

## Hur ska UG SAMSA struktur och innehåll se ut framåt? Vilka behov ser ni - vad skapar värde?



Dialog i bikupor utifrån nuvarande uppdrag, syfte och struktur

Syfte	Struktur
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vad är vår avsikt</li><li>• Vad skall vi skapa</li><li>• Vad skall vi samordna</li><li>• Vad skall vi utveckla</li><li>• /koordinera</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deltagare</li><li>• Mötesfrekvens</li><li>• Tidpunkter för möten</li><li>• Mandat/ansvarsomr</li><li>• Agenda</li><li>• Förberedelser/uppföljning</li><li>• Mätning av resultat</li></ul>

### Nuläget - syfte

Med gruppens arbete är att genom samverkan och erfarenhetsutbyte bidra till utveckling och god kvalitet vid samordnad vård- och omsorgsplanering och vara ett stöd/referensgrupp för temagruppernas arbete. Nuvarande uppdrag fastställdes november 2016:

- delta i regionalt utvecklingsarbete av rutin och IT tjänst samt bevaka för området viktiga kvalitets- och förbättringsaspekter. Befogenhet att vara såväl representant för kommun, primärvård och sjukhus i vårdsamverkansområdet, och förankra frågor i egen verksamhet/organisation, som kontaktperson och informationsbärare till/från vårdsamverkansarenan, Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet.
- identifiera behov av gemensam kompetensutveckling samt ta fram förslag till konkreta aktiviteter och medverka i utbildningar gällande samordnad vård- och omsorgsplanering, anordnade av Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet
- Analysera inrapporterade systemfel, identifiera förbättringsområden och vid behov ta fram förslag till åtgärder när det gäller samordnade insatser samt återkommande brister i eller avsteg från gällande överenskommelser:
  - Regional tillämpning Samordnad vård- och omsorgsplanering Gemensam rutin i Västra Götaland Samt IT tjänst SAMSA, med tillägg av Riktlinjer för LGS området
  - Överenskommelse mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen om samarbete och samordning av insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning 2011-11-03 **inklusive** Delregional överenskommelse i

LGS området om samarbete och samordning av insatser till vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning 2012-09-12

- Västbus reviderade riktlinjer 2012

### Arbetsform

Processledare från Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet kan utses till kontaktperson för vårdsamverkansarenan. I uppdraget som kontaktperson ingår att vara ordförande och sammankallande för utvecklingsgruppen SAMSA med mandat att, i samråd med linjeorganisationen, utse kontaktpersoner från gruppen till regionala och lokala arbets-/projektgrupper. Uppdraget som sekreterare roterar inom gruppen.

Utvecklingsgruppens arbete rapporteras fortlöpande till LGS Beredningsgrupp genom processledaren

Rekommenderad mötesfrekvens 3/termin vilket kan förtätas eller glesas ut beroende på behovet. Däremellan kan kontakt ske via mail och distansmöte via Skype. Deltagarna bidrar till att förbereda mötenas innehåll. Behov av arbetsgrupper eller nätverk förankras i LGS Beredningsgrupp inför start.

### Kompetens i utvecklingsgrupp SAMSA

Medlemmarna ska ha kunskap om nationell lagstiftning, regionala och lokala riktlinjer gällande processen samordnad vård- och omsorgsplanering samt för aktuell IT-tjänst. De ingående parterna kommun och region (sjukhus, primärvård) ska vara representerade i utvecklingsgruppen. I gruppen bör finnas förbättringskunskap och erfarenhet av avvikelshantering inom region och kommun.

### Förutsättningar

Tid för förberedelser och efterarbete

Forum för förankring i hemorganisationerna

Stöd i framtagande av statistik avvikelser i samverkan

### Sammansättning utvecklingsgrupp SAMSA

Kommun 6 fördelat på: Göteborg 2, Mölndal 1, Härryda 1, Partille 1, Öckerö 1

VGR: SU 3 (företräder psykiatri, somatisk sjukvård och förvaltare för IT-stödet)

VGPV - Närhälsan 1, privata vårdgivare 1

LGS processledare följer arbetet och adjungeras till gruppen vid behov

Resurspersoner kan adjungeras till gruppen vid behov



### Sammanfattning av dagens dialog/bikupor

#### HUR- frågan

Viktigt diskutera svagheter och problem som kommer upp efter 25 september. Input från verksamheterna vad som fungerar bra/mindre bra. Underlag till interna utbildningar. Gemensamt bevaka så det inte byggs delregionala -lokala rutiner inom NOSAM. Viktigt att inte bli "hemmablinda". Samverkansdialoger behövs kontinuerligt

#### Uppdrag

Vilket mandat har representanterna att föra tillbaka till sin organisation?

Bevaka perspektivet barn och unga. Avvikelser kanske bör lyftas ut från uppdraget?

### **Information/kommunikation**

Förankringsprocess. Forum på hemmaplan saknas hos några parter  
Informera vad som händer regionalt. Minnesanteckningar får inte spridas. Olika AU uppdrags-  
styrda. Kunskapsspridning. Tydligare kommunikationsplanering / förankringsprocess av information  
från temagrupper vs utvecklingsgruppen.  
Struktur

### **Struktur**

*Psykiatri:* Saknar motpart i form av yrkesverksamma att föra dialog med (kommunpsykiatrin)  
Psykiatrirfrågorna behöver tas omhand. Förslagsvis en separat arbetsgrupp?

*Bemanning:* Bra med "nya" perspektiv in i gruppen. Tidsatta resurskontrakt värdefullt för att  
stämna av på hemmaplan. Adjungera personer v.b.

### **Uppföljning**

Avvikelse i samverkan. Resultat följs upp i verksamheterna men det saknas struktur för att  
ta omhand avvikelserna mot gällande ök/avtal.

SIP - vore bra kunna identifiera om det blir bättre för den enskilde i den nya processen. SIP-  
kollen!

KiF – följer upp på övergripande nivå, tre årigt uppdrag, följa den regionala rutinen.