

# Välkomna till!

## Dialogdag

*Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård*



**Vårdsamverkan**  
Skaraborg

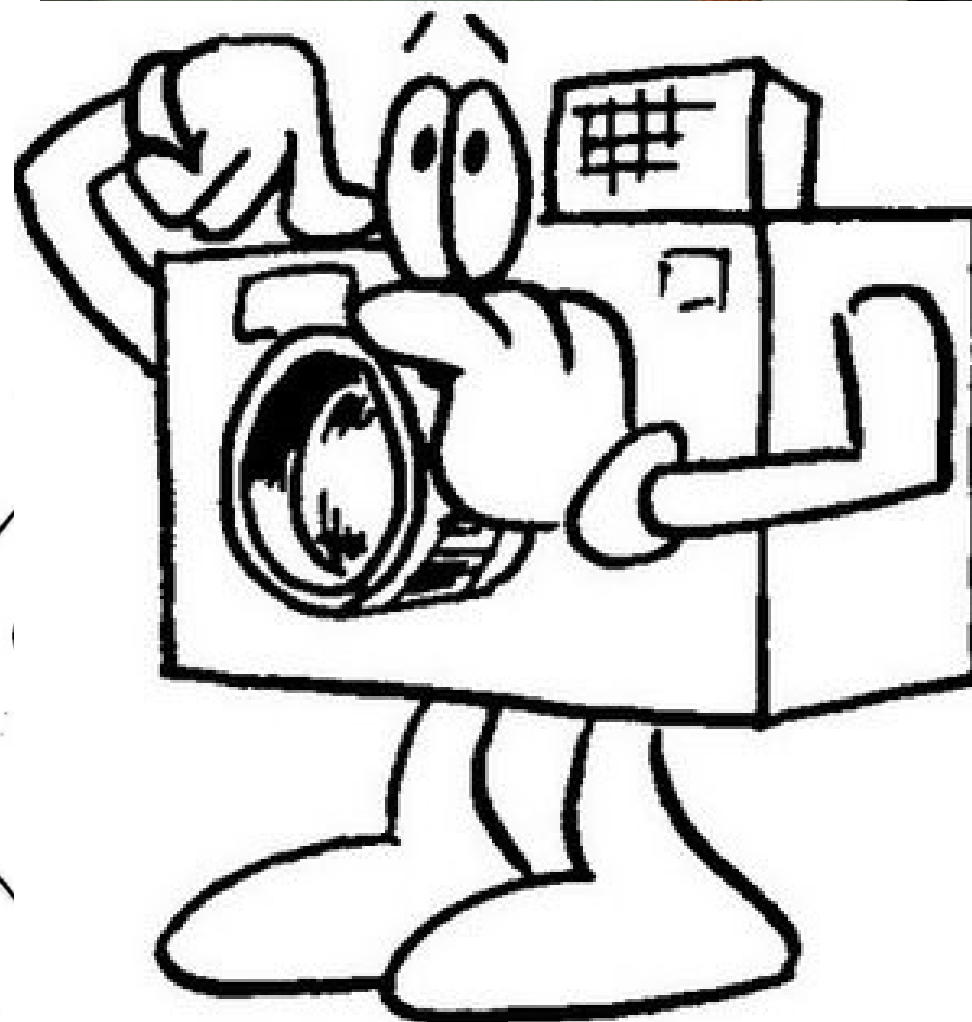
# Introduktion

Jane Johansson, Bitr Sjukhusdirektör SkaS



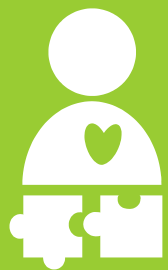
# Introduktion

- Ödmjukhet
- Förståelse
- Optimering inom egen verksamhet
- Foton tas av kulturfabriken



# Den beslutade processen

Adam Krantz, Processtödjande Implementeringsgruppen Skaraborg



**Vårdsamverkan**  
Skaraborg

# Översikt dokument

Nationellt

Lag (2017:612)

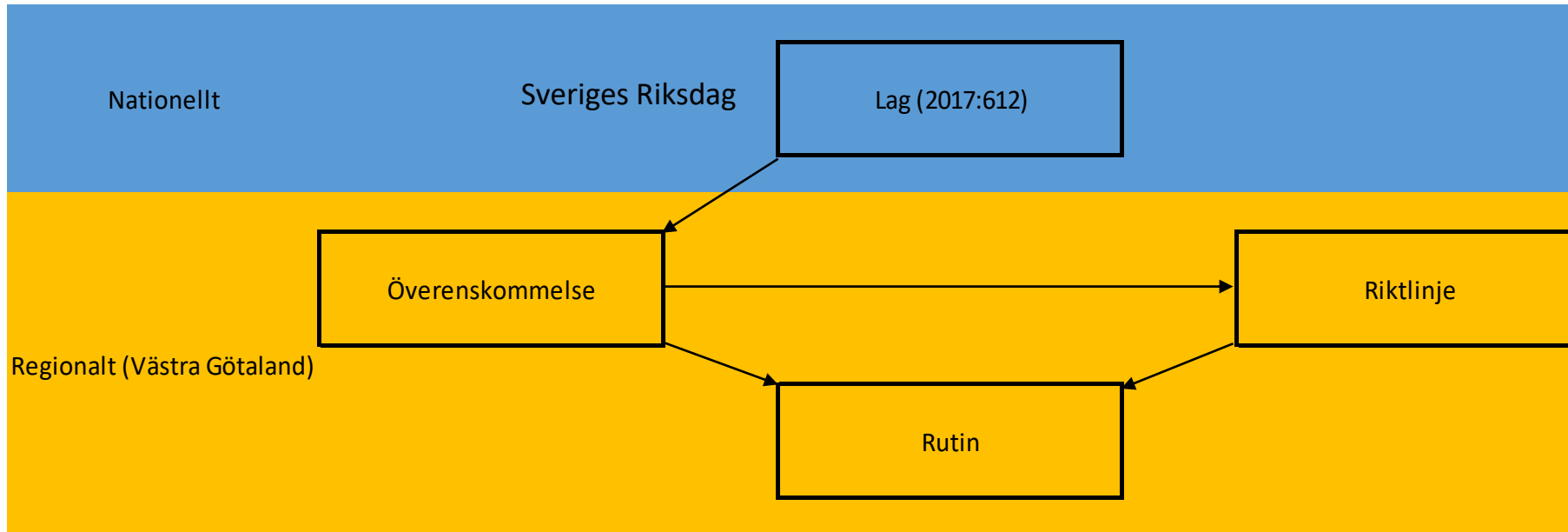
# Lag (2017:612)

- Utfärdad av Sveriges Riksdag 22/6 2017
- Trädde i kraft 1/1 2018
- Västra Götaland kommer överens om fördröjd tillämpning till 25/9 2018
- Dikterar:
  - Landsting och kommun ska i samråd utarbeta gemensamma riktlinjer
  - Kommunens betalningsansvar inträder efter 3 dagar om inte överenskommelse slutits kring annat

# Lag (2017:612)

- Innehåller krav på
  - Inskrivningsmeddelande ska innehålla beräknad tidpunkt för utskrivning
  - Fast vårdkontakt ska utses i den öppna vården
  - Planering ska starta vid Inskrivning
  - Information ska överföras från slutenvård till berörda parter senast samma dag
  - Om insatser behövs från både landsting och kommun ska SIP genomföras, under förutsättning att den enskilde samtycker. Behövs kommunal HSL så ska öppenvård delta vid SIP
  - Kallelse till SIP sänds av fast vårdkontakt i öppenvården

# Översikt dokument



# Överenskommelse

- Framtagen av regionala processledare med arbetsgrupper
- Rekommenderad av SRO (Politiska Samrådsorganet)
- Beslutat av alla 49 kommuner och regionen
  
- Dikterar:
  - Parternas ansvar
  - Betalning

# Överenskommelse

- Innehåller i stort
  - Målgrupp - alla åldrar som behöver insatser från socialtjänsten, kommunens hälso- och sjukvård eller öppenvården
  - Parternas ansvar i samverkan
  - Kommunernas betalningsansvar inom somatisk vård
    - Genomsnittsberäkning på 3 kalenderdagar som summeras efter kalendermånads slut
    - Personer som stannar kvar längre än 7 dagar efter utskrivningsklar faktureras enligt individuell beräkning
    - Kallelse till SIP måste sändas för att betalning ska kunna inträda
  - Kommunernas betalningsansvar inom psykiatrisk vård

# Riktlinje

- Framtagen av regionala processledare med arbetsgrupper
  - Rekommenderad av SRO (Politiska Samrådsorganet)
  - Beslutat av alla 49 kommuner och regionen
- 
- Dikterar:
    - Processen för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
    - Vad parterna ska utföra i processtegen

# Riktlinje

- Innehåller i stort
  - Process vid behov av samordning efter utskrivning
  - Process vid behov av samordning efter utskrivning där SIP görs på sjukhus
  - Process utan behov av samordning efter utskrivning
  - Process av samordning inför utskrivning till öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård

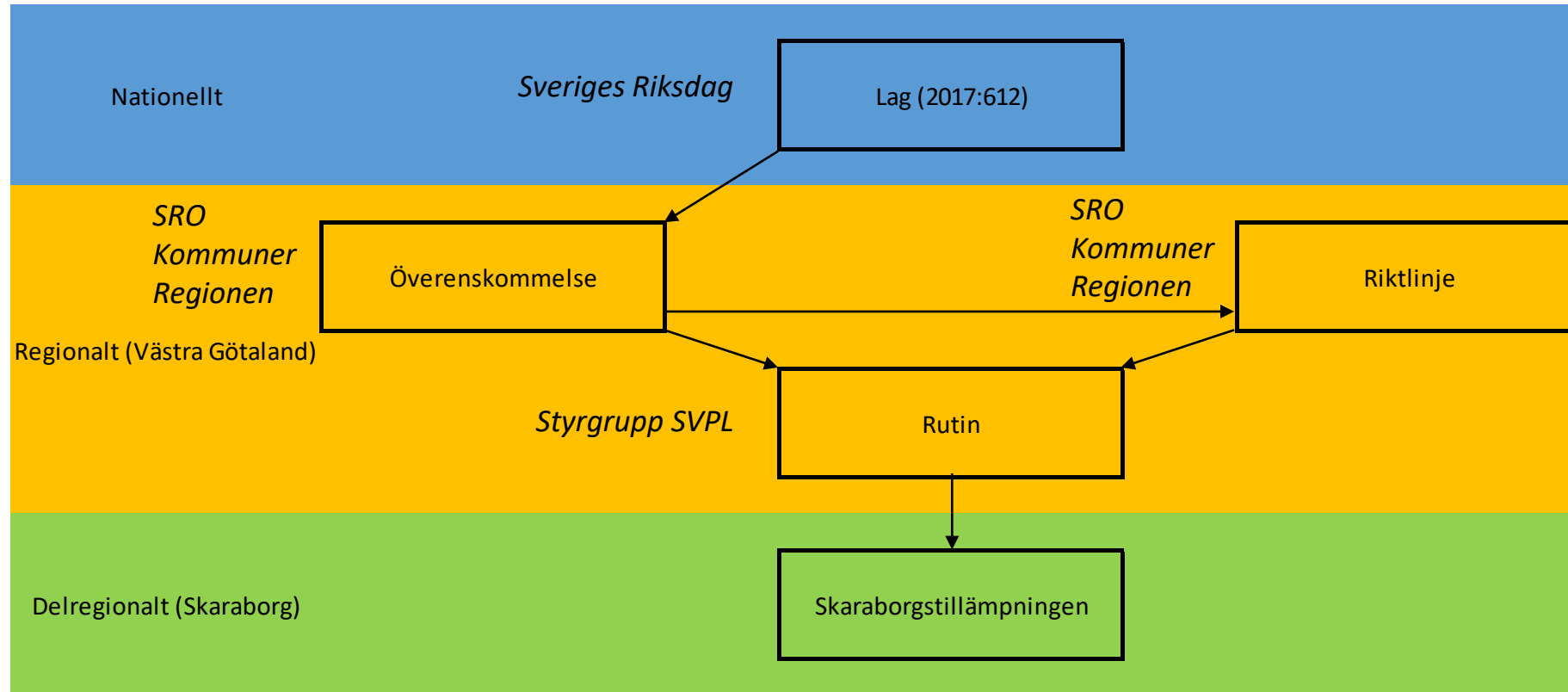
# Rutin

- Framtagen av SAMSA Arbetsgrupp, Arbetsutskott Rutin
- Beslutad av Styrgrupp SVPL
  
- Dikterar:
  - Hur Västra Götaland ska jobba enligt riktlinjen och överenskommelsen

# Rutin

- Innehåller i stort
  - Delar av riktlinje
  - Hur processen ska genomföras och hur IT-tjänsten SAMSA ska användas för att följa riktlinje
    - Bevakning av Inkorg
    - Hantering i varje processteg
    - Hantering av särskilda patientgrupper så som ÖPT/ÖRV, Palliativa, Asylsökande, Bostadslösa med mera

# Översikt dokument



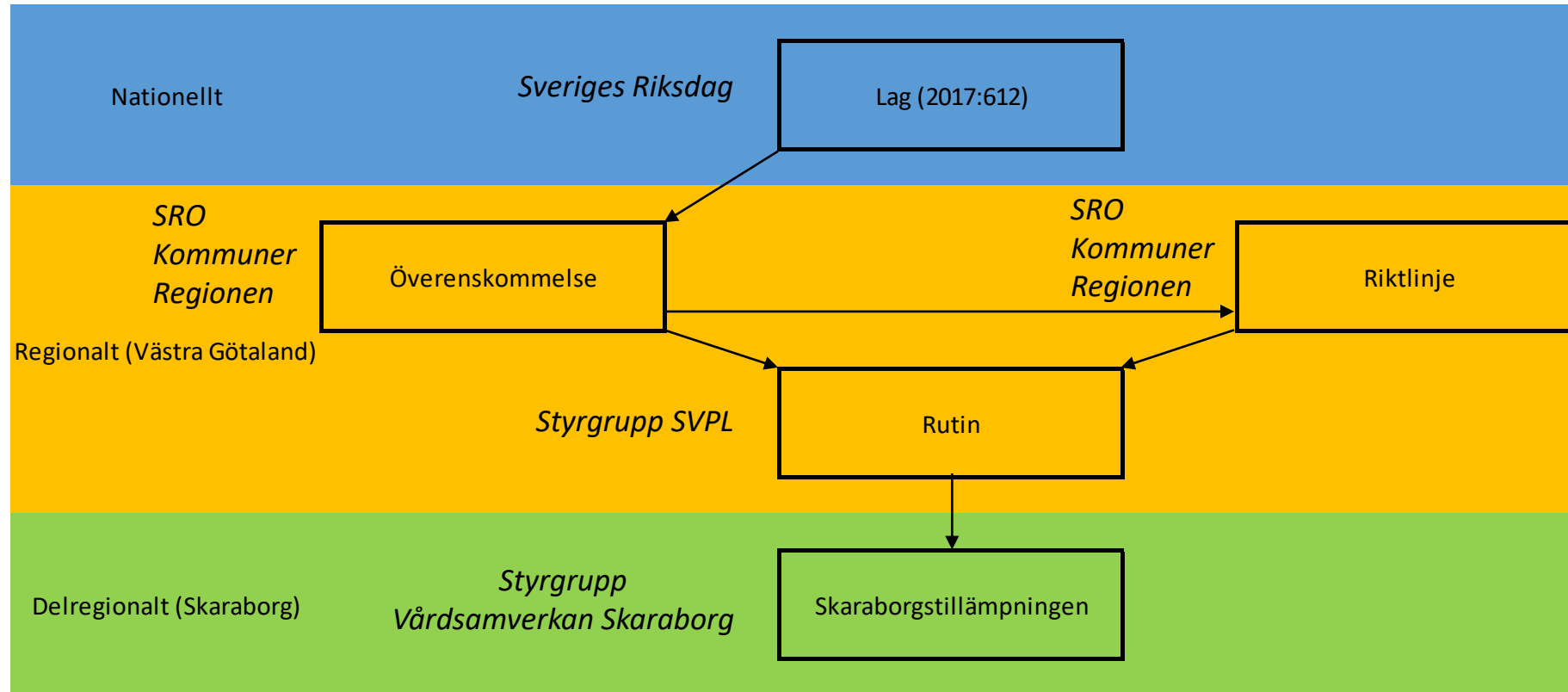
# Skaraborgstillämpningen

- Framtagen av Vårdplaneringsgruppen Skaraborg på uppdrag av Implementeringsgruppen Skaraborg
- Beslutas av Styrgrupp Vårdsamverkan Skaraborg
  
- Dikterar hur Skaraborg ska tillämpa regional rutin

# Skaraborgstillämpningen

- Innehåller i stort
  - Inga undantag från Riktlinje och Överenskommelse men vissa förtydliganden och höjda krav
  - Ramverk för kontaktytor och dess tillgänglighet
  - Säkrad informationsöverföring mellan Primärvård och Sjukhus
  - Säkrad informationsöverföring mellan alla lagrum inom kommun och Sjukhus
  - Planeringsförfarande i SAMSA och Avstämning
  - Öppenvårdsprocessen

# Översikt dokument



# Den nya processen såhär långt

*De vanligaste missuppfattningarna*

*och*

*Tidiga effekter*



**Vårdsamverkan**  
Skaraborg

# Fast Vårdkontakt

- Den öppna vården behöver väl inte utse Fast vårdkontakt för personer som är väl kända av kommunen sedan tidigare?
  - Fast vårdkontakt ska utses av öppna vården för alla personer som har behov av insatser efter utskrivning
- Uppdraget är att samordna bokning av möten!
  - En del av Fast vårdkontakts uppdrag är att kalla till SIP men det är också att planera kring alla personer de får Inskrivningsmeddelande om
- Andra vårdgivare har också Fast vårdkontakt, de får sköta kallelse till SIP!
  - Endast den öppna vården har krav på sig att utse Fast vårdkontakt och kalla till SIP i denna process

# Planering

- Planering är något man gör i slutet av vårdtiden
  - Planering ska fortgå från att den enskilde skrivs in tills att den skrivs ut, ska vara en levande process hela tiden
- Planering inför utskrivning sker vid ett fysiskt eller distansmöte på sjukhuset
  - Planeringen i den nya processen sker huvudsakligen i IT-tjänsten
- Varför ska jag behöva skriva planeringen i SAMSA när vi precis kommit överens om hur vi ska göra via telefon?
  - Då vi är tre parter som är delaktiga i planeringen kring alla individer så måste all dialog/information finnas tillgänglig i IT-tjänsten

# Avstämning

- Avstämningen fungerar som det möte vi brukade ha tidigare
  - Avstämningen är endast tänkt som ”den sista pusselbiten”. Ska fokusera på ansökan om insatser enligt SoL och samtycke/kallelse till SIP. All annan planering ska kunna genomföras i IT-tjänsten.
- Då jag inte fått den information jag behöver får jag inhämta all information under avstämningen
  - Då information saknas ska denna efterfrågas i IT-tjänsten
- Avstämning sker fysiskt på sjukhuset
  - Avstämningen bör ske via videomöte. Då det är direkt olämpligt används annan mötesform

# SIP

- Alla typer av möten mellan vårdgivare och individ kan räknas som SIP
  - SIP är en specifik form av planering som är lagstadgad i SoL och HSL. Riktlinjer finns upprättade sedan 2010
- En profession kan själv bestämma om en SIP ska genomföras
  - En SIP kan aldrig kallas till eller genomföras utan att den enskilde givit sitt samtycke
- Personen som kallar bestämmer vad mötet ska innehålla och vilka som ska medverka
  - Mötets innehåll utgår från den enskildes behov och önskemål. Medverkan från andra parter kan endast ske om den enskilde godkänner det.
- SIP behöver inte upprättas för de som varit inskrivna i kommunal HSL/SÄBO sedan tidigare
  - SIP ska upprättas för alla med samordnade insatser efter slutenvårdstillfället

# Utskrivningsklar & Ledtider

- Utskrivningsklar innebär endast att den enskilde är färdigbehandlad
  - Ja men med vissa förbehållande
- Planerat utskrivningsklar är ett beslutat datum som inte kan ändras
  - Planerat utskrivningsklar kan komma att uppdateras flera gånger
- Kommunen har 3 karensdagar på sig att ta hem den enskilde
  - Karensdagar finns inte längre utan genomsnittsberäkning tillämpas
- Helgerna inkluderas inte ännu
  - Helgerna inkluderas i betalningsberäkningen sedan de 25/9 men inget krav finns på att bevaka systemet ännu

# Tidiga effekter

- Negativa
  - Nya arbetsuppgifter har skapat oro/stress
  - Dålig ton mellan de deltagande i vissa fall
  - Ökad arbetsbelastning
- Positiva
  - Skaraborg har kommit väldigt långt i utförandet mot andra delregioner
  - Tydlig nedgång av ledtider sedan driftstart
  - Planeringar har börjat genomföras hemma med flera exempel på mycket goda resultat
  - Antal Utskrivningsklara på sjukhuset har minskat avsevärt

# Fortsatt arbete

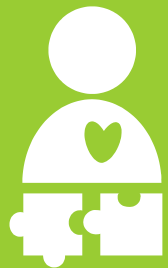
- Fortsatt bevakning och optimering av den process som nu startats upp
- Nedtrappning av ledtider inom Psykiatrisk slutenvård
- Delaktighet kring fler patientgrupper och professioner

# Avrapportering från SkaS

Krister Bergkvist, SAMSA Förvaltare SkaS

Margareta Liljegren, Enhetschef SkaS

Annette Trengde Jarlshammar, Chefläkare SkaS



**Vårdsamverkan**  
Skaraborg

# Vad pågår?

- Läkarutbildning – Läkemedel vid in- och utskrivning
- Processbeskrivning öppenvårdsenheter
- Slutenvårdens tidiga utmaningar
- SAMSA-utbildningar
- Vårdplaneringsteamets arbete



# Processbeskrivning öppenvårdsenheter

- Vilka enheter berörs?
  - Närsjukvårdsteamet, psykiatrisk öppenvård, hematologmottagning, lungmottagning, hudmottagning, ortopedmottagning, ögonmottagning?
- Arbetsgrupp
- Hur ska arbetet organiseras
  - Övergripande
  - På respektive enhet
- Hur kan vårdplaneringsteamet stötta

# Slutenvårdens tidiga utmaningar

- Planerad utskrivningsdag
- Planeringsmeddelandet läggs upp sent

181012 Patienten är välkommen hem 181012 kl 11.00, när patienten lämnar sjukhuset rings Trygghetscentralen 0510-770090 så möter hemvården upp. Vid läkemedelsjusteringar tacksam om de ändras i PASCAL då patienten har apodos samt att den akut beställs alternativt att läkemedel skickas med. Sedvanlig information skickas med patienten alt faxas till 0510-770867./Marie Hasselgren Distriktssköterska Solhaga hemvård

181008 Patienten är välkommen hem 181008 kl 11.00, när patienten lämnar sjukhuset rings Trygghetscentralen 0510-770090 så möter hemvården upp. Vid läkemedelsjusteringar tacksam om de ändras i PASCAL då patienten har apodos samt att den akut beställs alternativt att läkemedel skickas med. Sedvanlig information skickas med patienten alt faxas till 0510-770867./Marie Hasselgren Distriktssköterska Solhaga hemvård

181003 Patienten är välkommen hem 181005 kl 11.00, när patienten lämnar sjukhuset rings Trygghetscentralen 0510-770090 så möter hemvården upp. Vid läkemedelsjusteringar tacksam om de ändras i PASCAL då patienten har apodos samt att den akut beställs alternativt att läkemedel skickas med. Sedvanlig information skickas med patienten alt faxas till 0510-770867./Marie Hasselgren Distriktssköterska Solhaga hemvård

181003 Tacksam för tydliggörande när patienten väntas hem och om patienten fortfarande har ett oförändrat vårdbehov./Marie Hasselgren Distriktssköterska Solhaga hemvård

181001 Patienten är välkommen hem 181002 kl 11.00, när patienten lämnar sjukhuset rings Trygghetscentralen 0510-770090 så möter hemvården upp. Sedvanlig information skickas med patienten alt faxas till 0510-770867./Marie Hasselgren Distriktssköterska Solhaga hemvård

- Planeringsmeddelandet täcker inte alla frågeställningar
- Ökning av flöde i inkorgen
- Ökning av telefonsamtal
- Rehab missas/ansluts för sent

# SAMSA-utbildningar

- Regelbundet återkommande – Sedan många år
  - Inriktning mot slutenvård
- Tätare intervaller – Från november 2018 till december 2019
  - Slutenvård
  - Öppenvård
  - Fast vårdkontakt?

# Vadskavihetateamets arbete

- Funktion – Support och stöd till enheterna som äger processen
  - I gamla processen genom att skriva kallelse, boka och genomföra vårdplaneringsmöte samt upprätta Samordnad plan
- I nya processen?
  - Samma funktion men nya arbetsuppgifter
    - Mer ”aktivitet” från öppenvården kräver mer stöd?
  - Kartläggning pågår – processen måste också ”sätta sig”
    - Via supportfrågeställningar identifieras problem- och riskfaktorer i nya processen.
    - Efter insamling och analys identifieras nya arbetsuppgifter.
      - Avstämningsmöten (eller är det en ”barnsjukdom”?)

# Avrapportering från Primärvården

Pia Johansson, SAMSA Förvaltare Närhälsan

Karin Utbo, Vårdcentralchef Närhälsan

Tina Hogbäck, Verksamhetschef Capio



**Vårdsamverkan**  
Skaraborg

# Primärvården

- Vårdcentral
- Rehab
- Gemensamt

# Avrapportering från Kommunerna

*Synpunkter, tankar och funderingar*

Elisabeth Andersson, Avdelningschef Falköpings kommun



**Vårdsamverkan**  
Skaraborg

### Positivt:

- Patient/brukare behöver inte köa för att komma hem från sjukhus
- Minskade antal betaldagar, inte enbart positivt för ekonomin, utan även en mätning av att patient/brukare kommer hem

### Negativt:

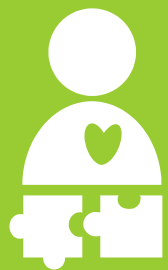
- SIP blir inte av – ses även så nationellt  
Vårdplanerar istället, osäkerhet kring SIP är 2 möjliga orsaker
- Utförarsidan stressas; planerar för hemtagning, tid för utskrivningsklar flyttas fram
- Kostnadsökningar för bl a HTJ
- Återinskrivningar
- Bristfällig information från slutenvården i SAMSA, telefonkontakter krävs
- Upplevelse av avsaknad helhet kring patienten

## Framgångsfaktorer:

- Tillit, vilket kräver samverkan och personkännedom
- Vilja till förändring/förbättring
- Fortsatt dialog
- Förståelse/kunskap om varandras områden
- Fyll i checklista
- Trygg hemgång/hemgångsteam
- Lära och lära av varandra

# Information om Habiliteringens medverkan

Dan Söderlund, Administrativ chef Habilitering Västra Götaland



**Vårdsamverkan**  
Skaraborg