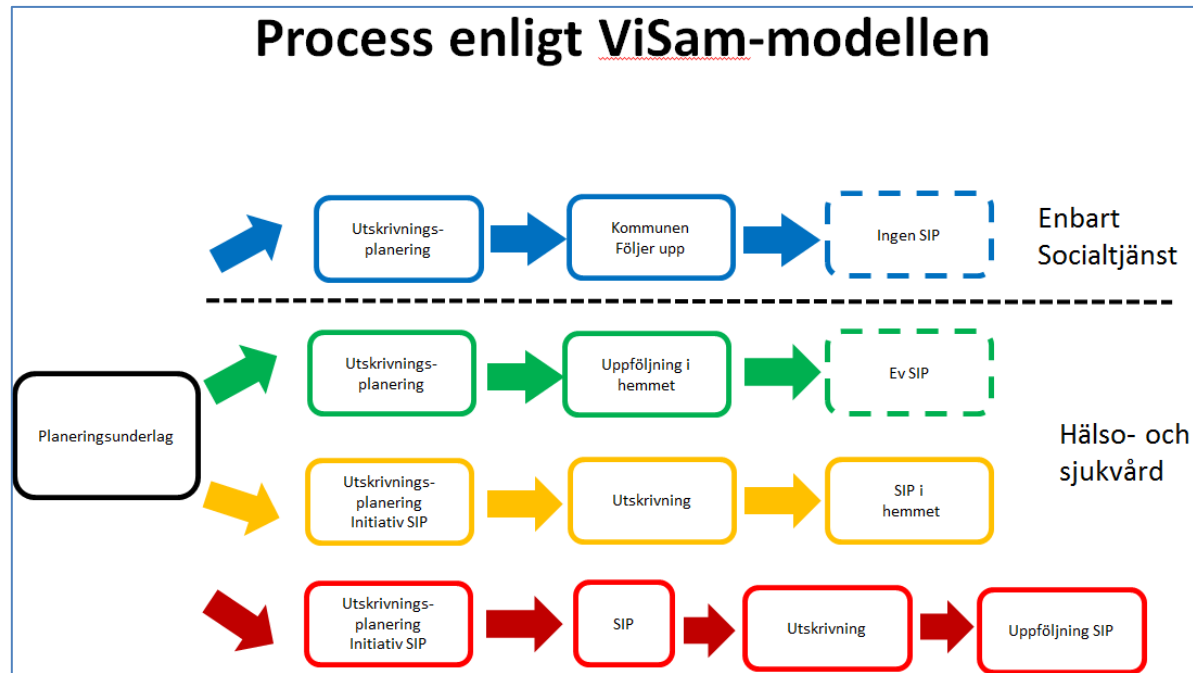


Process enligt ViSam-modellen

2019-09-25



Endast socialtjänst = Blått spår - Känd/okänd patient endast i behov av insatser/åtgärder från socialtjänsten t.ex. socialpsykiatri (boendestöd, sysselsättning), hemtjänst, personlig assistans eller kontakt med socialsekreterare. Inga tidigare eller nya insatser av hälso- och sjukvård eller rehabilitering i kommunal regi. Inget behov av samordning mellan huvudmännen eller från psykiatrisk öppenvård. Ingen SIP i samband med utskrivning.

Utan förnyad planering = Grönt spår - Känd patient som har hälso- och sjukvårds insatser i kommunal regi sedan tidigare. Patienten kan även ha sociala insatser. Patienten har vid utskrivning oförändrade behov. Om SIP saknas ska öppenvården i samråd med patienten ta ställning till om SIP ska upprättas efter utskrivning. Om SIP finns ska öppenvården i samråd med patienten ta ställning till om SIP ska uppdateras efter utskrivning. Känd patient med stabil planering förutsätter hemgång så snart som möjligt efter utskrivningsklar.

Vid nytt eller förändrat behov = Gult spår - Patient med behov av nya eller förändrade hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunal regi. Patienten kan även ha behov av sociala insatser. Med eller utan tidigare upprättad SIP. Samordnad individuell planering alternativt uppföljning ska genomföras utan dröjsmål senast inom 4 veckor efter utskrivning.

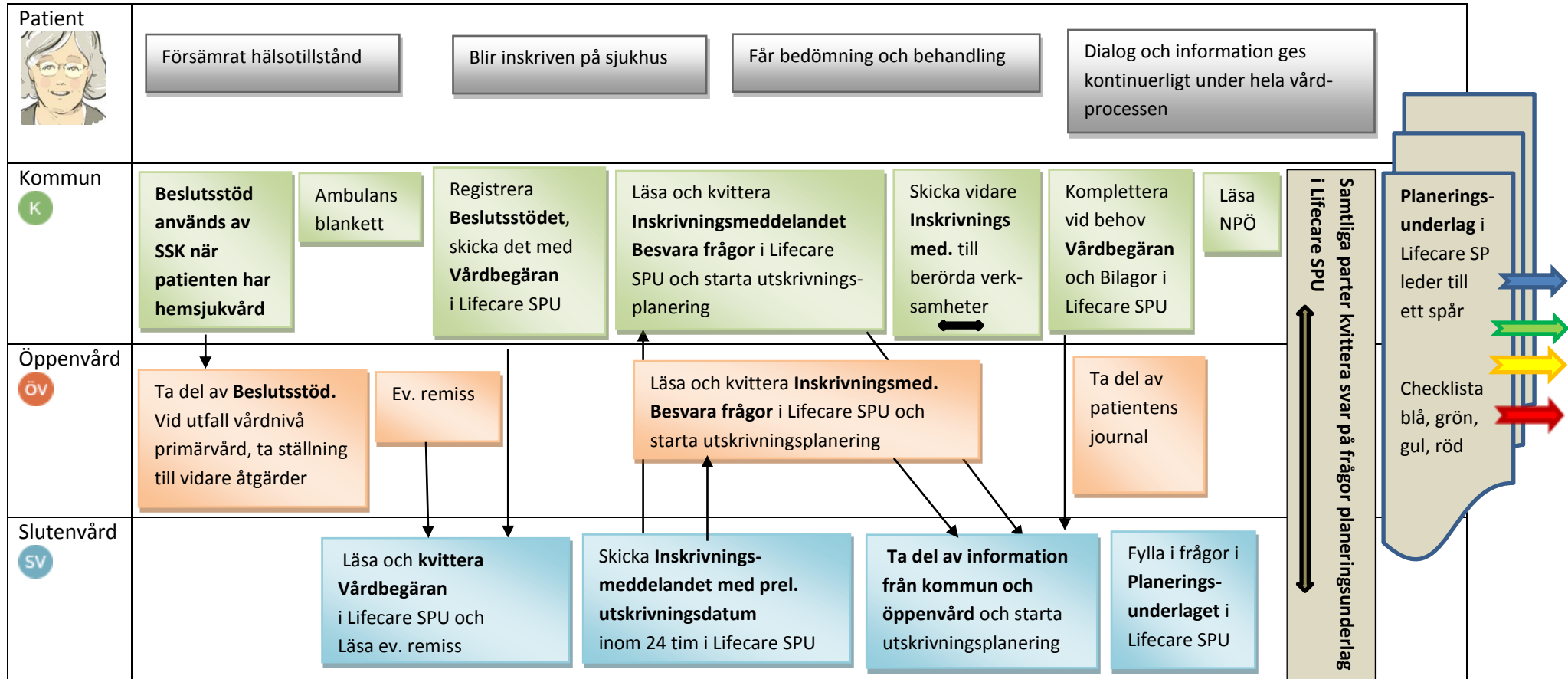
Vid omfattande behov = Rött spår - Patient med behov av omfattande nya eller förändrade sjukvårds- och rehabiliteringsinsatser. Vid bedömning ska hänsyn tas till om det krävs avancerade sjukvårds- och rehabiliteringsinsatser i hemmet. Utifrån riskbedömning, ta ställning till behov av övervakning och behov av kompetens som kräver utbildning av kommunens personal. SIP ska upprättas på sjukhus innan hemgång och följs upp efter utskrivning enligt beslut på SIP-mötet.

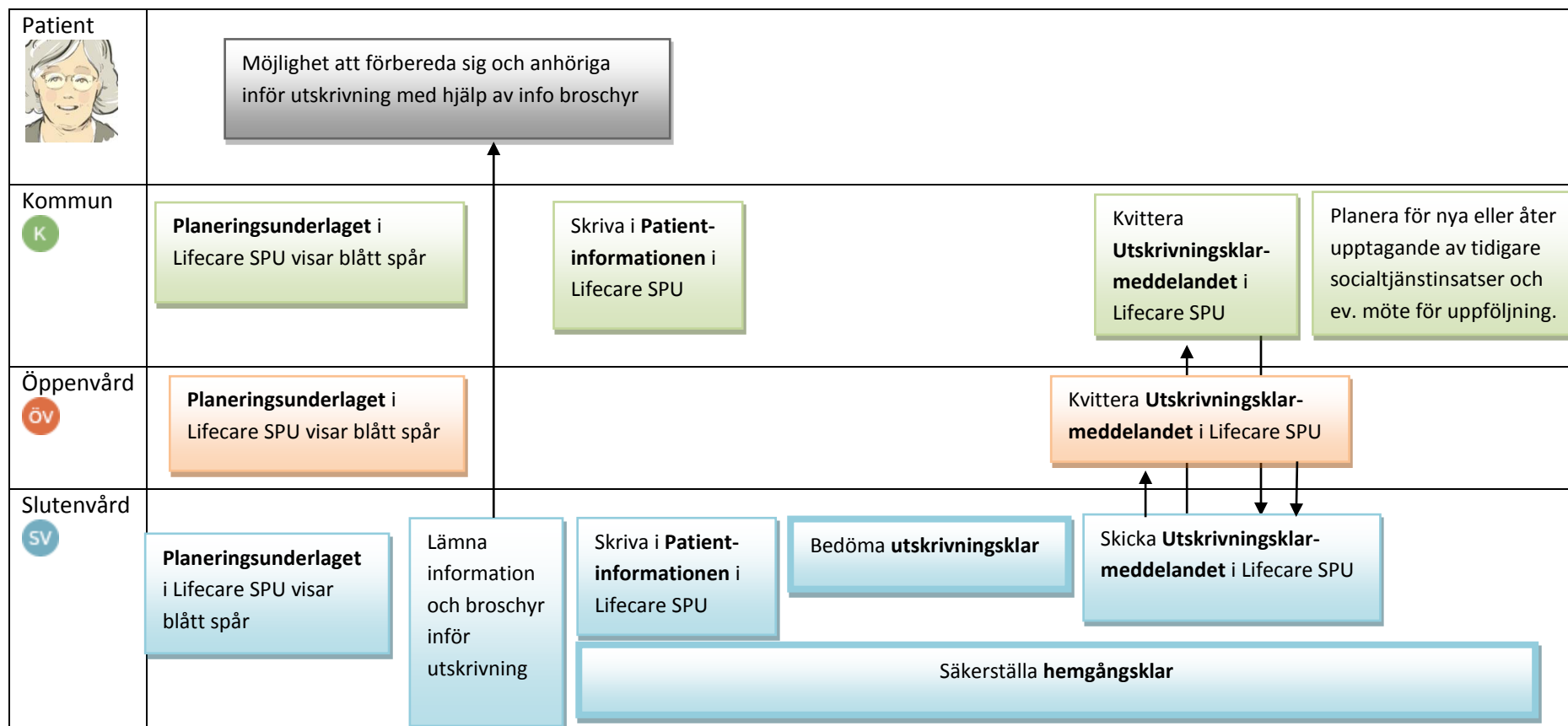
Identifiering
Bedömning

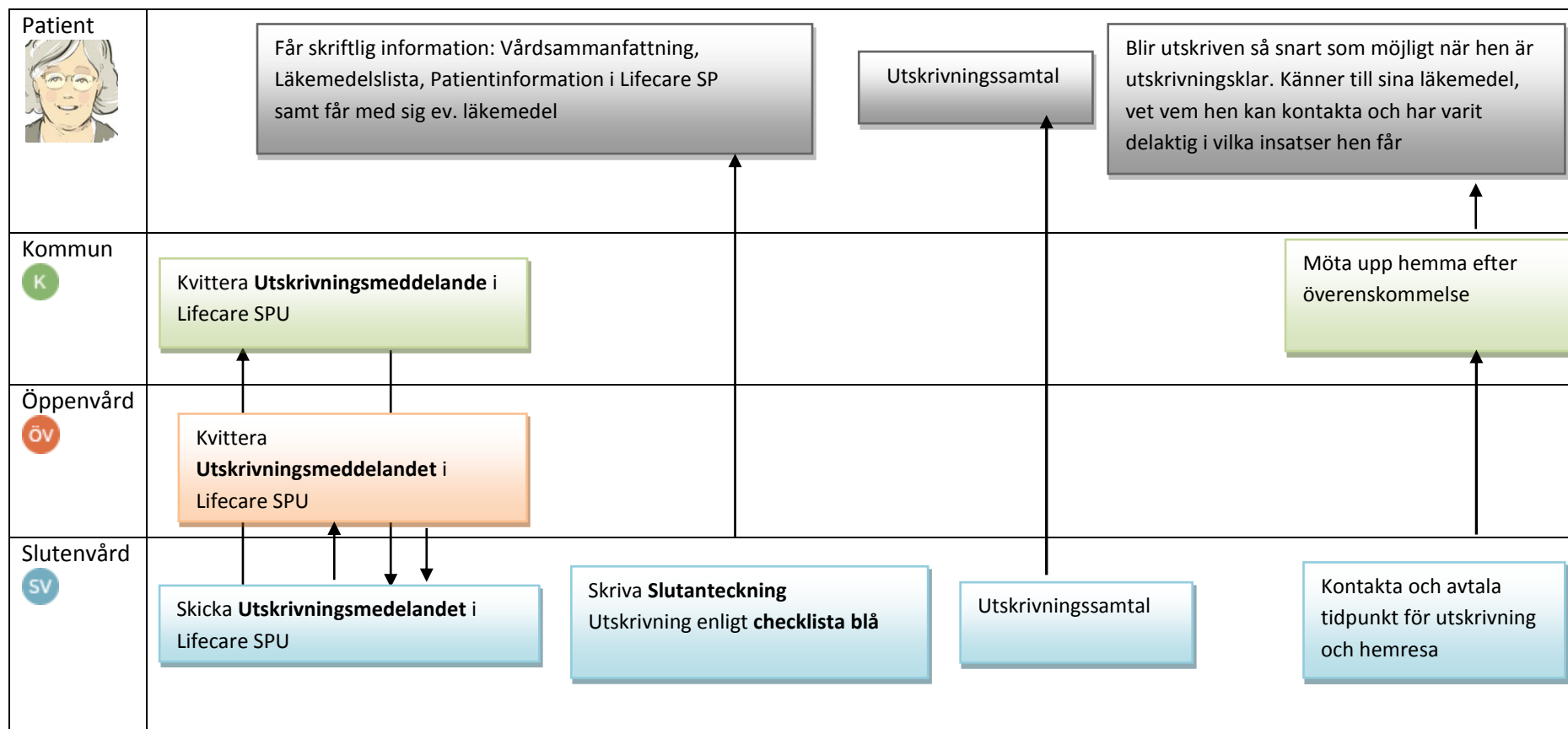
Planering

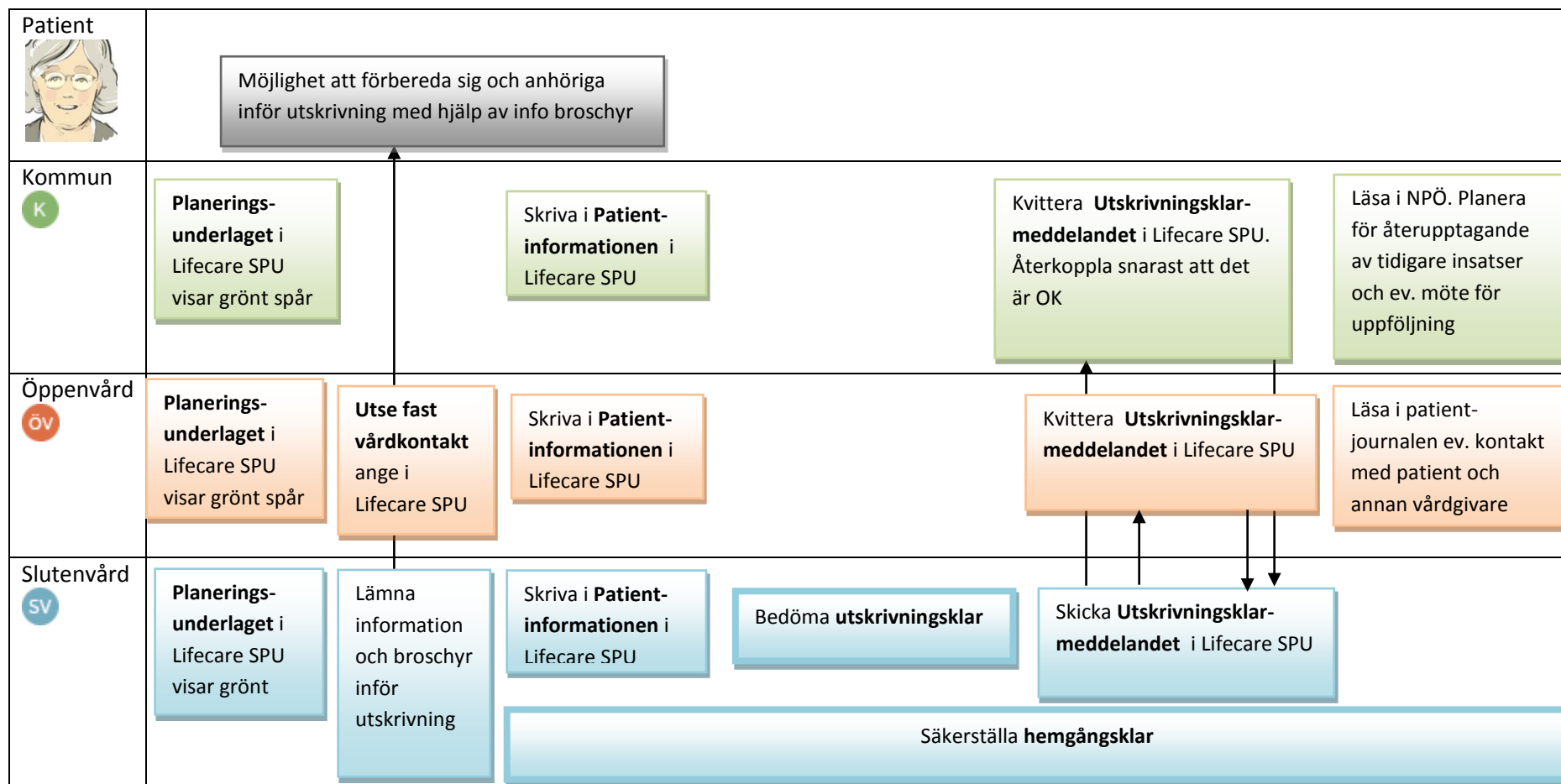
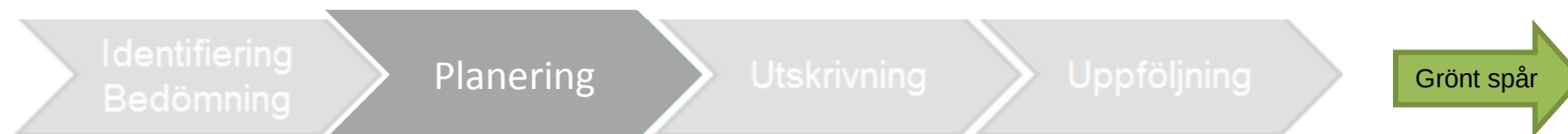
Utskrivning

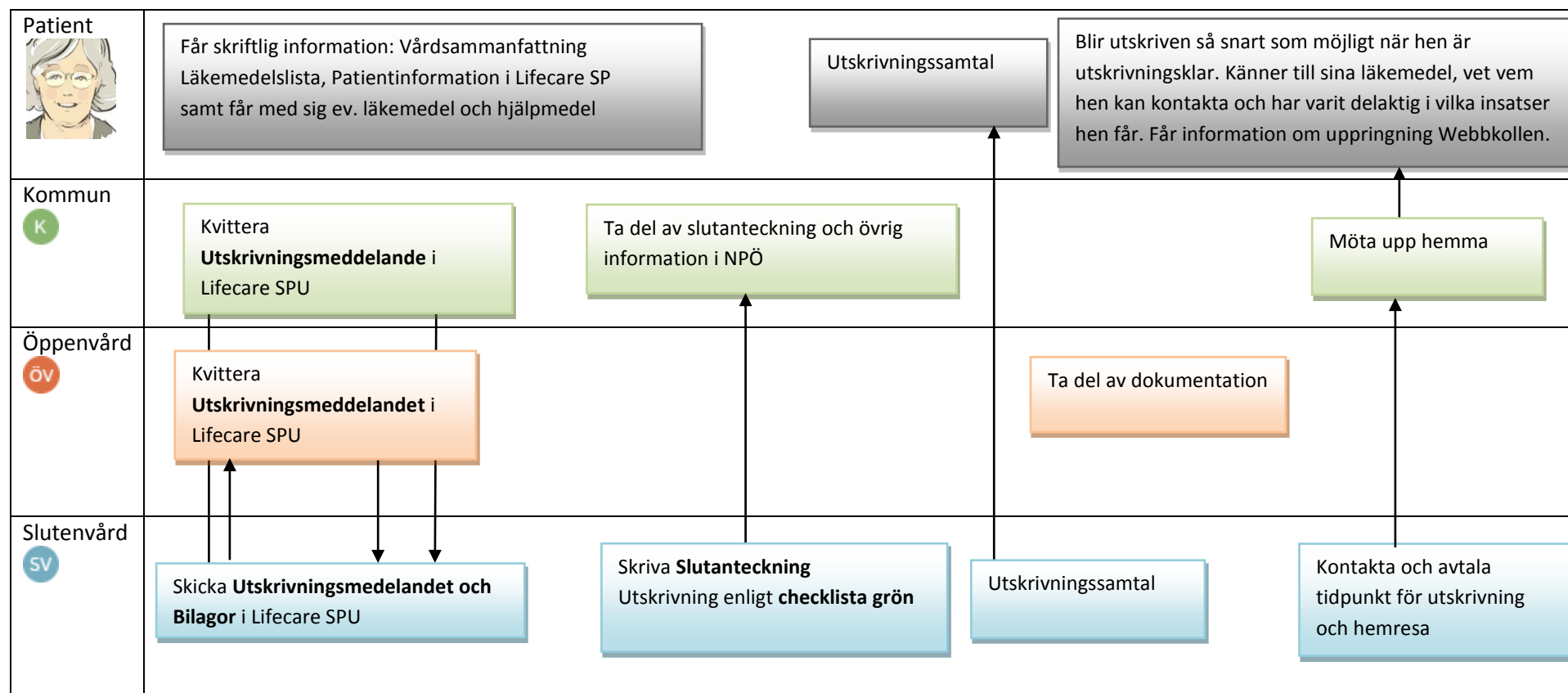
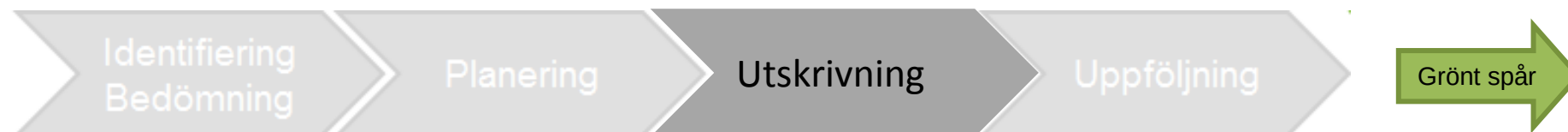
Uppföljning

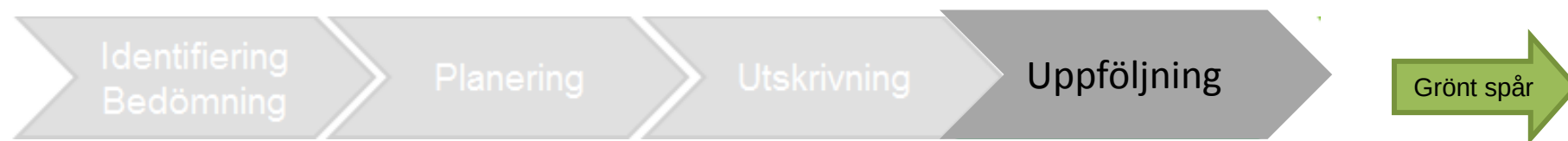




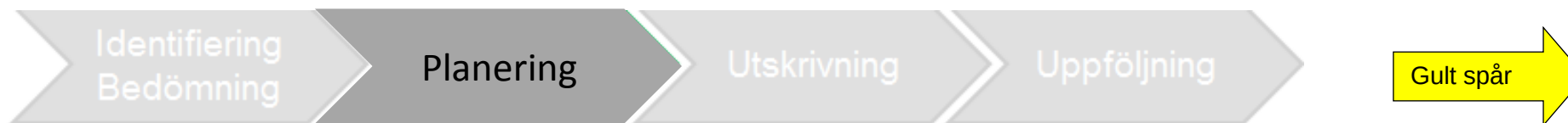




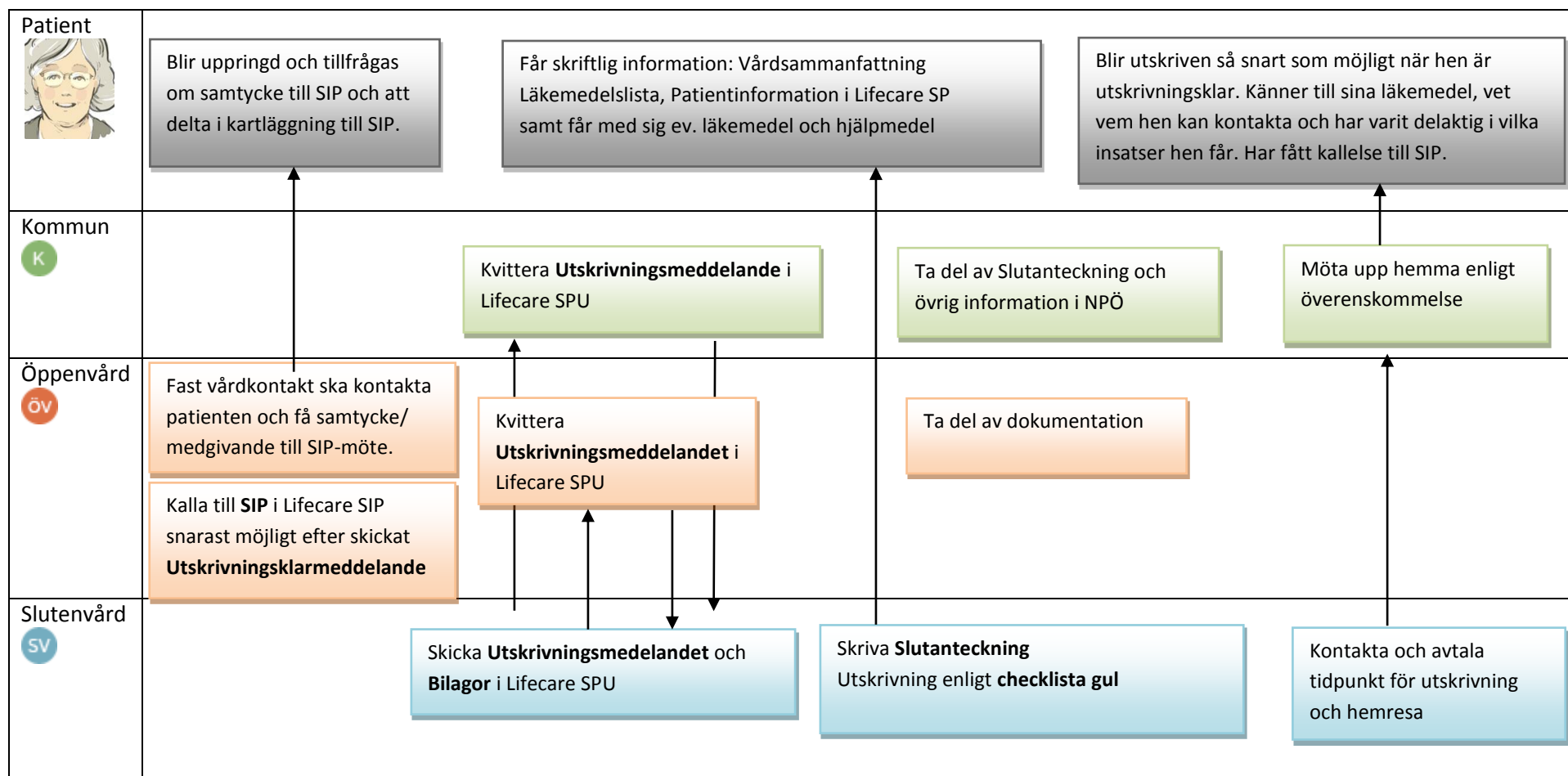
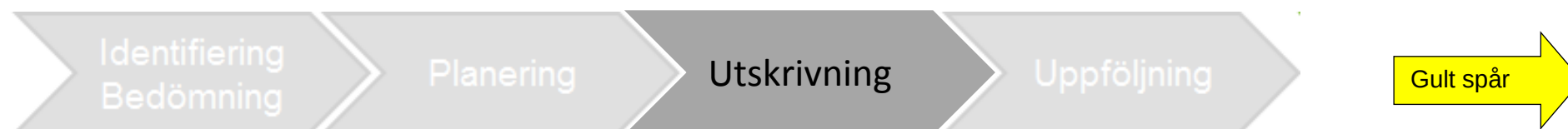


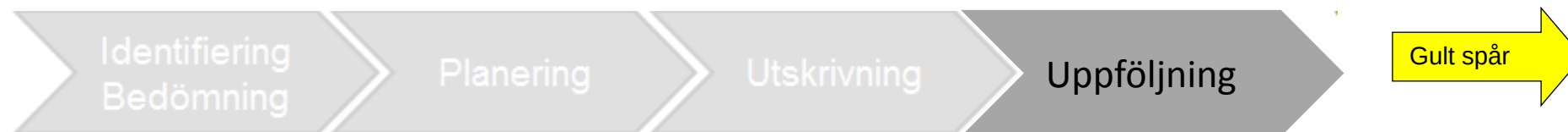


Patient 	Blir uppringd av fast-vårdkontakt och svarar på frågor från Webbkollen	Samtycker till ev. SIP	Deltar och beskriver sina behov på ev. SIP-möte	En samordnad individuell plan (SIP) färdigställs vid behov i vilket följande framgår: Huvudmål Delmål Insatser Uppföljningsdatum
Kommun 		Bevaka ev. kallelse till SIP	Delta i ev. SIP-möte och planera för fortsatta insatser	
Öppenvård 	Ringa upp patienten utifrån Webbkollen vårdcentral/hälsocentral	Ta ställning till behov av ev. SIP. Kalla till ev. SIP i Lifecare SIP	Samordningsansvar för ev. SIP-möte och dokumentationsansvarig för SIP	
Sjukhus 				

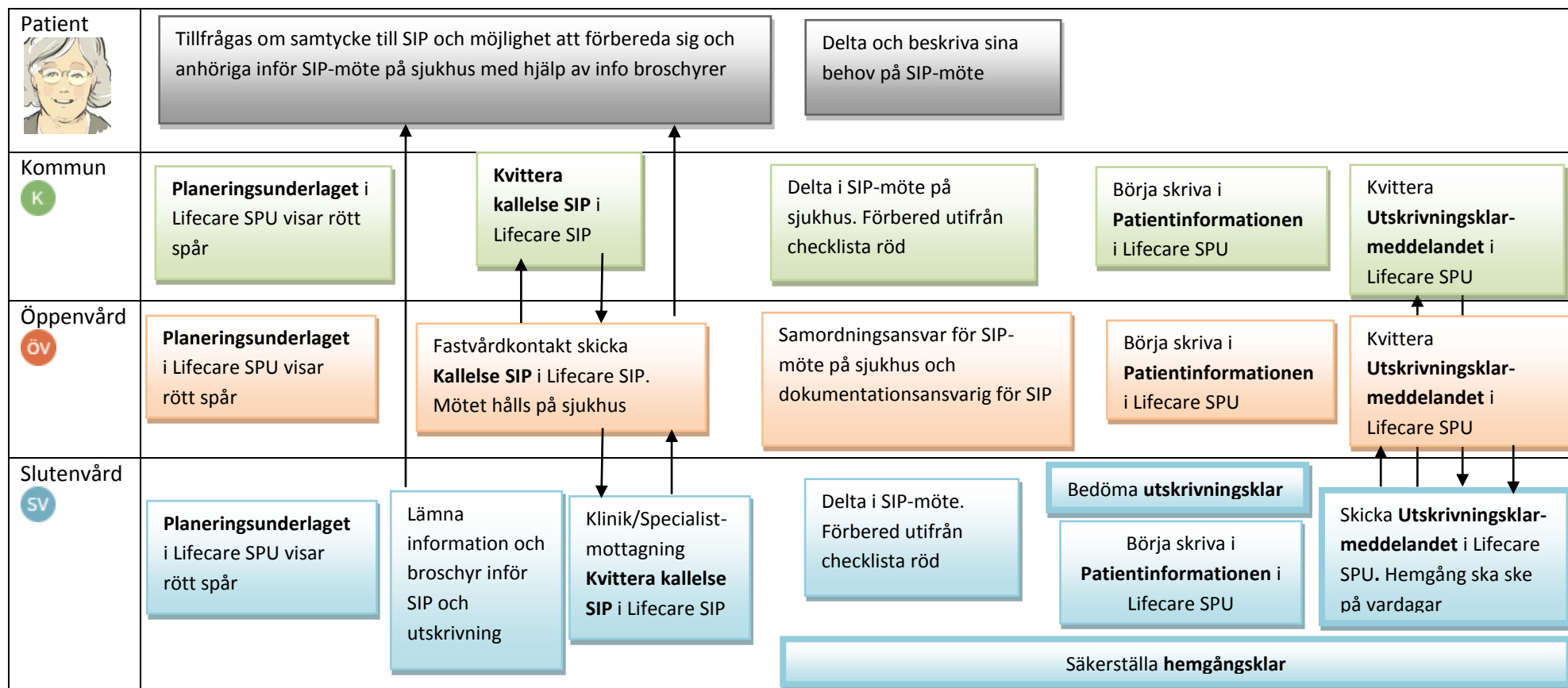
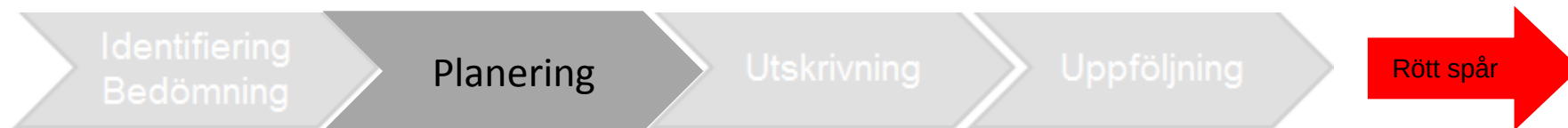


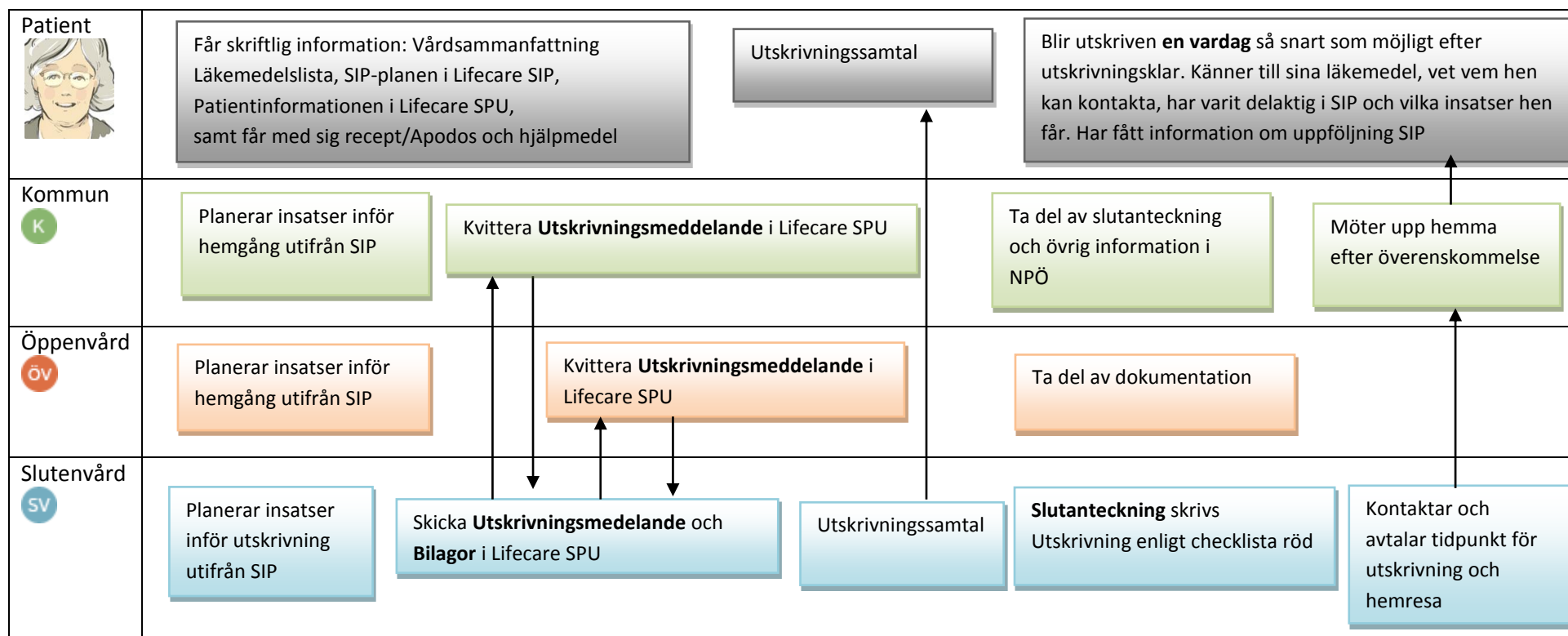
Patient 	Möjlighet att förbereda sig och anhöriga inför utskrivning med hjälp av info broschyr			
Kommun 	Planeringsunderlaget i Lifecare SPU visar gult spår		Börja skriva i Patientinformationen i Lifecare SPU	Läsa i NPÖ, påbörja planering för första tiden hemma
Öppenvård 	Planeringsunderlaget i Lifecare SPU visar gult spår	Utse fast vårdkontakt och ange i Lifecare SPU	Börja skriva i Patientinformationen i Lifecare SPU	Läsa i patientjournalen och påbörja planering
Sjukhus 	Planeringsunderlaget i Lifecare SPU visar gult spår	Lämna information och broschyr inför utskrivning	Börja skriva i Patientinformationen i Lifecare SPU	Bedöma utskrivningsklar
			Säkerställa hemgångsklar	
				Skicka Utskrivningsklar-meddelandet i Lifecare SPU
				Kvittera Utskrivningsklar-meddelandet i Lifecare SPU

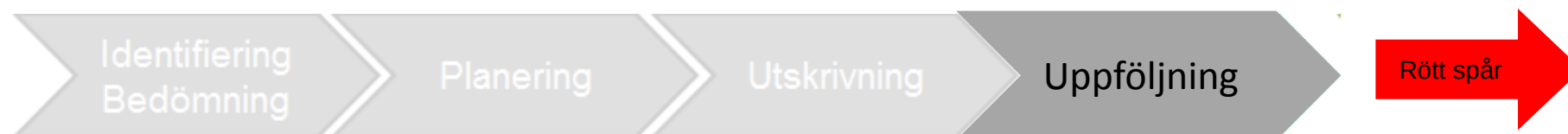




Patient 	Delta och beskriver sina behov på SIP-möte		En samordnad individuell plan (SIP) färdigställs eller följs upp i vilket följande framgår Huvudmål Delmål Insatser Uppföljningsdatum
Kommun 	Bevaka och kvittera kallelse till SIP i Lifecare SIP	Delta i SIP-möte och planera för fortsatta insatser	
Öppenvård 	Fastvårdkontakt ska vid behov ringa upp patienten 3 dagar efter utskrivning och genomföra intervju med webbkollen	Samordningsansvar för SIP-möte och dokumentations ansvarig för SIP. Planera för fortsatta insatser	
Slutenvård 			







Patient 	En samordnad individuell plan (SIP) har genomförts på sjukhus och ska följas upp efter utskrivning.	Får insatser enligt utskrivningsplanering och SIP	Blir kallad till Uppföljning SIP	Delta i uppföljning av SIP
Kommun 	I planen ska följande framgå: Huvudmål Delmål Insatser Uppföljningsdatum	Planera för fortsatta insatser enligt SIP	Bevaka och Kvittera kallelse Uppföljning SIP i Lifecare SIP	Delta i uppföljning av SIP
Öppenvård 		Planera för fortsatta insatser enligt SIP	Kalla till uppföljning SIP i Lifecare SIP	Delta i uppföljning av SIP
Slutenvård 				

Lifecare SP = Samordnad planering består av **Lifecare SPU = Samordnad planering utskrivning** och **Lifecare SIP = Samordnad individuell planering**

Samtycke - Samtycke till sammanhållen journalföring (NPÖ) och samtycke till informationsöverföringen i Lifecare SPU finns som en obligatorisk uppgift i LifeCare SPU. När kallelse till **SIP- Utskrivning från slutenvården** görs gäller även det samtycket som redan finns i LifeCare SPU för SIP.

Vid genomförandet av en SIP i Öppenvården som ej görs i samband med utskrivning måste samtycke ges av patienten inför upprättandet av en SIP. Detta dokumenteras i LifeCare SIP.

Webbkollen - Vid grönt spår ska öppenvården ringa upp patienten och använda **webbkollen-sjukhus ring upp** inför ställningstagande till SIP. Webbkollen kan även användas vid gult och rött spår.