryggstöd.
Ett medskick är att patienternas träningsprogram från slutenvården gärna får förtydligas med specifika övningar, antal repetitioner och när uppföljning bör göras.

3. Kommunal primärvård, rehab

Upplevelsen är att information ofta saknas i SAMSA avseende rehab och patientens förmågor samt bedömda behov. Önskemål är att få till ett bättre samarbete för patientens bästa.
Ett tips är att ha Vårdbegäran mellan regional och kommunal primärvård öppen för kommunikation om detaljfrågor sinsemellan som inte berör slutenvården. På så sätt ställs riktade frågor till rätt person eller profession direkt.
Påminnelse om att rehab inom slutenvården inte är inkopplade på samtliga ärenden och att behov av rehabinsatser till exempel rehabbedömningar inte görs på alla patienter. I de ärenden som rehab från slutenvården inte är inkopplade på ärenden görs funktion- och aktivitetsstatus av vårdpersonal på avdelningarna.

4. Kungälvs sjukhus

För att underlätta utskrivningsprocessen utan dröjsmål påminner Kungälvs sjukhus om att planeringsträff bör bokas innan planerat utskrivningsklardatum så att tillämningsrutinen och den regionala rutinen kan följas avseende att patienten ska kunna lämna slutenvården i nära avslutning till planerat utskrivningsklardatum.

En uppmaning är att parter fyller i under ansvarsfliken så snart som möjligt efter planeringsträffen så att alla verksamheter kan följa processen och kan se vad patienten ansökt om och beviljats..

Enligt SIMBAs tillämpningsrutin ska mötesform vid planeringsträff anpassas efter individen. Personal på sjukhuset upplever att videoträffar inte är optimalt för vissa patienter med kraftigt nedsatt hörsel eller med demenssjukdom. Tacksamt vore att genomföra fler fysiska planeringsträffar när behovet finns.

I samband med nyupplagda stomier har personal på sjukhuset upptäckt att patienter inte blir inskriven i kommunal primärvård då skötsel av stomi inte är ett uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen utan enligt socialtjänstlagen. Problematiken som uppstår är att egenvårdsintyg i dessa fall efterfrågas vilket är motsägelsefullt eftersom egenvårdsintyg endast skrivs vid HSL- insatser. I dialog förtydligas att skötsel av nyupplagda stomier är en HSL-insats och om patienten inte kan sköta såret och skötsel av stomi innan den är läkt ska hen erhålla hjälp av sjuksköterska.

Antal vårdbegäran från vårdcentralen till akuten har ökat trots att patienterna sedan tidigare inte har kommunala insatser eller ett samverkansbehov. Det bidrar till ökad belastning på akutmottagningen och önskvärt är att se över så att vårdbegäran skickas på patienter som har kommunala insatser eller i de ärenden som man tror att behovet av kommunala insatser kan finnas efter utskrivning.

5. Kommunal primärvård, sjuksköterska

Information om att patienten är i behov av tryckavlastande madrass samt av vilken anledning, behöver förmedlas i god tid inför utskrivning från slutenvården så att sjuksköterska i den kommunala primärvården kan förskriva och beställa tryckavlastade madrass inför utskrivning eftersom detta inte görs från slutenvården.

6. Privat vårdcentral

När biståndsenheten kontaktar vårdcentralen för en demensdiagnos vore det tacksamt om frågan ställdes i SAMSA i *Meddelande till vård och omsorg*. Orsaken är för att samtycke till informationsöverföring kan registreras direkt i SAMSA och att det även finns möjlighet att bifoga filer i SAMSA.
Undertecknad lyfter detta med utvecklingsgruppen in- och utskrivningsprocessen alternativt med utvecklingsgrupp äldre då behovet av en Öppenvårdsrutin inom SIMBA skulle underlätta denna typ av kommunikation.
Fortfarande kvarstår bristande information och uppdatering i SAMSA från psykiatrins heldygnsvård. Då kommunikationen brister är det också svårt att veta vem som är huvudansvarig fast vårdkontakt och vem som har samordningsansvaret.
Undertecknad informerar om att denna fråga ska diskuteras på nästkommande möte med Utvecklingsgruppen in- och utskrivningsprocessen.

6 Övriga frågor

Nästa möte 250821
Anna-Karin Egenvall hälsar arbetsgruppen välkommen till Närhälsan Stenungsund.
JULLEN 3,
444 30 Stenungsund

Vid minnesanteckningen
Johanna Junkvist Lindau
Delregional samordnare