

Delregional tillämpning samverkanskomplexa ärenden

Inledning och syfte

Denna tillämpning syftar till att klargöra ansvar och för att få en snabbare handläggning i samverkanskomplexa ärenden. Tillämpningen utgår från de lagar, avtal och överenskommelser som finns i länsgemensamma rutiner och riktlinjer.

Syftet är att skapa en trygg och säker vård så att den enskilde erbjuds det stöd som den enskilde har behov av. Med en gemensam målbild om god samverkan och ansvar för planering med rätt framförhållning ges förutsättning för ett personcentrerat arbetssätt och god vård. En tidig planering och kommunikation underlättar processtegen för involverade vårdgivare och tillsammans samordnas de resurser som behövs.

Tillämpningen ska:

- säkerställa en trygg och säker vård och omsorg så att den enskilde erbjuds det stöd som den enskilde har behov av.
- vara ett stöd till medarbetare för att kunna informera/hänvisa den enskilde till rätt/aktuell verksamhet. Det är dock viktigt att inget utlovas som en annan verksamhet ansvarar för.

Samverkanskomplexa ärenden

Personer med "komplexa behov" eller "komplicerade vård- och omsorgsbehov" är beskrivningar av personer som har vård- och stödbehov som kräver samverkan utöver det vanliga och ett större fokus på personcentrering. I samverkan uppstår ofta problem i arbetet med dessa personer utifrån roller och ansvar. En plan eller en SIP bör erbjudas så snart som möjligt.

Vid komplexa behov behövs individualiserade insatser från ett uppfinningsrikt team med ett brett angreppssätt. Det handlar ofta om att ha tålamod och pröva sig fram tillsammans, dels med individen själv och närstående, dels i samverkan med andra aktörer.

Faktorer som påverkar i samverkan kan vara till exempel:

- Aktiviteter och insatser runt den enskilde leder inte till en hållbar lösning genom SIP.
- Många parter blir involverade, bland annat; Akutmottagning, Ambulanssjukvård, Civilsamhälle, Kommunal och regional primärvård, Närstående, Polismyndighet, Räddningstjänst, Socialtjänst och Specialistvård.
- Lagstiftning utgör inget tydligt stöd i det enskilda fallet.
- Akuta insatser av andra myndigheter/verksamheter sker utan att ansvariga huvudmän är inblandade.
- SIP eller annan plan som finns har ofta fokus på insatser som sker under kontorstid men heldygnspanering saknas.

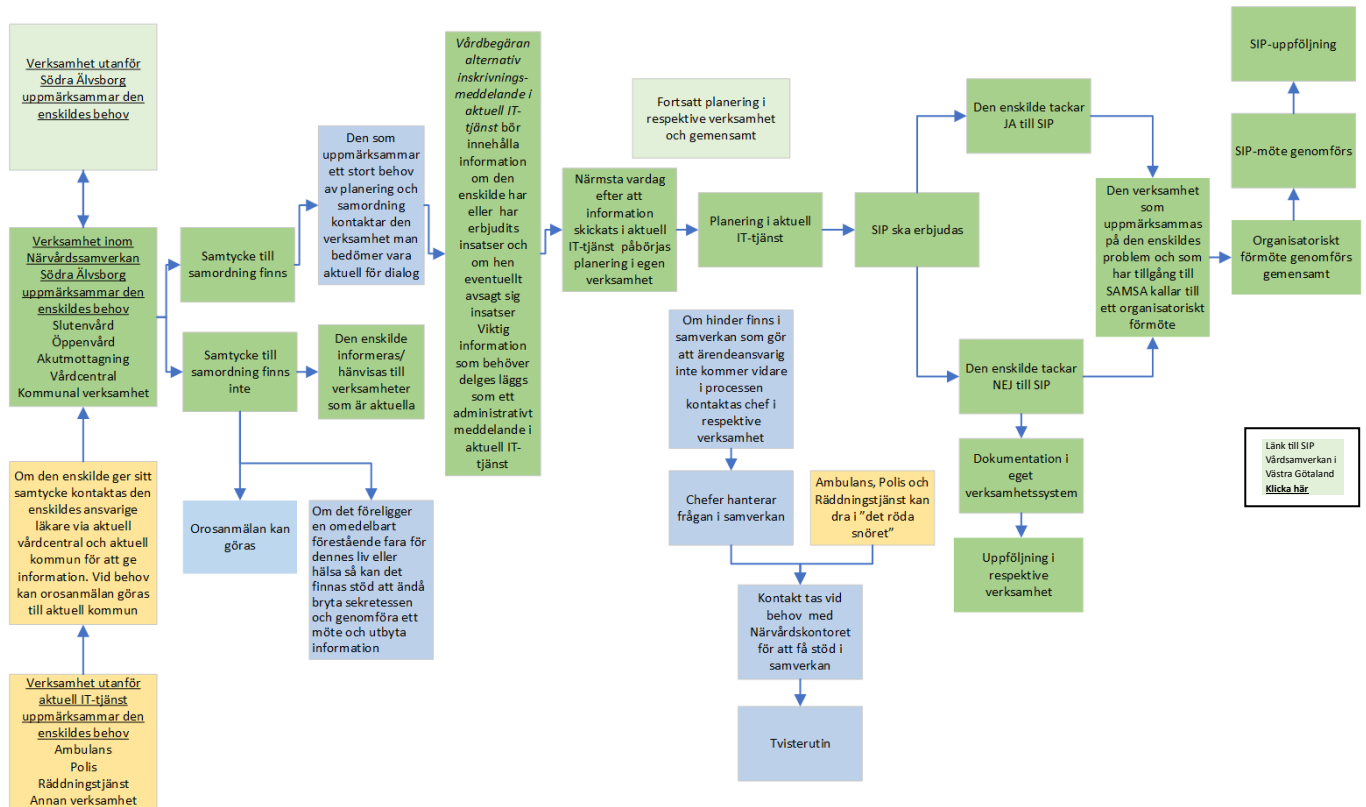
Ledord i arbetet är samtal, samsyn, samarbete och samskapande

Ofta ställda frågor i samverkan

Som hjälp vid vanliga frågeställningar kopplade till den enskilde, se [Delregional vägledning för ansvar, kontaktvägar och relevanta lagar - ofta ställda frågor i samverkan.pdf](#)

Flöde

Samverkanskomplicera ärenden



Se även bilaga, del 1–3 för uppdelat flöde

Behov uppmärksammas

En person i behov av planering och samverkan kan uppmärksammas av många olika verksamheter inom och utom Närårdssamverkan Södra Älvsborg. Beroende på vilken verksamhet som uppmärksammar ett behov så blir arbetsgången olika.

Verksamhet inom Södra Älvsborg

När slutenvård, öppenvård, akutmottagning, vårdcentral eller kommunal verksamhet uppmärksammar ett behov av planering och samverkan sker kontakter och planering i aktuellt IT-system enligt ordinarie rutiner.

När slutenvården (SÄS) uppmärksammar ett behov av planering inför utskrivning för en person där slutenvård inte är rätt vårdnivå ska skyndsamt, senast nästkommande vardag, kontakt och planering i aktuellt IT-system ske enligt ordinarie rutiner för att undvika onödig slutenvård.

När ambulans, polis, räddningstjänst eller annan verksamhet som inte har tillgång till aktuell IT-tjänst uppmärksammar ett behov av planering och samverkan och den enskilde ger sitt samtycke kontaktas den enskildes ansvarige läkare via aktuell vårdcentral och aktuell kommun för att ge information. Vid behov kan orosanmälan göras till aktuell kommun.

Verksamhet utanför Södra Älvsborg

När verksamheter utanför Södra Älvsborg uppmärksammar ett behov av planering och samverkan sker kontakt med motsvarande verksamhet i Södra Älvsborg, om möjligt i aktuellt IT-system eller genom personlig kontakt.

Planering

Person i behov av planering och samverkan aktualiseras av den verksamhet inom Närvårdssamverkan Södra Älvsborg som uppmärksammar eller uppmärksammas på behovet och efter att samtycke inhämtats. Om den enskilde inte vill ge samtycke kan det behöva göras ett motivationsarbete för att den enskilde ska förstå värdet i att alla parter samverkar. Om samtycke ändå inte ges så dokumenteras insatser i det egna verksamhetssystemet. Den enskilde ska dock informeras om och hänvisas till verksamheter som kan vara aktuella för stöd och hjälp. Vid behov kan orosanmälan göras till aktuell kommun. [Samtycke till informationsöverföring](#)

Om den enskilde inte har lämnat sitt samtycke och det föreligger en omedelbart förestående fara för dennes liv eller hälsa (en nödsituation) så kan det finnas stöd att ändå bryta sekretessen och genomföra ett möte och utbyta information med stöd av nödbestämmelsen i 24 kap. 4 § Brottsbalken.

Kontakt i samband med att planering påbörjas

Den som uppmärksammar ett stort behov av planering och samordning tar en personlig kontakt med den verksamhet som är aktuell för dialog innan planering i aktuell IT-tjänst för att:

- Skapa förståelse för det samverkanskomplexa kring den enskilde.
- Få samsyn kring fortsatt planering.
- Förbereda verksamheterna för fortsatt samverkan i aktuell IT-tjänst.
- Underlätta för fortsatt dialog under planeringens gång.

Den enskilde aktualiseras sedan via aktuell IT-tjänst. Vårdbegäran alternativt inskrivningsmeddelande bör innehålla information om den enskilde har eller har erbjudits insatser och om den enskilde eventuellt avlagt sig insatser. Viktig information som behöver delges i samverkan läggs som ett administrativt meddelande.

Förberedelse

Närmsta vardag efter att information/vårdbegäran skickats i aktuell IT-tjänst påbörjas planering i egen verksamhet. Den enskilde informeras och hänvisas vid behov till rätt verksamhet utan att något utlovas.

Organisatoriskt förmöte

Den verksamhet som uppmärksammas på den enskildes problem och som har tillgång till gemensam IT-tjänst för planering kallar till ett organisatoriskt förmöte utan patient/närstående som genomförs inför SIP för att underlätta för samtliga verksamheter. Till mötet kallas identifierade verksamheter som har eller bedöms ha en funktion i det fortsatta arbetet. Mötet ska genomföras så tidigt som möjligt i processen. Vid förmötet diskuteras ansvarsfördelning, planering och insatser för dygnets alla timmar respektive uppföljning. Dokumentation sker av samtliga verksamheter enligt lokal rutin.

Hinder i samverkan

- Om hinder finns i samverkan som gör att ärendeansvariga inte kommer vidare i processen kontaktas chef i respektive verksamhet som får hantera frågan i samverkan.
- Om hinder finns även på högre chefsnivå tas vid behov kontakt med Närårdskontoret för att få stöd i samverkan.
- När en enskild individ far illa och en eller flera verksamheter belastas på en orimlig nivå kopplat till individen, trots att åtgärder inklusive SIP genomförts, har de verksamheter som inte har tillgång till aktuell IT-tjänst (ambulans, polis, räddningstjänst) möjlighet att dra i "det röda snöret". [Det röda snöret i samverkan](#)

Samordnad Individuell Plan (SIP)

SIP-processen sker enligt delregionala och länsgemensamma rutiner och riktlinjer. För personer som är kända i någon verksamhet och där en komplexitet uppmärksammas både för den enskilde och i samverkan bör SIP genomföras så tidigt som möjligt.

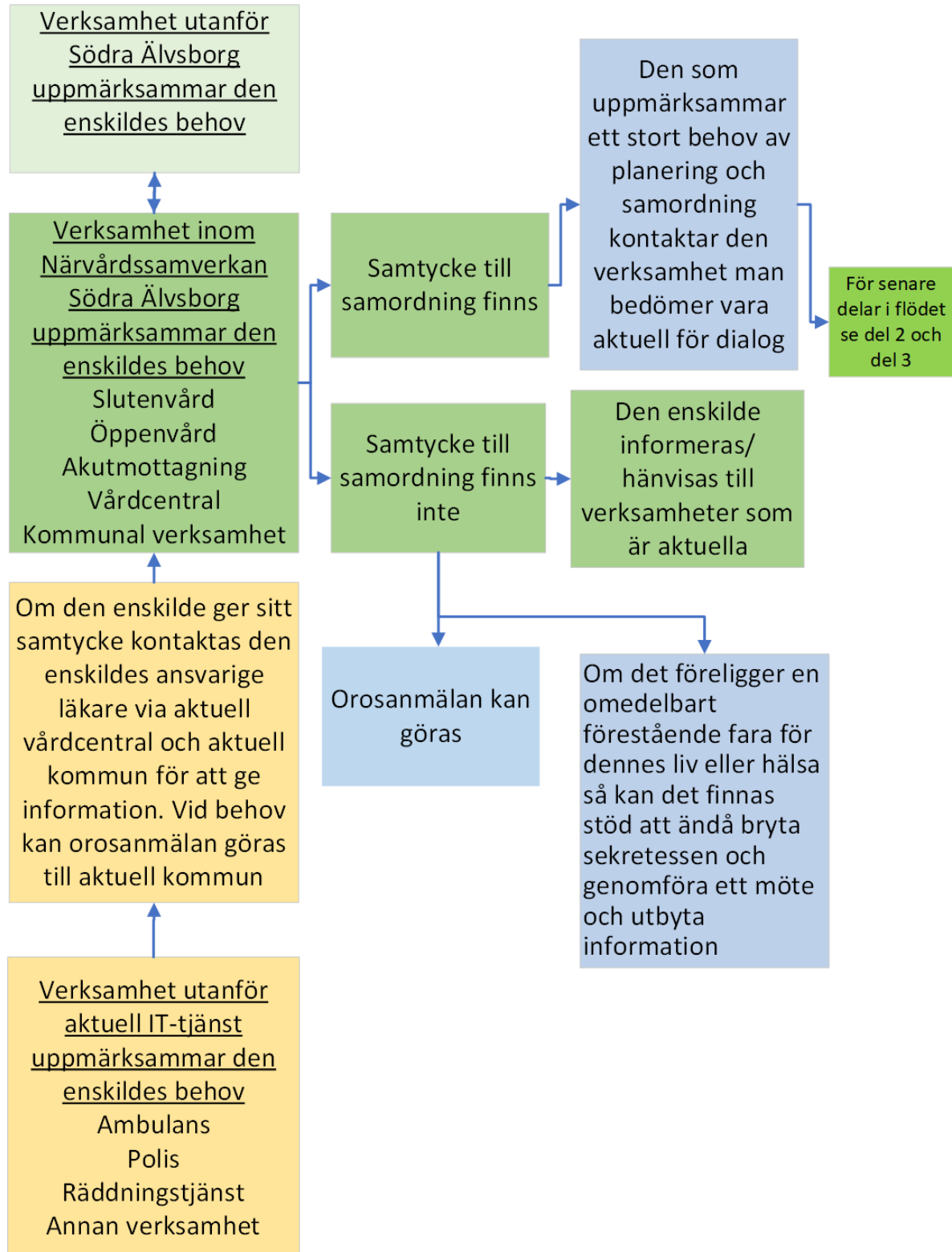
[SIP i Västra Götaland](#)

Länk

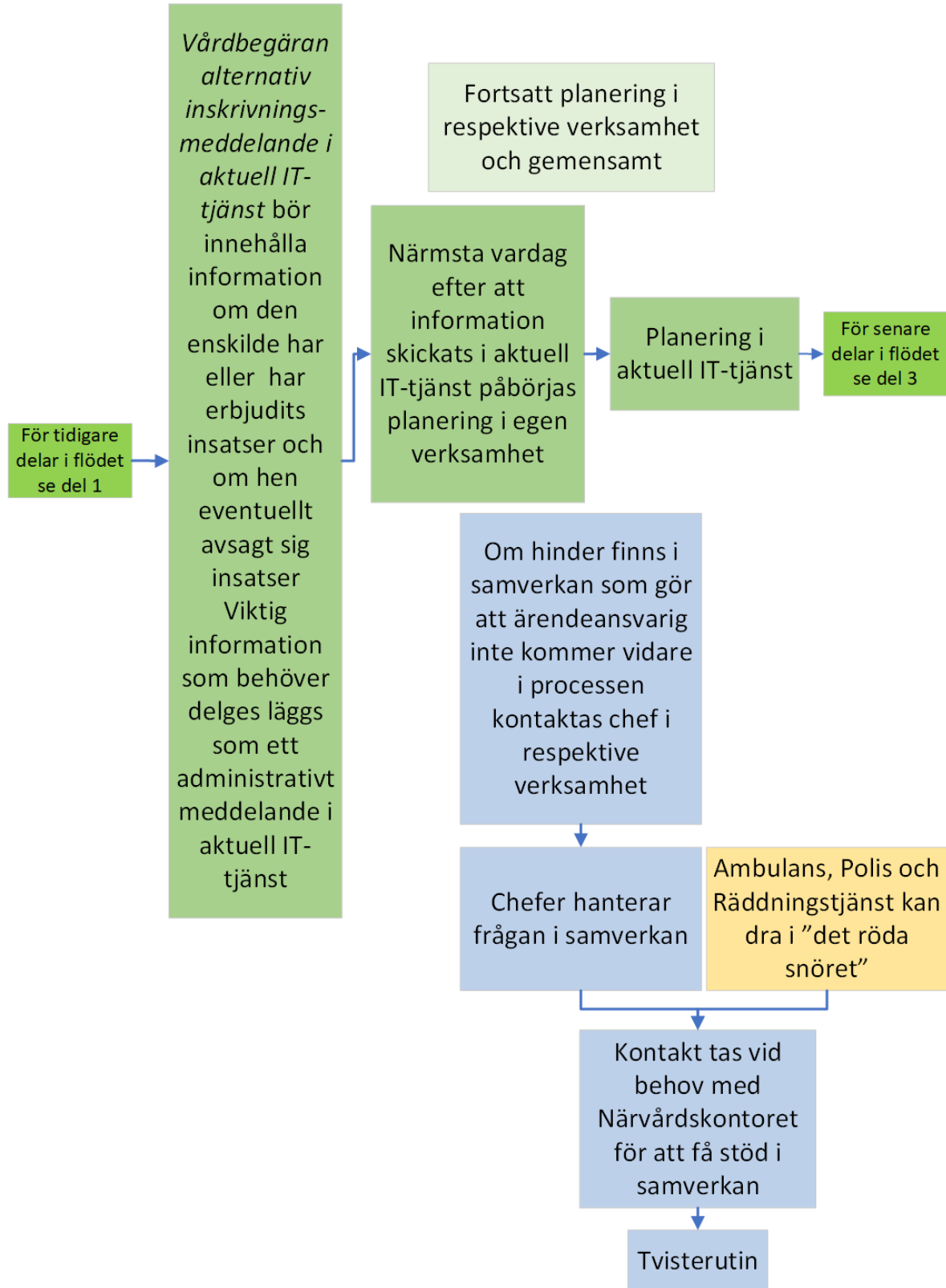
Här finns många goda och enkla exempel på hur god samverkan kan se ut: [God samverkan i komplexa situationer. Hur lyckas vi? \(skr.se\)](#)

Bilaga Uppdelat flöde del 1–3

Samverkanskomplexa ärenden del 1



Samverkanskomplexa ärenden del 2



Samverkanskomplexa ärenden del 3

