

SIP

Uppföljning jan-mar 2016

SIP-satsning

Inbjudna verksamheter

- Hemtjänst (21 st)
- Vårdcentral (8 st)
- ASIH (5 st)
- Primärvårdsrehab (4 st)
- Dagverksamhet (3 st)
- Anhörig/demensteam
- Avd. för myndighetsutövning
- Larm- och nattpatrull

Uppföljningsmetod

- Webbenkät x 3 (jan, feb, mar)
- Skickades ut till alla verksamheter som erbjudits delta i SIP-satsningen (44 st)
- Svarsfrekvens: jan 50%, feb 68%, mar 57% (63-83% av svarande verksamheter hade personal som deltagit i workshop)

Statistik SIP

	Januari
Identifieringar 2	Första hemtjänstkompaniet 1 Hagalund-Frösunda VC 1
Planeringar 3	Första hemtjänstkompaniet 2 Hagalund- Frösunda VC 1
Kallelses SIP 1	Första hemtjänstkompaniet har kallat hemtjänstkompaniet kallat VC
Kallelses uppföljning 1	1 Första hemtjänstkompaniet- kallat VC

	Februari
Identifieringar 7	To Care 3 Rehab Nordväst 2 Mica 1 Råsunda VC 1
Planeringar 5	To Care 1 Attendo 1 Första hemtjänstkompaniet 1 Mica1 Råsunda VC
Kallelser SIP 5	To Care 3 har kallat hemtjänst, Rehab, Myndighets avd Mica 1 har kallat Rehab, Myndighetsavd Råsunda 1 VC-kallat hemtjänst, Rehab
Kallelser uppföljning 2	Första hemtjänstkompaniet 1 har kallat VC Mica 1 har kallat Rehab Nordväst

	Mars
Identifieringar 6	To Care 3 Råsunda VC1 Rehab hotellet 2 (ASIH)
Planeringar 2	Råsunda VC 1 Rehabhotellet 1
Kallelser SIP 1	To Care har kallat hemtjänst,
Kallelser uppföljning	0

Sammanlagd statistik jan-mars 2016

Identifieringar	15
Planeringar	10
Kallelser SIP	7
Kallelser uppföljning	3

Verksamheter som initierat

Initierat = påbörjat planering, kallat till SIP-möte och/eller uppföljningsmöte

- 1:a hemtjänstkompaniet
- Bäst omsorg
- Attendo
- Mica
- Råsunda vc
- To care
- Hagalund-Frösunda vc
- Rehabhotellet (ej med på workshop)

Positiva erfarenheter

Kunden i fokus

- Helhetssyn kring kunden och för kundens bästa
- Klara besked för kunden vem som ska göra vad/Det blir bättre planering av insatser för kund
- Vi har kommit fram till mycket användbart som bidrar till förbättring för kunden

Trygghet och inflytande

- Kunden känner trygghet att mötet sker i hemmet
- Personen det gällde fick möjlighet att påverka sin situation och bli lyssnad på

Det funkar

- Det fungerar bra att genomföra

Förståelse

- Bättre kontakt med biståndsenheten
- Man förstår varandra mycket bättre/Förståelse för varandras arbetsuppgifter/ansvarsområden
- Kul med stort engagemang. Samverkan och användande av vår profession på bästa sätt

Negativa erfarenheter

Tidskrävande

- Kräver mycket dokumentation
- Svårigheter att få snabba och samordnade kontakter då vi har olika dokumentationssystem

Förändringar

- Patientens behov kan förändras snabbt under handläggningstiden

Övrigt

- Ej svar i tid av kallad verksamhet
- Mötet blev lite långt så personen det gällde orkade inte riktigt med. X låg i sängen på slutet.

Övriga synpunkter

Bra modell

- Verkar vara en strukturerad och bra modell att jobba med.

För vem?

- För det mesta fungerar allt bra. Mycket sällan man känner ett behov av SIP.
- Finns personer som är i behov av SIP, främst gällande hemtjänst, primärvårdsrehab, vårdcentraler, ASIH och ev. biståndshandläggare. Men vi har i nuläget inte haft en tanke på att ordna SIP för dessa.
- Behovet av SIP finns hos vissa patienter vi möter. Då de ofta behöver snabba insatser så känner vi att hanteringen av SIP är för omständlig och tidskrävande. Hur ska vi smidigt nå varandra för bokning av mötestider och hitta en tid som passar alla? Hantering av dokumentation? Idag går det snabbare att direkt kontakta via telefon till berörd verksamhet ofta hemtjänst/närstående/vårdcentral för att lösa "brådskande ärenden".
- SIP bör gälla patient ärenden med långvarig problematik/hjälptbehov. Inte så lämpligt på patienter med behov av akuta insatser då man inte kan vänta på SIP möte och åtgärder.

Övriga synpunkter

Tidskrävande

- Väldigt bra sätt att planera olika insatser, men arbetskrävande. Inom ASIH verksamheterna har vi många kommuner och stadsdelar att samverka med som alla gör lite olika.
- Personalen befarar att det kan bli svårt med samordningen kring SIP möten och administrationen som man tror ska ta mycket tid. Oro för hur man ska få till en mötes tid där flera instanser skall sammanstråla när det är så pressat i verksamheterna. Önskar en samordnare som sammankallar till alla SIP.
- Känns som vi har en alldeles för hög arbetsbelastning för att driva detta också, ej heller från vår sida haft något aktuellt fall, vi har haft en SIP före nyår och det var bra, men inget därefter

Övriga synpunkter

Komma igång

- Nytt, dålig erfarenhet av SIP, förhoppningsvis går det lättare då vi kommit in i jobbet
- Svårt att komma igång med SIP. Kanske blir ändring när/om vi får godkänt för att starta Äldremottagning

Andra möten

- Vi har fångat upp behov i andra typer av möten, ej SIP.

Verksamheter som får ersättning

Följande verksamheter (12 av 44) har uppfyllt kraven
(workshop + enkätsvar)

Verksamhet	Ersättning som erhålls
Stockholms sjukhem	2 800
Solna rehab nordväst	8 400
Capio vc	4 200
Huvudsta vc	5 600
Vc Solnas hjärta	1 200
Humaniora inkl larm och nattpatrull	6 000
Bäst omsorg	1 200
Humana	3 600
1:a hemtjänstkompaniet	1 200
Örtagården (dagverksamhet)	1 200
Lärkan (dagverksamhet)	1 200