Dnr 111-1102/2017 RVL

[redacted]

Från: Gunilla Weidenfors <gunilla.weidenfors@storsthlm.se>
Skickat: den 26 juni 2017 10:37
Till: Funktion Kommunstyrelsen
Ämne: REK Samverkan utskrivning från sluten hälso- och sjukvård
Bifogade filer: Samv vid utskrivn fr sluten hälso-o sjukv.pdf

Storsthlm: Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Läs på webben

STORSTHLM

Till registrator
Vänligen sänd till:

Kommunstyrelsen

samt för information till:

Socialnämnd el motsv
Förvaltningschef inom äldreomsorg, socialtjänst el motsv

Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Storsthlms styrelse rekommenderar kommunerna i länet att ansluta sig till överenskommelsen med Stockholms läns landsting om utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

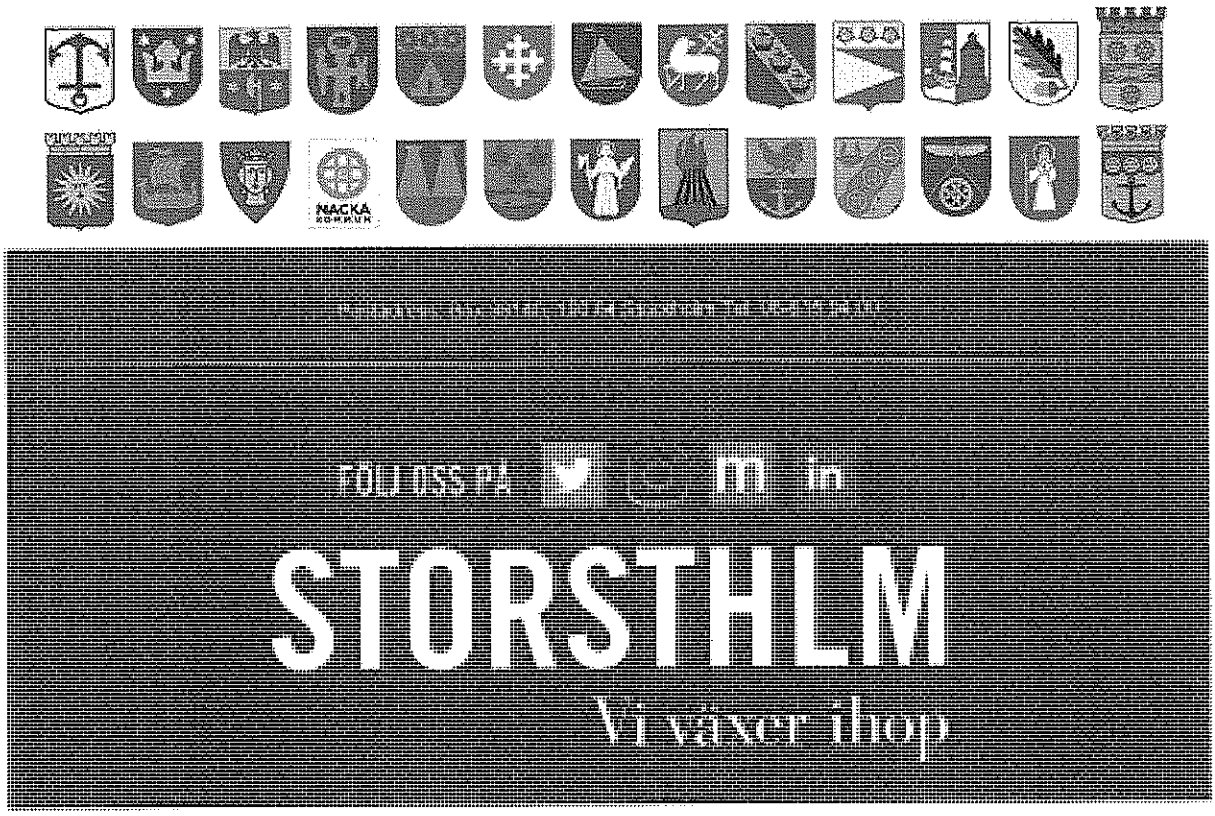
Bilagor
Storsthlms rekommendation och förslaget till överenskommelse, med bilagor

Svarsperiod
Kommunens ställningstagande skickas senast den 31 december 2017 med e-post till registrator@storsthlm.se, tack

Frågor och information
Välkommen att kontakta processledare Emma Fredriksson, emma.fredriksson@storsthlm.se

KSL blir Storsthlm

Nu fasar vi ut KSL och börjar använda Storsthlm som namn i alla sammanhang. Storsthlm beskriver bättre vilka vi är och vad vi gör. En arena för regional utveckling och samverkan mellan kommunerna i Stockholms län. Tillsammans gör vi hela regionen starkare och mer attraktiv. Vi växer ihop.



Powered by EditNews

STORSTHLM

KSL KOMMUNERNA I STOCKHOLMS LÄN

REKOMMENDATION UT
2017-06-22
KSL/17/0049-15

Kommunstyrelsen

För kännedom
Socialnämnd eller motsvarande
Förvaltningschef inom äldreomsorg, socialtjänst
eller motsvarande

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län om utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Rekommendation

Storsthlms styrelse beslutade på sammanträdet den 22 juni 2017 att rekommendera kommunerna i länet att anta överenskommelsen om utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Ärendebeskrivning

Storsthlm och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) har tagit fram ett förslag till överenskommelse mellan kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting om utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Den 1 januari 2018 träder en ny lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (prop. 2016/17:106) i kraft. I samband med detta upphävs nuvarande lagstiftning om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

Lagen tydliggör att huvudmännen som regel ska överenskomma om centrala frågor kring utskrivningsprocessen.

Innehåll och målgrupp

Målgruppen är personer i alla åldrar som efter utskrivning från sluten hälso- och sjukvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och/eller den landstingsfinansierade öppna vården.

Syftet med överenskommelsen är att stödja ett gemensamt utvecklingsarbete mellan kommunerna och landstinget mot en individcentrerad och sammanhållen vård- och omsorg av god kvalitet för personer som efter utskrivning från sluten hälso- och sjukvården vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och/eller den landstingsfinansierade öppna vården.

För att skapa förutsättningar för omställning och fördjupad samverkan som lagen kräver och mot bakgrund av behovet av tid för omställning samt processerna kring Framtidens vårdinformationsmiljö (FMV) och Hemsjukvård 2020 är det en utvecklingsorienterad och tidsbegränsad överenskommelse som ska gälla fram till 31 december 2019.

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN, BOX 38145, 100 64 STOCKHOLM
BESÖKSADRESS: SÖDERMALMSALLÉN 36, STOCKHOLM
08-615 94 00 INFO@KSL.SE KSL.SE ORG NR 222000-0448

Överenskommelsen reglerar kommunernas betalningsansvar samt fristdagar. Parterna är överens om att behålla nuvarande antalet fristdagar under giltighetstiden, dvs 5 vardagar för somatisk vård och 30 vardagar för psykiatrisk vård. Parterna är också överens om att alla förutsättningar för tillämpning av ny lag om utskrivning från sluten hälso- och sjukvård inte kommer vara på plats till 1 januari 2018. Med anledning av detta sker ingen fakturering fram till dess att landstingets hälso- och sjukvård kan agera efter förutsättningarna i den nya lagen. Dock senast den 31 december 2018.

Parterna åtar sig att delta i gemensamt utvecklingsarbetet under överenskommelsens giltighetstid i enlighet med den gemensamma handlingsplanen (bilaga 1).

Mellan länets samtliga kommuner och landstinget finns en överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården. Överenskommelsen gäller till dess att en ny regional överenskommelse träder i kraft 1 januari 2018.

Dialog och förankring

Två arbetsgrupper, en med kommunrepresentanter och en med representanter från hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under våren arbetat med och granskat förslaget till överenskommelse samt medföljande handlingsplan. Från kommunerna har följande kommuner varit representerade: Stockholms stad, Nacka, Upplands- Väsby, Lidingö, Sigtuna, Solna, Järfälla, Haninge, Täby, Norrtälje, Nynäshamn och Huddinge. Arbetsgrupperna har även haft gemensamma möten för att diskutera förslaget.

Förslaget till överenskommelse och medföljande handlingsplan har förankrats i det strategiska nätverket för socialtjänst den 2 juni 2017.

Den politiska samverkansgruppen i länet, Vård i samverkan (VIS) behandlade överenskommelsen den 12 juni.

Implementering

Landstinget och kommunerna ansvarar för implementering av denna överenskommelse. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tillsamman med verksamhetschefer i landstingsfinansierad verksamhet och förvaltningschefer i kommunen har ett särskilt ansvar att tillsammans med underställda chefer på alla nivåer bedriva informations- och utbildningsarbete kring innehållet i överenskommelsen så att den blir känd och följs i respektive verksamheter.

Ärendegång

Rekommendationen adresseras till kommunstyrelserna enligt den rutin som gäller vid beslut i Storsthlms styrelse. Storsthlm överlåter till kommunen att fatta beslut enligt gällande delegationsordning.

Kommunerna ombeds meddela sina ställningstaganden genom att sända in protokollsutdrag eller annan beslutshandling till Storsthlm.

Beslut om antagande av överenskommelsen är att likställa med undertecknande.

Överenskommelsen börjar gälla den 1 januari 2018.

Svarsperiod

Storsthlm önskar få kommunernas ställningstagande senast den 31 december 2017 med e-post till registrator@storsthlm.se

Frågor och information

Frågor med anledning av detta besvaras av Emma Fredriksson, emma.fredriksson@storsthlm.se

Med vänlig hälsning

Mats Gerdau
Ordförande Storsthlm

Madeleine Sjöstrand
Direktör Storsthlm

Bilagor

- Regional överenskommelse om utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård med bilagor; Handlingsplan för utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård och sammanfattning av planeringsprocess, åtaganden och centrala begrepp enligt lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

STORSTHLM
KSL KOMMUNERNA I STOCKHOLMS LÄN

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Regional överenskommelse om utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

1 Inledning

Den 1 januari 2018 träder en ny lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (prop. 2016/17:106) i kraft. I samband med detta upphävs nuvarande lagstiftning om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

Den nya lagstiftningen syftar till att säkerställa en trygg, säker och smidig övergång från slutenvård till öppen vård och omsorg så att personer som vårdas i sluten hälso- och sjukvård inte ska behöva stanna på sjukhus längre än nödvändigt.

Planeringsprocessen i samband med utskrivning från sluten hälso- och sjukvård förändras och den landstingsfinansierade öppenvården blir huvudansvarig för samordning av processen vid utskrivning och dirigent för samverkan kring den fortsatta vården utanför sjukhuset. Lagen tydliggör också att huvudmännen som regel ska överenskomma om centrala frågor kring utskrivningsprocessen. Först om detta inte varit möjligt träder vissa bestämmelser om fristdagar och ersättningsbelopp in. Den nya lagens potentiella effekt ligger således i huvudmännens egna händer.

Parterna är överens om att tillvarata den nya lagens omfattande möjlighet att fördjupa och utveckla samverkan kring en trygg och effektiv utskrivningsprocess.

Parterna ser samtidigt att den nya lagstiftningen kräver omfattande förändringar i arbetssätt och ansvar hos båda huvudmännen. Detta kommer kräva en omställning så väl internt hos huvudmännen så som vad gäller samverkan och samarbete kring utskrivning och mottagande i hemmet.

Samtidigt pågår ett arbete med framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) i Stockholm län för att digitalisera hälso- och sjukvården för att genom tekniska lösningar öka patienternas delaktighet och skapa förutsättningar för verksamhetsutveckling och samverkan.

Ett annat pågående arbete under de närmaste åren är *Hemsjukvård 2020* som innebär ett eventuellt kommunalt övertagande av hemsjukvård vilket också skulle påverka arbetsprocesser kring utskrivning och mottagande i hemmet för en överenskommelse enligt lagförändringen.

För att skapa förutsättningar för fördjupad samverkan och mot bakgrund av behovet av tid för omställning och processerna kring *Framtidens vårdinformationsmiljö* och *Hemsjukvård 2020* har kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting tagit fram denna regionala överenskommelse som sätter fokus på gemensam utveckling av samverkan i samband med utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Överenskommelsen är tidsbegränsad och ska ses som ett steg mot fördjupad samverkan. Enligt överenskommelsen åtar sig parterna att delta i det utvecklingsarbete som beskrivs i den Handlingsplan, bilaga 1, till denna överenskommelse. Överenskommelsen reglerar också betalningsansvaret samt beskriver en gemensam målbild för långsiktig utveckling.

Överenskommelsen ska utvärderas och en inriktning är att en mer långsiktig regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård ska finnas senast den 31 december 2019.

Överenskommelse reglerar inte detaljerna kring samverkan i utskrivningsprocessen. Detta kommer att regleras i gemensamma riktlinjer och rutiner som ska beslutas av den politiska samverkansgruppen i länet, *Vård i Samverkan* (VIS). Grundförutsättningarna såsom åtaganden enligt lagen och definitioner beskrivs i bilaga 2 till denna överenskommelse.

2 Syfte och mål

Parterna ska gemensamt verka för en planeringsprocess i samband med utskrivning från sluten hälso- och sjukvård som har den enskildes behov och önskemål i centrum och där målet är att den enskilde känner sig trygg och uppnår högsta möjliga livskvalitet och funktionsnivå i vardagslivet efter utskrivning.

Detta är en tillfällig överenskommelse som ska stödja anpassning till ny lag om samverkan vid utskrivning. Syftet är att den ska stödja ett gemensamt utvecklingsarbete mellan kommunerna och landstinget mot en individcentrerad och sammanhållen vård- och omsorg av god kvalitet för personer som efter utskrivning från sluten hälso- och sjukvården vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och/eller den landstingsfinansierade öppna vården.

Den långsiktiga inriktningen är att antalet utskrivningsklara dagar i länet ska minska och inte överstiga 2017 års dagar i länet under överenskommelsen giltighet. Löpande uppföljning kring antal utskrivningsklara dagar i länet kommer att ske.

2.1 Gemensam målbild för samverkan kring utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Personer som vårdas i sluten hälso- och sjukvård ska inte behöva stanna på sjukhus längre än nödvändigt. Vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård ska den enskilde:

- känna sig trygg
- vara delaktig i sin planering
- erbjudas sammanhållen vård- och omsorg för ett tryggt mottagande i hemmet
- undgå onödig återinskrivning i sluten hälso- och sjukvård
- uppnå högsta möjliga livskvalitet och funktionsnivå i vardagslivet

För huvudmännen ska överenskommelsen också främja god samverkan för en effektiv samhällsekonomisk resursanvändning.

Inriktningen är att parterna ska samverka så att utskrivningsprocessen är trygg och anpassas utifrån den enskildes behov och önskemål. Inriktningen är att personer som är kända i kommunen och den landstingsfinansierade öppna vården och som går hem från sjukhuset med samma eller likartade insatser som innan sjukhusvistelsen eller som

har mindre nytillkomna insatser som inte behöver startas upp samma dag som hemgång ska få gå hem samma dag som de är utskrivningsklara.

Samordnad individuell planering (SIP) ska i huvudsak utföras i hemmet och inte på sjukhus. Personer som på grund av omfattande/komplexa behov och/eller utsatt social situation ska erbjudas SIP innan de lämnar sjukhuset.

Grunden för samverkan är god kunskap om parternas respektive uppdrag och tillit till varandra och den andra partens bedömningar.

Huvudregeln är att personer som vårdas i sluten hälso- och sjukvård ska skrivas ut till det egna hemmet. Med hemmet avses i normalfallet den egna ordinära bostaden eller annat stadigvarande boende. I vissa fall saknar individen eget boende eller kan behöva andra former av temporära boenden. Bedömningen om insats i temporärt boende görs av kommunen.

Länsövergripande riktlinjer och rutiner om utskrivning från den slutna hälso- och sjukvården ska tas framför att säkerställa kvaliteten i en differentierad utskrivningsprocess. (se bilaga 1) Riktlinjerna ska omfatta beskrivning av hur huvudmännen i länet arbetar för att gemensamt identifiera och göra träffsäkra bedömningar av behov i samband med utskrivning. Särskilt viktigt är att utveckla arbetssätt för att tidigt upptäcka personer som har komplexa/omfattande behov vid utskrivning. Vidare ska de omfatta en checklista för att garantera informationsöverföring för att säkerställa att insatser som den enskilde behöver vid hemkomst finns tillgängliga och att de insatser som den landstingsfinansierade vården ansvarar för finns tillgängliga i samband med utskrivning.

Riktlinjer och rutiner ska också beskriva hur kommuner och landsting gemensamt ska arbeta för att säkerställa kvaliteten i inskrivningsmeddelande, rutiner för samtycke och medgivande samt arbetsprocessen kring Samordnad individuell plan (SIP) i samband med utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

2.2 Mål för gemensamt utvecklingsarbete

Denna överenskommelse handlar om gemensam utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso-och sjukvård.

Det övergripande målet är att en långsiktig överenskommelse ska vara antagen av samtliga parter senast den 31/12 2019 och träda i kraft i samband med att kommunerna övertar ansvar för hemsjukvård. Den överenskommelsen ska utgå från den gemensamma målbilden ovan.

Målen för utvecklingsarbetet är att:

- Riktlinjer och rutiner för utskrivningsprocessen ska vara beslutade av Ledningsgrupp för samverkan inom vård och omsorg (VIS) i december 2017
- Ett gemensamt förslag på långsiktig hantering av det kommunala betalningsansvaret i länet ska presenteras till VIS i juni 2018.
- Samtliga berörda medarbetare i kommun- och landstingsfinansierad verksamhet har kunskap och arbetar utifrån den nya utskrivningsprocessen i december 2018
- Nytt digitalt stöd för informationsöverföring i samband med utskrivningsprocessen finns i december 2019
- Medeltalet för utskrivningsklara dagar i samtliga kommuner i länet ska vara lägre för år 2019 i jämförelse med år 2017 (Kvalitetsportalen.se)

- Återinskrivningarna för personer 65 år och äldre inom 30 dagar ska minska (VAL data)
- Den enskilde som har en samordnad individuell plan (SIP) känner sig delaktiga i sin planering (Sipkollen.se)

3 Målgrupp

Målgruppen är personer i alla åldrar som efter utskrivning från sluten hälso- och sjukvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och/eller den landstingsfinansierade öppna vården.

Särskilt prioriterade är personer som har omfattande och/eller komplexa behov efter utskrivning.

Barnperspektivet ska särskilt beaktas avseende såväl barn och unga som patienter, som barn och unga som anhöriga till personer som ska skrivas ut från sluten hälso-och sjukvård.

4 Parter

Stockholms läns landsting (SLL), Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje samt kommuner i Stockholms län.

Om landstinget eller kommunen tecknar avtal med någon annan part och överlåter uppgifter de har ansvar för, ska denna överenskommelse tillämpas.

5 Giltighetstid

Överenskommelsen börjar gälla från den 1 januari 2018. Överenskommelse gäller t.o.m. den 31 december 2019 med möjlighet till förlängning 6 månader i taget.

Överenskommelsens giltighetstid ska anpassas till ett eventuellt övertagande av kommunalt ansvar för hemsjukvård under 2020 då en ny överenskommelse ska vara på plats.

6 Regional handlingsplan

En regional handlingsplan för det gemensamma arbetet med utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård har tagits fram. Handlingsplanen gäller under överenskommelsens giltighetstid (bilaga 1).

Handlingsplanen ska stödja ett gemensamt utvecklingsarbete i länet kring processerna vid utskrivning och mottagande i hemmet så att enskilda personer inte behöver stanna på sjukhus längre än nödvändigt och upplever en trygg och säker utskrivning efter sluten hälso- och sjukvård.

Handlingsplanen är uppdelad i fem områden: riktlinjer och rutiner för utskrivningsprocessen, tryggt mottagande i hemmet, digitalt stöd för utskrivningsprocessen, uppföljning och utvärdering samt gemensam kommunikation. Nedan beskrivs inriktning och delmål för de olika utvecklingsområdena.

Handlingsplanen gäller under perioden augusti 2017 till december 2019. Planen beslutas av och ska följas upp årligen av den politiska samverkansgruppen i länet, Vård i Samverkan (VIS).

För att stödja arbetet med handlingsplanen skapas en gemensam projektorganisation mellan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och Storsthlm. Handlingsplanen berör hälso- och sjukvårdens område i större utsträckning och HSF förslås därför vara projektägare samt ansvara för att samordna arbetet.

7 Parternas åtaganden

Parterna ska arbeta enligt utskrivningsprocessen i den nya lagstiftningen (se bilaga 2) och de regionala riktlinjer och rutiner som ska beslutas av VIS i december 2017.

Parterna åtar sig att delta i gemensamt utvecklingsarbetet under överenskommelsens giltighetstid i enlighet med den gemensamma handlingsplanen (Se § 6 samt bilaga 2)

Parterna förbinder sig till att gemensamt arbeta för att antalet utskrivningsklara dagar under 2018 och 2019 i genomsnitt i samtliga kommuner inte ska överstiga antalet utskrivningsklara dagar år 2017 (Kvalitetsportalen.se). Den månatliga uppföljningen av utskrivningsklara patienter ska regelbundets redovisas till VIS. Vid behov kan VIS föreslå åtgärder för att förbättra följsamheten till överenskommelsen.

Parterna åtar sig att bedriva ett eget utvecklingsarbete för att möta kraven i den nya lagstiftningen.

- För landstinget innebär det bl. a att säkerställa att uppdragen till vårdgivare anpassas till kraven och ansvarsfördelningen enligt lagstiftningen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.
- För kommunerna innebär det bl.a. att säkerställa att biståndsprocessen anpassas till kraven i lagstiftningen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

8 Digitalt stöd för informationsöverföring och planering

Ett nytt system för informationsöverföring, gemensamt för alla vårdgrenar, behöver utvecklas för att fullt ut möta kraven i lagstiftningen. Ansvaret för detta ligger på HSN och det kommer att ske inom ramen för arbetet med Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) och i samråd med länets kommuner.

Utveckling av digitalt informationsöverföringssystem pågår och fram till dess att ett nytt stöd finns kommer nuvarande system att användas.

I handlingsplanen (bilaga 1) beskrivs mål och aktiviteter för arbetet med att realisera digitalt stöd för informationsöverföring i samband med utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

9 Implementeringsansvar

Landstinget och kommunerna ansvarar för implementering av denna överenskommelse. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tillsamman med

verksamhetschefer i landstingsfinansierad verksamhet och förvaltningschefer i kommunen har ett särskilt ansvar att tillsammans med underställda chefer på alla nivåer bedriva informations- och utbildningsarbete kring innehållet i överenskommelsen så att den blir känd och följs i respektive verksamheter.

10 Fristdagar och reglering av kommunernas betalningsansvar

Personer som vårdas i den slutna hälso- och sjukvården ska inte behöva stanna på sjukhus längre än nödvändigt. Planeringsprocessen enligt den nya lagstiftningen samt utveckling av samverkan enligt denna överenskommelse ska bidra till att den enskilde på ett tryggt sätt kan komma hem snabbare när personen är utskrivningsklar. För att uppnå målet bör det kommunala betalningsansvaret i framtiden inträda tidigare än idag, inom samtliga vårdgrenar.

Parterna är eniga om följande reglering av kommunernas betalningsansvar under överenskommelsens giltighetstid, 2018–2019:

- Nuvarande antal fristdagar kvarstår, 5 vardagar för den somatiska vården och 30 vardagar för den psykiatriska vården.

Parterna är överens om att alla förutsättningar för tillämpning av ny lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård inte kommer vara på plats den 1 januari 2018. Konsekvenserna av en förändrad utskrivningsprocess behöver utvärderas och ett nytt informationsöverföringssystem finnas på plats innan det kommunala betalningsansvaret kan implementeras enligt den nya lagen. Med anledning av detta sker ingen fakturering fram till dess att landstingets hälso- och sjukvård kan agera efter förutsättningarna i den nya lagen. Dock senast den 31 december 2018.

Parterna ska gemensamt arbeta för att antalet genomsnittliga utskrivningsklara dagar i kommunerna inte överstiger 2017 års nivåer. Det långsiktiga målet om att minska antalet dagar den enskilde stannar inom den slutna hälso- och sjukvården efter att personen är utskrivningsklar ska därför följas upp i kvalitetsportalen. se. Den månatliga uppföljningen av utskrivningsklara patienter ska regelbundets redovisas till VIS. Vid behov kan VIS föreslå åtgärder för att förbättra följsamheten till överenskommelsen (bilaga 1, s.5).

2019 återinförs fakturering för utskrivningsklara patienter. Beloppet för fakturering har sin utgångspunkt från 2017 års ersättningsnivå som är följande:

- 5 042 kr för patient vid enhet för somatisk vård
- 3 638 kr för patient vid enhet för geriatrisk vård
- 4 277 för patient vid enhet för psykiatrisk vård

10.1 Utredning om långsiktig lösning av kommunernas betalningsansvar

En gemensam utredning om en långsiktigt hållbar reglering av det kommunala betalningsansvaret för utskrivningsklara patienter i kommande överenskommelser ska genomföras. Utredningens resultat ska presenteras till VIS senast i juni 2018. Utredningen bör omfatta lämplig antalet fristdagar, nivåer för ersättning samt möjligheten att inför en beräkningsmodell modell som utgår från genomsnittligt antal utskrivningsdagar, liknande den som Sörmland implementerar.

11 Samarbetsfrågor

Samarbetsproblem ska lösas i dialog på lokal nivå.

För att bidra till gemensamt lärande ska avvikelser följas upp av den gemensamma projektorganisationen och rapporteras i uppföljningen till VIS.(se bilaga 1 s. 5)

12 Uppföljning och utvärdering och avvikelsehantering

Överenskommelsen syftar till att främja gemensam utveckling av nya arbetssätt och samverkan och ska den följas upp och utvärderas löpande.

Plan för utvärdering och uppföljning, inklusive rapportering av avvikelser på strukturell nivå både regionalt och lokalt ska tas fram under hösten 2017. (Se bilaga 2)

VIS är styrgrupp för arbetet med utveckling av överenskommelsen under perioden 2018–2019 samt mottagare av uppföljning/utvärderingsrapport. HSF och Storsthlm ansvarar för uppföljning och att samordna den regionala utvärderingen.

13 Uppsägning och omförhandling

Överenskommelsen kan sägas upp med en uppsägningstid om sex (6) månader.

STORSTHLM
KSL KOMMUNERNA I STOCKHOLMS LÄN

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Handlingsplan för utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Stockholms län

Denna handlingsplan är en bilaga till R*egional överenskommelse om utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård*. Här beskrivs viktiga utvecklingsområden för samverkan kring trygg och säker utskrivning med den enskilde i fokus och syftet är att handlingsplanen ska bidra till ett systematiskt förändringsarbete inom de områdena.

Handlingsplanen är uppdelad i fem områden: riktlinjer och rutiner för utskrivningsprocessen, tryggt mottagande i hemmet, digitalt stöd för utskrivningsprocessen, uppföljning och utvärdering samt gemensam kommunikation. Nedan beskrivs inriktning och delmål för de olika utvecklingsområdena.

Handlingsplanen gäller under perioden augusti 2017 till december 2019. Planen beslutas av och ska följas upp årligen av den politiska samverkansgruppen i länet, *Vård i Samverkan* (VIS).

För att stödja arbetet med handlingsplanen skapas en gemensam projektorganisation mellan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och Storsthlm. Där kommer även representanter för kommunerna i länet samt vårdgivare finnas med. Handlingsplanen berör hälso- och sjukvårdens område i större utsträckning och HSF förslås därför vara projektägare samt ansvara för att samordna arbetet.

Mål

Huvudmännen ska samverka så att utskrivningsprocessen är trygg och effektiv och anpassas utifrån den enskildes behov och önskemål. Personer som vårdas i sluten hälso- och sjukvård inte ska behöva stanna på sjukhus längre än nödvändigt. Vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård ska den enskilde:

- känna sig trygg
- vara delaktig i sin planering
- erbjudas sammanhållen vård- och omsorg för ett tryggt mottagande i hemmet
- undgå onödig återinskrivning i sluten hälso- och sjukvård
- uppnå högsta möjliga livskvalitet och funktionsnivå i vardagslivet

Målen för handlingsplanen är:

- Riktlinjer och rutiner för utskrivningsprocessen ska vara beslutade av VIS i december 2017

- Samtliga berörda medarbetare i kommun- och landstingsfinansierad verksamhet har kunskap och arbetar utifrån den nya utskrivningsprocessen i december 2018.
- Ett gemensamt förslag på långsiktig hantering av det kommunala betalningsansvaret i länet ska presenteras för VIS i juni 2018
- Nytt digitalt stöd för informationsöverföring i samband med utskrivningsprocessen finns i december 2019
- Medeltalet för utskrivningsklara dagar i samtliga kommuner i länet ska vara lägre för år2019 i jämförelse med år 2017 (Kvalitetsportalen.se/VAL-data)
- Återinskrivningarna för personer 65 år och äldre inom 30 dagar ska minska (kvalitetesportalen.se)
- Den enskilde som samordnad individuell plan (SIP) berör har kännedom om och känner sig delaktiga (Sipkollen.se)

1. Riktlinjer och rutiner för utskrivningsprocessen

Riktlinjer och rutiner ska bidra till ett transparent och likvärdigt arbetssätt samt en kvalitetssäkrad process i samband med utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Samtliga berörda aktörer i länet ska känna till hur samverkan vid utskrivning går till så att den enskilde känner trygghet i samband med utskrivningen. Riktlinjerna ska främja en planeringsprocess utifrån den enskildes behov och delaktighet och säkerställa en säker informationsöverföring av god kvalitet.

De länsövergripande riktlinjerna och rutinerna gäller samtliga personer som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och/eller den landstingsfinansierade öppna vården.

Riktlinjer och rutiner ska säkerställa kvaliteten i en differentierad utskrivningsprocess. Riktlinjerna ska omfatta beskrivning av hur huvudmännen i länet arbetar för att gemensamt identifiera och tidigt upptäcka personer som har komplexa/omfattande behov vid utskrivning. Vidare ska de omfatta en checklista för att säkerställa informationsöverföring för att garantera att insatser som den enskilde behöver vid hemkomst finns tillgängliga och att de insatser som den landstingsfinansierade vården ansvarar för finns tillgängliga i samband med utskrivning.

Riktlinjer och rutiner ska också beskriva hur kommuner och landsting gemensamt ska arbeta för att säkerställa kvaliteten i inskrivningsmeddelande, rutiner för samtycke och medgivande samt arbetsprocessen kring Samordnad individuell plan (SIP) i samband med utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Delmål:
- Riktlinjer och rutiner (version 1) klara i december 2017
- Riktlinjer och rutiner är kända i länet juni 2018
- Samtliga vårdgivare och kommuner i länet tillämpar riktlinjerna i december 2018
- Reviderade riktlinjer och rutiner (version 2) klara senast juni 2019
- Lokal samverkan kring tillämpning av riktlinjer och rutiner finns

Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Tidplan

Plan för arbetet med framtagande av riktlinjer under hösten	HSF/Storsthlm	Klar augusti 2017
Delta med representanter till arbetsgrupper	Samtliga kommuner och landstinget	Representanter utsedda senast september 2017. Arbetet pågår under augusti – december
Dialog och förankring av förslag	HSF/Storsthlm	Löpande under hösten
Plan för implementering av riktlinjerna inom sjukvården tas fram	HSF	Klar september 2017

2. Tryggt mottagande i hemmet

Den nya lagstiftningen kräver ett omställningsarbete för båda huvudmännen så väl som utveckling av samverkan. Utskrivningsprocessen ska bidra till att personen får ett tryggt och säkert mottagande i hemmet och att den enskilde är delaktig i sin planering. För att detta ska bli möjligt krävs att det finns kompetens och resurser i den landstingsfinansierade öppna vården, kommunens socialtjänst samt den kommunala hälso-och sjukvården. Att huvudmännen samverkar kring utveckling av mottagande i hemmet är särskilt viktigt för att personer med omfattande/komplexa behov ska kunna komma hem på ett tryggt sätt.

Huvudregeln är att personer som vårdas i sluten hälso- och sjukvård ska skrivas ut till det egna hemmet. Med hemmet avses i normalfallet den egna ordinära bostaden eller annat stadigvarande boende. I vissa fall saknar individen eget boende eller kan behöva andra former av temporära boenden. Bedömningen om boendeform görs av kommunen utifrån individens omsorgsbehov.

Delmål

- Uppdrag och resurser i hälso- och sjukvården är anpassade så att den landstingsfinansierade öppna vården får förutsättningar att ta ansvar enligt den nya lagstiftningen
- Arbetssätt inom kommunernas myndighetsutövning utvecklas för att möjliggöra att inskrivningsmeddelandet behandlas som en anmälan.
- Det finns kännedom i berörda verksamheter i länet om kunskapsbaserade och effektiva arbetssätt för att säkerställa samverkan kring insatser i samband med utskrivning
- Kommuner och landsting lokalt utvecklar gemensamma arbetssätt kring tryggt mottagande i hemmet

Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Tidplan

Se över och anpassa uppdrag till den landstingsfinansierade öppna och slutna vården	HSF	Följs upp dec 2018
Se över och anpassa arbetsprocesser i kommunen	Kommunerna	Följs upp dec 2018
Utveckla samverkan kring tryggt mottagande i hemmet	Kommunerna och vårdgivare lokalt	Följs upp dec 2018
Anordna mötesplatser för erfarenhetsutbyte	Storsthlm/HSF	1 g/ termin under 2018–2019

3. Digitalt stöd för utskrivningsprocessen

Ett digitalt stöd för planering och informationsöverföring är avgörande för god kvalitet och effektivitet i samband med utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. För samverkan vid utskrivning är digitala löningar för informationsöverföring, stöd till SIP samt planering via videolänk avgörande. Stockholms län står inför en omfattande utveckling av digitala lösningar som stödjer samverkan mellan huvudmännen. Det arbetet ägs av landstinget och bedrivs inom ramen för Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM).

På kort sikt är det avgöranden att befintliga system för informationsöverföring anpassas till att stödja den nya utskrivningsprocessen under 2018.

Delmål

- WebCare fungerar som stöd för informationsöverföring vid utskrivning från sluten somatisk vård den 1 januari 2018
- WebCare anpassas till den nya lagen senast juni 2018
- Beslut om samt plan och organisation för genomförandet av upphandling av långsiktiga digitala lösningar tas fram

Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Tidplan
Besluta om och påbörja upphandling av ny digital lösning för informationsöverföring	HSF	Hösten 2017
Delta i kravställan kring ny digital lösning för informationsöverföring	Kommunerna och landstinget	Start hösten 2017
Säkerställa att Web Care fungerar under 2018	HSF	Hösten 2017
Utveckla användandet av digitalt stöd i vårdplanering	Kommunerna och landsting lokalt	Följs upp december 2018

via videokonferens		

4. Uppföljning och utvärdering

Delad kunskap och samsyn om konsekvenser av en ny planeringsprocess är avgörande för framgångsrik och hållbar styrning i samverkan.

Särskilt viktigt är att följa utvecklingen av utskrivningsklara patienter i den slutna vården samt genomföra en utredning om långsiktig lösning avseende kommunernas betalningsansvar och fristdagar.

Uppföljning och utvärdering samt skapandet av gemensamma arenor för analys och dialog är en central uppgift i handlingsplanen. Uppföljningsrapport ska presenteras till VIS i december 2018 och i december 2019.

Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Tidplan
Analysera WebCare data	HSF/ Storsthlm	Aug 2017 och löpande
Ta fram uppföljningsplan och länsgemensamma indikatorer	HSF/Storsthlm	Dec 2017
Ta fram rutiner för hantering av avvikelser	HSF/ Storsthlm	Dec 2017
Planera extern utvärdering	HSF/ Storsthlm	Jan 2018
Utred långsiktig lösning för kommunernas betalningsansvar	HSF/ Storsthlm	Till VIS i våren 2018
Följa utveckling av genomsnittligt antal betalningsdagar per kommun enligt Kvalitetsportalen.se	HSF/ Storsthlm	Månatligen rapportering till VIS
Rapportera baslinjemätning till VIS	HSF/ Storsthlm	Juni 2018
Genomföra lokala uppföljningar utifrån uppföljningsplanen och rapportera till VIS	Kommuner och landsting utse namngiven funktion som ansvarar	löpande
Kommunicera resultat av uppföljningar	HSF/ Storsthlm	Löpande samt i årsrapport till VIS

5. Gemensam kommunikation

Gemensam kommunikation är avgörande för att implementering och ett samlat utvecklingsarbete ska bli framgångsrikt. En stor utmaning är att sprida och informera om vad den nya lagen innebär och hur det regionala arbetet med handlingsplanen ska bedrivas. En gemensam kommunikationsstrategi och budskap bör rikta sig till både professionella och invånare i länet.

Delmål

- Samtliga berörda medarbetare i kommun- och landstingsfinansierad verksamhet har kunskap om den nya utskrivningsprocessen samt om den regionala överenskommelsen och handlingsplanen.

Aktiviteter

Aktivitet	Ansvarig	Tidplan
Gemensamt informationsblad om den nya lagstiftningen, den regionala överenskommelsen samt handlingsplanen	HSF/ Storsthlm	Aug 2017
Gemensam kommunikationsplan beslutas av VIS	HSF/Storsthlm	Aug 2017

Organisation och resurser

En gemensam projektorganisation för arbetet med handlingsplanen ska skapas. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är projektägare och ansvarar, i samarbete med Storsthlm för att samordna arbetet som beskrivs i denna handlingsplan.

Den länsövergripande projektorganisationen ska omfatta:

- Projektledare (HSF)
- Projektledningsgrupp (representanter från landstinget, Storsthlm samt kommuner och vårdgivare)
- Styrgrupp (representanter från landstinget, Storsthlm samt kommuner)
- Fast nätverk av lokala representanter
- Referensgrupp med experter (forskare, brukare samt utförare inom kommun och landsting)
- Involvera lokala utvecklingsforum så som FoU-miljöer

Projektplan ska vara klar i september 2018.

Lokalt bör kommuner och landstingets representanter ha forum där utvecklingsarbetet och lokal uppföljning kan diskuteras.

STORSTHLM
KSL KOMMUNERNA I STOCKHOLMS LÄN

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Sammanfattning av planeringsprocess, åtagande och centrala begrepp enligt lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Detta dokument är en bilaga till regionala *Överenskommelsen om utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård*. Dokumentet innehåller:

- Beskrivning av den nya planeringsprocessen (1)
- Parternas åtaganden enligt den lagen (2)
- Beskrivning av centrala begrepp och hur dessa ska hanteras i riktlinjer och rutiner (3)

Syftet med dokumentet är att ge vägledning kring processen utifrån den nya lagstiftningen. Innehållet i dokumentet ska ligga till grund för arbetet med riktlinjer och rutiner och kommer att vidareutvecklas och förtydligas under processen med att ta fram dessa.

1 Den nya planeringsprocessen

Nedan sammanfattas parternas åtaganden i utskrivningsprocessen enligt den nya lagen.

- Inskrivningsmeddelande och planering när om insats från socialtjänsten, den landstingsfinansierad öppenvården eller den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården.
  - Skickas inom 24 timmar eller skyndsamt till berörda parter
  - Initierar planeringen för berörda enheter
  - Ska innehålla planerat datum för utskrivning

- Fast vårdkontakt utses av den landstingsfinansierade öppenvården

- Planering inför patientens utskrivning
  - En viktig distinktion måste göras mellan den egna planeringen och den gemensamma planeringen som syftar till att samordna insatserna

- Åtgärder vid utskrivning
  - Underrättelse om att patienten är utskrivningsklar
  - Informationsöverföring
  - Information till patienten

- Samverkan mellan landsting och kommun
  - SIP enligt HSL och SoL blir verktyget för den gemensamma planeringen
  - Den fasta vårdkontakten inom landstingets öppenvård har kallelseansvaret
  - Riktlinjer och överenskommelser

Ansvarsfördelning mellan olika aktörer i utskrivningsprocessen



2 Parternas åtagande

Nedan beskrivs de olika parternas åtaganden enligt den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

2.1 Landstingets åtagande

2.1.1 Landstingsfinansierad öppen vård

Den landstingsfinansierade öppna vården har huvudansvaret för att samordna planering i samband med utskrivning från slutenvård för ett tryggt i mottagande i hemmet.

Den landstingsfinansierade öppna vården ansvarar för att vid mottagande av inskrivningsmeddelande snarast påbörja planering, av de insatser de ansvarar för, så att den enskilde kan lämna sjukhuset så snart som möjligt när personen bedöms som utskrivningsklar.

Verksamhetschef inom landstingsfinansierad öppen vård ansvarar för att fast vårdkontakt utses så snart som möjligt, dock senast tre dagar efter underrättelse om att en patient är utskrivningsklar. Fast vårdkontakt ska ha utsetts innan personen skrivs ut från den slutna hälso- och sjukvården.

Den utsedda fasta vårdkontakten ska kalla till samordnad individuell planering så snart som möjligt, dock senast tre dagar efter att en underrättelse mottagits om att patienten är utskrivningsklar. Den fasta vårdkontakten ansvarar för att koordinera

arbetsprocessen kring den samordnade individuella planeringen. Detta gäller även om kommunen eller den slutna hälso- och sjukvården initierar samordnad individuell planering.

Den landstingsfinansierade öppna vården ansvarar för att överta det medicinska ansvaret och samordningsansvaret för individens hälso- och sjukvård vid utskrivning för att säkerställa att sådana insatser som de är ansvarig för är tillgängliga.

2.1.2 Slutenvård

Den slutna hälso- och sjukvården ansvarar för att när läkaren bedömer att patienten kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och/eller den landstingsfinansierade öppna vården efter det att patienten har skrivits ut, skicka inskrivningsmeddelande till berörda parter. Inskrivningsmeddelandet ska skickas inom 24 timmar efter inskrivning eller så snart som behov identifierats. Inskrivningsmeddelandet ska innehålla personuppgifter, inskrivningsorsak och uppgift om beräknad utskrivningsdag.

Slutenvården ska efter att inskrivningsmeddelande skickats kunna lämna den information som kommunen och den öppna hälso- och sjukvården efterfrågar, så att den första planeringen kan påbörjas.

Den slutna hälso- och sjukvården ansvarar för att bedöma att den enskilde är utskrivningsklar.

Den slutna hälso- och sjukvården ansvarar för att underrätta de berörda i landstingsfinansierade öppna hälso- och sjukvården och berörda delar av kommunens verksamhet om att patienten är utskrivningsklar.

Den slutna hälso- och sjukvården ska delta i gemensam samordnad individuell planering om den landstingsfinansierade öppna vården eller kommunen kallar.

2.1.3 Öppen psykiatrisk tvångsvård

För patienter som ska skrivas ut till öppen psykiatrisk tvångsvård måste en samordnad vårdplan enligt 7a § lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård ha upprättats innan patienten lämnar sjukhuset.

I övrigt gäller bestämmelserna i lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvårdpatienter som skriv ut till öppen psykiatrisk tvångsvård.

2.2 Kommunens åtagande

Kommunen ansvarar för att vid mottagande av inskrivningsmeddelande ta kontakt med den enskilde för att undersöka om personen vill ansöka om stöd. När ansökan inkommit ansvarar kommunen för att påbörja planering och bevilja insatser vid behov så att deras folkbokförda personer kan lämna sjukhuset så snart som möjligt när personen bedöms som utskrivningsklar.

Kommunen har skyldighet att medverka när hälso- och sjukvården kallar till samordnad individuell planering. Kommunens har alltid rätt att kalla till samordnad individuell planering (2 kap. 7 § socialtjänstlagen, 2001:453)

3 Centrala begrepp i den nya planeringsprocessen

Nedan beskrivs några centrala begrepp i processen för samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Syftet är att ge parterna stöd i tolkningen samt lägga grunden för det gemensamma utvecklingsarbetet.

Under överenskommelsens giltighetstid ska riktlinjer och rutiner tas fram. Dess ska innehålla beskrivning av samverkan kring utskrivningsprocessen samt beskrivning och utvecklas för tillämpning av dessa begrepp. En första version av riktlinjer och rutiner ska finnas den 1 januari 2018.

Fast vårdkontakt	En fast vårdkontakt är en namngiven person som utses av verksamhetschefen inom den öppna vården 29 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Den enskildes behov och önskemål avgör vem som ska vara fast vårdkontakt. Primärvård eller specialiserad öppen hälso- och sjukvård kan utse fast vårdkontakt.
Inskrivningsmeddelande	För att kommunens betalningsansvar ska inträda ska den slutna hälso- och sjukvården ha skickat ett inskrivningsmeddelande till berörda parter. Om den behandlande läkaren, när en patient skrivs in i den slutna vården, bedömer att patienten kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso-och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården efter det att patienten har skrivits ut, ska den slutna vården underrätta de berörda enheterna om denna bedömning genom ett inskrivningsmeddelande. Om insatser bedöms behövas från den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården, ska inskrivningsmeddelandet även skickas till den landstingsfinansierade öppna vården. Inskrivningsmeddelandet ska skickas senast 24 timmar efter det att patienten har skrivits in i sluten vård. Om den behandlande läkaren först senare under vårdförloppet bedömer att en patient kan komma att behöva insatser, ska den slutna vården skicka inskrivningsmeddelandet till berörda enheter senast 24 timmar efter det att den bedömningen gjordes. Inskrivningsmeddelandet ska innehålla upplysningar om patientens namn, personnummer, folkbokföringsadress och beräknad tidpunkt för utskrivning. Om den beräknade tidpunkten för utskrivning ändras efter det att inskrivningsmeddelandet har skickats, ska

	den slutna vården så snart det är möjligt underrätta de berörda enheterna om den nya beräknade tidpunkten för utskrivning. (prop 2016/17:106) Socialtjänsten bör betrakta inskrivningsmeddelandet som en anmälan och agera för att skyndsamt ta kontakt med den enskilde för att undersöka om hen vill ansöka om insatser. Den landstingsfinansierade öppna hälso- och sjukvården samt den kommunala hälso- och sjukvården, i SÄBO och LSS, ska skyndsamt påbörja planering för mottagande i hemmet. Träffsäkra inskrivningsmeddelanden som är baserade på kvalificerade bedömningar av behovet i samband med utskrivning är avgörande för möjligheterna till planering. De preliminära riktlinjer och rutiner som tas fram under hösten ska omfatta beskrivning av hur inskrivningsmeddelande ska hanteras. De prövas och revideras under överenskommelsen giltighetstid.
Utskrivningsklar	Den behandlande läkaren har bedömt att patienten inte längre behöver vård vid en enhet inom den slutna vården. (Socialstyrelsens termbank) För att kommunens betalningsansvar ska inträda ska den slutna hälso- och sjukvården ha informerat berörda parter i kommunen om att den enskilde är utskrivningsklar. De preliminära riktlinjer och rutiner som tas fram under hösten ska omfatta beskrivning av hur informationsöverföring kring utskrivningsklar ska hanteras. De prövas och revideras under överenskommelsen giltighetstid.
Hemmet	Med hemmet avses i normalfallet den egna ordinära bostaden eller annat stadigvarande boende.
Landstingsfinansierad öppen vård	Innefattar alla öppenvårdsmottagningar inom specialistvård och primärvård, oavsett driftsform. Individens behov och önskemål avgör vilken mottagning som avses
Samtycke	Samtycke ska inhämtas från patienten om att informationsutbyte får göras mellan berörda enheter.

	Respektive part ska hämta sitt eget samtycke från den enskilde. Hur samtycke har inhämtats ska dokumenteras i journal och akt. De preliminära riktlinjer och rutiner som tas fram under hösten ska omfatta beskrivning av hur samtycke ska säkerställas. De prövas och revideras under överenskommelsen giltighetstid.
Samordnad individuell plan (SIP)	Sedan 1 januari 2010 finns i 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453) och 16 kap.4 § i Hälso- och sjukvårdslagen (Sfn.nr 2017:30) likalydande paragrafer om att individuella planer ska upprättas när någon har behov av insatser både från socialtjänst och hälso- och sjukvård. Planen benämns samordnad individuell plan (SIP) och tydliggör vem som gör vad. Lagstiftningen gäller personer i alla åldrar med olika behov av insatser. Personer som i din yrkesutövning inom socialtjänst och hälso- och sjukvård upptäcker behov av samordning av insatser ska initiera till SIP med den enskildes samtycke. De har också en skyldighet att informera den enskilde om att SIP finns. Den enskilde och/eller en närstående kan också själv framföra önskemål om SIP. Om patienten efter utskrivningen behöver insatser från både landsting och kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst, ska en samordnad individuell planering (SIP) genomföras av representanter för de enheter som ansvarar för insatserna. Om insatser behövs från den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården, ska även den landstingsfinansierade öppna vården medverka i den samordnade individuella planeringen. En kallelse till den samordnade individuella planering som avses i 1 § första stycket ska skickas till berörda enheter av patientens fasta vårdkontakt i den landstingsfinansierade öppna vården. Kallelsen ska skickas senast tre dagar efter det att en underrättelse enligt 3 kap. 1 § om att patienten är utskrivningsklar har lämnats. För patienter som behöver insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård, ska planeringen i stället genomföras enligt bestämmelserna om en samordnad vårdplan i 7 a § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 12 a § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. SIP ska vanligtvis göras i hemmet. För personer med omfattande och/eller komplexa behov ska en samordnad individuell planering påbörjas på

	sjukhuset och följas upp och revideras snabbt efter hemkomst. En regional vägledning för SIP finns i länet (april 2017). I de preliminära riktlinjer och rutiner för utskrivning från sluten vård som tas fram under hösten 2017 ska vägledning kring processen för SIP i samband med utskrivning ingå. Det är viktigt att tillse att SIP sker skyndsamt efter utskrivning. De prövas och revideras under överenskommelsen giltighetstid.