



Malmö stad

**Revisionskontoret**

# GRANSKNINGSRAPPORT

SIP – samordnad individuell plan

Linda Gustavsson, kommunal yrkesrevisor  
Lina Burström Bennehult, kommunal yrkesrevisor

Beslutad av revisorskollegiet 2018-12-12

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Malmö granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna i revisorskollegiet och de sakkunniga revisorerna på revisionskontoret.

I Kommunallag (2017:725) 6 kap 6 § anges att nämndernas ansvar för verksamheten är att nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

I Kommunallag (2017:725) 12 kap 1 § anges att revisorernas uppgifter är att pröva om verksamheten sköts på ett **ändamålsenligt** och från ekonomisk synpunkt **tillfredsställande** sätt, om räkenskaperna är **rättvisande** och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är **tillräcklig**.

I revisionskontorets årsrapport sammanfattar den kommunala yrkesrevisorn det gångna årets granskning av respektive nämnd vilket ger de förtroendevalda revisorerna underlag för sin prövning utifrån kommunallagen. Fördjupade granskningar som görs under året rapporteras i sin helhet i enskilda rapporter. Alla publikationerna finns på Stadsrevisionens hemsida <http://malmo.se/stadsrevisionen>.

<b>SAMMANFATTNING .....</b>	<b>4</b>
<b>BAKGRUND .....</b>	<b>6</b>
<b>SYFTE .....</b>	<b>6</b>
<b>REVISIONSFRÅGOR .....</b>	<b>6</b>
<b>AVGRÄNSNING .....</b>	<b>6</b>
<b>REVISIONSKRITERIER .....</b>	<b>7</b>
<b>GRANSKNINGSANSVARIGA.....</b>	<b>7</b>
<b>METOD.....</b>	<b>7</b>
<b>VAD ÄR EN SIP OCH NÄR SKA DEN UPPRÄTTAS? .....</b>	<b>8</b>
<b>HÄLSA-, VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDENS ORGANISATION .....</b>	<b>9</b>
<b>RESULTAT AV GRANSKNINGEN .....</b>	<b>12</b>
<b>SLUTSATS .....</b>	<b>23</b>
<b>REKOMMENDATIONER .....</b>	<b>24</b>
<b>BILAGA 1 – INTERVJUER.....</b>	<b>25</b>
<b>BILAGA 2 - LAGSTIFTNING .....</b>	<b>26</b>

## Sammanfattning

SIP står för Samordnad Individuell Plan och är ett dokument som ger en samlad beskrivning av alla pågående och planerade vård- och omsorgsinsatser för en person inom både kommun och landsting. SIP omfattar även den arbetsprocess som används när det finns behov av samordning mellan kommunens och landstingets vård- och omsorgsinsatser. I hälsa-, vård- och omsorgsnämnden finns två arbetsprocesser där SIP ofta upprättas; mobilt vårdteam och samverkan vid utskrivning från slutenvård (SVU). En SIP ska dock upprättas även utanför dessa arbetsprocesser om en brukare har behov av det.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om arbetet med SIP inom hälsa-, vård- och omsorgsnämnden är samordnat och bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinjer. Bedömningen är att arbetet inte fullt ut är samordnat och inte fullt ut bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinjer. Syftet har även varit att bedöma om arbetet följs upp, analyseras och att relevanta åtgärder vidtas vid behov. Bedömningen är att åtgärder vidtas men nämndens arbete med uppföljning och analys behöver utvecklas. Sammantaget är bedömningen att hälsa-, vård- och omsorgsnämndens arbete med SIP inte är helt ändamålsenligt.

Granskningen visar att det finns en tillräcklig styrning av arbetet med SIP i form av mål och dokumenterade processer och rutiner. Merparten av processerna och rutinerna är framtagna i samarbete mellan Kommunförbundet Skåne och Region Skåne. Granskningen visar att dessa dokument är svårtillgängliga för personalen. Vidare visar granskningen att det finns skillnader i efterlevnaden av processerna och rutinerna som rör SIP. Bedömningen är att efterlevnaden fungerar bättre i mobilt vårdteam än vid SVU och i övrigt arbete med SIP. Granskningen visar att kvaliteten i de SIP:ar som upprättas är ojämn och att uppföljning av SIP sällan görs enligt upprättad rutin. I lagstiftning om SIP finns bestämmelser om att en SIP ska upprättas utan dröjsmål. Granskningen visar att nämnden inte säkerställer att alla brukare som är i behov av en SIP får det utan dröjsmål.

Granskningen visar att samverkan fungerar olika väl beroende på inom vilken arbetsprocess en SIP upprättas. Samverkan fungerar väl i mobilt vårdteam men behöver utvecklas när SIP upprättas inom andra processer. Bedömningen är att nämnden inte fullt ut säkerställer att det finns en fungerande samverkan i alla delar inom Malmö stad och med externa vårdaktörer. Granskningen visar att det finns en fungerande samverkan på övergripande nivå genom de samverkansorgan som finns mellan Region Skåne och Malmö stad.

Granskningen visar att nämndens uppföljning av huruvida arbetet med SIP bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning, riktlinjer och rutiner inte är helt tillräcklig. I nämndens kvalitetsarbete saknas exempelvis uppföljning av kvaliteten i de SIP:ar som upprättas och analys av de avvikelser som har rapporterats gällande SIP. Granskningen visar även att medarbetarna inte rapporterar avvikelser på ett likvärdigt sätt. Uppföljning av arbetet med SIP sker till stor del genom olika samverkansorgan med Region Skåne. Dessa samverkansorgan följer enbart upp verksamheten inom mobilt vårdteam och SVU, där SIP ingår som en del i arbetet. Arbete med SIP som inte sker i dessa processer följs således inte upp.

Granskningen visar att förbättringsåtgärder har initierats av både nämnd och samverkansorgan med Region Skåne. Enligt bedömning vidtar nämnden åtgärder i arbetet som rör SIP. Bedömningen grundar sig på att nämnden har vidtagit förbättringsåtgärder i form av utbildningsinsatser för att öka medarbetarnas kunskap om SIP. Nämnden har även skapat en organisation för implementering av hälso- och sjukvårdsavtalet där SIP ingår som en del. Granskningen har visat att nämndens uppföljning av arbetet med SIP behöver förbättras, vilket har bäring för nämndens arbete med att vidta relevanta åtgärder.

Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas hälsa-, vård- och omsorgsnämnden att:

- Säkerställa att lagstiftning, processer och rutiner efterlevs genom att se till att SIP upprättas utan dröjsmål då behov finns, arbeta för en jämn kvalitet i de SIP:ar som upprättas samt se till att uppföljning av SIP:ar görs.
- Göra dokument i form av processer och rutiner mer tillgängliga och enkla att hitta för medarbetarna.
- Säkerställa att det finns en fungerande samverkan i alla delar inom Malmö stad och med externa vårdaktörer. I detta ingår att tydliggöra ansvarsfördelningen, skapa samsyn gällande när en SIP ska upprättas samt se till att överlämning av SIP mellan personal inom förvaltningen fungerar.
- Säkerställa att uppföljning av arbetet med SIP omfattar samtliga arbetsprocesser, det vill säga även det arbete som sker utanför mobilt vårdteam och samverkan vid utskrivning, SVU.
- Utveckla arbetet med uppföljning av SIP. I detta ingår exempelvis att följa kvaliteten i de SIP:ar som upprättas och säkerställa att medarbetarna rapporterar avvikelser som rör SIP lika för att kunna använda underlaget i det systematiska kvalitetsarbetet.

## **Bakgrund**

Det finns en risk att bristande samordning av insatser från olika vårdgivare resulterar i att brukaren inte får det stöd, omsorg och vård som brukaren är i behov av. Ärenden är ofta komplexa med ett flertal olika vårdaktörer. Bristande samordning av insatser från olika vårdgivare kan förebyggas genom SIP - Samordnad Individuell Plan.

Utifrån genomförd riskanalys har de förtroendevalda revisorerna beslutat att under år 2018 granska om Malmö stad säkerställer att SIP upprättas vid behov.

## **Syfte**

Syftet med granskningen är att bedöma om arbetet med SIP inom hälsa-, vård- och omsorgsnämnden är samordnat och bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinjer. Syftet är även att bedöma om arbetet följs upp, analyseras och att relevanta åtgärder vidtas vid behov.

## **Revisionsfrågor**

- Finns det en tillräcklig styrning av arbetet med SIP i form av mål och dokumenterade processer och rutiner?
- Efterlevs processer och rutiner i verksamheten?
- Finns det en fungerande samverkan med nämnder samt med externa vårdaktörer avseende arbetet med SIP?
- Följer nämnden upp att arbetet med SIP bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning, riktlinjer och rutiner?
- Vidtas vid behov relevanta åtgärder för att förbättra arbetet med SIP?

## **Avgränsning**

Granskningen har avgränsats till hälsa-, vård- och omsorgsnämnden.

## Revisionskriterier

De huvudsakliga revisionskriterierna i granskningen är:

- 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725)
- 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453)
- 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- 4 kap. 1–3 §§ lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (2017:612)
- 6 kap. 4 § patientlagen (2014:821)
- 4 kap. 2–6 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Malmö stads styrdokument och fullmäktiges beslut

## Granskningsansvariga

Styrgrupp omsorg ur revisorskollegiet: Berit Söderholm (sammankallande), Claes Carlsson, Pia Landgren, Per Lilja och Bo Adamsson.

Sakkunniga revisorer från revisionskontoret: Linda Gustavsson och Lina Burström Bennehult, kommunala yrkesrevisorer.

Kvalitetsgranskare: Ann-Mari Ek, revisionsdirektör.

Sakkunniga revisorer har prövat sitt oberoende med mera i enlighet med SKYREV:s R2<sup>1</sup> och inte funnit något hinder mot att utföra granskningen.

## Metod

För att svara på granskningens syfte och revisionsfrågor har intervjuer och dokumentstudier genomförts. Det har genomförts 12 intervjuer med sammanlagt 41 personer, se bilaga 1. Rapporten är sakgranskad av företrädare från förvaltningen.

---

<sup>1</sup> Hot mot oberoende till följd av egenintresse, självgranskning, partsställning, vänskap, skrämelse, övrigt

## Vad är en SIP och när ska den upprättas?

SIP står för Samordnad Individuell Plan och är ett dokument som ger en samlad beskrivning av alla pågående och planerade vård- och omsorgsinsatser för en person inom både kommun och landsting. SIP omfattar även den arbetsprocess som används när det finns behov av samordning mellan kommunens och landstingets vård- och omsorgsinsatser. SIP ger en helhetsbild för alla berörda som kan få en översikt av alla pågående insatser för en person<sup>2</sup>.

En SIP ska göras när samordning efterfrågas, när kompetens behövs från flera verksamheter och när ansvarsfördelningen behöver förtydligas. Det kan också vara aktuellt när en person upplever att hen ”bollas runt” mellan olika vårdgivare.

Det finns tre viktiga principer som arbetet med SIP ska utgå ifrån:

- Samtycke: personen själv ska samtycka till att planen upprättas.
- Delaktighet: personen själv ska vara delaktig och ha inflytande i arbetet.
- Påbörjas utan dröjsmål: arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål<sup>3</sup>.

### Arbete med SIP regleras i lag

Bestämmelser om SIP fördes in i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen år 2010. År 2018 trädde en ny lag om samverkan vid utskrivning (SVU) från slutet hälso- och sjukvård i kraft. SIP infördes även i denna reglering. Syftet med den sistnämnda lagen är att främja god vård och omsorg för personer som behöver insatser från både kommun och landsting efter utskrivning från slutet hälso- och sjukvård<sup>4</sup>. Även i patientlagen finns en hänvisning till bestämmelser om SIP. För fördjupad läsning om lagstiftning som reglerar arbetet med SIP, se bilaga 2.

---

<sup>2</sup>Samordnad individuell plan för äldre (SIP) När det behövs samordning. Sveriges kommuner och landsting, 2016

<sup>3</sup><https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/samordnadindividuellplansip.samordnadindividuellplan.html>

<sup>4</sup>Ibid



## Hälso- och sjukvårdsavtalet

Utöver lagstiftning regleras samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner inom hälso- och sjukvårdsområdet i hälso- och sjukvårdsavtalet; *Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne* (HS-avtalet).

Syftet med avtalet är ”att säkra ett gott och jämlikt omhändertagande för de personer som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från både Region Skåne och kommunen och därigenom bidra till ökad trygghet”. I avtalet berörs bland annat de båda huvudmännens arbete med SIP<sup>5</sup>. Samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner avseende hälso- och sjukvård är organiserad i enlighet med hälso- och sjukvårdsavtalet. Organiseringen bygger på en central och delregional samverkan mellan både tjänstepersoner och politiker.

## Hälsa-, vård- och omsorgsnämndens organisation

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden bildades den 1 maj 2017. Nämnden riktar sig till tre målgrupper: äldre personer, vuxna med fysisk funktionsnedsättning och vuxna med somatisk sjukdom. Huvudansvaret för äldre personer i Malmö stad återfinns därmed i hälsa-, vård- och omsorgsnämnden. Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen består av fem avdelningar; avdelningen för hälsa och förebyggande, avdelningen för myndighet, avdelningen för ordinärt boende, avdelningen för särskilt boende samt strategisk utvecklingsavdelning. Det finns även en stab med stödjande funktioner inom ekonomi, HR och kommunikation.



<sup>5</sup> Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, 2016-01-19

Det är främst i avdelningarna myndighet, ordinärt boende samt särskilt boende som SIP upprättas. Det finns två arbetsprocesser där SIP ofta upprättas; mobilt vårdteam och samverkan vid utskrivning från slutenvård, SVU. Dock ska en SIP upprättas även utanför dessa arbetsprocesser om en brukare har behov av det.

#### *Mobilt vårdteam*

Med stöd av hälso- och sjukvårdsavtalet har Region Skåne och Malmö stad inrättat ”mobilt vårdteam” som är en vårdform för vård i hemmet. Inom hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen finns ett pågående arbete med att införa mobilt vårdteam inom både ordinärt boende och särskilt boende. Inom särskilt boende ska på sikt samtliga brukare skrivas in i vårdformen. I samband med inskrivning i mobilt vårdteam ska alltid en SIP upprättas<sup>6</sup>.

I mobilt vårdteam samverkar regionens läkare med personal från hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen. Målgruppen är sjuka äldre personer som har vårdinsatser från både Malmö stad och Region Skåne. Det kan till exempel handla om en multisjuk brukare som har kontakt med hemtjänst och som ofta åker ”in och ut” på sjukhuset. Syftet med mobilt vårdteam är att brukaren ska kunna få vård i hemmet och att vården ska vara samlad till ett och samma team. Teamet arbetar med hembesök vilket innebär att brukaren kan få en snabb bedömning av sitt vårdbehov i hemmet och därigenom undvika transporter och eventuell inläggning på sjukhus.

För att bli aktuell för mobilt vårdteam måste personen uppfylla minst fyra av följande kriterier; ha tre eller fler kroniska diagnoser, varit inlagd på sjukhus minst tre gånger under det senaste året, ha minst sex stående mediciner, inte klara den personliga omvårdnaden, vara 75 år eller äldre och erhålla hemsjukvård<sup>7</sup>.

#### *SVU- samverkan vid utskrivning*

I och med den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård har en ny arbetsprocess tagit form sedan början av 2018. När en patient är utskrivningsklar från sjukhuset bedömer läkaren om en SIP ska upprättas. Läkaren bedömer även om SIP:en ska upprättas på sjukhuset eller i brukarens hem.

---

<sup>6</sup> Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, 2016-01-19

<sup>7</sup> Ibid

Om SIP:en upprättas på sjukhuset deltar personal från det så kallade ”SVU-teamet” som har inrättats i samband med införandet av den nya lagstiftningen. Teamet bemanas med medarbetare från enheten för SVU/korttid inom avdelningen myndighet. I teamet arbetar biståndshandläggare, sjuksköterskor, sjukgymnaster med flera. Enhetens uppdrag är att säkerställa en trygg och säker hemgång för brukaren vid utskrivning från slutenvård och korttidsvistelse. Personal i teamet har ansvar för att upprätta en SIP tillsammans med personal från Region Skåne, de har inte ansvar för att utföra de planerade insatserna för brukaren.

En SIP vid utskrivning från slutenvården kan också upprättas i hemmet, vilket är vanligare. När patienten bedöms som utskrivningsklar av läkaren på sjukhuset skickas ett meddelande till patientens vårdcentral. Det är därefter vårdcentralen som ansvarar för att kalla berörda professioner till möte för att upprätta en SIP. Personal från sjukhuset finns då inte representerade, däremot deltar läkare från vårdcentralen. Från hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen deltar professioner från olika berörda avdelningar, till exempel biståndshandläggare från avdelning myndighet och legitimerad personal från avdelning ordinärt eller särskilt boende.

Kommunförbundet Skåne har tillsammans med Region Skåne tagit fram en rutin och vägledning för SVU-processen. Med utgångspunkt i patientens hjälpbehov har fyra processer identifierats vid utskrivning från slutenvård. Enligt rutinen ska SIP i de flesta fall upprättas i samband med utskrivning från slutenvård<sup>8</sup>.

#### *Övrigt arbete med SIP*

En SIP ska upprättas när en brukare har behov av det. Det innebär att samtlig personal inom hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen som möter brukare kan sammankalla till att upprätta en SIP även om de inte arbetar i mobilt vårdteam eller med SVU-processen.

---

<sup>8</sup> Kommunförbundet Skåne och Region Skåne 2018, Rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård

## Resultat av granskningen

Finns det en tillräcklig styrning av arbetet med SIP i form av mål och dokumenterade processer och rutiner?

### Mål

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har inga mål som specifikt handlar om SIP men i budget för 2018 finns mål som på olika sätt berör arbetet med SIP:

- ”Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden ska skapa goda förutsättningar för hälsa för nämndens målgrupp genom ändamålsenliga samverkansformer, kunskapsallianser och innovativa arbetssätt”<sup>9</sup>.
- ”I hälsa-, vård- och omsorgsnämndens verksamheter ska brukare, patienter och anhöriga känna sig trygga med och ha inflytande över hur stöd och hjälp ska utformas, bemötas på ett inkluderande och respektfullt sätt samt få stöd i att bryta ofrivillig ensamhet och isolering”<sup>10</sup>.

Genom att följa hälso- och sjukvårdsavtalet finns en målsättning att skriva in alla äldre sjuka personer som uppfyller kriterierna i mobilt vårdteam (se beskrivning ovan under organisation). Detta blir indirekt även en målsättning som rör SIP eftersom det ska upprättas en SIP för alla personer som skrivs in i mobilt vårdteam. För införandet av mobilt vårdteam har Malmö stad och Region Skåne tagit fram en övergripande genomförandeplan.

Nämnden följer upprättad ”Rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från slutenvård” som är framtagen av Kommunförbundet Skåne och Region Skåne. Enligt rutinen ska SIP i de flesta fall upprättas i samband med utskrivning från slutenvård. På detta sätt finns en indirekt målsättning som rör SIP även i SVU-processen.

---

<sup>9</sup> Hälsa-, vård- och omsorgsnämndens budget 2018, målområde 1

<sup>10</sup> Hälsa-, vård- och omsorgsnämndens budget 2018, målområde 5

## **Stöd i arbetet med SIP**

### *Processer och rutiner*

Kommunförbundet Skåne har i samarbete med Region Skåne tagit fram ett antal processer och rutiner som rör arbetet med SIP. Dessa gäller för samtliga skånska kommuner och Region Skåne. I rutinerna berörs bland annat arbetsgång och arbetsmoment vid arbete med SIP. Det finns även en samtyckesblankett och ett informationsblad som kan delas ut till personer som är i behov av en SIP och deras anhöriga. Kommunförbundet Skåne och Region Skåne har även tagit fram en rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, SVU. I rutinen berörs SIP som en del av arbetet.

Utöver de rutiner som kommunförbundet Skåne och Region Skåne tagit fram finns lokala checklistor som gäller för personer som skrivs in i mobilt vårdteam i ordinärt respektive särskilt boende i Malmö. Av dessa checklistor framgår bland annat att en SIP ska upprättas för personer som skrivs in i mobilt vårdteam och att det är kommunens sjuksköterska som sammankallar till sådant SIP-möte. Det finns informationsblad som kan delas ut till brukare och deras anhöriga i samband med erbjudande om inskrivning i teamet. Informationsbladet finns på flera olika språk.

Personalen inom hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen når rutinerna genom kommunens intranät ”Komin”. På Komin finns även länkar till hälso- och sjukvårdsavtalet. Merparten av de intervjuade känner till att det finns processer, rutiner och checklistor som reglerar arbetet med SIP men flera uppger att det är krångligt och tidskrävande att hitta dem på Komin.

### *IT-stöd*

Kommunikation och dokumentation av arbetet med SIP sker främst i IT-stödet ”Mina planer”. Mina planer är ett gemensamt verktyg för informationsöverföring mellan den slutna vården, den öppna landstingsfinansierade vården, den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänsten i Skåne. Det är Region Skåne som ansvarar för IT-stödet. Då alla verksamheter inom hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen ännu inte har tillgång till Mina planer sker även arbete med SIP utanför IT-stödet. Det pågår ett arbete med att ge alla verksamheter tillgång till Mina Planer.

I Mina Planer finns en mall för SIP med förtryckta rubriker. De intervjuade har olika synpunkter som rör arbetet med SIP i Mina Planer, några är missnöjda medan andra tycker att IT-stödet fungerar relativt bra. Flera av de intervjuade uppger att det är en brist att det saknas en utbildningsmiljö i Mina Planer, det vill säga en miljö där medarbetare kan öva i systemet. Några av de intervjuade uppger att det är otydligt vem som ska skriva var i SIP-mallen. Intervjuade avdelningschefer och förvaltningsdirektör

uppger att förbättringsförslag som rör Mina Planer återkommande diskuteras på samverkansträffar med Region Skåne. Frågan om en utbildningsmiljö har diskuterats men det finns inga uppgifter om att regionen arbetar med att ta fram en sådan i dagsläget.

### **Bedömning**

Bedömningen är att det finns en tillräcklig styrning av arbetet med SIP i form av mål och dokumenterade processer och rutiner.

Det finns nämndsmål gällande god samverkan och brukarens delaktighet som har bäring för arbetet med SIP. Vidare blir implementering av hälso- och sjukvårdsavtalet och SVU-processen en målsättning som rör SIP.

Det finns dokumenterade processer, rutiner och checklistor som stöd i det praktiska arbetet med SIP. Granskningen visar att dessa dokument är svårtillgängliga för personalen. Det finns även ett IT-stöd som Region Skåne har ansvar för.

## **Efterlevs processer och rutiner i verksamheten?**

### **SIP i mobilt vårdteam**

De intervjuade som arbetar i mobilt vårdteam uppger att de använder de rutiner och checklistor som finns upprättade och att de ger ett bra stöd i arbetet. Intervjupersonerna berättar exempelvis att det är tydligt att kommunens sjuksköterska har ett ansvar att kalla till möte där SIP upprättas och ansvara för samordningen. Enligt intervjupersonerna följs denna rutin, vilket förenklar arbetet.

I lagstiftning om SIP finns bestämmelser om att en SIP ska upprättas utan dröjsmål om behov finns<sup>11</sup>. Vid intervju med personal och chefer säger de att i princip alla brukare inom särskilt boende är i behov av en SIP. Inom särskilt boende ska samtliga brukare skrivas in i mobilt vårdteam och kommer därför få en SIP när de skrivs in i vårdformen. Vid intervjuer framkommer att knappt en femtedel av samtliga brukare inom särskilt boende är inskrivna i mobilt vårdteam. Enligt de intervjuade sker omkring en inskrivning i veckan per boende. Med nuvarande inskrivningstakt är förhoppningen att samtliga personer som bor i särskilt boende kommer vara inskrivna i mobilt vårdteam våren 2020 och då ha en SIP. De intervjuade menar att det inte är möjligt

---

<sup>11</sup> 2 kap. 7 § Socialtjänstlagen (2001:453) och 16 kap. 4 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

att öka inskrivningstakten då det skulle innebära negativa konsekvenser för kvaliteten i SIP:arna. De menar även att alla personer får den vård de behöver även om det inte finns någon SIP och att de som är mest sjuka prioriteras för inskrivning i vårdformen.

De intervjuade inom mobilt vårdteam uppger att uppföljning av en SIP ska göras minst en gång per år eller vid behov. Enligt de intervjuade har arbete med uppföljning inom mobilt vårdteam ännu inte kommit igång på allvar. Detta beror bland annat på att fokus är att upprätta planer och att uppföljning därför får komma i ett senare skede. De intervjuade inom mobilt vårdteam anser att de SIP:ar som upprättas är levande och används. En sjuksköterska lyfter till exempel att det är en trygghet att känna till patientens önskan om att åka in till sjukhus eller inte om denne får ett försämrat tillstånd.

### **SIP i SVU och övriga processer**

Merparten av intervjuad personal berättar att rutiner och checklistor för SIP sällan används utanför mobilt vårdteam, varken av dem själva eller av personal från Region Skåne. Personalen uppger att de känner till de tvingande faktorer som finns i lagstiftningen om SIP, till exempel rörande samtycke, delaktighet och att planerna ska upprättas utan dröjsmål. Intervjupersoner från SVU-nätverket uppger att huvudmännen är överens om rutinerna på en övergripande nivå men att det finns skillnader i tolkningarna av rutinerna och att arbetet därför inte fungerar fullt ut i praktiken. Enligt flera av de intervjuade är det tydligt att personal ska medverka på SIP-möte vid kallelse men ansvarsfördelning vid genomförandet är inte helt tydligt. Flera intervjuade uppger att det är stora variationer i kvaliteten mellan de SIP:ar som upprättas. De intervjuade uppger även att det är oklart när de själva ska initiera en SIP.

Enligt rutin om SIP<sup>12</sup> ska uppföljning bokas in i samband med att planerna upprättas. Merparten av de intervjuade uppger att det är sällsynt att en SIP följs upp och att rubriken ”uppföljning” i Mina Planer sällan används.

### **Granskning av SIP:ar**

Revisionskontoret har granskat stickprov om nio stycken SIP:ar från olika avdelningar inom hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen. I stickprovsgranskningen har följande aspekter beaktats: om samtycke finns, om den enskilde varit delaktig vid upprättande

---

<sup>12</sup> Rutin för samordnad individuell plan, Kommunförbundet Skåne och Region Skåne 2017

av planen, om det framgår vilken/ vilka insatser som behövs och vilken huvudman som har ansvar för dem samt om tid och form för uppföljning framgår.

Samtliga granskade SIP:ar har dokumenterats i den mall som finns för SIP i IT-stödet Mina Planer. Då det både kan vara anställda från kommunen och regionen som dokumenterar i SIP-mallen utgör stickprovsgranskningen en sammantagen bedömning av de båda huvudmännens arbete.

För samtliga stickprov framgår att den enskilde har gett sitt samtycke till upprättande av planen. Den enskilde har varit delaktig vid framtagande av planen i alla stickprov utom ett. Det framgår inte varför brukaren inte varit delaktig gällande detta stickprov. Den enskilde ska som huvudregel alltid närvara vid upprättande av en SIP men det kan finnas godtagbara skäl till att denne inte medverkar, till exempel svår demens.

För alla stickprov framgår någon typ av insats som den enskilde är i behov av men de granskade SIP:arna är enligt bedömning av skiftande kvalitet inom detta område. Det skiljer sig mellan de granskade SIP:arna hur tydligt den enskildes behov av stöd och insatser beskrivs. I de fall insatser är tydligt beskrivna framgår i merparten av stickproven vilken huvudman som har ansvar för dem. Det finns inget stickprov där tid och form för uppföljning tydligt framgår. I två stickprov står att tid för uppföljning ska bokas in, för övriga stickprov har ingen text skrivits under rubriken ”uppföljning”.

### **Bedömning**

Granskningen visar att det finns skillnader i efterlevnaden av processer och rutiner som rör SIP.

Bedömningen är att efterlevnaden av processer och rutiner fungerar i huvudsak väl i mobilt vårdteam. I processen för SVU och övrigt arbete med SIP efterlevs inte processer och rutiner fullt ut. Det är tydligt för medarbetarna att SIP ska prioriteras och att personal ska komma till SIP-möte vid kallelse men arbete vid genomförandet av en SIP är inte lika självklart. Granskningen visar att kvaliteten är ojämn i de SIP:ar som upprättas och att uppföljning av SIP:ar sällan görs enligt upprättad rutin.

I lagstiftning anges att en SIP ska upprättas utan dröjsmål. Bedömningen är att nämnden inte säkerställer att alla brukare som är i behov av en SIP får det utan dröjsmål. Granskningen visar att det finns brukare som har behov av en SIP, men där en sådan inte upprättas utan dröjsmål.



Finns det en fungerande samverkan med nämnder samt med externa vårdaktörer avseende arbetet med SIP?

### **Nätverksgrupper för samverkan**

Mellan Malmö stad och Region Skåne finns flera nätverk som syftar till att förbättra samverkan i de gemensamma processerna, och där upprättande av SIP är en del.

#### *Centralt samverkansorgan*

Det centrala samverkansorganet är ett politiskt sammansatt samverkansorgan med representanter från Region Skåne och de skånska kommunerna. Det centrala samverkansorganet är inte ett beslutande organ. Ordförandeskapet i det centrala samverkansorganet alternerar årsvis. Under perioden juni 2018 till maj 2019 är det hälsa-, vård- och omsorgsnämndens ordförande som har ordförandeskapet<sup>13</sup>.

Kopplat till centralt samverkansorgan finns en central tjänstemannaberedning där representanter från hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen deltar. Denna bereder ärenden till det centrala samverkansorganet, håller samman olika pågående arbetsgrupper och arbetar med gemensamma frågor som överenskommelser och rutiner.

#### *Delregionalt samverkansorgan*

I Skåne finns sex delregionala samverkansorgan varav Malmö stad är ett. De delregionala samverkansorganen har sin tyngdpunkt i arbetet med att uppnå de konkreta målen i hälso- och sjukvårdsavtalet och då med särskilt fokus på genomförande och förankring<sup>14</sup>. I det delregionala samverkansorganet deltar ordförande, andre vice ordförande för hälsa-, vård- och omsorgsnämnden och förvaltningsdirektören för hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen.

Kopplat till delregional samverkan finns en tjänstemannaberedning där förvaltningsdirektörer från kommun och region Skåne ingår. Därutöver finns ett samverkansforum för hälso- och sjukvårdsavtalet där avdelningschefer från kommun och Region Skåne ingår.

---

<sup>13</sup> <https://kfsk.se/hsavtal/sa-ar-vi-organiserade/centralt-samverkansorgan/>

<sup>14</sup> Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, 2016-01-19

### *SVU-nätverk*

Inom SVU-nätverket samlas representanter från olika skånska kommuner och Region Skåne. Detta nätverk är inriktat på att förbättra arbetet gällande SVU-processen, där SIP är en del. I nätverket deltar chefer på olika nivåer och från olika avdelningar inom hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen.

### **Samverkan i arbetsprocesser**

Av intervjuer framkommer att samverkan med Region Skåne samt samverkan inom Malmö stad fungerar olika väl. Hur väl samverkan fungerar beror enligt intervjupersonerna på om SIP initieras utifrån inskrivning i mobilt vårdteam, SVU eller av andra skäl.

### *Mobilt vårdteam*

Vid intervjuer med personal och chefer inom avdelningarna särskilt boende och ordinarie boende berättar de att det finns en i huvudsak välfungerande samverkan gällande SIP inom mobilt vårdteam.

I samband med att starta upp verksamhet med mobilt vårdteam inom särskilt boende respektive ordinarie boende anordnas gemensamma kickoffar mellan medarbetare från hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen och primärvården. Inom avdelningen för särskilt boende deltar både legitimerad personal och omvårdnadspersonal. Inom ordinarie boende har kickoffarna främst riktats till legitimerad personal, omvårdnadspersonal inom hemtjänsten har inte deltagit. På kickoffen kommer samtliga berörda överens om hur arbetet ska bedrivas framöver. De intervjuade uppger att ansvarsfördelningen mellan de olika funktionerna är tydlig, vilket bidrar till bra samverkan. Bland annat lyfter de fram att rehabpersonalens funktion har blivit tydligare och att dialogen med vårdcentralen har förbättrats sedan vårdformen infördes.

### *SVU-processen*

Vid intervjuer med personal och chefer inom SVU-teamet lyfter flertalet fram att samverkan med Region Skåne vid arbete med SIP behöver förbättras.

En del av bristerna som intervjupersonerna lyfter fram gällande samverkan handlar om bristande implementering av arbetssättet inom slutenvård och primärvården och att definitionen av vad en SIP är skiljer sig åt, dels mellan huvudmännen men även mellan professionerna inom den egna organisationen. Otydlig ansvarsfördelning är en annan faktor som lyfts fram av intervjupersonerna som en bidragande orsak till att samverkan brister. Flera av de intervjuade uppger att ansvarsfördelningen mellan de medverkande funktionerna på SIP-möten är otydlig, till exempel gällande vem som ska hålla i mötet, vem som ska dokumentera och vem som ska ge SIP:en till brukaren.

När en SIP upprättas på sjukhuset deltar personal från SVU-teamet, därefter är de inte inblandade i insatserna brukarna får i hemmet. Det görs då en överlämning till områdespersonalen som tar emot brukaren när denne kommer hem, men enligt cheferna för SVU-teamet är det inte tydligt hur SIP:en används när patienten väl har kommit hem. Enligt intervjupersonerna finns en riskfaktor när en SIP från sjukhuset förs över till hemmet eftersom det inte alltid är tydligt för brukaren eller för personalen hur SIP:en ska användas.

Intervjupersonerna uppger dock samstämmigt att samverkan inom Malmö stad och med Region Skåne har blivit bättre sedan årsskiftet när den nya lagen om samverkan vid utskrivning började gälla.

#### *Samverkan när SIP upprättas utanför SVU och mobilt vårdteam*

Personal och chefer vid ordinärt boende berättar att kvaliteten på samverkan gällande SIP varierar mellan olika funktioner och huvudmän. Personalen säger vid intervjun att ansvarsfördelningen behöver förtydligas för att förbättra samverkan mellan olika funktioner, och framförallt mellan huvudmännen. Vidare säger flera av de intervjuade inom olika avdelningar att det finns svårigheter att få till en tid för möten där många funktioner ska samlas, vilket är ett hinder för en fungerande samverkan. Intervjuade chefer inom ordinärt boende uppger att hemtjänstpersonal sällan blir kallade till SIP-möte vilket är ett utvecklingsområde då denna personalkategori ofta står nära brukaren och har tät kontakt med denne.

Vid intervju med avdelningscheferna uppger de att arbetet inte fungerar fullt ut när det gäller SIP:ar som inte upprättas inom ramen för SVU eller mobilt vårdteam. De säger att det varit otydligt mellan huvudmännen vad en SIP är och att de inte varit överens med Region Skåne när en SIP ska upprättas. Avdelningscheferna uppger vidare att det är ovanligt att en SIP upprättas utan att den har initierats utifrån SVU eller mobilt vårdteam.

Vidare framkommer vid intervjuer att de nya processerna inom SVU och mobilt vårdteam har haft goda effekter även när det gäller de SIP:ar som inte upprättas inom dessa två processer. Nu när ett tydligare ansvar har lagts på primärvården, i och med nya lagstiftningen, har samarbetet med vårdcentralerna förbättrats, säger flera av intervjupersonerna

#### **Bedömning**

Granskningen visar att samverkan fungerar olika väl beroende på vilken process en SIP upprättas inom. Bedömningen är att nämnden inte fullt ut säkerställer att det finns en fungerande samverkan i alla delar inom Malmö stad och med externa vårdaktörer.

Bedömningen är att samverkan behöver utvecklas när SIP upprättas inom processen för SVU. Detsamma gäller för arbete med SIP som inte initieras utifrån SVU eller mobilt vårdteam. Granskningen visar att det saknas samsyn gällande när en SIP ska upprättas, att ansvarsfördelningen är otydlig samt att det finns brister i överlämningen till områdespersonal i de fall där SIP upprättas på sjukhuset.

Bedömningen är att samverkan fungerar väl inom mobilt vårdteam. En framgångsfaktor är tydlig ansvarsfördelning och att samtliga berörda funktioner samlas för att komma överens om hur arbetet ska bedrivas. Ett förbättringsområde kan vara att se till att all berörd personal inom avdelning ordinärt boende är delaktig på så kallade kickoffer.

Samverkan mellan Region Skåne och Malmö stad organiseras i ett antal gemensamma samverkansorgan. Bedömningen är att det finns en fungerande samverkan på övergripande nivå.

**Följer nämnden upp att arbetet med SIP bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning, riktlinjer och rutiner?**

#### **Uppföljning inom nämnd och nätverk**

Granskningen visar att uppföljning sker dels inom olika samverkansorgan tillsammans med andra kommuner och Region Skåne. Uppföljning sker också till viss del av nämnden.

#### *Nämndens uppföljning*

Vid intervjuer framkommer att det finns möjlighet för personalen att lämna synpunkter på arbetet med SIP på personalmöten. I de mobila vårdteamen har sjuksköterskor utsetts till så kallade "HS-ambassadörer". Deras uppdrag är att sprida kunskap om hälso- och sjukvårdsavtalet där arbete med SIP ingår som en del. Medarbetare kan framföra synpunkter till HS-ambassadörerna som sedan fungerar som en länk till "HS-koordinatören" vars uppdrag är att samordna och implementera hälso- och sjukvårdsavtalet och införandet av mobilt vårdteam.

Enligt intervjuer med chefer har nämnden informerats om arbetet med mobilt vårdteam och SVU-processen, där SIP är en del. En enhetschef inom avdelningen för särskilt boende har getts i uppdrag att följa upp och sammanställa hur arbetet med mobilt vårdteam fortlöper. Sammanställningen sprids till delregional samverkan och till nämnden.

Intervjupersoner uppger att det inte görs någon uppföljning av antal upprättade SIP:ar av nämnden. Flera av de chefer som intervjuats uppger att uppföljning av antal upprättade SIP:ar sannolikt inte skulle ge så mycket information att planera vidare utifrån, då det är kvaliteten i SIP:arna som räknas. Vidare uppger de att uppföljning av kvaliteten på upprättade SIP:ar inte har genomförts.

Några av de intervjuade medarbetarna berättar att de rapporterar avvikelser som rör arbetet med SIP i ett särskilt system där de kan ange att avvikelsen handlar om SIP. Andra intervjupersoner uppger att de inte kan ange att avvikelsen specifikt rör brister med SIP, och att de heller inte rapporterar avvikelser ifall bristen inte tydligt drabbat brukaren. I nämndens kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse för 2017 anges antal avvikelser som rör samordnad vårdplanering/ SIP. I rapporten noteras att det under 2017 rapporterades 30 avvikelser inom området enligt socialtjänstlagen och 37 avvikelser enligt hälso- och sjukvårdslagen. Det finns ingen analys och beskrivning av planerade åtgärder utifrån resultatet.

#### *Uppföljning inom samverkansorgan*

Inom de samverkansorgan som drivs tillsammans med Region Skåne sker uppföljning av hur arbetet med processerna SVU och mobilt vårdteam fortlöper. SVU-nätverket samlar chefer från såväl kommun som region och beskrivs av intervjupersonerna som ett forum för uppföljning och utveckling. Representanter för SVU-nätverket berättar att nätverket får frågor från verksamheterna som de tar hand om och besvarar. Vidare uppger de att de tittar på hur rutinerna följs, men att de inte följer upp hur många SIP:ar som görs eller vilken kvalitet det är på dessa.

Några av cheferna berättar i intervju att de lyfter frågor som rör arbetet med SIP till nätverket för delregional samverkan. Enligt protokoll från möten med delregional samverkan framgår att bland annat inskrivningstakten i mobilt vårdteam följs upp inom detta samverkansorgan. Det framkommer vid intervjuer att det inte har skett någon specifik uppföljning av arbetet med SIP, exempelvis gällande antal upprättade SIP:ar eller kvaliteten i dessa. Inom delregional samverkan har beslutats att ge KEFU<sup>15</sup> i uppdrag att utvärdera hälso- och sjukvårdsavtalet och den teambaserade vården inom mobilt vårdteam. KEFU kommer årligen rapportera till delregional samverkan samt presentera en övergripande rapport för studien som genomförs 2017–2020.

---

<sup>15</sup> Rådet för Kommunalekonomisk forskning och utbildning (KEFU)

## **Bedömning**

Granskningen visar att det sker viss uppföljning av arbetet med SIP inom nämnden och inom olika samverkansorgan. Enligt bedömning är nämndens uppföljning av huruvida arbetet med SIP bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning, riktlinjer och rutiner inte helt tillräcklig.

I nämndens kvalitetsarbete saknas exempelvis uppföljning av kvaliteten i de SIP:ar som upprättas. Uppföljning av hur många SIP:ar som totalt upprättas saknas också. I kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen för 2017 har antal avvikelser som rör SIP sammanställts men det saknas analys och beskrivning av planerade åtgärder utifrån resultatet. Granskningen visar även att medarbetarna inte rapporterar avvikelser på ett likvärdigt sätt.

Vidare visar granskningen att uppföljningen till stor del sker genom de olika samverkansorgan som drivs tillsammans med Region Skåne. I samverkansorganen finns representanter från nämnd och förvaltning. Dessa samverkansorgan följer enbart upp verksamheten inom mobilt vårdteam och SVU, där SIP ingår som en del i arbetet. Arbete med SIP som inte sker i dessa processer följs således inte upp.

## **Vidtas vid behov relevanta åtgärder för att förbättra arbetet med SIP?**

### **Åtgärder från nämnd och samverkansorgan**

Liksom i avsnittet om uppföljning initieras vissa åtgärder av nämnden, medan andra initieras genom de samverkansorgan som drivs tillsammans med Region Skåne.

Från hösten 2017 och framåt har det pågått olika aktiviteter inom hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen för att sprida kunskap om arbetet med SIP hos medarbetarna. Bland annat har det skapats en organisation för implementering av hälso- och sjukvårdsavtalet genom de så kallade HS-ambassadörerna och HS-koordinatören. I intervju med chefer inom avdelning myndighet framkommer att de anställda fått tid till inläsning av den nya rutinen om SVU.

Under oktober 2018 anordnade Kommunförbundet Skåne och Region Skåne en konferens för inspiration och kunskap om SIP. Konferensen riktade sig både till kommunanställda och anställda inom regionen som arbetar med SIP. Här deltog bland andra personal från hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen.

Vidare har det tagits fram utbildningsfilmer som handlar om arbetet med SIP. Filmerna har tagits fram i samverkan mellan Malmö stad, Kommunförbundet Skåne och Region Skåne. I filmerna beskrivs bland annat syfte, arbetsgång och arbetsmoment

gällande SIP. En av filmerna är en instruktionsfilm för dokumentation av SIP i IT-stödet ”Mina Planer”.

De intervjuade har i olika utsträckning deltagit i aktiviteter och utbildningsinsatser som rör SIP. De intervjuade anser att utbildningsinsatserna gällande mobilt vårdteam är tillräckliga. Flera av de intervjuade inom övriga verksamheter efterfrågar mer utbildning i SIP då de anser att arbetet och ansvarsfördelningen vid SIP inte är tydligt i praktiken. De intervjuade känner till att det tagits fram utbildningsfilmer om SIP. Vid intervjutillfällena hade flera av filmerna just börjat spridas i verksamheterna. De intervjuade som sett filmerna var positivt inställda till dem.

Vid intervjuer uttrycks att arbetet med SIP har förbättrats avsevärt under 2018. I och med nya lagen om samverkan vid utskrivning (SVU) har primärvårdens och slutenvårdens ansvar enligt intervjupersonerna blivit tydligare, vilket har fått goda effekter för arbetet med SIP.

### **Bedömning**

Granskningen visar att förbättringsåtgärder har initierats av både nämnd och samverkansorgan. Bedömningen är att nämnden vidtar åtgärder som rör arbetet med SIP. Granskningen har visat att nämndens uppföljning av arbetet med SIP behöver förbättras, vilket även har bäring för nämndens arbete med att vidta relevanta åtgärder.

Bedömningen grundar sig på att nämnden har vidtagit förbättringsåtgärder i form av utbildningsinsatser för att öka medarbetarnas kunskap om SIP. Därtill har HS-koordinator och HS-ambassadörer tillsatts för att arbeta med implementering av hälso- och sjukvårdsavtalet där SIP är en del. Åtgärder har även vidtagits av de samverkansorgan där nämnden finns representerad.

### **Slutsats**

Trots att arbete med SIP inte är någon ny företeelse är det först under 2018 som arbetet kommit igång på allvar inom hälsa-, vård- och omsorgsnämnden. Detta beror dels på den nya lagen om utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, dels på implementering av hälso- och sjukvårdsavtalet med införande av mobilt vårdteam. Ett ökat fokus på arbete med SIP har inneburit att medarbetare tänker på möjligheten att upprätta en SIP även utanför dessa processer.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om arbetet med SIP inom hälsa-, vård- och omsorgsnämnden är samordnat och bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinjer. Bedömningen är att arbetet inte fullt ut är samordnat och inte fullt ut

bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinjer. Syftet har även varit att bedöma om arbetet följs upp, analyseras och att relevanta åtgärder vidtas vid behov. Bedömningen är att åtgärder vidtas men nämndens arbete med uppföljning och analys behöver utvecklas. Sammantaget är bedömningen att hälsa-, vård- och omsorgsnämndens arbete med SIP inte är helt ändamålsenligt.

Granskningen visar att det finns en tillräcklig styrning i form av mål och dokumenterade processer och rutiner för arbetet med SIP. Samverkan inom Malmö stad och med externa vårdaktörer samt efterlevnad av processer och rutiner fungerar olika väl beroende på inom vilken arbetsprocess en SIP upprättas. Bedömningen är att arbetet med SIP fungerar bättre i mobilt vårdteam än i SVU-processen och övrigt arbete med SIP.

Granskningen visar att det sker viss uppföljning av arbetet med SIP av nämnden och av olika samverkansorgan. Uppföljning av arbete med SIP sker till stor del i de samverkansorgan som finns med Region Skåne men dessa följer inte arbete med SIP utanför SVU och mobilt vårdteam. Nämnden gör ingen uppföljning som rör kvaliteten av upprättade SIP:ar. Det finns ett pågående utvecklingsarbete gällande SIP och olika förbättringsåtgärder har vidtagits.

## **Rekommendationer**

Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas hälsa-, vård- och omsorgsnämnden att:

- Säkerställa att lagstiftning, processer och rutiner efterlevs genom att se till att SIP upprättas utan dröjsmål då behov finns, arbeta för en jämn kvalitet i de SIP:ar som upprättas samt se till att uppföljning av SIP:ar görs.
- Göra dokument i form av processer och rutiner mer tillgängliga och enkla att hitta för medarbetarna.
- Säkerställa att det finns en fungerande samverkan i alla delar inom Malmö stad och med externa vårdaktörer. I detta ingår att tydliggöra ansvarsfördelningen, skapa samsyn gällande när en SIP ska upprättas samt se till att överlämning av SIP mellan personal inom förvaltningen fungerar.
- Säkerställa att uppföljning av arbetet med SIP omfattar samtliga arbetsprocesser, det vill säga även det arbete som sker utanför mobilt vårdteam och samverkan vid utskrivning, SVU.
- Utveckla arbetet med uppföljning av SIP. I detta ingår exempelvis att följa kvaliteten i de SIP:ar som upprättas och säkerställa att medarbetarna rapporterar avvikelser som rör SIP lika för att kunna använda underlaget i det systematiska kvalitetsarbetet.



## Bilaga 1 – Intervjuer

Verksamhet	Funktion	Antal intervjuer
Avdelning ordinärt boende, olika enheter	Enhetschefer, HS-koordinator och HS-ambassadörer	2
Avdelning myndighet, enhet ordinärt boende	Sektionschefer och biståndshandläggare	2
SVU-nätverket	Enhetschefer från olika avdelningar inom förvaltningen	1
Avdelning särskilt boende, HSL enheten	Enhetschef, sektionschefer och medarbetare	2
Avdelning myndighet, enhet SVU/korttid	Enhetschef, sektionschef medarbetare	2
Stab, strategisk utvecklingsavdelning	Enhetschef	1
Förvaltningsledning	Avdelningschefer (fyra av fem) och förvaltningschef	2

## **Bilaga 2 - Lagstiftning**

### **Socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen**

I socialtjänstlagen (2001:453) och hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) finns bestämmelser som reglerar arbetet med SIP – samordnad individuell plan. I bestämmelserna står att när en enskild har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska, när det är möjligt, upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det. Av planen ska det framgå vilka insatser som behövs, vilka insatser respektive huvudman ansvarar för, vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget och vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen. I patientlagen (2014:821) finns en hänvisning till bestämmelser om SIP i hälso- och sjukvårdslagen.

### **Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård**

Den 1 januari 2018 trädde en ny lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (2017:612) i kraft. I lagen anges att bestämmelser om SIP ska tillämpas vid utskrivning från slutet vård, det vill säga vid utskrivning från sjukhus. Syftet är att främja god vård och omsorg för personer som behöver insatser från både kommun och landsting efter utskrivning från slutet hälso- och sjukvård.

### **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete**

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete gäller för verksamheter som bedriver socialtjänst och hälso- och sjukvård. I föreskriften regleras ansvaret att arbeta utifrån ett systemperspektiv genom att skapa en struktur för ledning och styrning och kontinuerligt förbättra verksamheten. I föreskriften anges bland annat att huvudmannen ska utarbeta processer och rutiner för att säkra verksamhetens kvalitet. Av processerna och rutinerna ska det framgå hur intern och extern samverkan ska bedrivas.