

Protokoll

Utvecklingsgrupp SAMSA

Datum: 2017-01-17

Närvarande:	Helena Nilsson, Gisela Fridstedt, Marita Wiklund , Liselotte Axén , Micael Marcussen, Helen Ström, Marie Blixt , Solveig Högberg, Carina Vesterelve, Carina Waltilla , Lena Rudholm, Cecilia Axelsson, Charlotta Sundin Andersson , Lena Arvidsson, Anne-Charlotte Larsson (adjungerad)
Plats:	Gullbergs strandgata 36D, v.4
Tid:	Kl. 09.15-11.45

Dagordning - Protokoll

1. Inledning – sekreterare för mötet

Helena Nilsson utses till sekreterare.

2. Föregående minnesanteckningar 2016-12-14

Godkänns och förs till handlingarna.

3. Jul och nyår - hur har det fungerat med in- och utskrivningsprocessen och IT-tjänst SAMSA så långt

SU: Gisela meddelar att det till en början blev ett stort administrativt arbete då patienter låg på dubbla avdelningar m.m. Detta kan uppstå när en anställd står på fel arbetsplats kopplat till patient. De som utbildades har inte haft tid att utbilda i sin tur i den omfattning som det var tänkt. Med facit i hand borde kanske Klara SVPL ärenden inte lyfts över. Det är dock lugnare nu och användarna är positiva. Rapporterna är inte bra, det är svåra att få fram rätt data. Det har även framgått att ärenden avslutas i sämre omfattning nu gentemot i KLARA SVPL. Kontakter fylls inte i samma utsträckning och mötesrutan fylls inte alltid i. Kontakter och mötesrutan är inte användarvänlig och bör ses över, Solveig tar med sig detta till Användbarhetsgruppen i regionala SAMSA.

Gisela meddelar att Elvis automatiskt avslutar ärendet om personen blir inlagd på nytt. Det gjordes i alla fall i KLARA SVPL, det är osäkert på om detta sker i SAMSA. Solveig tar med sig frågan till Test-gruppen i regionala SAMSA.

Partille: Handläggarna upplever att kallelserna är otydliga, kontaktuppgifter följer inte med vid utskrift vilket gör att en manuell pappersrutin används parallellt. Det hamnar många meddelanden i inkorgen som rör samma sak vilket gör att det tar energi att underhålla systemet. En orsak kan vara problemet med att Justera-knappen inte släcks vilket gör att man trycker på den flera gånger. Detta kommer att åtgärdas i nästa patch.

Avsaknaden av en förkortad process ställer till det då brukare skrivs ut utan avstämning med kommunen.

Öckerö: Det blir rörigt när det gäller förkortad process. Den fullständiga processen fullföljs inte, brukare åker hem men finns kvar i IT-tjänst SAMSA. Det är problematiskt med att kontakter inte medföljer vid utskrift. Om kommunen avslutar ärendet så ser inte övriga parter olästa meddelande. Om exempelvis primärvården inte har kvitterat så väntar Öckerö flera dagar med att avsluta ärendet.

Göteborg: instämmer i stort med övrigas synpunkter. Det tar tid att leta fram kontaktuppgifter när det inte skrivs in. För många meddelanden i inkorgen som tar tid att rensa. Positivt är att användarna tycker det är bra med färgspelet och att processen är tydlig.

Härryda: Instämmer i det som framkommit. Handläggarna är överlag positiva och tycker systemet är enklare än KLARA SVPL.

Närhälsan: Lena A meddelar att hon fått till sig att användarna slutat använda inkorgen och använder ärendeöversikten istället. Man har svårt att förlika sig med att SAMSA är en webbversion, eftersom det ställer till det då man oftast har flera andra system öppna samtidigt. SAMSA stängs ner efter en stund och för att kunna logga in igen behöver datorn ofta startas om.

Gisela informerar om att man kan öppna SAMSA i ett eget fönster och att det då fungerar utan omstart. Detta kan göras via en funktion i Melior. Fungerar detta även i Asynja Visph? Marie får ta med sig frågan.

Lena A påtalar vikten av att skriva avvikelser för att förbättra och uppmuntrar samtliga att gå hem och förespråka avvikelser. Utan avvikelser kan vi inte identifiera systemfel.

4. Inbjudan till samverkansdialog

Lena A har tillsammans med Josefin, kommunikátören, tagit fram ett förslag på inbjudan som snart kommer att skickas ut i linjen. Inbjudan kommer även att läggas som nyhet på Samverkanstorget samt informeras om i olika samverkansmöten. Bokade tillfällen för samverkansdialog är den 23/3, 12/4 och 4/5. Anmälan kommer att ske via regionskalendern. Vi behöver kunna styra hur många från varje part som anmäler sig så att det blir en bra spridning. Processledare Cecilia, Agnetha Ahlström och Liselotte Axén kommer att hantera samverkansdialoger inom psykiatrin. Viktigt att även här få med primärvårdsrepresentanter.

5. SAMSA

Kommande patch ska testas 6-8/2, IT-tjänst SAMSA kommer att stängas ner för installation kl. 16 den 21/1. Senast den 22/2 kl. 08:00 ska det vara i drift igen. Information om innehållet kommer framöver. Fokus på generella förbättringar och buggrättningar.

Det första optionspaketet som kommer i vår är ett förfinat grundpaket med generella förbättringar. Det har skett vissa omprioriteringar vad gäller innehållet i optionspaketen och på regionala SAMSA-mötet diskuterades bl. a vikten av att koppla NPÖ till SAMSA, men det kommer förmodligen att senareläggas. Eventuellt bör kopplingen med HSA-katalogen gå före NPÖ, men inget beslutades. Det var även en diskussion kring kopplingen med Vårdvalet.

En förkortad process är viktigt att få fram snarast samt att vi får ett mer användarvänligt system. Ett arbetsutskott är utsett att arbeta med Förkortad process, där planerat uppstartsmöte är den 27/1. Initialt ska en enkät tas fram som sedan ska ut till en referensgrupp på 40 personer. Mynnar arbetet ut i att en systemändring behövs så hinns det förmodligen inte med i vår. Man har även utsett ett arbetsutskott som ska arbeta med ICF:en som upplevs för avancerad och oklar.

6. Distansmöte via video

Till nästa möte.

7. Information från Temagrupperna och LGS

Det politiska samrådet har fått en fastställd uppdragshandling och ett samverkansavtal för vårdsamverkan i Göteborgsområdet för det politiska samrådet är framtaget och beslutat. Avtalsperioden är på 3 år 2017 – 2019. Folktandvården har accepterat en plats i ledningsgruppen och det kommer att diskuteras om det även ska finnas en representant i temagrupperna.

Uppdraget för Utvecklingsgrupp SAMSA är reviderat och publicerat på samverkanstorget.

LiSA-gruppen är upplöst och har blivit Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG). Uppdragsbeskrivning finns.

Nya hälso- och sjukvårdsavtalet är ute på remiss. Om regionstyrelsen och de 49 kommunerna säger jag träder det i kraft den 1/4. Mer samverkan för sömlösa vårdövergångar.

Lena R meddelar från temagrupp Äldre att det är problem med patienter som blir kvar på sjukhus. Många ligger kvar i väntan på korttidsplats. Mölndal och Göteborg har mest svårigheter.

Gisela meddelar att det var 1602 (?) överbeläggningar på SU över jul och nyår. Det var 15 patienter på Östra som väntade på korttid/säbo och lika många på område 3. Vårdplatser har stängts ner pga. sjuksköterskebrist.

8. Avvikelseprocess, rita nulägesbild

Ambulansen är intresserad av att samverka kring avvikelser. En ny avvikelse rutin behövs. Beredningsgruppen har sagt ja till en workshop i samverkan helst nu i vår.

Detta bör dock inte ske innan nya hälso- och sjukvårdsavtalet är fastställt, som tidigast i april. Arbetet måste dock påbörjas.

Göteborgs stad ser just nu över sin avvikelshantering och ska ta fram en lokal rutin.

Avvikelse får bli en stående punkt på denna dagordning. Alla får i uppdrag att ta med sig och informera om att återkommande samverkansproblem ska lyftas i Utvecklingsgrupp SAMSA.

9. Övriga frågor

Byte av karensdagar under vårdprocessen – Karensdagar ändras i SAMSA från 30 till fem utan att kommunen meddelas eller får notifikation om detta. Detta görs efter att kallelse skickats och vårdplaneringsmöte genomförts, när patienten/brukaren flyttas från psykiatri till somatik. Går det att få ett automatiskt meddelande i SAMSA? Detta får lyftas regionalt, till Ingrid Svensson. Hur ska det vara med betaldagar vid sådana här fall? Behöver också lyftas och diskuteras regionalt.

Avsluta ärenden, kontakter, mötesrutan – Har framkommit och diskuterats under punkt 3.

20 % av vårdplaneringar öppnas de? – Ca 20 % av de samordnade planerna öppnas av kommun eller primärvård, men sedan skrivs det inget i dem. Misstag? Utbildningsinsatser behövs.

SIP, SVPL – När ska båda genomföras? SIP är individens plan, individen äger den och de frågor som ska tas upp. Föransleds av ett förmöte tillsammans med den part som sedan bjuder in, räcker med två parter. En SIP kan bli aktuell när som helst. SVPL innefattar tre parter men både SIP och samordnad plan kan bli resultatet av samma möte. Det behöver dock dokumenteras dubbelt idag då SIP inte kan skrivas i SAMSA. Detta kommer dock framöver i ett av optionspaketen. SVPL och samordnad plan används i samband med utskrivning från slutenvård.

Brukare som blir av med sitt LSS boende – Två fall just nu inom psykiatri/SU. Brukare som vräks från sitt LSS-boende för att boendet inte klarar av dem. Vårdintyg skrivs och brukaren blir inlagd och därefter kvar på sjukhuset. Detta är en fråga för läkare sinsemellan, att inte skriva in en person som inte har behov av slutenvård. Inskrivning av rätt orsak. Brukaren har fortsatt behov av och beslut om boende, kommunen ansvarar för att i sådana fall hitta ett annat, mer lämpligt, boende.

10. Mötet avslutas

Ordförande: Lena Arvidsson

Sekreterare: Helena Nilsson