

Välkomna till!

Dialogdag

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



Vårdsamverkan
Skaraborg

Introduktion

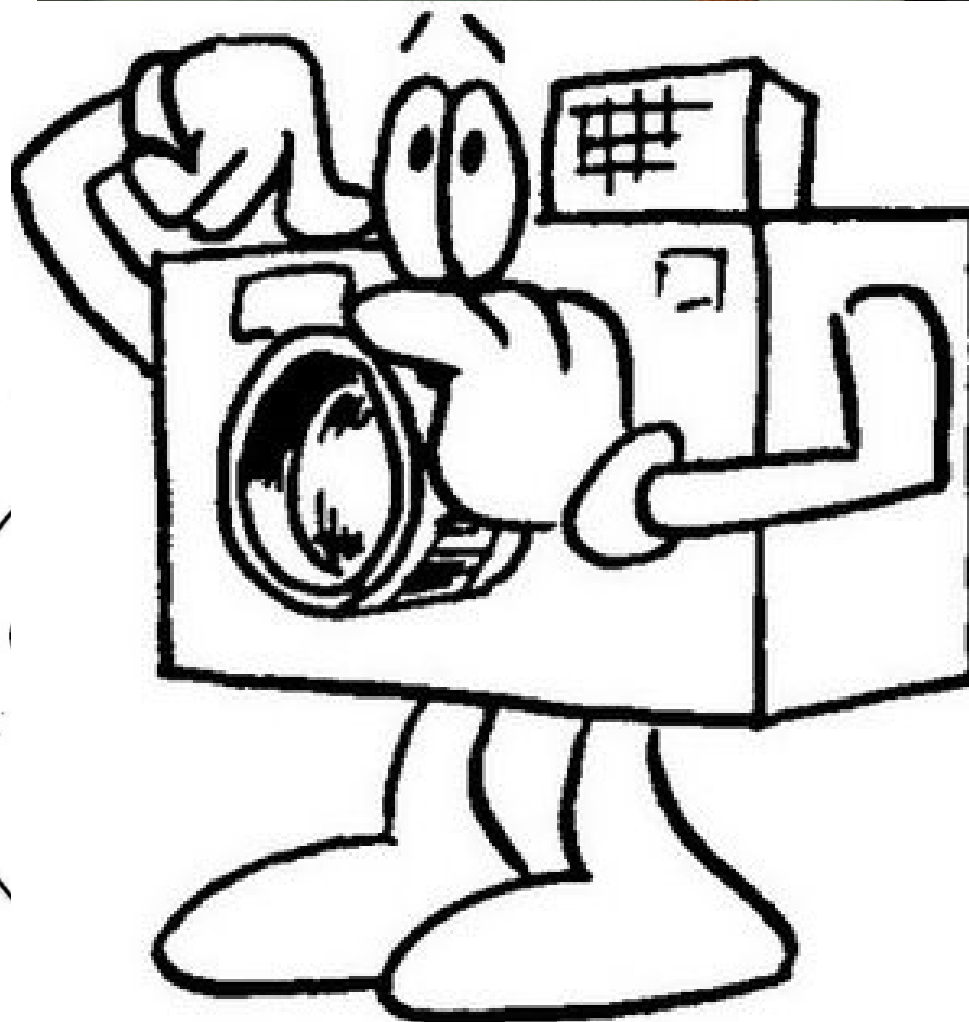
Jane Johansson, Bitr Sjukhusdirektör SkaS



Vårdsamverkan
Skaraborg

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)

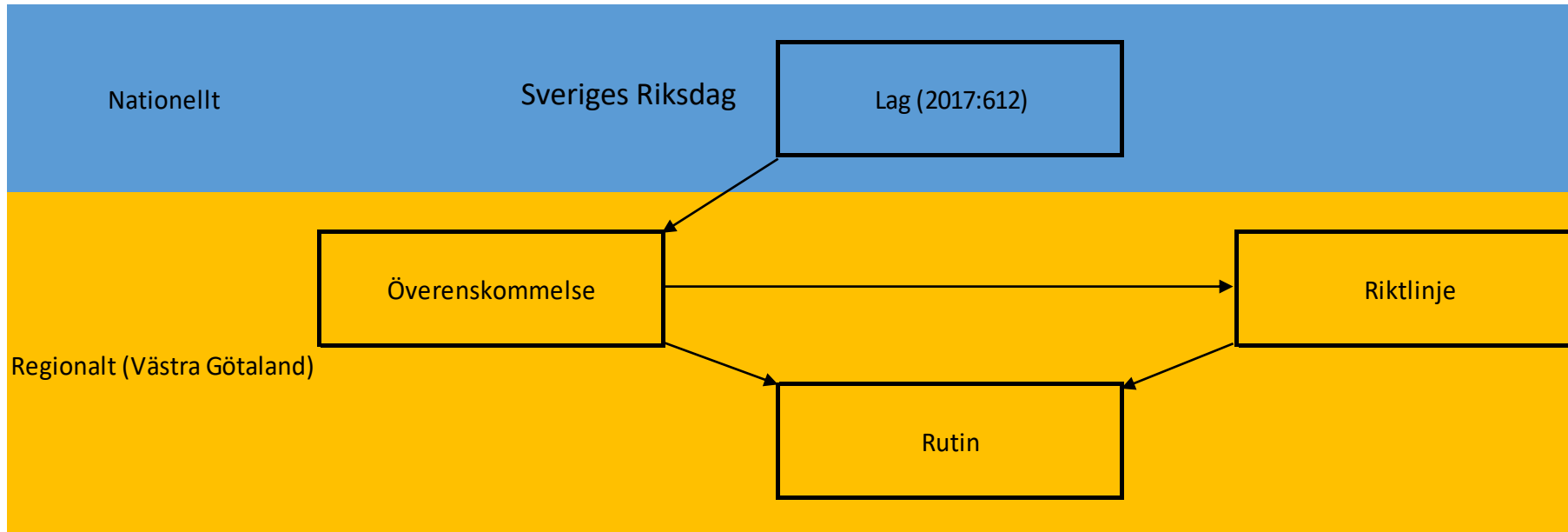
Lag (2017:612)

- 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

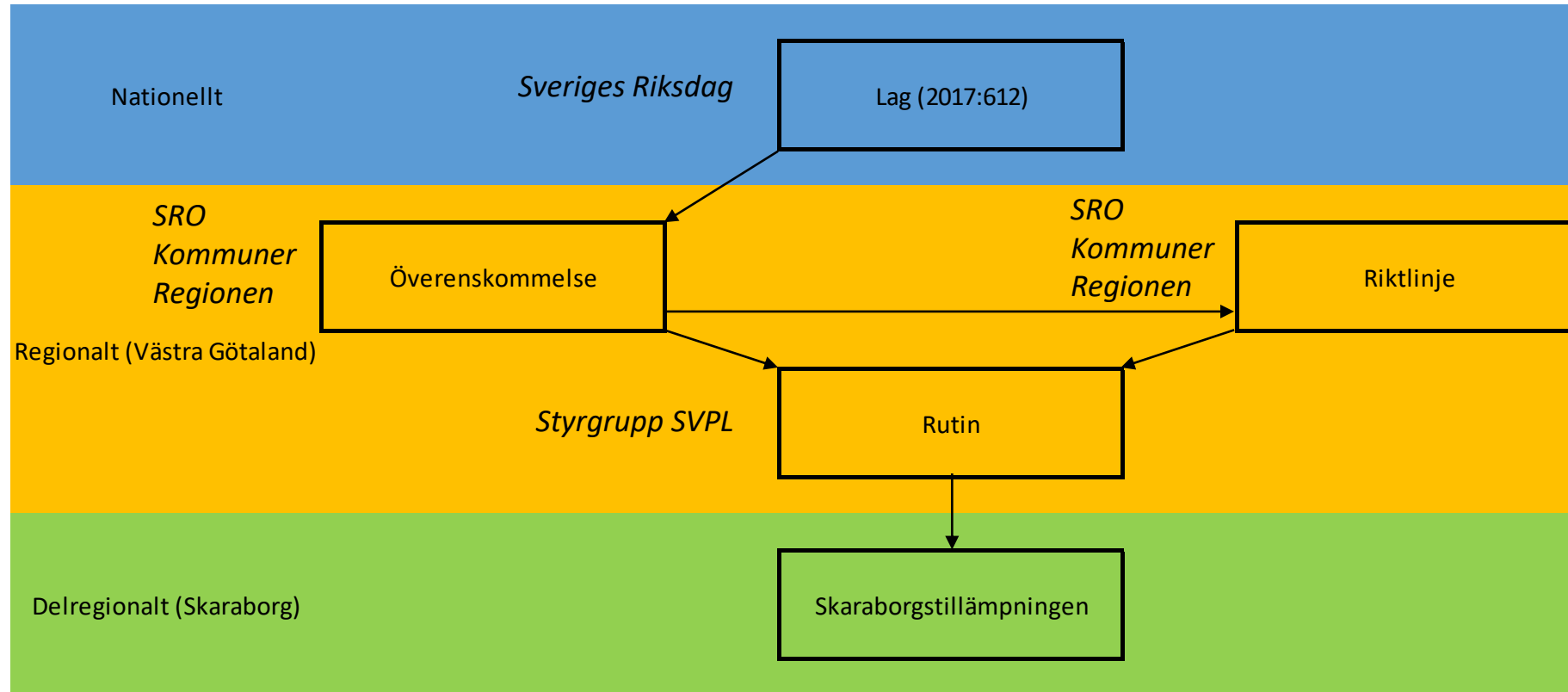
- Framtagen av SAMSA Arbetsgrupp, Arbetsutskott Rutin
- Beslutad av Styrgrupp SVPL

- 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

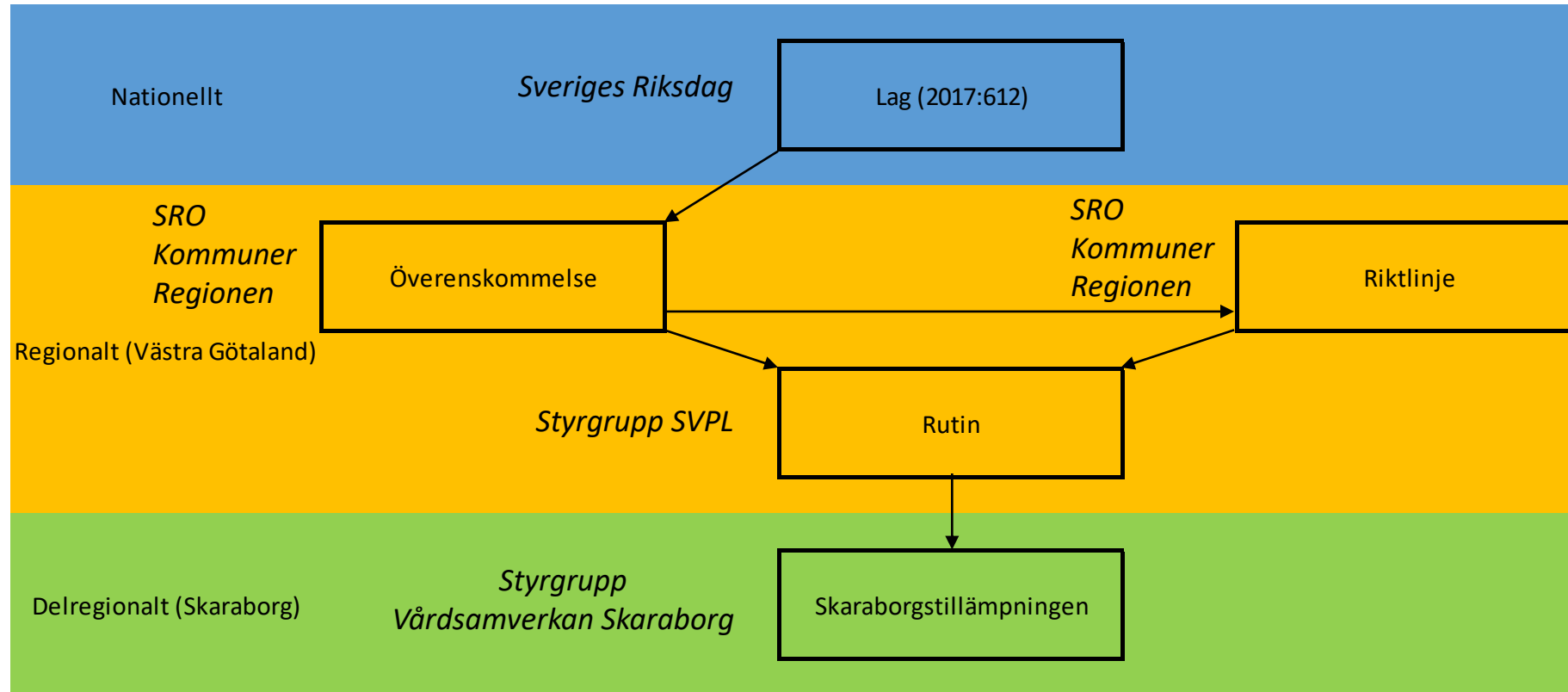
- Framtagen av Vårdplaneringsgruppen Skaraborg på uppdrag av Implementeringsgruppen Skaraborg
- Beslutas av Styrgrupp Vårdsamverkan Skaraborg

- 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 Trengre Jarlshammar, Chefläkare SkaS



Vårdsamverkan
Skaraborg

Vad pågår?

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

Läkemedel vid in- och utskrivning, Pascal

Chefläkare och apotekare genomför utbildningsinsats för sjukhusets läkare:

1. Läkemedelsavstämning vid inskrivning, använd sökordet i Melior
2. Läkemedelsinformation vid utskrivning ges
 - till patienten, motsvarande läkemedelsberättelse
 - till nästa vårdgivare, ny rutin för utskrift av Medicinlista att bifoga slutanteckning med Läkemedelsberättelse
3. Pascal synkroniseras med Meliors Aktuella ordinationer manuellt för patienter med dosexpedierade läkemedel
4. Pascal snabbguide

Medicinlista	TEST PATIENT	Klinik	Side
19 121212-01MS	TEST PATIENT	SpecialistKronosjukvård	1
Vård datum	Avskrivning		
2018-03-16	Läkemedelsl. 2		
Utskr. datum	Avskrivningsdatum		
2018-03-16	Medicintester		

Insatt 2018-03-16	Omeprazol Arrow ent kaps, hå 20 mg Recept Pharma	1 enterotablett kl 08. Duglgen.	För magen	
Insatt 2018-03-16	Simvastatin Arrow bländrag tabl 20 mg Recept Pharma	1 tablett kl 20. Duglgen.	Blodfettstörning	
Insatt 2018-03-16	Trenbolin tabl 75 mg Pfizer	1 tablett kl 08. Duglgen.	Blodfettstörning	
Insatt 2018-03-16	Enalapril Actavis tabl 20 mg Actavis Nordic	1 tablett kl 08. Duglgen.	Mot högt blodtryck	
Insatt 2018-03-16	Furis tabl 40 mg Nycomed	1 tablett vid behov	Fästmedel	
Insatt 2018-03-16	Alvedon brexalol 500 mg GlaxoSmithKline Consumer Health	1 tabletter kl 08. Duglgen.	1 tabletter kl 20. Duglgen.	Mot värk



Mikaela Simulerad		Läkemedelslista Dos/Ordination:		
19900714-2384				
Leveransadress	SUSSIS NYA ORDBO - ANNAT LAGER	Dosapotec	Specialisten 1	Stopp
		Canalia Apoteket	N/A N/A	2018-
		Tel: 018 - 413 74 20		Först
		Cantest6		2018-

Senaste insättning	Läkemedelsnamn, läkemedelsform och styrka	Dosering, användning och ändamål	Sista dag
2018-04-09	Betovidon, tablett 1 mg	1 tablett kl 08 och 1 tablett kl 20. Ändamål: blodet	
2018-04-09	Metoprolol Sandoz, depottablett 50 mg	2 tabletter kl 08. Ändamål: blodtrycket	
2018-03-26	Levaxin, tablett 100 mikrogram	4 dagars schema, tablett: Dag 1: 1 och 4; 1 kl 8. Dag 2: 1 kl 12. Dag 3: 1 kl 16. Upprepas därefter schema. Ändamål: hypotens	
2018-03-27	Diklofenak Orifarm, enterotablett 25 mg	1 tablett kl 08, 1 tablett kl 14 och 1 tablett kl 20. Ändamål: smärta	Sista dag 2018-04-10 G. Perez
2018-04-11	Diklofenak Orifarm, enterotablett 25 mg	1 tablett kl 08 och 1 tablett kl 14. Ändamål: smärta	Gäller fr.o.m 2018-04-11



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