

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 1 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård - projekt "Vårdsamordning"

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 2 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

Innehållsförteckning

Bakgrund	3
Syfte	7
3 Tidsplan	8
4 Leveranser	8
4.1 Leveranser- Milstolpar och Beslutspunkter	8
4.2 Leveransförteckning – aktiviteter/nya arbetsätt i relation till projektmålen (Besvarar frågan – vilka steg kommer vi att ta för att nå målen).....	8
4.3 Rutiner för leverans och överlämning	14
5 Godkännandekriterier	14
7 Arbetsätt	14
Projektrutiner.....	14
Digital statutavla	14
Möten.....	14
Avstämningsmöte	14
Rapportering	15
Intern och extern kommunikation	15
Spridningsplan	15
8 Analyser	15
9 Bilagor.....	16

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 3 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

Bakgrund

Nedan följer en sammanfattning av betänkandet Trygg och säker utskrivning från slutenvård, SOU 2015:20 som delvis ligger till grund för projekt "Trygg och säker vård och omsorg", där "Vårdsamordning" är ett delprojekt.

Utredningen "Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård" fick uppdrag att göra en översyn av lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, förkortad betalningsansvarslagen (BAL), i syfte att åstadkomma en god vård, där ledtiderna mellan slutenvård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende kan hållas så korta som möjligt och att onödig vistelse på sjukhus därmed så långt möjligt kan undvikas för utskrivningsklara patienter.

Nuvarande Betalningsansvarslag

Betalningsansvarslagen infördes som en del av Ädelreformen. Lagen innebar att kommunerna fick betalningsansvar för somatisk långtidssjukvård samt för medicinskt färdigbehandlade personer inom landstingens akutsjukvård och geriatriska vård.

Betalningsansvarslagen kompletterades med bestämmelser om medicinskt färdigbehandlade inom psykiatri i samband med psykiatireformen.

Syftet med betalningsansvaret är att det ska utgöra ett incitament för kommunerna att inom rimlig tid överta ansvaret för insatser till patienterna när de inte längre behöver vårdas i slutenvård.

Betalningsansvarslagen innehåller bestämmelser om vårdplanering samt bestämmelser om kommunernas betalningsansvar. Dessa bestämmelser innebär att kommunen är betalningsskyldig för utskrivningsklara patienter som har en upprättad vårdplan.

Betalningsansvaret kan tidigast inträda fem vardagar, lördag, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade, efter det att kommunen mottagit kallelsen till vårdplaneringen. För patienter i den psykiatriska slutenvården kan betalningsansvaret tidigast inträda trettio vardagar, lördag, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade, efter det att kommunen mottagit kallelsen till vårdplaneringen.

Problem med nuvarande lagstiftning

Alltför långa väntetider för patienterna

En klar majoritet av alla som omfattas av betalningsansvarslagen är över 65 år. Riksgenomsnittet för denna grupp är att de får vänta cirka fyra dagar efter att de bedömts som utskrivningsklara innan de kan lämna slutenvården. I första hand är väntetider ett kvalitetsproblem för de berörda patienterna. Slutenvården är inte anpassad för patienternas behov efter att de bedömts som utskrivningsklara. Dessutom finns vissa patientsäkerhetsrisker med slutenvård. Väntetiden att få komma vidare i vårdkedjan medför även en onödigt hög kostnad för samhället eftersom kostnaden

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 4 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

för en vårdplats i slutenvård normalt sett är betydligt högre än kostnaden för öppen vård och omsorg.

Vården av utskrivningsklara patienter är även en bidragande orsak till överbeläggingsproblematik. Vid överbeläggingsproblematik kan personalen pressas att skriva ut de patienter som är "minst sjuka" för att få plats med andra patienter med större behov av vårdplatsen.

Det uppstår bl.a. risk för att patienter skrivs ut för tidigt och därigenom ökar också risken att patienter blir återinlagda inom kort. Utskrivningsklara patienter som blir kvar i slutenvård skapar således en ond cirkel.

För personal i slutenvård innebär även vården av utskrivningsklara patienter ett etiskt dilemma eftersom en vårdplats som upptas av en utskrivningsklar patient hade kunnat ges till en patient med ett större behov.

Utredningen har analyserat vad som kännetecknar de kommuner som i dag har mycket korta ledtider och gemensamt för dessa är att de höjt medvetenheten och prioriterat arbetet med utskrivningsklara patienter

Bestämmelserna om vårdplaneringsprocessen är inte adekvata för dagens och morgondagens behov

Dagens konstruktion av betalningsansvaret medför att vårdplaneringen ofta görs innan patienten lämnar slutenvården. Det är visserligen inte otillåtet att vårdplanera efter att patienten skrivits ut men det kommunala betalningsansvaret förutsätter att vårdplanen är upprättad innan utskrivning. Denna ordning är inte längre fullt ut adekvat mot bakgrund av de stora strukturella förändringar som både hälso- och sjukvården och socialtjänsten genomgått sedan Ädelreformen.

Antalet vårdplatser inom akutsjukvården och annan slutenvård har mer än halverats på tjugo år. Medelvårdtiden i slutenvård inom vuxenpsykiatri har minskat från 60 dagar 1987, 17 dagar 2008 till 15 dagar 2012.

Det innebär att allt mer av hälso- och sjukvården flyttat ut från sjukhusen och förväntningarna på vad såväl kommuner som den landstingsfinansierade öppenvården ska klara har förändrats. De kortare vårdtiderna innebär också att den faktiska planeringstiden för de mottagande enheterna blivit kortare. Den vårdplanering som ska göras enligt betalningsansvarslagen med berörda mottagande enheter tenderar i dag att komma alltför tidigt i patientens återhämtnings- och rehabiliteringsprocess. Det finns även tecken på att vårdplaneringen blir en punktinsats. Planeringen blir därmed inte en process med naturlig uppföljning som det borde vara.

Vidare finns det för en del patienter fördelar med att planeringen görs efter att patienten lämnat sjukhuset och har hunnit återhämta sig något. Patienten kan på så sätt bli mer delaktig i planeringen. Det är mycket vanligt att representanter för primärvård eller annan öppenvård som patienten behöver efter slutenvårdstiden inte deltar i planeringsarbetet i samband med utskrivning. Slutenvårdens ansvar för patienten tar normalt slut i samband med att patienten skrivs ut och därmed uppstår risk för ett "glapp" i ansvarskedjan för patienten. Utredningen menar att detta är en mycket allvarlig brist i nuvarande system, vilket bidrar till att de samlade insatserna inom vård och

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 5 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

omsorg inte hänger samman. Sannolikt är detta en bidragande orsak till oplanerade återinläggningar i slutenvård.

Utredningens förslag

Ny lag - *Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård*

Det finns en tämligen bred enighet om behovet av att åtgärda problemen med patienter som blir kvar onödigt länge i slutenvården. Utredningen konstaterar att nuvarande betalningsansvarslag inte ger huvudmännen tillräckliga incitament och verktyg för att åtgärda problemen. Lagen ger för svaga incitament för kortare väntetider och vårdplaneringsprocessen är inte anpassad efter de arbetsätt och behov som finns i dag. Planeringen blir inte det effektiva sätt att hålla samman den enskildes insatser som skulle behövas.

Utredningen föreslår att nuvarande betalningsansvarslag upphävs och ersätts av en ny lag – *lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård*.

Syftet med den nya lagen är att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt. Patienter ska inte vara på sjukhus när de inte behöver.

Målgruppen för den föreslagna lagen är patienter som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från den kommunalt finansierade socialtjänsten eller hälso- och sjukvården och som också kan ha behov av insatser från den landstingsfinansierade öppna vården, inklusive primärvården.

Patienter som vårdas med stöd av lagen (1991:1129) om rättspsykiatriskvård undantas från lagen eftersom planerings- och utskrivningsprocessen för dessa patienter är radikalt annorlunda än för andra patienter.

- *En förändrad planeringsprocess*

I den nya lagen föreslås en förändrad planeringsprocess. De enheter som ska ta över ansvaret för patientens insatser efter utskrivning från slutenvård behöver snabbare än i dag få kännedom att patienten kan komma att behöva den berörda enhetens insatser.

- *Inskrivningsmeddelande*

Utredningen föreslår att behandlande läkare i slutenvård inom 24 timmar efter att patienten skrivits in underrättar berörda enheter genom ett inskrivningsmeddelande. Inskrivningsmeddelandet ska innehålla en bedömning av när patienten är utskrivningsklar. Utredningen bedömer att det underlättar mottagande enheters förberedelser om sådan information kommer så tidigt som möjligt.

- *Samordnad individuell plan*

Utredningen föreslår att skyldigheten att upprätta en vårdplan i dess nuvarande form tas bort.

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 6 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

I stället ska redan befintlig bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen om samordnad individuell plan tillämpas i planeringsarbetet. Den föreslagna lagen styr inte mot när i tid den samordnade individuella planeringen ska göras vilket innebär att planeringen kan göras även efter att patienten skrivits ut. Den samordnade individuella planeringen med berörda enheter ska ske när det är mest optimalt för patienten.

- Fast vårdkontakt

Utredningen föreslår att när en berörd enhet i den landstingsfinansierade öppna vården har fått ett inskrivningsmeddelande angående en patient, ska verksamhetschefen utse en fast vårdkontakt för patienten, om han eller hon inte redan har en sådan. Bestämmelser om fast vårdkontakt finns sedan tidigare i HSL och patientlagen och länkas nu samman med bestämmelser om utskrivningsprocessen.

- Ansvar för att kalla berörda enheter till samordnad individuell planering. Patientens fasta vårdkontakt får enligt utredningens förslag, ansvar för att kalla berörda enheter till samordnad individuell planering. Avsikten med detta är att säkerställa den öppna vårdens medverkan i den samordnade individuella planeringen i samband med utskrivning. Kallelsen ska skickas inom tre dagar efter att slutenvården underrättat berörda enheter att patienten bedömts som utskrivningsklar.

- *Krav på att huvudmännen ska komma överens om samvekan kring utskrivningsklara*

I första hand ska huvudmännen komma överens om gemensamma riktlinjer för samverkan. De ska kunna välja den detaljeringsgrad som är nödvändig utifrån lokala förutsättningar och önskemål. Detta gäller exempelvis rutiner för informationsöverföring, vad som ska vara åtgärdat innan patienten skrivs ut från slutenvård, vem som ansvarar för vad, hur patienter ska följas upp m.m. Utredningen föreslår att det ska vara obligatoriskt för huvudmännen att komma överens om när kommunernas betalningsansvar inträder och vilka belopp som kommunerna i sådant fall ska betala, faktureringsrutiner samt hur huvudmännen ska lösa eventuella tvister med varandra.

- *Lagstiftningen innehåller en "back-up-lösning" om huvudmännen inte kommer överens*

Utredningen bedömer att det även framgent behövs ekonomiska incitament för att väntetiderna mellan slutenvård och vård och omsorg i öppna former ska kunna hållas så korta som möjligt. Vad som är rimliga planeringstider (och därmed väntetider) är dock avhängigt många olika faktorer, t.ex. lokala förutsättningar, den enskilda patientens situation och hur effektiv samverkan är mellan olika verksamheter.

Utredningen föreslår att huvudmännen ges en skyldighet att mellan sig överenskomma tidsramar, belopp och andra villkor för det kommunala betalningsansvaret. På detta sätt kan väntetiderna bli bättre anpassade till lokala förhållanden. En målsättning ska vara att väntetiderna ska hållas så korta som möjligt.

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 7 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

- *Det kommunala betalningsansvaret villkoras - landstingen måste ha utfört vissa centrala uppgifter*

Kommunernas möjligheter att snabbare än i dag ta över sin del av ansvaret för utskrivningsklara patienter är i mycket stor utsträckning avhängigt såväl slutenvårdens agerande som att den landstingsfinansierade öppenvården är delaktig i processen.

Utredningens förslag innebär att landstingen inom 24 timmar efter att patienten skrivits in i slutenvård ska underrätta berörda enheter inom kommuner och landstingsfinansierad öppenvård att patienten kan komma att behöva insatser efter att patienten skrivs ut. Inskrivningsmeddelandet ska innehålla uppgift om beräknad utskrivningsdag. På detta sätt får kommunen och berörda enheter inom landstinget på ett tidigare stadium än i dag möjlighet att planera för mottagandet av patienten. Om den slutna vården inte skickar ett inskrivningsmeddelande för patienten kan kommunen inte få något betalningsansvar.

Utredningens förslag är att det kommunala betalningsansvaret inträder *tre dagar* efter att behandlande läkare i slutenvård underrättat berörda enheter om att patienten är utskrivningsklar.

- *Ekonomiska och andra konsekvenser*

En målsättning med den nya lagen är att den ska leda till ett effektivare resursutnyttjande av hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens sammantagna resurser, samtidigt som kvaliteten ökar för patienterna.

Om utredningens förslag avseende tidsfrister och belopp skulle tillämpas nationellt uppskattar utredningen att den totala medelvårdtiden efter att patienten bedömts som utskrivningsklar skulle kunna halveras. I sammanhanget är det inte adekvat att tala om besparingar i monetära termer eftersom de vårdplatser som skulle frigöras kommer att behövas för andra patienter alternativt underlätta i situationer där det finns överbeläggningar.

Samtidigt som resurserna används mer effektivt höjs kvaliteten på vården och omsorgen för de berörda patienterna/brukarna eftersom de slipper onödig väntetid. Utredningens förslag innebär en effektivisering av planeringsprocessen och vi bedömer, mot bakgrund av befintliga exempel där man redan i dag har arbetsätt som möjliggör korta väntetider, att kostnaderna generellt sett inte ökar.

Utredningen bedömer att kommunernas planeringsförutsättningar ändras på ett sådant sätt att omställningen är möjlig utan att det generellt sett behövs tillföras mer resurser. Målgruppen och behoven är i princip desamma som i dag. Kostnaderna för kommunernas ansvar för att ge insatser, även med kort varsel, skatteväxlades i samband med Ädel- och psykiatireformerna.

Syfte

Syftet med den nya lagen är att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt. Patienter ska inte vara på sjukhus när de inte behöver.

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 8 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

Målgruppen för den föreslagna lagen är patienter som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från den kommunalt finansierade socialtjänsten eller hälso- och sjukvården och som också kan ha behov av insatser från den landstingsfinansierade öppna vården, inklusive primärvården.

Mål

Berörda vårdtagare och patienter skall uppleva vårdinsatserna som en helhet utan gränser.

Målgrupp

Patienter som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från den kommunalt finansierade socialtjänsten eller hälso- och sjukvården och som också kan ha behov av insatser från den landstingsfinansierade öppna vården, inklusive primärvården.

3 Tidsplan

Starttid: 2016-08-30

Sluttid: 2018-06-30

Förutsatt att IT-stöd för vårdplanering levereras enligt behov. Samt att IT-stöd för informationsöverföring finns som stöd i processen mellan huvudmännen.

4 Leveranser

4.1 Leveranser- Milstolpar och Beslutspunkter

Process för nya arbetssätt:



4.2 Leveransförteckning – aktiviteter/nya arbetssätt i relation till projektmålen (Besvarar frågan – vilka steg kommer vi att ta för att nå målen).

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 9 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

Nr	Aktivitet/arbetsätt	Beskrivning	Start	Klart	Ansvarig
	Begrepp och definitioner	Gemensamt språk – AU Tillit	2016- 08-30	2016-09-30	Projektledare
	Vårdplanerings processen - nuläge	Länets MAS-nätverk <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hur ser patientens process för in- och utskrivning från slutenvård ut i länet nu? ▪ Stämmer flödesschema Meddix? ▪ Var sker vpl. idag? ▪ Vilka kommuner använder sig av: <ul style="list-style-type: none"> - Hemtagningsteam? (Trygg hemgång) - Vårdplaneringsteam? - "Enskild" profession kallas till vpl? <p>Workshop med representanter för slv/kommun/pv "Vårdplanering idag och framöver"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhämta erfarenheter från intilliggande regioner som idag använder Cosmic Link 	2016-09-02	2016-09-09	Projektledare samt Anette Claesson
			2016-10-05	2016-10-11	Projektledare tillsammans med processgrupp "It-stöd för vårdplanering och informationsöverföring"
			2016-10	2016-11	Projektledare
	Arbeta fram ny Vårdplanerings-process Steg 1. Målgrupp: "Patienter som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från den kommunalt finansierade socialtjänsten eller hälso- och sjukvården och som också kan ha behov av insatser från den	Steg 1 – Au tar fram stomme på ny vårdplaneringsprocess som grundar sig på utredningen "Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård" Stämmer av regelbundet med stora projektgruppen. <i>Att beakta:</i> - Inskrivningsmeddelande med beräknad utskrivningsdag - Samordnad individuell	2016-09-06	2016-12-15	Projektledare

Utförare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 10 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

Nr	Aktivitet/arbetsätt	Beskrivning	Start	Klart	Ansvarig
	landstingsfinansierade öppna vården, inklusive primärvården"	vårdplanering - Samordnad individuell plan - Fast vårdkontakt - Sammankallande - Betalningsansvar - It stöd för vårdplanering - It stöd för informationsöverföring - Genomlysning Eksjö kommun/slv/vc gällande Vårdplaneringsprocessen med utgångspunkt digitala lösningar (Eksjö)			
Steg 2		ReKo - Förslag på stomme till ny vårdplaneringsprocess föredras på ReKo		2016-10-13	Projektledare
		Steg 2 – arbetsgrupp med medarbetare som idag arbetar med Vpl – gör checklistor och rutiner till varje del i SVPL Fortsatt arbete med Vårdplaneringsprocessen	2016-11-19	2017-01-15	Projektledare
		ReKo - Förslag på ny vårdplaneringsprocess föredras och beslutas i ReKo		2017-11-18	Projektledare
Test/pilot		Test av ny vårdplaneringsprocess görs i Eksjö med Slv/Vc/K	2017-02-01	2017-02-28	Projektledare
		ReKo - <ul style="list-style-type: none"> Rapport till ReKo efter testavslut Beslut om breddinförande av ny vårdplaneringsprocess Beslut om förvaltning av process 		2017-03-30	Projektledargruppen

Utförare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 11 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

Nr	Aktivitet/arbetsätt	Beskrivning	Start	Klart	Ansvarig
	Planering av kommande test/pilot i Eksjö gällande vårdplaneringsprocessen samt Link	<ul style="list-style-type: none"> • Testledningsgrupp utses • Arbetsgrupp på resp. Slv/Pv/K sätts ihop • Utbildning för medarbetare planeras • Utbildningsmaterial sätts ihop • Utbildning av superanvändare i ny vårdplaneringsprocess • Utbildning av superanvändare i Link • Utbildning i ny process, sip samt Link medarbetar i Eksjö • Hitta resursperson som kan vara "nära" i Eksjö under testperiod • Underlag för beställning till it utarbetas 	2016-11	2017-01	Projektledare
				2017-01-02	Projektledare/FH
			2017-01-03	2017-01-04	Projektledare
			2017-01-03	2017-01-04	Folkhälsa- och sjukvård
			2017-01-10	2010-01-18	Projektledare/FH-Sjukvård
				2016-12-31	Projektledare
				2016-12-15	FH-sjukvård
	Införande av Link hos deltagare inför test	<ul style="list-style-type: none"> • It "konfigurera" Link till Slv/Pv/K 	2016-12-01	2016-01-03	Folkhälsa och sjukvård samt It avdelning i samverkan med Projekt Digitala lösningar samt projektledare
	Test av ny Vårdplaneringsprocess samt Link (enl. lagförslag)	Test av den nya vårdplaneringsprocessen på - en vc - en kommun - en slutenvårdsavd. Reko - Utvärdering samt omarbetning görs kontinuerligt under	2017-02-01	2017-02-28	Projektledargruppen
			2017-03-17	2017-04-01	

Utförare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 12 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

Nr	Aktivitet/arbetsätt	Beskrivning	Start	Klart	Ansvarig
		testen för att slutligen utvärderas och finjusteras efter test avslut Sammanställning samt Rapport av test till Reko	2017-03	2017-03-30	
	Samordnad individuell vårdplanering	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Begrepp användas vid alla slags vårdplaneringar ▪ Sammankallande - vårdsamordnaren i pv. (fast vårdkontakt) ▪ Implementering av ny tankemodell 	2016-09-15	2016-12-15	
	SIP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifiera befintliga SIP-blanketter ▪ Utarbeta ny enhetlig för alla vårdplaneringar ▪ Personcentrerad ▪ Journalmall/Vårdplan i Cosmic - sökord ▪ Implementera inför test ▪ Implementera vid breddinförande av ny SVPL 	2016-09-15	2016-12-15 2017-01 2017-04	
	Vårdsamordnare	<ul style="list-style-type: none"> • Besök på varje vc för coachande samtal i SIP, fast vårdkontakt, sammankallande, mest sjuka samordning samt info om ny aktiv part i SVPL • Nätverksträff Vårdsamordnare inkl. kommunens hemsjukvård • Göra funktionen vårdsamordnare känd i Kommun/Slv 	2016-10-01 2017-02	2016-12-15 2017-02 2017-04	Övergripande vårdsamordnare samt projektledare
	Ny vårdplanerings-	<ul style="list-style-type: none"> • Utarbeta interna rutiner inom 	2017-02	2017-12	Projektledare

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 13 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

Nr	Aktivitet/arbetsätt	Beskrivning	Start	Klart	Ansvarig
	process enl. lagförslag	<ul style="list-style-type: none"> slv/vc/k för uppdraget • Information/kommunikation till berörda parter inom länet • Utbildning i process, sip • Breddinförande 	2016-08 2017-01	2018-02 2018-01 2018-02	
	Link	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Breddinföras i <ul style="list-style-type: none"> - slutna vården - kommunerna - vårdcentralerna • Konfigurering • It • Utbildning 	2017-01	2017-04-27	Projekt - Digitala lösningar
	Messenger	<ul style="list-style-type: none"> • It stöd för informationsöverföring breddinföras 	2017-04-01	2017-04-27	Projekt - Digitala lösningar
	Kommunikationsplan	Besök, storgrupp, film, it utb.osv.			
	Workshop	Vårdplaneringsprocess Sip			
	Nuvarande Vårdplaneringsprocess inkl. vc.	Process utarbetas Flödesschema utarbetas Rutin utarbetas			

Bild Vårdplaneringsprocess giltig från och med januari 2018. Publicerad på projektsida Vårdsamordning.

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 14 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

4.3 Rutiner för leverans och överlämning

Arbetsätt som testas utvärderas enligt checklista – linser. När utvärderingen är klar och arbetsättet ska lämnas över till ReKo för beslut skrivs underlag för beslut (enligt mall). Huvudprojektledaren tar underlagen till ReKo som beslutar om fortsatt spridning.

5 Godkännandekriterier

Leveranser/arbetsätt godkänns av ReKo och anses levererade när spridning enligt spridningsplan har genomförts.

Beställare skriver under förslag för spridning i länet.

6 Ekonomi

Se övergripande projekt.

7 Arbetsätt

Projektrutiner

Digital statustavla

Projektet har en digital statustavla på intranätet som ska uppdateras av respektive delprojekt inför varje avstämningsmöte. Projektledaren ansvarar för att statustavlan uppdateras. Uppdatering görs senast onsdag 14.00 samma vecka som mötet är.

Möten

Avstämningsmöte

Projektledare och utvecklingsledare deltar i avstämningsmöte varannan vecka (jämn vecka torsdag kl. 08.15-8.45). Mötena sker via telefon och den digitala statustavlan på intranätet ska uppdateras av respektive delprojekt inför varje möte. Projektledaren ansvarar för att statustavlan uppdateras. Uppdatering görs senast onsdag 14.00 samma vecka som mötet är.

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 15 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

Rapportering

Typ av rapport	Frekvens	Mottagare
Statusrapport	1 gång/månad	Projektledare, publiceras på projektsidan
Statusstavla (Regionens intranät)	1 gång/varannan vecka	Projektledare, uppdateras på regionens intranät
Mötesanteckningar från projektmöten	Varje möte	Publiceras på projektsidan

Intern och extern kommunikation

Övergripande kommunikationsplan. Publicerad på projektsida Trygg och säker vård och omsorg.
Intressentanalys Publicerad på projektsida Vårdsamordning.

Spridningsplan

Spridningsplan, se tidsplan. Publicerad på projektsida Vårdsamordning.

8 Analyser

	Ansvar	
Nulägeanalys	Projektledare	
Intressentanalys	Projektgruppen	
Påverkansanalys	Projektgruppen	
Test-analyser	Projektgruppen	
Spridningsanalys	Projektgruppen	

Utfärdare/Enhet Marita Sandqvist	Telefon 0727-32 63 76	Datum 2017-01-03	Version 3	Sida 16 (16)
Fokusområde Trygg och säker in/utskrivning från slutenvård	Noteringar Projekt – "Vårdsamordning" som är ett delprojekt i "Trygg och säker vård och omsorg" som i sig är delprojekt i "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård"			Informationsklass

9 Bilagor

Övriga dokument. Publicerade på projektsidorna Trygg och säker vård och omsorg samt Vårdsamordning.