

Karin Gens, utredare

Slutredovisning av uppdrag gällande utbildningsseminarier kring SIP, samordnad individuell planering

Bakgrund

År 2010 infördes i såväl socialtjänstlagen, 2 kap 7 §, som hälso- och sjukvårdslagen, 3f §, regler om samverkan kring personer med insatser från både kommun och landsting. De likalydande paragraferna säger att när en enskild person, oavsett ålder, har behov av insatser från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården så ska kommun och landsting tillsammans upprätta en individuell plan, så kallad SIP, om det finns behov av det och om den enskilde samtycker.

Äldreförvaltningen tog initiativ till att utarbeta en rutin för arbetet med SIP för äldre i Stockholms stad. Rutinen godkändes av äldreförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen gemensamt för några år sedan.

Det har, trots lagändring och rutin, visat sig trögt att få till den här typen av samverkan när det gäller framförallt äldre personer i Stockholms stad. Kunskapen om regelverket och vad det innebär kan inte sägas ha fått någon allmän spridning vare sig bland personal eller äldre och deras anhöriga.

Utifrån det bestämde äldreförvaltningen i januari 2016 att ge Äldrecentrum i uppdrag att anordna utbildningsseminarier lokalt i de 14 stadsdelarna med syfte att höja kunskapen om SIP bland personal inom såväl kommunal verksamhet som hälso- och sjukvårdsverksamhet. Tanken var att alla som arbetar med äldre som bor kvar i sitt ordinarie boende skulle träffas och få gemensam utbildning samt få tillfälle att diskutera hur man i just den stadsdelen kan samverka och få till stånd fler SIP-möten kring äldre med insatser från båda huvudmännen.

Utredare Karin Gens utsågs till projektledare, och att tillsammans med utredare Lars Sonde arbeta med uppdraget som skulle vara slutfört den 31 december 2016, dock förlängdes tiden senare till 31 mars 2017.

Ersättningen till Äldrecentrum för uppdraget uppgick till 600 tkr, inkluderat samtliga kostnader för uppdragets fullgörande.

Genomförande

Planeringen

Utöver initiala möten med äldreförvaltningen för att gemensamt komma överens om upplägg och innehåll har den centrala samverkansgrupp, mellan äldreförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen, som inrättades för ett antal år sedan fungerat som styrgrupp för uppdraget. Projektledare har löpande rapporterat till styrgruppen.

För att inför seminarierna få en aktuell bild av läget i staden vad gäller SIP för äldre gjorde Äldrecentrums utredare Ingrid Hjalmarson under våren 2016 en studie där såväl beställarchefer och biståndshandläggare som distriktssköterskor intervjuades om kunskap om och användning av SIP. I studien framkom att i fyra av stadsdelarna hade man ännu inte gjort någon SIP alls, några hade under 2015 gjort tre till fem, några hade gjort ett tiotal och i en stadsdel hade man genomfört 26 [SIP:ar](#). Studien i sin helhet finns att ta del av på Äldrecentrums hemsida, www.aldrecentrum.se, Samordnad individuell planering.

Vi ville gärna under seminarierna förmedla lite olika exempel på SIP-arbete men insåg att det inte skulle vara möjligt att få någon vare sig biståndshandläggare eller distriktssköterska att kunna delta vid så många tillfällen. I stället gjorde vi två filmer om vardera cirka tio minuter där vi i intervjuform lät en handläggare och en sjuksköterska berätta om varsitt SIP-ärende och hur de på sin arbetsplats organiserat SIP-arbetet.

Vi kom fram till en grundmodell för seminarierna som innebar halvdag, eftermiddag, med föreläsning varvat med filmvisning och gruppdiskussioner. I varje stadsdel började vi med ett förmöte där projektledaren träffade representanter från beställarenheten samt i varierande grad från vårdcentraler och rehabenheter för att dels presentera uppdraget och modellen samt gemensamt bestämma tid, plats och vilka som skulle bjudas in, och dels få veta vad man tidigare gjort i stadsdelen kring SIP, egna utbildningssatsningar, antalet gjorda [SIP:ar](#) med mera.

Till seminarierna bjöds alla biståndshandläggare och deras chefer in, representanter från alla vårdcentraler i stadsdelen, från de rehabenheter som verkar i stadsdelen samt chef/samordnare för de större hemtjänstutförarna. Dessa senare valdes ut i samråd med beställarenheten.

För att även övriga hemtjänstutförare skulle få samma information anordnades vid två tillfällen à två timmar särskilda utbildningstillfällen på Äldrecentrum.

Utöver det har projektledaren informerat om uppdraget vid utförarmötet för hemtjänst den 16 september samt vid en samverkanskonferens kring demenssjuka den 17 november och även föreläst vid nätverksmöte för specialiserade demensgrupper inom hemtjänsten den 29 november.

Seminarierna

Förmöte hölls i samtliga 14 stadsdelar. Två stadsdelar, Kungsholmen och Bromma kom dock fram till att tacka nej till seminarium på grund av att man redan genomfört liknande satsningar vid flera tillfällen och just då inte hade behov av ytterligare utbildning. I tre

stadsdelar genomfördes två seminarietillfällen, Södermalm, Hägersten-Liljeholmen och Farsta. Totalt har 15 seminarier genomförts, det första den 11 oktober 2016 och det sista den 29 mars 2017.

Deltagarna placerades i blandade grupper om 5-7 personer och seminariet inleddes med en föreläsning om bakgrunden och målsättningen med SIP, själva lagen och dess förarbeten, varför, när och hur SIP ska användas samt genomgång av rutinen och de tillhörande blanketterna. Efter själva föreläsningen, inklusive de båda filmerna, genomfördes tre gruppdiskussioner. Den första utifrån om man kunde känna igen sig i de situationer som beskrivs i filmerna och för att delge varandra egna erfarenheter av SIP som gjorts eller som borde ha gjorts, den andra gruppdiskussionen för att utifrån en fallbeskrivning bedöma behovet av SIP. Den sista diskussionen handlade om vad man i just den stadsdelen behöver utveckla/förändra gemensamt för att nå målet om fler [SIP:ar](#), vad som är viktigast att börja med samt vem som kan ta ansvar för det. Grupperna dokumenterade på blädderblocksblad som redovisades muntligt i stora gruppen och samlades in.

Statistik

15 seminarier har genomförts i 12 stadsdelar.

Totalt 454 personer har deltagit i seminarierna. 210 biståndshandläggare och chefer från stadsdelsförvaltningarnas beställarenheter (46 procent), 92 chefer och samordnare från hemtjänstutförare (20 procent), 92 distriktssköterskor och läkare från vårdcentraler (20 procent), 52 fysioterapeuter och arbetsterapeuter från rehabenheter (11 procent) samt 8 övriga (minnesmottagning, avtalshandläggare, kvalitetsobservatör, dietist).

Av totalt 67 inbjudna vårdcentraler har 37 varit representerade, det vill säga 55 procent.

Vid de båda särskilda utbildningstillfällena för hemtjänstutförare deltog totalt 43 personer.

Vid föreläsning vid nätverksmöte för personal från specialiserade demensgrupper inom hemtjänsten deltog 49 personer.

Summering

Vi har inte gjort någon enkät eller utvärdering bland deltagarna, men uppfattningen är ändå att seminarierna varit uppskattade, vilket märkts genom många frågor och kommentarer samt stort engagemang i diskussionerna.

Trots upprepade inbjudningar, och även påstötningar från hälso- och sjukvårdsförvaltningens avtalshandläggare, visade det sig svårt att engagera vårdcentralernas personal till att delta i seminarierna. Nära hälften av de inbjudna vårdcentralerna har inte varit representerade. Av de 37 som varit representerade var snittet cirka 2,5 medarbetare per vårdcentral.

Vid sista gruppdiskussionen uppmanades deltagarna runt borden att prata om vad berörda i stadsdelen behöver göra för att förbättra samverkan och få till fler [SIP:ar](#) för äldre.

Utöver en uppmaning om att "bara sätta igång, hellre en SIP för mycket än en för lite" har följande tre områden tagits upp av flertalet grupper;

- Vid seminarierna framkom att både distriktssköterskor och biståndshandläggare tyckte det var svårt att nå varandra, man hade oftast inga kontaktuppgifter. Därför bör en av de första sakerna att ta tag i vara att se till att de berörda aktörerna har aktuella uppgifter om vem i de andra verksamheterna man ska kontakta vid behov av samverkan.
- Vid dessa utbildningsseminarier är det endast en begränsad del av personalen hos vårdcentralerna och i hemtjänsten som deltagit, däremot merparten av biståndshandläggarna. Parterna bör se till att all personal i respektive verksamhet får information om vad SIP innebär och hur man ska agera vid behov av samordnad plan.
- I flera av stadsdelarna framkom att detta seminarium var första gången som berörd personal träffades och diskuterade samverkan. Över lag efterfrågades fler övergripande möten för att lära känna varandra och diskutera vidare om hur samverkan kan organiseras.

Dessutom har flera konkreta åtgärder föreslagits av flera grupper;

- Ta fram en kort och enkel informationsbroschyr om SIP riktad till de äldre och deras anhöriga
- Ha SIP som en fast punkt på dagordningen för APT och andra möten
- Undersök om det kanske är så att en del av de vårdplaneringsmöten som hålls egentligen kan falla under kategorin SIP
- Se om vårdcentraler och beställarenheter gemensamt kan avsätta viss tid varje månad så att det finns ett fast utrymme för att ha SIP-möten
- Föreslå äldreförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen att en till två gånger per år anordna workshops kring SIP för att hålla diskussionen levande

Andra saker som Äldrecentrum bedömer kan underlätta spridningen av kunskap om hur SIP ska användas är att ha med information om SIP vid introduktion av nyanställda, att i riktlinjerna för handläggning av äldreomsorgsärenden ha med ett avsnitt om SIP samt att följa utvecklingen av antalet gjorda [SIP:ar](#) i stadsdelarna.

Dessutom poängterades vikten av att så fort som möjligt för stadens räkning påbörja arbetet med att föra in SIP-mallen i Paraplysystemet, för att underlätta dokumentation och arkivering.