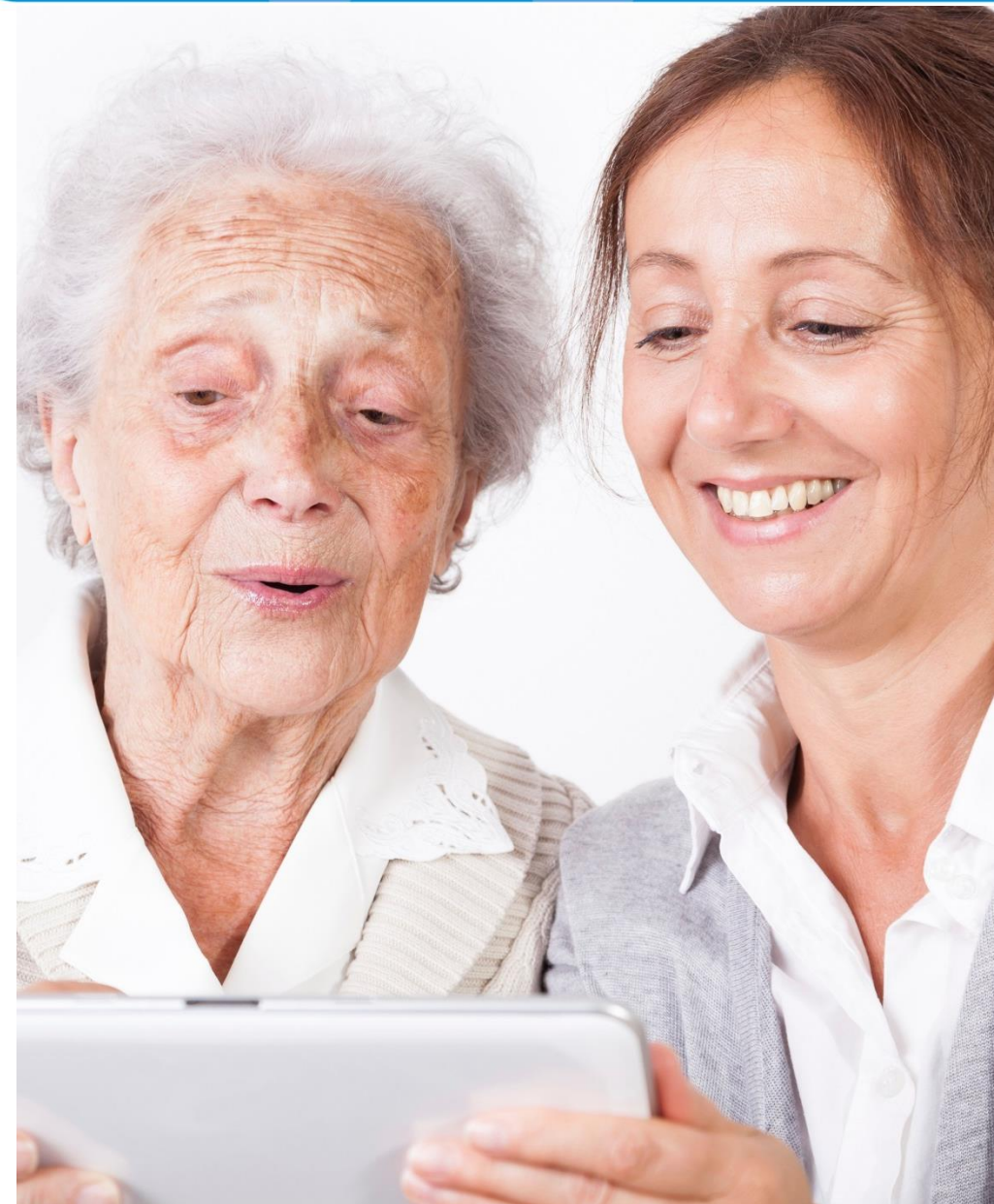


*Ny lag (2017:612) om
samverkan vid
utskrivning från slutet
hälso- och sjukvård
från 1 januari 2018*



Tillämpas i Västerbotten från 2018 - 04 - 03

Överenskommelse mellan Västerbottens läns landsting och kommunerna i Västerbottens län om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Länsrutin för samverkan mellan landstinget och kommunerna i Västerbotten vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (SVU) med stöd av IT – tjänsten Prator

Länsrutin för samverkan mellan landstinget och kommunerna i Västerbottens län vid upprättande av en samordnad individuell plan (SIP) med stöd av IT – tjänsten Prator – öppenvårdsmodul

Syftet med den nya lagen

Den nya lagen gäller från 1 januari 2018. Ersätter nuvarande lag om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård (BAL).

Gemensam målbild utifrån den nya lagen

- Främja en trygg och säker vård och omsorg för patienter som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från både landsting och kommun
- Främja hemgång vid utskrivningsklar och minska ledtider mellan sjukhus och det egna hemmet
- Samverkan vid planering av insatser och hur insatserna ska genomföras
- Minska antal återinskrivningar genom väl avstämnda insatser från alla parter

Ny lag: förändringar i korthet

- Samtliga patientgrupper (inom psykiatrisk- och somatisk slutenvård, oavsett ålder) omfattas av den nya lagen
- Patienten ska kunna gå hem senast tre dagar efter att den behandlande läkare har bedömt att patienten är utskrivningsklar, oavsett veckodagar eller helgdagar
- Under 2018 gäller särskilda övergångsbestämmelser för psykiatrin (30 dagar efter utskrivningsklar)
- Ett inskrivningsmeddelande ska skickas senast 24 timmar efter det att patienten har skrivits in i den slutna vården eller från att den behandlande läkaren har bedömt att patienten behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården efter utskrivningen
- Ett inskrivningsmeddelande ska innehålla beräknad tidpunkt för utskrivning. Om den beräknade tidpunkten för utskrivning ändras, ska den slutna vården så snart som möjligt underrätta berörda enheter om den nya beräknade tidpunkten för utskrivning

Ny lag: förändringar i korthet

- När en berörd enhet inom socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården har fått ett inskrivningsmeddelande, ska enheten börja sin planering av de insatser som är nödvändiga för att patienten på ett tryggt och säkert sätt kan lämna den slutna vården och få sina behov av socialtjänst och/eller hälso- och sjukvård tillgodosedda
- Om patienten har gett sitt samtycke och inte andra sekretesshinder föreligger, ska den slutna vården till berörda enheter överföra den information som är nödvändig för att ge patienten socialtjänst och/eller hälso- och sjukvård
- Den landstingsfinansierade öppna vården utser en fast vårdkontakt innan patienten skrivs ut från den slutna vården
- Om patienten efter utskrivningen behöver insatser från både landsting och kommun ska en samordnad individuell planering genomföras
- En kallelse till samordnad individuella planering ska skickas av den fasta vårdkontakten senast tre dagar efter utskrivningsklar till berörda enheter i patientens fortsatta vård och omsorg

Ny lag: Förändringar i korthet – betalningsansvar

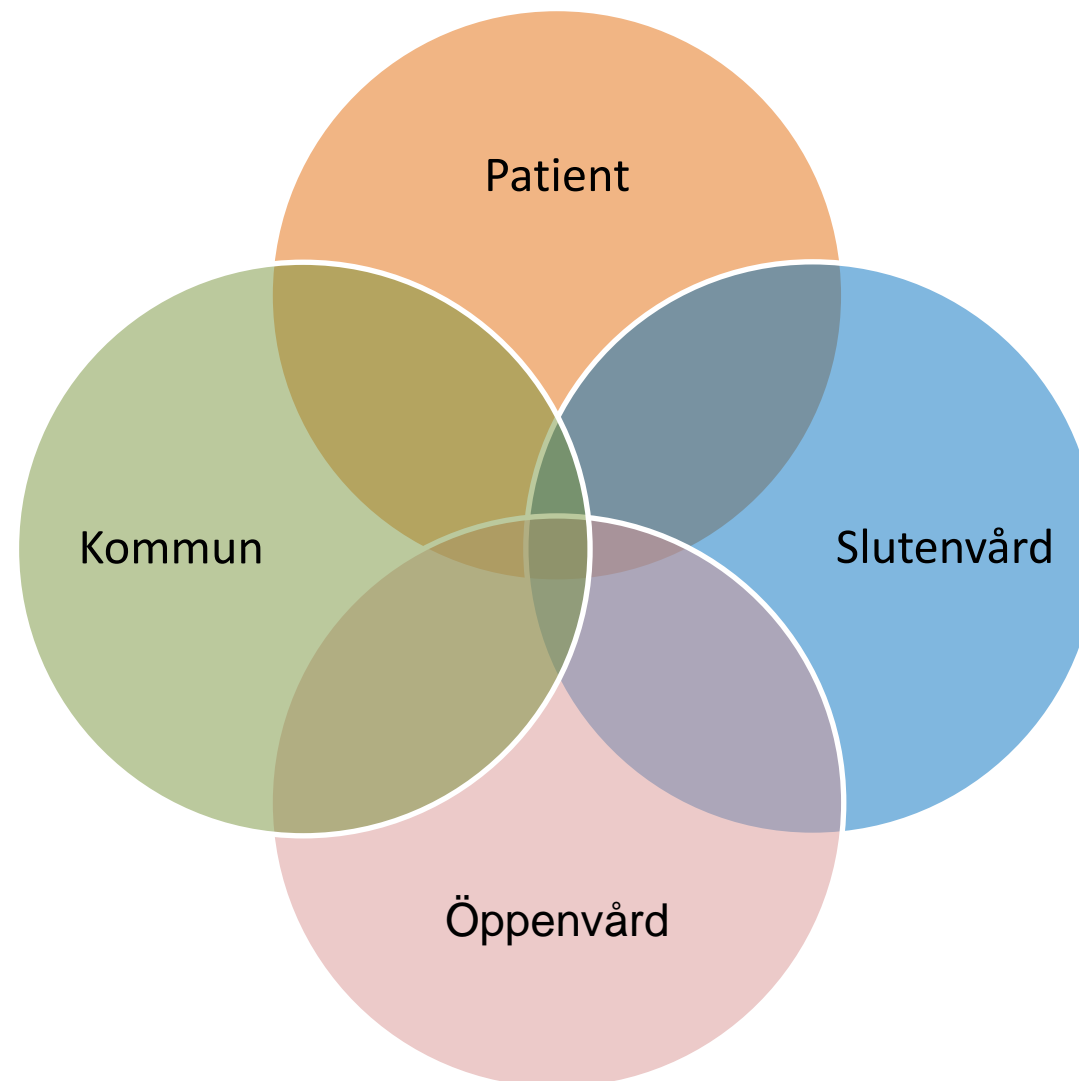
- Kommunens betalningsansvar träder i kraft tre dagar efter det att en underrättelse om utskrivningsklar har skickats. Om en sådan underrättelse skickas efter klockan 12.00, träda kommunens betalningsansvar i kraft fyra dagar efter det att underrättelsen har skickats

Kommunens betalningsansvar förutsätter att:

- Den slutna vården har underrättat kommunen om att patienten har skrivits in
- Den slutna vården har underrättat berörda enheter i kommunen om att patienten är utskrivningsklar
- Om SIP ska genomföras – att den fasta vårdkontakten i den landstingsfinansierade öppna vården har skickat kallelse till SIP senast 3 dagar efter att underrättelse om att patienten är utskrivningsklar har lämnats

Det är fyra parter i samverkan

Ansvar – Roller - Delaktighet



Patientens delaktighet

- Patienten ska ha inflytande och vara delaktig i sin vård i ett väl utarbetat samarbete mellan landstingets och kommunens aktörer
- Närstående involveras vid behov i planeringen utifrån patientens önskemål och vilja
- På vilka sätt kan vi som personal från hälso- och sjukvård och socialtjänsten bidra till patientens inflytande och medbestämmande?
- För att patienten ska kunna ta ställning om han/hon vill acceptera den vård och omsorg och behandling som erbjuds, behöver han/hon vara väl informerad och patientens synpunkter ska alltid vara vägledande

Patientbroschyr
Samverkan vid utskrivning
från sluten hälso- och
sjukvård



Målgrupper i Västerbotten



Den Egna planeringen



Oförändrade behov

Inskrivning

Svar på inskrivning

Utskrivnings klar

Utskrivnings meddelande

Förändrade behov

Inskrivning

Svar på inskrivning

Utskrivnings rapport

Fast vårdkontakt

Utskrivnings klar

Kommun klar

Utskrivnings meddelande

SIP



Patienten skrivs in i den slutna vården



Målgrupper i Västerbotten

OFÖRÄNDRADE BEHOV - Ingen samordnad individuell plan (SIP)

- Patient som endast har behov av insatser från en vårdgivare, t.ex. endast utifrån SoL/LSS eller endast av landstingsfinansierad öppen vård
- Patient som skrivs ut från sjukhuset med samma eller likartade behov av stöd/biståndsinsatser och vårdåtgärder som innan sjukhusvistelsen
- Patient som har behov av mindre nytillkomna insatser och som inte behöver samordnas mellan vårdgivare
- Patient som tackar nej till SIP

FÖRÄNDRADE BEHOV - Samordnad individuell plan (SIP) före eller efter hemgång

- Patient som har behov av nya/utökade insatser från både landsting och kommun i form av hälso- och sjukvård och/eller socialtjänst i förhållande till tidigare

Gemensamt för målgrupperna

- Slutenvården skickar inskrivningsmeddelandet till primärvården i den landstingsfinansierade öppna vården och till kommunen, när man bedömer att den enskilde redan har eller kan komma att behöva insatser från dessa enheter
- Den landstingsfinansierade öppna vården samt kommunen kvitterar och svarar på inskrivningsmeddelandet
- Den landstingsfinansierade öppna vården meddelar namn och kontaktuppgifter på fast vårdkontakt under vårdtiden, dock senast när utskrivningsklarmeddelandet skickats
- Alla berörda enheter ska påbörja sin planering av egna insatser när man fått ett inskrivningsmeddelande
- Om patienten efter utskrivning behöver insatser från både landsting och kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst, ska en samordnad individuell planering genomföras
- För patienter som behöver insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård, ansvarar chefsöverläkare i den psykiatriska slutenvården för att vårdplan upprättas i samråd med den enskilde och berörda enheter

Ny Prator – version 5.3.1


Den 5/4 får vi en ny version av Prator som i möjligaste mån är anpassad till den nya lagstiftningen
Under ”Hjälp” – fliken hittar ni Evrys manualer och utbildningsfilmer

Följande ändringar är gjorda:

- I inskrivningsmeddelande anges prel. inskrivningsdatum
- Svar på inskrivning ersätter vådrapport
- Utskrivningsrapport som underlag för bedömning av patientens behov efter utskrivning
- Samordnad vårdplanering på sjukhus ersätts av SIP före eller efter utskrivning
- Pågående samordnad individuell plan visas i översikten = SIP blå fältet
- Klicka på patientens namn = patientinfobild

**Ny brytpunkt: kl.12.00. Meddelande inkommen senast kl. 12.00 räknas som inkommen samma dag.
Meddelande skickat efter kl.12.00 räknas som inkommen dagen därpå.**

* SVU översikten i Prator

Prator																	
Översikt											Mottagna (1)	Skickade	Skapa	SIP	Hjälp ▾	Huvud Admin Ssk Avd Med1 Lilla ▾	
Patient	Personnummer	Namn		Enhet	Ssk Avd Med1 Lilla ▾	Tid	Pågående ▾	Visa antal	20 ▾	Visa							
Personnummer ◊	Namn ◊	Enhet ◊	Vårdr.	Inskrivning ◊	Prel. ut.	Ut.rapp.	Extra	Ut.klar	Kom.klar	Ut.medd.	SIP						
480913-2527	Lindqvist Eva-Britt (TEST)	Ssk Avd Med1 Lilla		180301	180308 180309	180307	180307 (1)	180307 180308	180307		+ SIP						

* SVU = Samverkan vid utskrivning

Samtycke

- Innan inskrivningsmeddelande skickas i Prator inhämtar slutenvården samtycke av patienten. Samtycke kan ges till informationsöverföring i Prator, Nationell patientöversikt (NPÖ) samt samordnad individuell planering
- Om patienten inte medger samtycke får inskrivningsmeddelande endast innehålla personuppgifter, datum för inskrivning och beräknad tidpunkt för utskrivning
- Kommunen och hälsocentralen får inte skicka svar på inskrivning om samtycke för informationsöverföring saknas
- Viktigt att dokumentera i journalen vilket samtycke är inhämtat och av vem

Inskrivning - Slutenvård

Ett inskrivningsmeddelande ska skickas på alla som har pågående insatser samt på alla patienter som bedöms vara i behov av nya/utökade stöd/biståndsinsatser och eller vårdåtgärder efter utskrivning, oavsett vårdnivå.

Sluten vård – Läkare

- Bedömer om behov av insatser kan komma att behövas från socialtjänsten och/eller hälso- och sjukvård efter utskrivning och beräknad tidpunkt för utskrivning

Sluten vård - Sjuksköterska

- Inhämtar samtycke för informationsöverföring, SIP samt Nationell patientöversikt (NPÖ)
- Dokumenterar i journalen att samtycke är inhämtat och av vem
- Skickar inskrivningsmeddelande snarast dock senast inom 24 timmar efter inskrivning till berörda enheter inom den landstingsfinansierade öppna vården och kommun

Skickas senast 24 timmar efter inskrivning!

Inskrivning - Slutenvård

Inskrivningsmeddelandet ska innehålla:

- Personuppgifter
- Uppgift om preliminärt utskrivningsdatum
- Efter samtycke även inskrivningsorsak/preliminär diagnos
- Information om samtycke finns, till informationsöverföring samt NPÖ
- Under Övrig information ange om samtycke finns inhämtat till SIP samt information om eventuellt företrädare

Aktuella kontaktuppgifter till patient, anhörig, god man, förvaltare eller annan företrädare läggs in under "Patientinformation" i Prator.

Svar på inskrivning

Inskrivningsmeddelande kvitteras och besvaras alla dagar.

Primärvård/öppenvård

- Tar del av och kvitterar inskrivningsmeddelande alla dagar
- Skriver svar om pågående åtgärder på sjuksköterskenivå

Kommun

- Inom SoL/LSS (BHL översikt) kvitterar och svarar minst en profession alla dagar om datum för senaste beslut och pågående insatser eller om patienten är okänd inom kommunens socialtjänst
- Inom HSL svarar sjuksköterska alla dagar om pågående vårdåtgärder om patienten är känd inom kommunens hälso- och sjukvård
- Övriga yrkeskategorier svarar nästkommande vardag före kl. 12.00 om patienten har aktuella vårdåtgärder och information om omgivningsfaktorer från respektive yrkesprofession

Se Manual - ett stöd vid svar på inskrivning i Prator

Den egna planeringen under vårdtiden

- Planering ska påbörjas direkt i samband med att ett inskrivningsmeddelande skickats/tagits emot av berörda enheter inom kommunen, den landstingsfinansierade öppna vården och slutenvården
- Detta för att patienten ska kunna lämna den slutna vården på ett tryggt och säkert sätt och få sina behov av insatser i hemmet tillgodosedda
- Exempel där det är av vikt att planering påbörjas tidigt under vårdtiden är bedömning av behov av läkemedel, medicinteknisk utrustning, t.ex. personligt förskrivna hjälpmedel, andningshjälpmedel eller hjälpmedel/utrustning knuten till nutrition eller infusion. Patientens behov av ovanstående ska tillgodoses av slutenvården
- En säker hemgång innebär att patienten bedöms klara grundläggande behov som toalettbesök och förflyttningar, med eller utan hjälpmedel, på ett säkert sätt de första dagarna

Egenvård

Vad är egenvård?

- Kan var allt från enklare åtgärder som exempelvis såromläggning och att ta på stödstrumpor till mer avancerade åtgärder som hemdialys eller respiratorvård i hemmet.

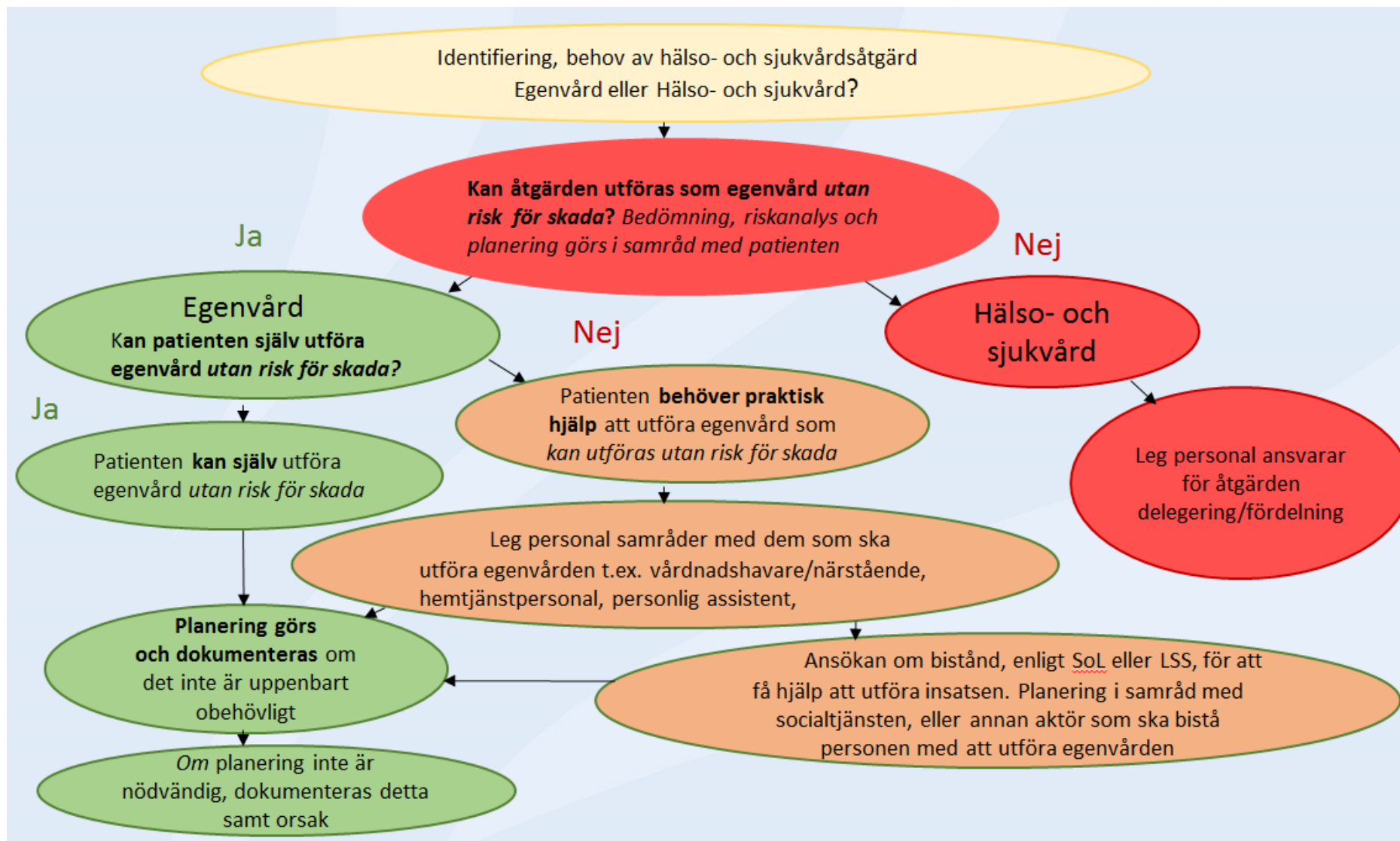
Vad betyder ordet egenvård?

- Står för två olika begrepp: "egen egenvård" – "bedömd egenvård"

Vad behöver göras?

- Komplex område som ofta förekommer i gränslandet mellan olika huvudmäns ansvarsområden och kräver därför samarbete och gemensam planering.





Dokumentation ska göras av egenvårdsbedömning och planering

- **Bedömning** - vad som kan utföras som egenvård.
- **Risikanalys** - vad som är patientsäkert i varje fall/tillfälle.
- Av patientens **planering** ska det framgå;
 - Vilken åtgärd som har bedömts som egenvård.
 - Om patienten **själv eller med hjälp** av någon annan kan utföra egenvården.
 - Hur **information och instruktioner** ska ges till dem som ska utföra egenvården.
 - **Vilka åtgärder** som ska vidtas och **vem som ska kontaktas** om patienten har drabbats av eller har utsatts för **risk att drabbas av skada** eller sjukdom i samband med egenvården.
 - Vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas och om **patientens situation förändras**.
 - Hur och när bedömningen av egenvården ska **följas upp**.
 - När en **omprövning** av bedömningen av egenvården ska göras och vem som ansvarar.

Utskrivningsrapport

- Utskrivningsrapporten ger en samlad bild från den slutna vården av patientens diagnos och utförda behandlingar samt bedömt behov av vård, omsorg och stöd efter utskrivning.
- Upprättandet av utskrivningsrapporten ska påbörjas snarast av slutenvården efter det att svar på inskrivningsmeddelandet har inkommit från kommun och den landstingsfinansierade öppna vården.
- Rapporten kan uppdateras vid behov av alla involverade professioner i den slutna vården och den landstingsfinansierade öppna vården.
- Det är viktigt att den slutna vården inkl. rehab säkrar att rapporten är aktuell och uppdaterad. Detta eftersom den utgör slutlig informationsöverföring till kommun och öppen vård.
- Utskrivningsrapporten blir låst i samband med att utskrivningsmeddelande skickats och blir en PDF fil som kan skrivas ut.

Se Manual som stöd vid upprättandet av Utskrivningsrapport!

Utskrivningsrapport – Slutenvård

Sjuksköterska

- Om okänd av primärvård eller kommun: Hälsohistoria och social bakgrund.
- Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning.
- Som stöd för att bedöma säker läkemedelsanvändning kan t.ex. instrumentet SMA 4 användas (SMA - *Safe Medication Assessment*)

Läkare

- Sammanfattning av utförda eller planerade åtgärder samt behov av uppföljning (ange vad, t.ex. läkemedelsbehandling), överkänslighet, egenvård/hälso- och sjukvård, medicinskt ansvar.

Arbetsterapeut – Sjukgymnast – Övriga yrkeskategorier

- Omgivningsfaktorer och tidigare aktivitetsutförande. Status.
- Utförda eller planerade åtgärder nödvändiga för en säker hemgång, samt behov av stöd och/eller uppföljning.

Utskrivningsrapport – Primärvård/öppenvård

Läkare

- Tar del av och kompletterar utskrivningsrapport med eventuell övrig uppföljning samt om återbesök planeras
- Om behov av kompletterande uppgifter finns, kan läkare via ett direktadresserat extrameddelande begära kompletterande uppgifter från slutenvårdens läkare

Sjuksköterska

- Tar del av och kompletterar utskrivningsrapport
- I fältet Planerade åtgärder anges:
Fast vårdkontakt, namn, profession, kontaktuppgifter samt ev. planerade åtgärder.

Arbetsterapeut – Sjukgymnast – Övriga yrkeskategorier

- Tar del av och kompletterar utskrivningsrapport.
- Anger eventuella planerade åtgärder.

Utskrivningsrapport - Kommun

Socialtjänst

- Tar del av och läser utskrivningsrapporten fortlöpande under vårdtiden fram till utskrivning
- Fortsätter den egna planeringen och kontrollerar om patienten vill ansöka om insatser enligt SoL/LSS

Hälso- och sjukvård

- Om patient är känd inom kommunens hälso- och sjukvård planerar legitimerad personal hälso- och sjukvårdsåtgärder och rehab-åtgärder som blir aktuellt efter hemgång
- Samverkar med den landstingsfinansierade öppna vården som en input till den egna och gemensamma planeringen

Utskrivningsklar - Slutenvård

Läkare

- När den behandlande läkaren har bedömt att en patient är utskrivningsklar, i samråd med övriga professioner, ska den slutna vården så snart som möjligt underrätta berörda enheter om denna bedömning, om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det

Sjuksköterska

- Skickar meddelandet utskrivningsklar till berörda enheter inom Landstingsfinansierad öppenvård och kommun
- Utskrivningsklardatum kan sedan inte dateras bakåt i tiden
- Viktigt är att i Prator skicka meddelandet samma dag som beslutet är fattat
- Utskrivningsklar som skickas före kl.12.00 gäller som inkommen samma dag, utskrivningsklar skickat efter kl.12.00 räknas som inkommen nästkommande dag
- Sjuksköterska ansvarar för att eventuell makulering av utskrivningsklar görs

Hembesök på distriktsköterskenivå från kommunens hälso- och sjukvård

Slutenvård – Sjuksköterska

- Kan initiera ett fåtal hembesök på primärvårdsnivå under en period om 1-4 veckor, där uppföljningen inte behövs av primärvårdsläkare. Som t. ex. ögondroppar, öron droppar, subkutana eller intramuskulära injektioner, omläggning, suturtagning och provtagning
- Uppdraget ska vara tydligt definierat och kontaktuppgifter till ordinerande läkare måste anges. Uppgift om receptförskrivning och patientens samtycke ska dokumenteras i patientjournalen och finnas tillgänglig i NPÖ
- Informationsöverföring för ske genom telefonsamtal till ett telefonnummer in och/eller blankett (SBAR)
- Informationsöverföring ska ske senast vid utskrivningsklardatum

Utskrivningsklar – Primärvård/öppenvård

- Tar del av och kvitterar utskrivningsklarmeddelandet alla dagar
- Om kallelse ska skickas till ett SIP-möte ska den skickas senast tre dagar efter det att en underrättelse om att patienten är utskrivningsklar har lämnats
- Utskrivningsklar som skickas före kl.12.00 gäller som inkommen samma dag, utskrivningsklar skickat efter kl.12.00 räknas som inkommen nästkommande dag

Fast vårdkontakt

- Den landstingsfinansierade öppna vårdens fasta vårdkontakt är ansvarig för samordningen
- Förekommer flera fasta vårdkontakter inom den öppna vården, samordnas fortsatta insatser mellan de berörda fasta vårdkontakterna



Inskrivning hemsjukvård och informationsöverföring

- Om behov finns av hembesök sammanhängande över tid är det endast primärvårdsläkare som kan skriva in patienten i hemsjukvård eftersom det kräver ett övertagande av medicinskt ansvar för patienten
- Vid behov av hemsjukvård sker informationsöverföring från primärvård till legitimerad personal i kommunens hälso- och sjukvård. Det ska i första hand ske i IT-stödet Prator men kan ske genom telefonsamtal till ett telefonnummer in och/eller på blankett
- Vid informationsöverföringen ska det tydligt framgå insats i form av hembesök eller ordination
- Informationsöverföring ska ske senast vid utskrivningsklardatum

Utskrivningsklar – Kommun

- Tar del av och kvitterar utskrivningsklarmeddelandet alla dagar
- Utskrivningsklar som skickas före kl.12.00 gäller som inkommen samma dag, utskrivningsklar skickat efter kl.12.00 räknas som inkommen nästkommande dag
- SoL/LSS: Planerar patientens hemgång i samråd med patient och närstående
- Vid ny patient inom kommunens hälso- och sjukvård: tar del av utskrivningsrapport och ev SBAR och planerar åtgärder med patient och närstående

Tre dagar efter meddelande om utskrivningsklar träder kommunens betalningsansvar i kraft.

Kommunklar

Kommunklar skickas alla dagar vid nya/förändrade behov av stöd/biståndsinsatser och/eller vårdåtgärder.

- Kommunklar bör meddelas så snart som möjligt, dock senast dagen innan patienten kan tas emot av kommunen
- Meddelandet anger datum för när tidigast hemgång kan ske
- Skickas av kommun *efter samråd* mellan kommunens socialtjänst och/eller hälso- och sjukvård, enligt lokal rutin
- I fältet kommentar anges biståndsbeslut/insatser, även tillfälligt insatta innan SIP kan genomföras
- Kommunen kontrollerar att den egna planeringen inom kommunal hälso- och sjukvård inklusive rehab, inför hemgång är säkrad
- Delegeringar och eventuellt tjänsteköp av hemtjänst ska vara klarlagt och förberett

Se Checklista vid kommunklar!

Utskrivningsmeddelande - Slutenvård

Meddelandet skickas senast dagen innan (kl. 12.00) patienten lämnar avdelningen.

Om meddelandet är skickat före kl. 12.00 kan patienten återgå till sin bostad dagen efter.

- Kontrollerar att den egna planeringen inför hemgång är säkrad
- Att remiss angående övertagande av det medicinska ansvaret har skickats till primärvården senast samma dag som utskrivning samt att epikris finns nedskriven och därmed tillgänglig i NPÖ
- Lämnar skriftlig information till patienten. SVU och SIP broschyr
- Skickar utskrivningsmeddelandet till berörda enheter inom den Landstingsfinansierade öppna vården och kommun
- Vid oförändrade behov hos patienten: Sammanfattning av vårdtillfället under Övriga upplysningar
- När patienten blivit utskriven registrerar den slutna vården faktiskt utskrivningsdatum som även kan dateras bakåt i tiden

Se Checklista vid utskrivning från slutenvård!

Utskrivningsmeddelande

Primärvård/öppenvård

- Tar del av och kvitterar utskrivningsmeddelandet alla dagar
- Kontrollerar att remiss angående övertagande av medicinskt ansvar bekräftats, enligt lokal rutin

Kommun

- Tar del av och kvitterar utskrivningsmeddelandet alla dagar
- Överenskommelse med en aktör via telefon räknas inte som kvittens att kommunen kan ta hem patienten
- Sjuksköterska – som stöd för arbetssätt i samband med hemkomsten se bilaga (*Checklista Pascal- Dos kommunal hälso- och sjukvård 5*)

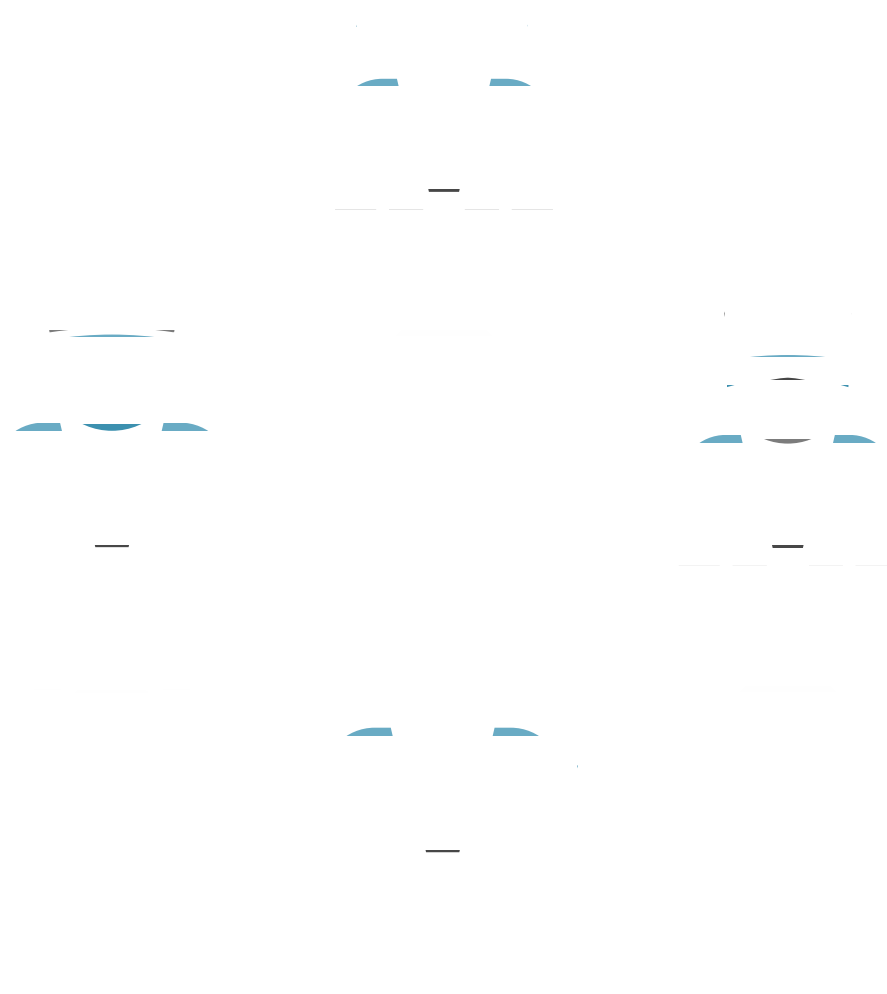
Makulering av utskrivningsklar och utskrivningsmeddelande

- Om patientens tillstånd förändras så att den behandlande läkaren bedömer att patienten inte längre är utskrivningsklar, makuleras utskrivningsklar och meddelas till berörda enheter i den landstingsfinansierade öppna vården samt kommunen
- Meddelandet utskrivningsklar är även en parameter som används vid beräkning av eventuellt betalningsansvar
- Ett nytt utskrivningsklarmeddelande skickas så snart patienten åter är utskrivningsklar
- Om patientens tillstånd förändras efter att utskrivningsmeddelande är skickad, makuleras både utskrivningsklar och utskrivningsmeddelande

Skyldigheten att upprätta en vårdplan i dess nuvarande form tas bort.

I stället ska **samordnad individuell plan (SIP)** tillämpas.

Samordnad individuell plan ska genomföras om patienten efter utskrivningen behöver insatser från både den landstingsfinansierade öppna vården och kommunen.



SIP är inte aktuell

- Om patienten nekar till en SIP
- Om en patient inte vill ta emot insatser från kommunen eller landstingets öppna vård efter utskrivning eller motsätter sig att en plan upprättas, ska patientens inställning accepteras. Varje enhet ska planera för de insatser som den enheten ansvarar för. Dessa insatser bör kunna genomföras som planerat även om den gemensamma planeringen inte kan fullföljas.
- Om patienten har en SIP sedan tidigare och ett oförändrat eller likartat behov av insatser
- Om patient endast har behov av insatser från en vårdgivare

SIP är aktuell

- När patient har behov av samordning vid nya/utökade insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård i förhållande till tidigare
- När patient har behov av samordning vid nya/utökade insatser från både landsting och kommun i form av hälso- och sjukvård. Läkare i landstingets öppna hälso- och sjukvård har ett medicinskt ansvar för patienten och det är relevant att säkerställa att även dessa instanser deltar i samarbetet kring den enskilde.
- Planering av den samordnade individuella planen ska göras i så nära anslutning som möjligt till hemgången

SIP före utskrivning

Vid komplexa och omfattande vårdbehov

SIP efter utskrivning

Vid nya eller förändrade behov



SIP före eller efter utskrivning

Är en individuell bedömning som utgår från:

- *Medicinsk säkerhet (att övertagande vårdenhet vid hemgångsdagen har reell kompetens och andra resurser som motsvarar den enskildes behov av vårdåtgärder)*
- *Riskbedömning (fall, trycksår, nutrition, blåsdysfunktion, munhälsa, risk för suicid, risk för våldshandling).*
- *Övervakning (i vissa situationer, dag/natt, hela dygnet?)*
- *Tidsåtgång (omfattning av vårdåtgärder och stödinsatser utifrån övriga punkter, frekvens och antal personer)*
- *Utbildning/kompetensbehov (behov hos den enskilde, närstående, personal)*

* SIP översikten i Prator

Samordnad individuell plan

+ Nytt Ärende

Ange namn, personnummer eller id Pågående Sök

Visa som  

Personnummer ↕	Namn ↕	Förberedelse ↕	Genomförande ↕	Avslut ↕	Allmänt ↕	
193103249078	Valentin (TEST) Jonsson	  	 	 		SVU
196802279296	Holger (TEST) Ansgarsson	  	 	 		SVU
194411219183	Disa (TEST) Torstensson	  	 	 		SVU
194001079120	Hilda (TEST) Hildursson	  	 	 		

* SIP = Samordnad individuell plan

Förändringar i SIP översikten i Prator

Nytt:

- Slutenvården får tillgång till patientens SIP process under vårdperioden
- Öppenvård och kommun får tillgång till patientens SVU process under vårdperioden, även om en enhet inte har varit involverad sedan tidigare

Viktigt att veta:

- Ett SIP ärende åt gången kan vara aktivt per patient
- En patient kan ha både ett SVU ärende och ett SIP ärende i Prator samtidigt
- Samordnad individuell plan, uppföljning av plan och utvärdering av plan är journalhandlingar
- Den fasta vårdkontakten ansvarar för förberedelsefasen från initiativ till kallelse till planering

Initiativ till SIP

- Initiativ till SIP skickas av patientens fasta vårdkontakt från den landstingsfinansierade öppna vården
- Den som initierar blir samordningsansvarig. Beslut om eventuellt byte kan tas på SIP mötet eller enligt överenskommelse med annan enhet och den enskilde
- Genom att skicka ett initiativ till en enhet, t ex hemsjukvård SSK, får den enheten tillgång till både patientens SIP och SVU ärende

Kartläggning (SBAR)

- Kartläggning enligt SBAR är inte obligatorisk utan frivillig
- Fylls i av den fasta vårdkontakten vid behov av information utöver den som anges i utskrivningsrapporten
- Text information till kommunens hemsjukvård inför ett första hembesök
- Information som dokumenteras här sker i samråd med den enskilde och ska vara relevant för att mötesdeltagare kan förbereda sig inför SIP mötet

Kallelse till planering

- Kallelse till SIP skickas av patientens fasta vårdkontakt från den landstingsfinansierade öppna vården senast 3 dagar efter utskrivningsklar datum
- Ange mötesform , plats, datum och tid för möte
- Under övrigt ange uppkopplingsinformation för videomöte
- Deltagare utanför Prator kallas via telefon, e-post eller brev
- Kallade enheter som har pågående insatser hos den enskilde har en laglig skyldighet att delta vid SIP
- Kvittering från mottagare ska ske senast kl.12.00 vardagen efter att initiativet har skickats

SIP möte i hemmet

- Minst en yrkesprofession från landsting eller kommun deltar fysisk med den enskilde på plats i hemmet, på hälsocentral, öppenvårdsmottagning eller på vårdavdelningen
- Sker den i hemmet ska en SIP-väska tas med till SIP-mötet för att koppla upp mötet till ett digitalt mötesrum
- Väskan innehåller den tekniska utrustningen som behövs, bland annat I-pad, stativ till plattan, högtalare, smartphone, checklista för SIP i hemmet
- Om inte uppkoppling till det digitala mötesrummet fungerar ska telefon med högtalarfunktion användas
- Ordförande för mötet utses
- Presentation av alla deltagare

Se Checklista för teknik i hemmet!



Samordnad individuell plan

- En pappersmall "Stöddokumentation vid faktiskt SIP möte" finns att använda när mötet sker i hemmet utan tillgång till Prator och vid driftstopp av Prator
- Dokumentationsansvarig utses, företrädesvis en profession som har tillgång till Prator
- De professioner som deltar fysisk på plats ansvarar för att patientens delaktighet säkerställs
- Mål och aktiviteter planeras med den enskilde och ansvarig utses för varje mål och aktivitet
- Tid för uppföljning och utvärdering bestäms på mötet
- Den samordnade individuella planen läses av samordningsansvarig enligt överenskommelse på mötet och delges den enskilde

Uppföljning av plan

- Uppföljning av plan aktiveras av samordningsansvarig
- Uppföljning av i planen bestämda aktiviteter, sker av respektive utsedd ansvarig profession **elektronisk**
- Ska vara gjord senast dagen innan fastställd datum för utvärdering av plan
- Uppföljning av plan låses senast vid mötet för utvärdering av plan

Utvärdering och avslut av plan

- Kallelse till utvärdering skickas av samordningsansvarig till berörda deltagare enligt överenskommet datum
- Kan ske som fysisk möte, video- eller telefonmöte eller elektronisk
- Kallade enheter som har pågående insatser hos den enskilde har en laglig skyldighet att delta vid SIP
- Kvittering från mottagare ska ske senast kl.12.00 vardagen efter att kallelsen har skickats
- Utvärdering av plan dokumenteras av samordningsansvarig och delges den enskilde
- Vid behov av ny samordnad individuell plan kan den skapas vid sittande möte i avstämning med den enskilde. Ny tid för uppföljning och utvärdering bestäms på mötet.
- Om behov av samordning mellan huvudmännen upphör avslutas planen

Länkar

Länsrutin SVU och SIP i IT tjänsten Prator med bilagor och länsöverenskommelse egenvård

På VLL hemsida:

<http://www.vll.se/startside/for-vardgivare/samverkan/kommunsamverkan/styrdokument>

På Linda:

<http://linda.vll.se/service-och-stod/manualer-och-systemforvaltning/vardsystem/prator/anvandarstod>

På Region Västerbotten:

<http://regionvasterbotten.se/halsa/var-d-och-omsorg/avtal-och-overenskommelser/>

Manualer från Evry:

(finns i Pratoröversikt under Hjälpfliken – Manual

- Användarmanual SVU och SIP
- Utbildningsfilm SVU och SIP

Bilagor till SVU länsrutin

- 3.1 Manual - ett stöd vid svar på inskrivning i Prator
- 3.2 Manual – ett stöd vid upprättande av utskrivningsrapport i Prator (Hjälpertexter)
- 3.3 Checklista vid utskrivning från slutenvård
- 3.4 Checklista vid kommunklar
- 3.5 Checklista Pascal-Dos kommunal SSK
- 3.6 Checklista för teknik i hemmet samt Mall för digital kallelse med uppkopplingsinformation till deltagare
- 3.7 Mall – som stöd vid upprättande av lokal rutin SVU 2018
- 3.8 Avbrottsplan Prator 2018
- 3.9 Patientbroschyr SVU och SIP
- 3.10 SMA. Safe Medication Assessment

Bilagor till SIP länsrutin

- 6.1 Referenser
- 6.2 Begrepp, termer och förkortningar
- 6.3 SIP broschyr för den enskilde
- 6.4 Checklista för tekniska förutsättningar för att genomföra SIP i hemmet
- 6.5 Mall för digital kallelse med uppkopplingsinformation till deltagare
- 6.6 Fickmanual för SIP processen i IT tjänsten Prator
- 6.7 Blankett för stöddokumentation vid faktiskt SIP möte och vid driftstopp i IT tjänsten Prator
- 6.7 Mall för lokal rutin SIP i Prator

Versionsbyte av Prator

OBS! Datum för driftstart av Prator version
5.3.1 blir torsdag den 5 april 2018

Prator kommer att uppgraderas och stängas
helt den 4 april från kl. 17.00 fram till
preliminärt 20.00

Info finns på Linda och i Prator

Vi tackar alla kollegor från kommunerna, landstinget och Region Västerbotten som har medverkat i de olika arbetsgrupperna och önskar er lycka till med samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård.



Länk till frågor och svar på Region Västerbotten

<http://bit.ly/siputb>