



# INPUT KRING SIP/SVU KOMMUNERNA SYDOST (2023-01-16)

THERESE FRIBERG, PROCESSLEDARE SYDOST, SKÅNES KOMMUNER

# UTBILDNINGSSINSATSER SVU/SIP

- Det finns utbildningar för SVU/SIP på Vårdgivare Skånes webbsida, samt även på Skånes kommuners webbsida. Nuvarande utbildningar används inom verksamheterna i både Skånes kommuner och i Region Skåne.
- Utbildning i SVU-processen och SIP kommer att uppdateras med en Skånegemensam digital utbildning, som beräknas vara klar under våren 2023.
- Idag saknas mätning för hur många som gått utbildning i SVU/SIP. Mätning behövs framöver, för översikt, likvärdigt arbetssätt och uppföljningsmöjligheter.
- Vissa kommuner har redan idag till viss del bistått medarbetarna med olika lokala utbildningsinsatser, men det saknas samordning.
- Bland annat håller Skurups kommun internutbildningar och legitimerad personal i Sjöbo kommun har gått en högskoleutbildning om Nätverksmöten som SIP.

# SVU I KOMMUNERNA

- Samtliga kommuner i Sydost har tvärprofessionella SVU-team som jobbar med utskrivningar från sjukhusen.
- Olika lösningar finns för uppstart av nya hemsjukvårdspatienter och kring samordning av insatser för likvärdig vård. En lösning är att alla nya insatser startas upp av ett och samma team, SVU-teamet.
- Det saknas ett egentligt nätverk för SVU/SIP i Sydost. Insatser såsom Workshops och nätverksmöten förekommer, men oklart vem som har samordningsansvar. Sjöbo fungerar för närvarande som sammankallande och samordnande. Översyn behövs.

# AVVIKELSEHANTERING

- I nuläget saknas system för att Centralt registrera avvikelser i SVU/SIP/Mina Planer, men systemet är på väg att anslutas till ett avvikelssystem vilket beräknas vara klart under 2025 (?).
- I väntan på avvikelssystemet anges i Aktivitets- och Tidsplanen att Region Skåne och Kommunerna i Skåne själva ska se över och samordna avvikelser i utskrivningsprocessen.
- Förslag finns från bland annat Sjöbo kommun om att ta fram ett avvikelseformulär för punktmätning under 14 dgr, vilket därefter kan följas upp och parametrarna kan ev. fungera som nyckeltal.

# AVVIKELSEHANTERING FORTS.

- De avvikelser som skrivs från kommunernas sida gäller ofta brister i läkemedelsunderlag, material som saknas, avbruten hemgång, tider för hemgång som flyttas, utebliven justering i Mina Planer osv. Dessvärre saknas idag strukturerad återkoppling mellan Region, Primärvård och Kommun på skrivna avvikelser.
- Nationella läkemedelslistan kan fungera som en gemensam plattform för att undvika fel i läkemedelsordinationer, vilket idag äter mycket personalresurser inom flera sektorer. Läkemedelslistan skulle varit klar 2019, men målet har skjutits fram till 2025 av oklar anledning. En översikt över läkemedelsgenomgångar saknas, men skulle behöva framställas.

Indikator	Simrishamn	Sjöbo	Skurup	Tomelilla	Ystad
Äldre med läkemedel som bör undvikas SÄBO 2019*	4%	7%	9%	12%	6%
2020*	4%	6%	10%	13%	7%
2021*	4%	6%	9%	12%	7%
Äldre med läkemedel som bör undvikas ORDBO/Hemsjukvård 2019*	11%	14%	10%	10%	11%
2020*	11%	13%	9%	10%	10%
2021*	10%	13%	10%	10%	10%

# SIP

- SIP verkar idag användas på olika sätt och inte helt likvärdigt inom Region Skåne och kommunerna i Skåne.
- Syftet med SIP är att samordna vårdinsatser kring patienterna från olika vårdgivare tex Vårdcentral och specialistsmottagning, eller att samordna olika insatser även utanför vårdapparaten tex mellan Försäkringskassa och Socialtjänst.
- I de olika Sydostkommunerna finns olika rutiner för hur SIPar ska handhas. En del av kommunerna har egna utbildningsinsatser, men registrering över hur många som gått utbildning saknas.
- Material för digital utbildning och checklista för SIP är på gång från centralt håll och ska implementeras i kommunerna.
- I de fall som det finns en överenskommelse mellan endast en vårdgivare och patient, tex Vårdcentral och patient, kan ett patientkontrakt skrivas, men oklart om denna möjlighet tillämpas.
- Medicinsk Vårdplan behöver finnas i de fall det finns beslut om behandlingsbegränsningar och vårdinriktning/vårdsnivå. En väl genomförd SIP kan fungera som Medicinsk Vårdplan.

# SAMVERKAN BEHÖVER STÄRKAS

- Läkarsamverkan från Primärvårdshåll behöver stärkas, HS-avtalet behöver ses över och Medicinska vårdplaner behöver skrivas i större utsträckning.
- Översynen behövs för att medverka till att påverkbar slutenvård vid kroniska sjukdomar (tex. förutsägbar försämring vid hjärtsvikt, KOL mm) kan undvikas och även undvika återinskrivningar i slutenvården.
- Samarbetet kring Palliativ vårdform behöver stärkas och nationella direktiv kring standardiserade vårdförlopp behöver spridas mellan Sydostkommunerna och Region Skåne för en utökad personcentrerad och likvärdig vård.
- Samordning inom psykiatrisk vård behövs stärkas, då patienterna ofta "faller mellan stolarna".

Indikator	Simrishamn	Sjöbo	Skurup	Tomelilla	Ystad
Oplanerad återinskrivning slutenvård äldre 2019*	10%	9%	12%	14%	10%
2020*	8%	11%	9,85%	8%	9%
2021*	7%	7%	8%	8%	7%

Indikator	Simrishamn	Sjöbo	Skurup	Tomelilla	Ystad
Besök akutmottagning/1000inv 80+ 2019*****	384/1000	564/1000	538/1000	503/1000	653/1000

Indikator	Simrishamn	Sjöbo	Skurup	Tomelilla	Ystad
Påverkbar slutenvård äldre/100 000inv 2019*	5500	5075	4725	5654	4235
2020*	3390	4179	3862	4179	3532
2021*	4134	4131	4340	3915	3850

Indikator	Simrishamn	Sjöbo	Skurup	Tomelilla	Ystad
Påverkbar slutenvård äldre SÄBO/100 000inv 2019*	9385	14209	8214	6983	11842
2020*	8542	11520	5470	6626	9643
2021*	6501	9176	4336	6228	7422

Indikator	Simrishamn	Sjöbo	Skurup	Tomelilla	Ystad
Påverkbar slutenvård äldre ORDBO med HSV/100 000inv 2019*	32176	14777	18123	23656	13850
2020*	19062	13130	17050	22834	12500
2021*	18819	12789	15667	20911	12412