**Mötesanteckningar 190708 angående samverkan kring Sip, samordnad vårdplanering**

Deltagare: Åsa Rydberg Halmstad kommun, Maria Dynme Varbergs kommun, Madeleine Gustafsson, Närsjukvården offentliga, Elisabeth Hoffert Närsjukvården privata, Jaana Johansson Patientkoordinator Hallands sjukhus Halmstad, Eva Lagerstedt Patientkoordinator Hallands sjukhus Varberg, Samordnare av mötet samt anteckningar: Maria Thorsson Verksamhetsutvecklare Hallands sjukhus

**Sammanfattning av diskussionerna** utifrån hur vi tillsammans kan förbättra flödet vid Sip mellan HS, Halmstad och Varbergs kommuner samt privata och offentliga närsjukvården. Diskussionerna fördes utifrån några avvikelser senaste tiden och sammanfattas nedan. Viktigt att fortsätta dokumentera avvikelser för att över tid kunna följa och analysera det som kan förbättras. Samtidigt är det många nya kollegor inom alla förvaltningarna i sommar och så många Sip som utförs varje dag som fungerar. Det önskar vi föra ut till alla våra medarbetare. Rutinerna kring Sip behöver fortsätta att tittas och skruvas på för att den ska sitta och vissa dela behöver säkert ses över och ändras. Vid lång tid till Sip är det av värde att ta direktkontakt med berörda för diskussion.

**Problem som uppmärksammats:**

**Hallands sjukhus**

Utskrivningsklar patient meddelas ofta sent från HS. Ett meddelande samma dag eller dagen innan ger ingen framförhållning för NSV och det blir svårt att planera in och kalla till Sip. Ibland har inskrivning, utskrivningsklar och generellt meddelande kommit samma dag och det finns ingen möjlighet för NSV att planera in Sip med risk för någon dags fördröjning.

**Förbättring:** HS ska vara mer proaktiva och mer ”på tårna” med att dokumentera beräknat utskrivningsdatum i tid så att vårdcentralen har möjlighet att kalla till Sip så tidigt som möjligt för att undvika något extradygn på sjukhuset. NSV kan då skicka kallelse till Sip 1-2 dagar innan beräknat utskrivningsdatum för möte när patienten precis är utskrivningsklar. Det är så klart en avvägning för när detta meddelande från HS kan skickas så det inte slår över och blir att vårdcentralen eller kommunen väntar extra för att patienterna inte är klara.

**Närsjukvården**

Ibland någon dags väntan på kallelse till Sip från vårdcentralerna, i något fall har oväntad sjukdom gjort att det varit fördröjningar, i andra fall har det varit extra fördröjning då vårdcentralerna inte organisationsmässigt varit förberedda och kunnat tillmötesgå förväntningarna som rutinerna säger. Ibland har tiden till Sip förlängs då man vill tillmötesgå anhörigas önskan och krav att vara med.

**Förbättring:** Utarbetat plan och ändrat rutinerna vid sjukdom.

I möjligaste mån planera in Sip med anhöriga, men när det inte går, i stället erbjuda, förklara för och övertala anhöriga att vara med på telefon i stället.

**Kommunerna**

Det finns olika önskemål kring hur information om beviljad korttidsplats ska förmedlas mellan förvaltningarna. Vad är mest effektivt?

**Förbättring:** Ta upp denna punkt till diskussion i höst i regional grupp för gemensamt beslut för våra olika förvaltningar.

**Samtliga förvaltningar**

\* Vissa perioder kan det vara fullt i någons kalender men oftast finns det tider för fysiskt möte. Ibland är det dock svårt att synkronisera tiderna mellan vårdcentral, kommunen och HS mötesstödjare när tiderna som finns ska passa alla tre förvaltningarna. Det gör att det kan bli flera dagars fördröjning utan att man kan påverka det. Det saknas en synkroniserad kalender för tidsbokning.

\* Ofta finns det tider för Sip klockan 13, men dessa är svåra för kommunen då omsorgshandläggarna ska fatta beslut som ibland innefattar konsultation med kollegor och utvecklingsledare om det är svåra fall att fatta SOL -beslut kring och dokumentera ner ett skriftligt beslut. Detta skall vara utförarna till handa innan kl 16 annars blir det ytterligare en dags väntan för patienten att gå hem. Därför är eftermiddagstiderna inte bra från kommunens sida. Just kring SOL beslut är det mer komplicerat utifrån lagstiftningen, då det är mer juridik inkopplat eftersom deras beslut kan överklagas. Därför en enorm dokumentation kring dessa beslut.

\* Tidigare kunde GP- Gemensamma planeringsfunktionen höra av sig när det inte fanns tider för att försöka lösa det på bästa sätt. Nu är det oklart vem som tar den rollen.

\* Ibland har vissa delar, exempelvis kvittering saknats Lifecare då man i stället fört anteckningar i VAS som inte alla har tillgång till och då inte kan se hela processen.

\* Vid ett återtag avbryts Sip och det blir tid över. För att synas i tidsboken måste tiden suddas för att synas och görs inte alltid direkt.

\* Vissa privata vårdcentraler har haft svårt att upprätta skypemöte vilket inte ger samma förutsättningar med risk för för längd tid till Sip.

**Förbättringar:**

**\*** Fortsatta gemensamma diskussioner behöver föras i regional grupp för att förbättra rutinerna kring:

- Bättre synkroniseringsfunktion i kalendrarna- Att arbeta i en och samma kalender.

- Klargöra roller - vem som ansvarar för att hålla ihop och kontakta när det inte finns tider.

- Genomlysning och svar på om alla vårdcentraler nu har möjlighet till skypemöte och annars arbeta vidare för det.

- Utvärdera sommarens arbete och rutiner behöver fortlöpande förbättras.

- Olika önskemål kring hur information om beviljad korttidsplats ska förmedlas mellan förvaltningarna. Vad är mest effektivt?

Det finns flera undergrupper inom Taktisk grupp senior alert som arbetar med olika frågor där uppdragen upplevts otydliga. Behov finns att Taktisk grupp senior alert tar ställning till i vilken regional arbetsgrupp ovanstående frågor ska hantera. Ett förslag för bra diskussion om förbättringar är att utgå från aktuella avvikelser. Gruppen behöver ha förvaltningarnas mandat för gemensamt beslut om eventuella ändringar i befintliga rutiner.

\* Försöka sprida ut tiderna för Sip så mycket som möjligt under dagen. Ha förståelse för att eftermiddagstid är svårt att använda för kommunen på grund av socialtjänstens behov av tidigt beslut.

\* Använda samma språk kring Sip som finns i rutinerna för att underlätta och förstå varandra. Exempelvis ”kalla till Sip” - Bara vårdcentralen som kallar till Sip, HS ”begär” Sip

\* Alltid vara följsam till rutinerna för Sip samt använda lathundarna som finns. – Alltid använda oss av Lifecare och dokumenterar där, även de kontakter vi tar med andra tex kommunen via telefon.

Viktigt då alla inte har tillgång till VAS och kan läsa där.