

Minnesanteckningar UG SAMSA

| | |
|---------------------------------|--|
| Datum och tid: | 15 oktober Kl. 08.30 -11.30 |
| Plats och lokal: | Kronhusgatan 2 F Lokal: Carnegie |
| Mål och syfte med mötet: | UG SAMSA arbetsmöte |
| Mötesdeltagare: | Gisela Fridstedt, Marita Wiklund, Micael Marcussen, Marie Blixt, Carina Waltilla, Björn Gunnarsson, Sara Andersson, Shahin Khoshnood, Zofia Simson-Delauzon, Karin Tidlund Sekreterare: Karin (första timmen Gisela) Förhindrade: Solveig Högberg, Anne-Charlotte Larsson (adjungerad) Harriet Kvarnhage, Helen Ström |

Mötet inleds

Uppföljning av föregående möte

Minnesanteckningar. Föregående minnesanteckningar från 2019-08-20 och 2019-09-17 går igenom och redigeras på sittande möte.

Finns önskemål att minnesanteckningar även läggs på Alfresco och inte bara på Vårdsamverkan

Primus. Togs upp på mötet för Temagrupp Äldre (TGÄ). SUs representant återkommer om var och hur PRIMUS används på SU.

Hjälpmedel på boende

SU har tidigare väckt frågan om vilken grundutrustning som ska finnas på boende. Göteborgs stads lista är utskickad. Varje vårdgivare beslutar om vad som ska ingå i grundutrustningen

Kranskommunerna tar reda på och återkommer vilken grundutrustning som gäller för dem.

Korttidsboende

Primärvården vill ha reda på vilket korttidsboende patienten skrivs ut till.

Förslaget är att kommunen som beviljar korttidsboende skickar ett meddelande där det står vilket korttidsboende och dess kontaktuppgifter. Frågan diskuteras i regionala SAMSA gruppen.

Aktuella frågor

Följeforskningen

Olika aktiviteter kolliderar 19 nov.

Forskarna för följeforskningen kommer till UG SAMSA för att genomföra fokusgrupp, 19 nov kl 10-11.30 Lokal: Ljungen Östra sjukhuset.

En planering för fokusgruppen med frågeområden visades.

23 nov kommer forskarna för följeforskningen till temagrupp Äldre.

Planering av samverkansdialoger

Omfördelning av arbetsuppgifter på samverkansdialogen 19 nov eftersom processledaren inte kan komma. Genomgång av PP till samverkansdialogen

Hittills antal anmälda till samverkansdialogerna:

- 16 okt 33 st
- 4 nov 51 st
- 19 nov 57 st

Presentation av resultat från samverkansdialog inom psykiatri – i urval:

- Svårigheter att hitta gemensam tid för samverkan
- När personen saknar öppenvårdskontakt – ska man jobba med SIP eller remiss
- Svårt med samordningen kring personen – många olika personer
- Stor personalomsättning, okunskap om verktyg
- Personen behöver förberedas mycket
- Otydligt vem som får och ska ta initiativ

Psykiatri har i sina samverkansfora arbetat med skrift från SKL: "God samverkan i komplexa situationer. Hur lyckas vi?" Den gäller framför allt psykiatri, men är allmängiltig. Den rekommenderas!

Bland annat beskriver den

- Skillnader i förutsättningar kommun och region – ex.vis beträffande olika lagrum
- Exempel på svåra frågor och på väldigt bra svar som är användbara i alla samverkanssituationer

<https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-734-3.pdf?issuusl=ignore>

Övergången inom psykiatri från 30 dagar till 15 och successivt färre innan kommunernas betalansvar inträder diskuteras. Arbetssätten är på väg att ändras och beslut om bistånd fattas ofta snabbt. Däremot är det ofta svårt att verkställa boendestöd.

Avvikelser Q2

Har uppdaterats.

Jul-nyår 2019-2020.

LGS har beslutat att ställa sig bakom förslaget från UG SAMSA, att ingen extra bemanning behövs under jul och nyår. Det kommer dock att kräva bemanning på de dagar som inte är helgdagar, och ännu mer fokus på att genomföra planeringsmöten via skype.

Laget runt

Rehab: Fortfarande problem att rehab inte läggs till. Det vore intressant att få fram statistik på hur stor andel som har kommunal hemsjukvård – för att analysera hur stort problemet är med att det är PV-rehab som ska vara parten. Gisela undersöker möjligheterna

Närhälsan: önskar att korttid använder sig av Samsa när man skriver ut från korttid. Det är väldigt svårt för PV att delta på planeringsmöten/avstämningsmöten eftersom det är så kort varsel. Mötena behövs för att det inte finns tillräckligt mycket info i planeringsmeddelandet.

Privat primärvård: Det finns en regional grupp som ser över gemensam samtyckesrutin – chefläkare från Närhälsan och SU med flera deltar.

Mölnadal: Har problem med att avdelningar utlovar saker de ej styr över - att patienten kan få en vårdplanering i hemmet, att patienten kan få hospice. Det är viktigt att skriva avvikelser och tala om vilka avdelningar det gäller. Flera fall av ändrade utskrivningsdatum, när planering är färdig för korttidsplats och så är personen inte utskrivningsklar längre. SU instruerar nu att man måste motivera i planeringsmeddelandet varje gång man ändrar planerat utskrivningsklar.

SU: Betonar vikten av att kommunerna frågar efter mer info i planeringsmeddelandet. Sjukhuset behöver också tydligare veta vilken hjälp som personen har hemma och hur det fungerar.

UG SAMSA konstaterar att det är viktigt att diskutera vidare "Vilken information ska finnas i planeringsmeddelandet".

Information/diskussion/ställningstagande

AU rutin

Riktlinjerna ska uppdateras – synpunkter på dessa behöver komma in senast förmiddag 1 november till Gisela, eller till Maria Fredriksson (funktionskoordinator GITS) före 25/10.

Maria.fredriksson@vgregion.se

Uppdatering av SAMSA

Ska ske 30 oktober: Efter uppdateringen ska man bland annat kunna skriva ut kallelser till SIP

Övrigt

Samverkansavtalet är förlängt med tre år. Tolkningen är att även UG SAMSA fortsätter.

Kommunikation från mötet

Ingen diskussion – vi behöver ta fram ett förslag

Nästa möte

Nästa mötestillfälle 19/11 är det fokusgrupp med följeforskarna

Mötet efter det, 3/12, behöver handlingsplanen diskuteras. Björn skickar ut den inför det mötet.