



Minnesanteckningar

Ärende Styrgruppsmöte SAMSA/SAMLA

Datum 2018-10-23

Plats Alingsås, vård och äldreomsorgsförvaltningen

Närvarande (v)	Fredrik Forsberg, ordförande	✓	Ingalill Wester	-
	<i>Alingsås kommun</i>		<i>Din Vårdcentral i Lerum</i>	
	Agneta Lindberg	✓	Björn Widell	✓
	<i>Alingsås sjukhus</i>		<i>Närhälsan i Lerum</i>	
	Kristina Bornhall	✓	Malin Bomberg	-
	<i>Alingsås kommun</i>		<i>Närhälsan Floda, Lerum</i>	
	Titti Davidsson	✓	Iren Borg Berglund	-
	<i>Alingsås kommun</i>		<i>Närhälsan Sörhaga, Alingsås</i>	
	Lotta Jonzén	-	Annette Olofsson	✓
	<i>Lerums kommun</i>		<i>Närhälsan Ängabo Alingsås</i>	
	Elisabeth Karlsson	✓	Hanna Huhtamo	-
	<i>Lerums kommun</i>		<i>Närhälsan Sollebrunn, Alingsås</i>	
	Henrik Isaksson	-	Eva Öhrvall	✓
<i>Offentliga Rehabiliter</i>		<i>Nötkärnan Sävelången, Alingsås</i>		
Martina Bergsten	-	Katarina Andersson t.f.(Jenny Nilsson)	-	
<i>Närhälsan Gråbo vårdcentral</i>		<i>Medpro Clinic Noltorp, Alingsås</i>		
Tanja Mattsson	-	Lena Arvidsson	✓	
<i>Alingsås kommun</i>		<i>Processledare SAMLA</i>		
Frida Perciwall-Mattsson	✓			
<i>Bräcke Diakoni</i>				

1. Välkommen

Fredrik Forsberg, ordförande hälsar välkommen

2. Föregående minnesanteckningar 2018-10-08

Planen att påbörja ett försök att boka tid i planeringsmeddelandet backade sjukhuset på. De behövde mer tid på sig att hantera det internt. Sammanfattningsvis krävs en tydlighet av styrgruppen att när beslut fattas ska det gälla. Detta är viktigt för verksamheterna oavsett organisation att veta.

Minnesanteckningarna läggs därmed till handlingarna.

3. Laget runt - Lägesbild

Närhälsan – De hade möte med planeringssjuksköterskorna den 22/10 för att idag förmedla lägesbilden. Mötesbokningarna fungerar inte tillfredställande och om tiden för planerat möte ändras, informeras inte primärvården och kan därför inte delta.

Sjuksköterskorna upplever också att de nu blivit "problemlösare" för övriga organisationer. Den enskilde ringer fast vårdkontakt i andra ärenden som ex. när hemtjänst inte kommer mm. Primärvården ställer sig frågan: Vad innebär egentligen uppdraget att vara fast vårdkontakt? Kan det förtydligas på något sätt i broschyren från sjukhuset? Många notifikationer i inkorgen i SAMSA vad gäller planeringsmeddelandet, de undrar om det skulle gå att minska antalet genom att inte klicka på Spara/Sänd direkt utan bara Spara. Styrgruppen tycker att frågan får hanteras av arbetsgruppen eftersom de efterfrågar tydligare uppdrag.

Sjukhuset – Upplever även de att det är många meddelanden. De har en intern arbetsgrupp och styrgrupp som försöker identifiera förbättringar och kommer inom kort att revidera den interna rutinen. De har sedan starten i september haft lokal support (Helena) mellan 08.00 – 16.00 på vardagar för att kunna följa processen och hjälpa till då det uppkommer frågor. Hon har även fått supporta frågor från externt håll och hon bokför samtliga frågorna som kommer in, både internt och externt. Frågan om samtycke till NPÖ vid inskrivningen kommer att lösas men det gäller först när sjukhusets interna tillämpning publiceras efter revidering. Många frågor kommer från patienterna då de får informationsbroshyren, som vad innebär fast vårdkontakt mm? De upplever att den "gamla" patientprocessen lever kvar, svårt komma in i det nya arbetssättet för alla parter. Agneta informerar om att sjukhuset gärna använder Skype men kan vara svårt när det gäller palliativa patienter och patienter med en demenssjukdom.

Kommunal hälso- och sjukvård (HSV) – De instämmer i sjukhusets åsikt att det är lätt att falla in i "gamla" spår. De efterfrågar också primärvården och anser att de inom HSV inte alltid behöver delta i planeringsmöten om inte den enskilde ska ha/har HSV. HSV anser att de blir involverade alldeles för tidigt i vissa fall. Vid vissa ärenden kommer samtliga meddelanden i SAMSA på en och samma gång vilket inte är meningen eftersom planeringen då inte blir av. I vissa fall har även den enskilde redan kommit hem då meddelandet om utskrivningsklar kommer. Checklistan i SAMSA används inte och de upplever att det är ett problem. Den är inte är tvingande men den finns för att vara ett stöd för samtliga parter. Alingsås kommun har förmöte via Skype med vissa offentliga vårdcentraler på morgonen för att gemensamt se över patientärenden i SAMSA. Det skulle dock vara svårt om de skulle göra det med samtliga vårdcentraler, krävs tid. SIP möten görs inte ännu, en SIP gjord hittills i hemmet.

Bistånd – De upplever att inskrivningsmeddelandet kommer sent i processen men sjukhuset svara att det kan bero på att det initialt inte finns behov av SoL insatser. Patientprocessen blir inte alltid färdig i SAMSA innan den enskilde går hem, framförallt vid oförändrade insatser. Bistånd blir kallad på fysiskt planeringsmöte men primärvården deltar inte. De anser att de naturligtvis kan hantera vissa frågor själva som ex. den enskildes ansökan om insatser. De kan gärna ha Skypemöten och/eller via telefon med den enskilde.

Privat primärvård – Instämmer i stort med de övriga om vad som behöver förbättras. Eva Ö berättar att de har haft svårt få till Skype men det är snart ordnat. De deltar på planerade möten men när det blir en ändring av tid är det svårt att vara med, krävs en planering. Frida har haft några specifika patientfall som inte alls har fungerat bra men de skriver avvikelser. De undrar över fast vårdkontakt kontra HSV kontaktperson?

Sammanfattning efter gemensam diskussion

- Det behövs färre fysiska möten på lasarettet, använda planeringsmeddelandet i IT-tjänst SAMSA i första hand
- Patientens behov ska styra om det blir en SIP i hemmet eller på lasarettet
- Säkerställa att patientens övergång från slutenvård till öppenvård blir trygg och säker
- Svårt tänka om när det är ett nytt arbetssätt, men nödvändigt

Styrgruppen uppmanar samtliga verksamheter att **använda checklistan som ett stöd** i patientprocessen.

4. Arbetsgrupp SAMSA uppdrag/representation

Diskussion kring representationen i arbetsgruppen resulterar i att Alingsås kommun, HSV, får utse en representant. I övrigt är arbetsgruppen intakt.

Utkast till reviderat uppdrag har varit utskickat och smärre justeringar görs på dagens möte. Uppdraget är inte på detaljnivå utan beslut tas i styrgruppen om att arbetsgruppen får följande aktiviteter att påbörja ett arbete med.

- Mötesbokning – struktur/tillvägagångssätt när möte är aktuellt
- Översyn av lasarettets broschyr till patient
- Vad skriver verksamheterna under respektive rubrik i IT-tjänst SAMSA, för att det ska bli tydligt och konsekvent för alla
- Mötesstruktur – omarbete så det passar nytt arbetssätt

Arbetsgruppens mötesfrekvens i dagsläget är befogad med 1g/månad och arbetsgruppens möten äger rum innan styrgruppens för att bereda frågorna.

Lena tar fram en handlingsplan för aktiviteterna.

5. Användning av IT- tjänst SAMSA - vid in/utskrivning i HSV

Björn lyfter frågan om S. Älvsborgs rutin kring tvåparts kommunikation mellan primärvården och kommunal hälso- och sjukvård ska användas även i Lerum.

De är positiva att pröva, Lena förbereder dokumentet till nästa möte.

6. Avvikelse i samverkan

Viktigt att skriva avvikelser för att identifiera vilka åtgärder som behövs för att förbättra patientprocessen.

7. Helgbemanning Jul och Nyårshelgen 2018

Efter diskussion enas styrgruppen om att besluta att bemanningen inför Jul och nyår ska finnas **23 december, 26 december och 30 december**.

Hur varje verksamhet bemannar upp, sköts internt.

8. Följeforskning

En fölieforskning har startat i VG - En implementeringsstudie vid införande av lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården.

Fokus (med brukaren i centrum):

Ledningsperspektiv - hur de strategiska och strukturella formerna utvecklas för att befrämja samverkan utifrån samverkansavtalets intentioner

Professionsperspektiv - hur samverkansmöten mellan de professionella utvecklas för att befrämja samordnad individuell planering

Syftet med studien är att över tid följa implementeringen av samverkan vid in- och utskrivning, medverka till kunskap och lärande baserat på implementeringens resultat.

Björn på Närhälsan Lerum vårdcentral är en av fem personer/professioner som nu blivit intervjuade vid start. Forskningen kommer att löpa över två år och samtliga sex delregionala vårdsamverkansorganisationer kommer att bli involverade.

9. Övrigt

Lena sätter ihop en kort information om dagens möte i en PP-presentation.

Utvärdering får ske längre fram om det finns ett värde att göra en kort sammanfattning av mötet.

Nästa möte är den **20 november mellan 13.30 – 15.00.**

Vid anteckningarna

Lena Arvidsson

Processledare