

# Samskapande dialog för en sammanhållen vård och omsorg

Reflektioner från den interaktiva dialogen som ägde rum under IVO-dagarna 2019, dialog 1.

## Patient- och brukarperspektiv

- Lyssna på dem som berörs av handlingen eller beslutet.
- Utgå från individen.
- Arbeta för att göra patienter och brukare delaktiga
- Vi behöver vara väl förberedda när patienter kommer. Det måste finnas en tydlig plan och vi måste följa upp att den enskilde personen har förstått informationen.
- Fråga brukare, patienter och anhöriga i större utsträckning
- Fråga brukaren eller anhöriga
- Skapa strukturer för brukardelaktighet:
- Utmaningar med att involvera patient/brukare
- Tänk på att sätta patienten/brukaren i centrum.
- Använd personliga ombud som kan följa med i vårdkedjan, SIP
- Omvårdnadscoach med helikopterperspektiv
- Använd erfarna vårdtagare
- Insyn för patienter, brukare och anhöriga
- Samarbeta med patienter och brukare i centrum
- Bli bättre på att ta tillvara brukares/klienters egna upplevelser av de insatser som vi ger
- Enkäter är bra men vi måste också ta hand om informationen de ger oss.
- Alla intressenter som kallas till samverkan måste se nyttan för patienten eller brukaren
- Inför en holistisk syn på människan. Undvik att dela upp människan utifrån ålder, sjukdomstillstånd, funktionsnedsättning och så vidare.
- Utgå från den enskildes behov
- Samordningen fungerar när brukare/patienter upplever att de får den hjälp de vill ha, samtidigt som vården/omsorgen ger de insatser som behövs eller som är beslutade
- Ta individens perspektiv. Våga fråga individen kontinuerligt. Våga testa och följa upp. Ta ansvar för samverkan, håll i och håll ut!
- Öka delaktigheten för patienten/brukaren/närstående
- Vilken möjlighet har brukare/patienter att återkoppla? Hur var läkarbesöket? Hur nöjd är jag?
- Mer person- och patientcentrerat
- Varför söker en person så många gånger? Ta ett helhetsgrepp kring varje enskild person
- Gränssättande för samverkan och samordning, sekretess, . Lyckad samordning kan bara konstateras genom att lyssna och se brukarens perspektiv.
- Vad gör vi när samtycket inte ges?
- Utveckla patientsäkerhetskulturen

- Samordning och brukarperspektivet fungerar i det "lilla"
- Personcentrerad vård
- Skapa en kanal in för patienter och brukare
- Involvera anhöriga tidigt
- Tandvården: Placerade barn blir kallade till en klinik i en kommun där de inte bor. Få tandvårdskedjan att fungera. Socialstyrelsen en rapport som visar på problemet. Det borde vara nationellt samordnat. Landstingen har i dag olika regelverk.
- Fråga den enskilde om utvecklingen. Dela bilden av vad som kan göras eller vad som är möjligt. Vara förberedd inför möten. Dokumentera och konkretisera för kontinuitet
- Patienten i centrum
- Viktigt att avsätta tid för förberedelse för att skapa goda förutsättningar för den enskilde.
- Jobba mer med delaktighet, motivation, bildstöd etc.
- Fråga patienterna hur de upplever samordningen
- Ett gott exempel är barnahus – utgår från barnet och det finns ett tydligt samordningsuppdrag
- På alla nivåer samverka för personens bästa. Se varje person som en viktig/intressant utmaning som vi ska ge bästa möjliga hjälp. Utgå från personens önskemål. Använd SIP
- Använd berättelsens kraft – ett sätt att sprida erfarenheter från brukare och patienter
- Informera den enskilde personen om vilka resurser som finns att tillgå och låt den enskilde själv få ta fram hur de resurserna ska användas och när. Professionen kan stödja mer än att styra
- Följ upp resultat så att den enskilde personen får komma till tals eller bedöma kvaliteten
- Fråga aktuell målgrupp vilken kompetens som saknas/funcionerar
- Lyssna på brukarens behov
- Följ upp patientens upplevelse
- Se personen som expert. Arbeta med samtycke till samverkan.
- När den enskilde personen upplever att samordningen fungerar, då fungerar den
- Bara brukaren kan svara på om samordningen fungerade
- Gör korta brukarundersökningar i direkt anslutning till SIP/insats
- Fråga patienter hur samordningen fungerat för dem
- Den enskilde personen måste vara nöjd, samtidigt som behandlingen/insatsen ska ge ett gott resultat
- Att vilja ta emot synpunkter och klagomål och tycka om dem
- Ta reda på hur patienter och brukare vill dela med sig av sina erfarenheter – det måste vara lätt
- Låta patient, brukare, anhörig komma till tals! Ta tillvara på patientupplevelser. Spetskompetens
- Det är otroligt svårt att veta om samordningen fungerat. Man måste ju utgå från brukaren/patienten, men hur ska denne veta att samordningen fungerat? Mycket tydlig kommunikation krävs
- En tydligare dialog för individens del, där exempelvis vårdplanen ska vara begriplig och där individen ges möjlighet att vara delaktig
- Delaktighet och ta in synpunkter
- Ta fasta på brukares/ patienters analyser och behov inför utvecklingsarbete
- Förbättra kommunikationen mellan organisation och medborgare, även mellan funktionerna
- Medborgarfokus saknas oftast. Whiteboard till alla
- Involvera brukarorganisationer

- Använd brukarundersökningar. Hur använder vi resultaten sen? Analys och vidarearbete
- Bli bättre på att lyssna in patienten och brukaren upplevelser om samordningen, hur den fungerar. Ha en ständig dialog, låt patienter och brukare komma till tals kontinuerligt
- Tillbaka till helhetssynen och systematiskt efterfråga hur patienter och brukare upplever samordningen och förbättra utifrån resultaten
- Inkludera, låta patienter och brukare vara medskapande
- Vi måste lyssna och låta patienter/anhöriga närvara från början"
- Få in brukare och patienter vid utvecklingsarbeten
- Samverka bättre runt patienten
- Använd koordinatörer
- Samordningen fungerar när vi tar tillvara patientens erfarenhet, följer upp efter utskrivning, har ett systematiskt kvalitetsarbete, gör och följer upp avvikelser och alla tar sitt ansvar
- Barnklinikerna har kommit längre med att involvera närstående. Närstående är välinformerade.
- Bjuda in patienten i utvecklingsarbete, hitta tillfällen för dialog utanför de formella vårdbesöken.
- Fånga upp enskildas förväntningar. Fånga upp enskildas erfarenheter.
- Fråga patient och brukare hur dom upplever samverkan det svarar dom själva bäst på
- Individuella planer för att följa en enskild individ. Gemensamma möten för uppföljning
- Fråga våra patienter och anhöriga med utrymme till inflytande
- Brukarundersökning nollmätning, aktivt arbeta med resultatet
- Sätt individen i centrum, prata med individen, och lyssna
- Koppla analys från eget arbete till målgruppsundersökningar.
- Tjänstemän analyserar, vi behöver få in brukare i våra analyser.
- Bjuda in brukarorganisationerna i det vi gör
- Hur hör vi de som inte har så bra förmåga att inte uttrycka sig? Bildstöd
- Låta brukare o patienter vara med under hela processen.
- Sätt patient/brukare i centrum
- Ha brukarfokus i allt vi gör o bjuda in brukare o anhöriga till dialog
- I varje avvikelse fråga efter den enskildes upplevelse.
- Patientenkäter (resultaten) kan användas mycket mer!
- För att samordning ska funka är det viktigt med ett tydligt brukarperspektiv
- Kommunikation och tydlighet
- Brukardialoger. Utveckling behövs. Olika sätt att möta brukare för att fånga synpunkter.
- För att ta in patient och brukare i utvecklingen = individanpassa. Svårt att nå alla, inte bara de mest nöjda eller missnöjda.
- Se till de verkliga människornas behov oavsett lagrum, diagnos för att kunna fånga upp de som inte passar in i precisa och snäva definitioner
- Våga lyssna på brukare och anhöriga

## Dialog och relationer

- För dialog och var öppen för olika infallsvinklar.
- Öppna upp för dialog mellan organisationer och säkra deltagare i dialoggrupper
- Genomför gemensamma möten mellan politiken och tjänstemännen i kommun och region.
- Öppen kultur kring samarbete över gränser
- Dialog och att förstå värdet av varandras kunskaper och insatser.

- Arbeta mer för att skapa relationer mellan huvudmännen.
- Ta kontakten och öppna upp för samtalet/samarbetet
- Bygg relationer. Samverkan ska ha högsta prioritet.
- Bygg tillit och enkla informella kontakter. Ett gott exempel finns i Kronoberg.
- Kommunikation
- Tydlig kommunikation och avstämning
- Släppa rollerna och bygga relationer
- Bygga relationer mellan aktörer för att skapa samarbete
- Ödmjukhet inom och mellan vårdaktörerna
- Bra personrelationer är viktigt
- Prestigelös samverkan över gränserna
- Utveckla samordningen mellan olika aktörer
- Hitta en gemensam problembild. Gemensam arena att diskutera på. Regelbundna möten med återkoppling av delegerade uppgifter
- Arbeta för fler långsiktiga gemensamma mål och förbättra även relationer och tilliten över organisationsgränserna
- SIP
- SIP – viktigt att ta den på allvar.
- SIP, tydlig ansvarsfördelning
- Verka för dialog mellan organisationerna
- SIP borde inledas med en presentation av vad som kan erbjudas
- Ha alltid samordning på agendan
- Utveckla en nära vård
- Prioritera samverkan. Det är svårt med bortfall, patienter eller klienter som uteblir från möten. Bra samverkan behöver inte innebära att samordningen fungerar.
- Prata om vad vi kan bidra med, istället för vad vi inte kan göra
- Flera discipliner som tillsammans träffar patienten och som tillsammans svarar på patientens frågor och/eller klagomål. På kort sikt krävs mer resurser för att få detta att hända. Det finns en ovana att jobba samordnat. Det krävs mer vana vid att jobba så.
- Samarbetsformer för tidiga insatser
- Det finns ofta behov av en central samordningsfunktion, någon som kan ha övergripande ansvar för att samordna tex koordinatör. Samordningen behöver vara prestigelös mellan olika professioner. Roller behöver luckras upp.
- Man kan jobba i team men alla i teamet måste inte vara med på alla möten, teamet kan själv styra.
- Dialog om kostnader och mandat.
- Arbeta med attityder i den egna organisationen
- Chefssamverkan inom Örebro län, gör riktlinjer och skapar rutiner.
- Ge förutsättningar för olika aktörer att samverka.
- Ställ rätt krav i avtal och följ upp kraven. Det finns mycket styrdokument för hur man ska göra, SIP, rutiner, riktlinjer. Tillämpningen brister. Det finns bra system. Alla måste ta ansvar, inga vattentäta skott mellan olika aktörer.
- Be om tillåtelse från patient och brukare att dela sekretesskyddade uppgifter mellan verksamheter för att kunna samverka bättre, få en större samsyn
- Ge förutsättningar för olika aktörer att samverka.
- Viljan att samordna måste finnas
- Motverka stuprörseffekter

- Det funkar när vi inte får klienter som "studsar tillbaka" eller hamnar i nästa vårdinsats utan förgående planering
- Lära sig av när det går bra, inte bara när det går fel
- Kraften i goda exempel
- Personlig kännedom, skapa kontakter
- Överenskommelser som blir implementerade i alla led ger förutsättningar. SIP ur individens behov som följs upp.
- Se SIP som ett värdefullt och viktigt verktyg. Avsluta SIP innan varje verksamhet avslutar sin del i en brukarens vårdplan.
- Bra exempel är familjecentraler
- Gemensam plattform för kommun/landsting/skola viktigt. Alla behöver samma information och möjlighet att dela den. Sekretesshinder?
- Inför en huvudman för samordning
- Ha en ödmjuk inställning mellan de olika professionerna, med utgångspunkten att vi kommer att göra fel och det kommer att bli missar
- Politiker och tjänstemän kan skapa obligatoriska forum för samverkan, privata aktörer och kommun bör delta i samma möten
- Vi kan alla ta ansvar för att påminna oss om vårt gemensamma ansvar för den enskilde (när vi tappar bort det gemensamma uppdraget).
- Skapa goda relationer och förståelse för varandras ansvarsområden är viktigt, t.ex. genom samtalsforum
- Verksamhetschef kan initiera forum för samtal med andra verksamhetschefer på exempelvis vårdcentral, psykiatri och så vidare
- Bilda tvärprofessionella grupper för bättre samverkan
- Sätt frågan högre på agendan. Ha återkommande dialog med verksamheterna kring behov av bättre samordning
- Fokusera mer på samordningsfrågan, såväl i verksamheter som verksamhetsstyrning
- Svårt att få privat primärvård i vissa kommuner som medaktör
- Ta upp avvikelser och ta lärdom av dem för verksamhetsutveckling o förbättringsarbete.
- Fokusera på relationer snarare än roller - bra tänk!
- Bjuda in till dialog, påtala behoven, skriv avvikelser när det inte fungerar
- Bra med integrerade verksamheter och att utgå från behoven
- Utveckla relationerna i organisationen och mellan olika organisationer. Dialog
- Arbeta för en ständig lärande utvecklingsmiljö
- Lägg fokus på vad jag/vi kan ta med oss in i dialogen, inte på vad den andra parten kan göra
- Ta vara på kunskap som finns i olika organisationer
- Skapa förutsättningar i verksamheter på alla nivåer
- Prata med varandra i hela kedjan
- Formaliserade samverkansformer. Skapa rutiner för lokal samverkan – både på beslutsnivå och verksamhetsnivå. Brukarperspektivet ska vara ledande i detta. Använd t.ex. klagomål, brukarråd som underlag. Var lyhörd
- Dialog!
- Formalisera genom avtal i större utsträckning.
- Våga testa nytt i liten skala. Uppmuntra det."
- Inbjud till patientkafé där man kan delge personal från kommun, sjukhus o primärvård hur samordningen fungerat vid utskrivning/hemgång
- Skapa goda relationer och förståelse för varandras verksamheter, tillit till varandra. Bra med tvingande dokument för samordningens bästa. Teknik underlättar.

- SIP är bra, ta nya grepp
- Ha en levande dialog med varandra i dessa frågor. Inte minst viktigt när det är ekonomiskt kärva tider och därmed risk att man avgränsar sitt ansvar.
- Vi vet att samordningen fungerar genom att föra en aktiv dialog. Tillämpa mer SIP. Skapa relationer mellan personerna i olika organisationer genom mötesplattformar. Vi vet det genom att patienter/brukare är mer nöjda. Använd lärande bibliotek och peer support ( personer med patienterfarenhet)
- Träffas mellan verksamheterna för att skapa samverkan även på en övergripande nivå
- Utveckla dialogen mellan professionen
- SIP är ett viktigt verktyg. Viktigt dock att det fyller sin funktion, verkligen klargör ansvarsfördelningen. Klargör det ekonomiska ansvaret. Viktigt att informera den enskilde om SIP.
- Arbeta med kulturförändring. Kostnad får inte vara hinder för samordning
- SIP är viktigt det måste vi alla vara överens om.
- Relationer är viktiga – ger tillit och ansvar. Det är lättare i mindre kommuner och organisationer att bygga relationer
- Gemensamma yttranden. Samverkan kommun och region kring FIFA-utskrivningar från sjukhusen samt längre tidsrymd än 24 timmar. Resultatet blir färre återinläggningar och patienter och brukare mår bättre.
- Samarbeta o prestigelöshet i arbetet med o för individen
- Kommunikation mellan aktörer
- Tilltro och förlita sig på varandras kompetenser
- Tänk relation och funktion, inte roller – bättre samverkan kring gemensamma mål
- Sluta arbeta i stuprör
- Var lösningsorienterad i samverkan. Använd SIP-samordnare som kan avlasta övrig personal. Prioritera samverkan! Fastna inte i yrkesroller!
- Bra kännedom om samarbetsformer som SIP eller multidisciplinära konferenser
- Bra med nätverksträffar för att lyckas med samordning
- Dialog
- Överenskommelser på övergripande ledningsnivå
- Dialog och skapa förståelse för varandras roller utifrån patientens bästa. Flexibilitet i lösningarna.
- Upphandling ska inte utgöra ett hinder för samordning. Viktigt att upphandlare är med i strategiska diskussioner om hur behov inom målgrupper ska tillgodoses, ex inom missbruksvård och psykiatri
- Närvårdssamverkan. Regional stödstruktur för vård och stödsamordning. Borås har regelbundna möten mellan kommun och landsting, samverkan leder till bättre samordning för patienter och brukare
- Viktigt med samverkansarenor mellan olika huvudmän och organisationer. Våga bjuda in till samverkan, skapa förståelse för varandras situation och utgå från individens/målgruppens behov. Utvärdering/uppföljning måste göras kontinuerligt på individnivå.
- Bra med en fysisk samverkan
- Lär av varandra och samverka mer vid avvikelser, att mötas vid händelseanalysen
- Man vet att samordningen fungerar när dialogen fungerar
- Vårdgivarna behöver föra gemensamma samtal om den utveckling som behövs exempelvis utifrån God och nära vård

- Säkerställ vårdkedjan. Underlätta för patienten. Viktigt att också underhålla vårdkedjan genom att t.ex. ha kunskap om vad de olika aktörerna i vårdkedjan gör. Alla anställda måste samverka. För att underlätta har vi vårdkedjedagar.
- Känna till de olika aktörernas förväntningar
- Avvikelsehantering. Möten (utskrivningslagen) för att följa upp att alla professionernas uppdrag fungerar, kommunala och regionala. Avvikelse följs upp vid dessa möten.
- Avvikelsehantering, dialog med de som är ute i verksamheten, genom att följa upp verksamheten, men vi ser framför allt när det inte fungerar.
- Samordningen fungerar vid frånvaro av negativ återkoppling. Ibland även positiv återkoppling, statistiken visar på effekter
- Tänk samordning i alla led. Ha fysiska sammankomster med patienten och brukaren för att klargöra hur samordningen fungerar. Utvärdera och analysera insatserna med aktuell grupp

## Organisation och kultur

- Arbeta bort organisatoriska hinder inom den egna verksamheten
- Det är för mycket fokus på interna processer istället för samverkan mellan organisationer
- Sluta upp med stuprörstänk
- Vi behöver mer "fluff" i boxarna. Gemensamt ansvar.
- Riv alla organisatoriska hinder – både internt och externt. Kanske enbart ha en huvudman
- Bygg processen mellan organisationerna, inte stuprör inom den egna verksamheten
- Motverka stuprör
- Vi måste förhålla oss mellan storheter. Vad är en lyckad verksamhet, att personalen är nöjd eller att patienten är i centrum? Samverkan är personberoende. Samverkan kan fungera då personer känner varandra. Organisationer styr inte patienternas behov.
- Kortsiktiga ekonomiska bedömningar är ett hinder för samordning
- Vi konstaterar snabbt att det här inte är vårt ansvar. Vi arbetar i stuprör
- Profession ska arbeta med det de ska göra, det är tidsbesparande och rättssäkert
- Gemensamma plattformar och jobba proaktivt
- Släpp rollerna se vad vi kan göra
- Bra med ramverk för samverkan
- Ha vårdsamordnare inom sjukvården som ansvarar för att tillsammans med patienten samordna patientens insatser inom sjukvården
- Inför en huvudman istället för två. Lägg t.ex. hemtjänst, hemsjukvård och vårdcentral under samma huvudman som sjukvården
- Samverkan behöver underlättas av organisation, lagstiftning och gemensam dokumentation
- Hur nyttjar vi resurserna? Någon huvudman har ansvar och knyter resurser efter behov.
- Jobba för ett gemensamt huvudmannaskap. Utgå från den enskildes behov, resurser och samverkan därefter, oavsett ekonomiskt ansvar
- Primärvård och kommunal hälso- och sjukvård har samma huvudman, bli bättre på samverkan och samarbete, fortsätta utveckla SIP, myndigheten tillsyn hur SIP lagstiftningen följs, följa upp avvikelser och klagomål för att se om samverkan fungerar
- Våga pröva nya saker, sätta igång processer, våga starta utan facit, och håll i och håll ut. Starta lagom många projekt.
- Samordnare med specifika uppgifter att samordna vården/stödet – t.ex. case management
- Våga gå utanför boxen och inte bara göra det jag måste göra

- Alla parter måste delta i samordningen och de forum som finns
- Minska på stuprörstänket
- Samordning och övergångar är svårt. Det finns rutiner, men det är svårare med följsamheten. Man kan vara fast i huvudmannskapet. Ersättningsmodeller begränsar och komplicerar.
- Samma mandat och befogenheter
- Öka kunskapen om hur det fungerar hos andra aktörer
- Det fungerar när rollerna är tydliga. När vi ser till individ istället för egen kostnad  
Samlokalisering
- Kulturen att samverka eller inte samverka ska inte underskattas. Där det finns en kultur att samverka brukar det fungera utan skrivna rutiner och vice versa
- Vem är ansvarig för samordning/se till att samordningen blir av?
- Hämta inspiration och goda exempel från discipliner där samverkan och samordning fungerar
- Skapa infrastruktur och processer för samordning.
- Se till att det finns en ansvarig för samordning med tillräckliga resurser och ett hanterbart ansvarsområde
- Strukturella problem. Ekonomiska gränser. Incitament att samarbeta saknas. Organisatoriska och ekonomiska hinder gör att vinsterna av samverkan går förlorad. Tystnadsplikt försvårar och den enskilde får upprepa historien
- Vikten av god kontinuitet, både för patienten och personalen. Bra planering inför placering. Bjuder in och öppnar upp för samverkan.
- Landstingen sitter alltid med trumf gentemot kommunsektorn
- Bra att samordningsförbundets finns
- Utveckla system som underlättar samarbeten, exempelvis NPÖ, LIFECARE, journaler etc.
- Bygg en kultur där "man tar bollen", inte passar den vidare
- Skapa förutsättningar i organisationen och i system. Det måste bli ett arbetsrätt som används med en ledning som följer upp
- Erbjud en kontaktperson/samordningsperson för de personer som har behov av hjälp med kontakter med vård och omsorg
- Svårt att lösa ut vart ansvaret ligger i olika frågor, t.ex. om en brukare är bosatt i en kommun men får vård i en annan
- Prestigelöst förhållningssätt
- Bra exempel: samlokalisering i mindre orter. Har inte råd att inte samverka.
- Gemensamma system underlättar
- Kan bidra till samordningen genom att agera som ställföreträdare för patienten. Våga kliva lite utöver det som ligger utanför ramen för det ansvar som ingår i ens yrkesroll
- Konkurrens kan finnas inom den egna huvudmannen
- Ser för mycket till individuella behov och inte till helheten
- Önska mer samverkan mellan socialtjänsten och privata utförare. Alla kompetenser behöver samverka och inte "hålla på sitt".
- Samordning huvudmännen, samverkansavtal
- Viktigt att lösa frågan om stöd för den enskilde oavsett vem som är huvudman. Frågan måste lösas och lyftas upp till en nivå med mandat för att fatta beslut.
- Finns en del samverkan mellan tex landsting, kommun, brukare och anhöriga men tyvärr i liten skala. Detta behöver utvecklas men framförallt att varje enhet inte uppfinner hjulet på nytt. Mer regionala bestämmelser som även underlättar med t.ex. journal
- Mer öppenhet



- Kryp ur våra stuprör
- Nya arbetssätt. Tänja på våra egna gränser och vara kreativa i våra lösningar. Våga mera!
- Hur involveras tandvård för brukarna? Munnen är också en del av kroppen och samordning behövs.
- Någon behöver ta huvudansvaret. Tydliggör huvudansvaret

## Ledarskap och tillit

- Förstå ledarskapets betydelse för en bra samverkan för den enskilde personen och dess närstående
- Lös problemet nära kärnan, det vill säga patienten, genom att ge tillit till vårdpersonal och omsorgspersonal
- Ha ett tydligt ledarskap, tydliga mål och tydliga visioner
- Förändringsarbete behöver komma från ledningen
- Styrmedel / incitament är viktigt
- Målstyrning utifrån brukarperspektiv
- I min roll som förtroendevald handlar det om att prioritera. Men också inse att alla inte kan prestera lika mycket, men alla kan prestera 100 procent av sin egen förmåga.
- Mer tillit och dialog mellan region och socialtjänst
- Ledning – ge teamet runt patienten mandat att hitta bästa lösningen
- Politiker borde kunna styra mer med hela handen, t.ex. vilka som ska samverka i en enskild fråga. Samtal mellan olika parter

## Kompetens

- Bryt ner och förklara/utbilda/informera om författningar. Vad betyder den här författningen för mig i mitt dagliga arbete?
- De som deltar på möten/SIP ska ha rätt kompetens och mandat att bestämma
- Mer generalist med specialistkompetens och kollegialt samarbete för att kunna bygga helhetsperspektiv tillsammans med patienten/brukaren
- Lyfta frågan om att allt mer vård sker i hemmet vilket kräver annan kompetens

## Information och dokumentation

- Dela dokumentation så att de som behöver kan ta del av den
- Utbyt information på ett enklare sätt för att underlätta samordningen
- Skapa möjligheten till gemensam dokumentation
- Använd redan befintlig och tillgänglig information för att utröna vad som verkligen handlar om samverkansproblem
- Dela information och inför gemensamma system
- Utbilda bredare kring möjligheten att dela information
- Arbeta för att få ett gemensamt journalsystem för att göra bättre överlämning av information.
- Ett enklare dokumentationssystem som möjliggör kommunikation mellan professioner
- Se till att överlämna information som stöttar patienten/ brukaren mellan verksamheten

- Brukarna får de insatser de har behov av.
- Vikten av avvikelssystemet som en informationskälla. Inte en tillräcklig källa
- Underlätta informationsöverföringen mellan organisationer
- Förbättra hur vi tar om hand avvikelser, så att åtgärder vidtas
- Gemensamt journalsystem med stöd för samarbete mellan sjukvården, hemsjukvården, hjälpmedel osv.
- En välinformerad patient följer rekommendationer i högre grad
- Det borde finnas ett gemensamt patientjournalsystem

## Analyser och uppföljningar

- Följ upp, lyft fram det goda exemplet
- Analysera klagomålen. Även om de har minskat måste vi analysera vad det beror på
- Gemensamma uppföljningar
- Utvärdera aktiviteterna
- Följ upp om den enskilde personen tycker att samordningen har fungerat
- Utveckla enkla och strukturerade sätt att följa upp
- Uppföljning
- Gemensamma uppföljningar säkerställer samordning
- Systematisk uppföljning
- Vem ansvarar för uppföljning?
- Enskilda vårdgivare följer upp sin egen vård och omsorg, men frågor ställs sällan om hur samordningen fungerar
- Utveckla relevanta och tillförlitliga mått för samarbete
- Mer frekvent egengranskning
- Uppföljning

## Finansiering

- Genomför ett pilotprojekt i ett geografiskt område där region och kommun får en gemensam pengapåse
- Finansiering för huvudmän är viktig
- Gemensam ekonomi skulle minska mellanrum
- Förstatliga sjukvården – brukarna hamnar mellan stolar när det är olika plånböcker styr
- Våga blanda pengar
- Ekonomistyrning följer budgeten, inte patienten/brukaren
- Kan en gemensam budget för hälso- och sjukvård och socialtjänst ge ökad effekt när det gäller samverkan?

## Lagstiftning och standardisering

- Lagstiftning har betydelse som skulle underlätta samverkan mellan huvudmän
- Samordningen behöver inte utvecklas, utan den måste istället börja fungera så som det är tänkt att den ska fungera
- Nationell standardisering av system, krav och kvalitet

- Skapa ett nationellt organ för barn som samhället har tagit hand om. Gäller HVB och familjehem.
- Se hela uppdraget utifrån alla lagstiftningar
- Underlätta samordningen via lagstiftning
- Det vore matnyttigt om lagar kan stödja och komplettera varandra utifrån den enskilde brukarens olika svårigheter, t.ex. i samband med samsjuklighet
- Lagstiftningen sätter käppar i hjulen ibland
- Lagstiftning kan upplevas som ett hinder för samverkan

## Digitalisering och innovation

- Ta in ny teknik och beakta gränsdragningen mellan slutenvård och öppenvård. Mycket bra arbete pågår!
- Utveckla och nyttja digitalisering
- Ta vara på innovationer
- Se till att professionen är med i utvecklingen av digitala tjänster och avsätt tillräckliga resurser för att få in sakkompetensen i utvecklingen.
- Digital lösning för SIP på distans möjliggör mer samverkan
- Nya lagen om samordnad vårdplanering skapar mer förvirring för brukaren än samordning. Många professioner inblandade, men än så länge har det inte blivit till brukarens bästa.

## Medskick till IVO

- IVO:s tillsyn bör göras utifrån ett helhetsperspektiv, hälso- och sjukvård, socialtjänst, brukare. Hela vårdkedjan.
- Utöka tillståndsprövningen genom att efterfråga bland annat hur man kommer att arbeta med samordning för de placerade
- Skapa arenor för samordning runt patienten
- Vi vill att IVO delar med sig av "goda exempel" och liknande. Mer fokus på brukare
- Det är viktigt verksamheterna får vetskap om IVO:s tillsyn och resultatet av tillsynen