



Kommunförbundet Skåne



FAQ Samverkan vid utskrivning 2017-12-22

Generella frågor

- **Behövs en säker uppkoppling för Skype?**

Skype for business räknas som säker uppkoppling

- **Gäller tilläggsrutinerna framöver?**

Tilläggsrutiner som fortfarande är aktuella ska beskrivas i den Skånegemensamma rutinen då den revideras under våren 2018.

- **Ska vi fortsatt skicka med ”akutblanketten” – Information vid akutbesök.**

Ja, denna rutin är inte förändrad.

- **Kommer det att finnas en uppdaterad manual för Mina planer?**

Ja, den kommer att publiceras på Vårdgivare Skåne, webbsidan för Mina planer, inför driftstarten 10 januari 2018.

- **Kommer det att finnas en beskriven reservrutin och anpassade blanketter?**

Ja, de kommer att finnas på Vårdgivare Skåne, webbsidan för Samverkan vid utskrivning, i samband med driftstarten 10 januari 2018.

Samtycke

- **Får samtycke inhämtas övergripande, likt vad lagtexten beskriver, för samtliga förvaltningar inom kommunen och samtliga vårdgivare?**

Samtycke kan inhämtas för hela processen förutsatt att patienten har informerats både muntligt och skriftligt om vad samtycke innebär. I patientinformationen tydliggör man för den enskilde att samtycket som inhämtas även gäller inför och under ett SIP-möte.

Inskrivningsmeddelande

- **Vem bestämmer vilka enheter som ska erhålla inskrivningsmeddelande?**

Inskrivningsmeddelande publiceras till berörda parter enligt givna regler i Mina planer.

- **Hur standardiserad kommer kartläggningsprocessen vara? Kommer det finnas en mall för inskrivningsmeddelandet och hur kommer den i så fall att se ut?**

Inskrivningsmeddelandet har som syfte att informera den landstingsfinansierade öppna vården och den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och socialtjänsten att en viss patient har blivit inskriven i den slutna vården och att denne kan komma behöva vård och omsorg efter utskrivningen. Genom inskrivningsmeddelandet påbörjas enheternas egen planering. Efter godkänt samtycke av patienten, anges datum, inskrivningsorsak och beräknad vårdtid. När inskrivningsmeddelandet är publicerat i Mina planer, blir kartläggningen skrivbar (egen flik). Kartläggningen består av bakgrund och aktuellt tillstånd. I kartläggningen används sökord enligt ICF. Mina planer kommer stödja terminologin.

Fast vårdkontakt

- **Behöver fast vårdkontakt i den landstingsfinansierade öppna vården vara läkare?**

Nej. Verksamhetschefen på vårdcentralen/i öppenvården utser vem som ska vara fast vårdkontakt.

- **Fast vårdkontakt - måste det vara leg personal?**

Nej, det utses av verksamhetschef.

- **Hur definieras fast vårdkontakt? Hur ser rollen ut?**

Syftet med att utse en fast vårdkontakt är att denne ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Den fasta vårdkontakten som ansvarar för att kalla till SIP benämns kallelseansvarig.

Kartläggning

- **När görs kartläggning?**

Kartläggning pågår från det att inskrivningsmeddelandet kommer till dess att patienten är utskrivningsklar

- **Vilka skriver i kartläggningen?**

Alla berörda parter bidrar i kartläggningen och det är patientens behov som avgör vilka yrkesgrupper som ska skriva.

- **Kommer kartläggningen ses som en kontinuerlig process – tex kan rehab komplettera sin bedömning på måndag även om patienten kom in och inskrivningsmeddelandet skickades på lördag?**

Kartläggningen ska hela tiden uppdateras och man har möjlighet att skriva i den tills det är dags att skriva Ställningstagande inför utskrivningen. I bakgrunden ska kommunen och den landstingsfinansierade öppna vården ge information för det aktuella vårdtillfället samt beskrivning av nuvarande insatser, inklusive rehabiliteringsinsatser och hjälpmedel. I aktuellt tillstånd ska den slutna vården ge information om aktuellt sjukdomstillstånd inklusive vidtagna, nuvarande samt

planerade åtgärder. Information ska också ges kring rehabilitering och hjälpmedel. Information ska uppdateras kontinuerligt.

Ställningstagande

- **Vem föreslår att SIP ska göras i utskrivningsprocessen?**

Slutenvården tar ställning till och föreslår om en SIP bör genomföras och om SIP ska göras under slutenvårdstillfället eller efter utskrivning.

- **Vad gäller om patienten redan har en SIP vid utskrivningstillfället?**

Om patienten redan har en SIP tas ställning till om den är aktuell eller behöver uppdateras.

- **Vem avgör om en process är gul, grön eller röd?**

Slutenvården ger förslag på vilken process som är aktuell. Den landstingsfinansierade öppenvården/kommun bekräftar eller föreslår annan process. Om man inte kommer överens, så genomförs en SIP alltid under slutenvårdstillfället och på sjukhuset.

- **Hjälpmedel - vad gäller?**

Patientens behov inklusive bedömning av behov av hjälpmedel uppmärksammas under Kortläggningen. I ställningstagande inför utskrivning beskrivs insatser och åtgärder som ska erbjudas patienten inklusive hjälpmedel. Du kan alltid kommunicera med patienten via telefon inför planering.

- **Är biståndshandläggarna välkomna till sjukhuset om brukaren inte kan prata i telefon?**

Ja, all personal som behöver besöka sjukhuset och träffa patienten/brukaren inför eller i samband med en planering är självklart välkomna att göra det.

Utskrivningsklar

- **Reglerar lagen situationer där fast vårdkontakt på VC och behandlande läkare i slutenvården inte är överens om att patienten är utskrivningsklar?**

Utskrivningsklar är patienten när den ansvariga läkaren inom slutenvården bedömer att patienten inte längre behöver vård vid en enhet inom den slutna vården.

SIP

- **Vad är samordningsansvarigs roll i SIP?**

Samordningsansvarig är den som blir utsedd att samordna SIP-mötet. Beslutas under mötet. Samordningsansvarig har också huvudansvar för uppföljning, om inte annat blir överenskommet.

- **Är det läkaren i slutenvården som avgör om det finns behov av en SIP? Om det av kommunen upplevs att det behövs en SIP hur hanteras detta?**

Vem som helst kan ta initiativ till en SIP (även patienten eller anhörig). När vi talar om lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, alltså när patienten ligger på sjukhus, så ska den slutna vården ta ställning till, om en SIP bör genomföras och om SIP ska göras under slutenvårdstillfället eller efter utskrivningen. Ställningstagandet föreslås av den slutna vården till den fasta vårdkontakten i primärvården, som efter samråd med kommunen, bekräftar eller avvisar förslaget. Processen görs under ”Ställningstagande inför utskrivning”.

- **Hur tolkas att kallelse till SIP ska ske tre dagar efter att slutenvården har meddelat berörda parter om att patienten är utskrivningsklar?**

Meddelande om utskrivningsklar som publiceras före klockan 12 anses inkommit samma dag. Ex. meddelande som inkommit fredag före 12 förutsätter att kallelse till SIP utgår senast söndag.

- **Hur gör vi på röda dagar, vad gäller då avseende kallelse av SIP?**

I praktiken behöver kallelse inte skickas på lördag-söndag. Dock måste kallelseansvarig vara observant på meddelande om utskrivningsklar som inkommit före klockan 12 fredagar. Då bör kallelse publiceras på fredagen.

- **Måste läkare från slutenvården närvara vid SIP?**

Nej, det måste avgöras från fall till fall. Patientens behov avgör vilka som deltar i en SIP.

- **Hur tänker man kring att den öppna landstingsfinansierade vården ska kalla till SIP och kunna bedöma behovet av SIP, när pat är på sjukhuset och de inte kan veta patientens aktuella status?**

Patientens tidigare och aktuella status framkommer i kartläggningen där alla parter ska vara aktiva.

- **Hur gör man i de fall en SIP ska göras i hemmet då patienten inte har en egen bostad?**

Det finns inget som säger att en SIP ska göras i patientens bostad. Då kan SIP göras antingen vid vårdcentral eller social enhet. Det viktiga är att patienten om möjligt medverkar.

- **Om patient eller anhörig motsätter sig platsen för vårdplanering?**

Hänsyn måste naturligtvis tas till patientens och anhörigas önskemål.

- **Vem godkänner en SIP?**

Det görs av patienten och övriga berörda parter.

- **Kan fast vårdkontakt, kallelseansvarig själv välja vem som ska bjudas in att delta på SIP?**

Vid den samordnade individuella planeringen ska personal medverka som har kompetens att bedöma och erbjuda insatser så att patientens behov tillgodoses. De berörda enheterna avgör själva vilka befattningshavare som ska medverka.

- **Viktigt att funktion från korttidsboendet är med på SIP, om patient ska skrivas ut från slutenvård till korttidsboende. Täcks detta in i arbetsrutinen?**

Kommunen bestämmer själva vem som ska delta i en SIP.

- **Om slutenvården har fortsatt åtagande för patienten fastän hen är utskrivningsklar, kommer det vara reglerat att läkare från slutenvården ska delta i SIP-planering i hemmet?**

Slutenvården kan bara vara aktuell i det fortsatta vårdförloppet om det finns en ny planerad inskrivning i slutenvården.

- **Vad gäller för de patienter som är inskrivna i mobilt vårdteam? Vem gör vad då? Vem kartlägger samt kallar till SIP?**

När en patient är ineliggande i slutenvården så gäller samma process oavsett om patienten är inskriven i mobilt vårdteam eller ej.

- **Ska det alltid genomföras en SIP med kommun och öppenvård som deltagare då det är aktuellt med HSL-insatser?**

Nej. Detta kommer man överens om i ställningstagandet.

- **Vem skriver i SIP i Mina planer?**

Alla deltagare i aktuell SIP kan dokumentera i Mina planer.

Utskrivning

- **Finns det en maxgräns för läkemedel och förbrukningsmaterial som ska skickas med till kommunen, tidigare fanns ju gräns vid tre och fem dagar?**

Nej. Regeln om tre och fem dagar gäller inte längre. Allt ska enligt överenskommelse mellan parterna.

- **Tvärprofessionell epikris - ska den vara helt klar när patienten går hem?**

Ja. Senast samma dag som patient lämnar sjukhuset ska nödvändig information överföras till berörda parter.

- **Kan kommunen gå vidare med insatser i hemmet även om SIP:en skrivs tre veckor efter hemgång?**

Ja. Allt handlar om behov som beskrivs i kartläggningen. I ställningstagande inför utskrivning beskrivs insatser och åtgärder som ska erbjudas patienten i anslutning till utskrivning och fram tills SIP genomförs.

- **Kommer vi i översikten se både ”beräknad tid” och faktiskt ”Utskrivningsklar”?**

Ja. Beräknad tid för utskrivning visas i kursiv text på startsidan, på samma plats som datum för Utskrivningsklar. När utskrivningsklar publiceras med datum syns det med normal text, det vill säga inte kursivt.

- **Om Utskrivningsklar publiceras efter 12 gäller följande dag som dag 1. När kan vi i kommunen ta hem patienten och vara säkra på att all information från slutenvården finns klar?**

Om bestämmelser gällande sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det, ska den slutna vården till berörda enheter inom kommunen och den landstingsfinansierade öppna vården överföra den information som är nödvändig för att ge patienten socialtjänst eller hälso- och sjukvård. Informationen ska i dessa fall överföras före eller i direkt anslutning till utskrivning.

Betalningsansvar

- **Om bara Sol-insatser är aktuella vid utskrivning. Gäller tre dagar för betalning då trots att man inte har utsett fast vårdkontakt?**

Ja.

- **Vad är det som reglerar kommunens betalningsansvar?**
 1. Den slutna vården har underrättat om inskrivning och angett ett preliminärt utskrivningsdatum.
 2. Utskrivningsklar ska vara publicerat. Meddelande publicerade före klockan 12 anger datum för publicering som dag 1. Publicering efter klockan 12 anger dagen efter publicering som dag 1.
 3. Om SIP ska genomföras måste fast vårdkontakt ha kallat till SIP inom tre dagar efter det att utskrivningsklar är publicerat.