
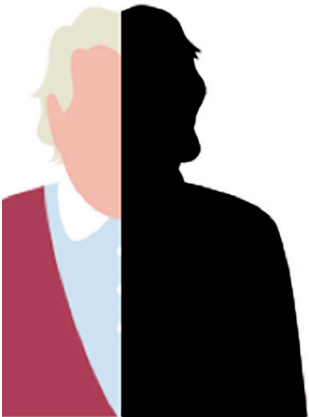



Anpassning av SIP

– Hur kan vi anpassa SIP efter olika behov och beteenden?

Äldre	Beteende	Förberedelser SIP	Genomförande SIP
<p>Självständig och engagerad</p> 	<p>Söker själv fram adekvat information. Söker vård om de inte ser en lösning.</p> <p>Kan, tycker om att och vill ta hand om sin hälsa. Stark egen vilja och tilltro till sin egen förmåga. Inga vårdkontakter i onödan. Snabbt få en tid. Vill vara djupt involverad, vill veta vad som finns för alternativ så att jag kan vara med och tycka och tänka. Är väl förberedda.</p>	<p>Information - lämna informationsmaterial om SIP, muntligt/skriftligt? alternativ ge lästips på webben.</p> <p>Äldre som kanske föredrar digital vårdplanering om möjligheten finns? Använder Mina Vårdkontakter, 1177 och Webbtidbok.</p> <p>Till mötet - uppmanas att berätta om egna strategier i egenvården, fundera på vad som är viktigt för mig, och egna mål.</p>	<p>Använd mötescirkel.</p> <p>Ta kontakt direkt med ev ytterligare aktörer/behov under planeringen. Direkt action. T ex skype, facetime, telefonkontakt.</p> <p>Lämna/skicka plan direkt vid mötet.</p>

Äldre	Beteende	Förberedelser SIP	Genomförande SIP
<p data-bbox="136 245 371 363">Orolig och engagerad</p> 	<p data-bbox="544 245 1021 703">Orolig för sjukdomar. Handlingskraftig. Vill ta ett stort ansvar för sin hälsa. Vill bestämma om sin vård tillsammans, få alternativ att ta ställning till. Kontaktar vården själv vid sjukdom. Är relationssökande vid vårdkontakter. Är orolig att inte bli lyssnad på eller få rätt hjälp. Kontakterna med vården är viktig, blir relationen bra så minskar oro och de tar hand om hälsan bättre.</p> <p data-bbox="544 730 981 802">Ibland direkt, ibland väntar och provar egenvård först.</p> <p data-bbox="544 829 994 901">Vill ha full transparens, vill ha så mycket information som möjligt.</p>	<p data-bbox="1077 245 1563 778">Förmöte/samtal för att säkra den äldres trygghetsbehov. Bygga tillit. Aktivt lyssnande signalerar till den äldre/närstående att ”jag har hört dig” och jag är villig att förstå dina problem”. När den äldre upplever en djup känsla av bli hörd, kan hen vara motiverad att dela mer av sin berättelse. Hen kommer att lita på lyssnaren när hens idéer inte bedöms eler avvisas. Tillit skapas när hen känner sig trygg. Skriftlig och muntlig information. Ge lästips på webben.</p> <p data-bbox="1077 805 1487 994">Äldre som kanske föredrar digital vårdplanering om möjligheten finns? Använder Mina Vårdkontakter, 1177 och Webbtidbok.</p> <p data-bbox="1077 1021 1532 1173">Till mötet - uppmanas att berätta om egna strategier i egenvården, fundera på vad som är viktigt för mig, och egna mål.</p> <p data-bbox="1077 1200 1554 1272">Säkerställ att anhöriga/närstående är med i planeringen</p>	<p data-bbox="1610 245 2063 280">Bygga tillit, se Förberedelser SIP.</p> <p data-bbox="1610 308 1895 343">Använd mötescirkel.</p> <p data-bbox="1610 370 2029 557">Kontinuitet i SIP-planeringen är viktigt för den äldres känsla av trygghet, minskar oro, ökar möjligheten att ta hand om sin hälsa</p> <p data-bbox="1610 584 2085 770">Delaktighet - Hur får vi fram vad hen själv tycker, hur behoven ser ut – prioritera och tillgodose och hur formulerar vi mål utifrån hens perspektiv?</p> <p data-bbox="1610 798 2051 869">Kommunicera, lyssna aktivt och använda teach-back metod</p> <p data-bbox="1610 896 1984 968">Närstående/anhörigas roll, delaktighet</p>

Äldre	Beteende	Förberedelser SIP	Genomförande SIP
<p>Traditionell och obrydd</p> 	<p>Lugna. God social förankring och trygghet i livet. Egenvård sisådär, passiv livsstil. Låter professionen fatta beslut, men vill få frågan om vad jag tycker, vill få information och känna sig involverade. Kontinuitet ej så viktigt. Är inte orolig. Väntar länge med att kontakta vården. Söker själv ingen information.</p>	<p>Motiverande inställning/ kommunikation att vara engagerad och involverad i sin egen plan</p> <p>Använd enkla rimliga korta mål, som snart kan uppnås med liten insats av patient</p> <p>Vilken ytterligare information kan vi behöva lämna efter oss, skriftligt?</p>	<p>Använd mötescirkel</p>

Äldre	Beteende	Förberedelser SIP	Genomförande SIP
<p>Sårbar och orolig</p> 	<p>Rädd för att råka ut för någonting. Ogillar sjukhus. Blyg. Frågar inte så mycket frågor. Väntar länge med vårdkontakter. Lågt självförtroende. Hög grad av oro och stress, svagt socialt nätverk. Känner ingen kontroll över sin egen hälsa. Saknar grundläggande resurser som trygghet och tro på sig själva. Behöver långvarigt stöd. Vill vara informerade och involverade men lämnar över besluten till professionen. Behöver stöd i vårdsystemet.</p>	<p>Förmöte/samtal för att säkra den äldres trygghetsbehov. Bygga tillit. Muntlig och skriftlig information.</p> <p>Kontakt med anhöriga/närstående, delaktighet</p> <p>Kan vi vara samma team som besöker patienten? Kontinuitet?</p>	<p>Använd mötescirkel</p> <p>Viktigt att tänka på antalet deltagare i rummet.</p> <p>Behov av guidning för att hitta behov/problem/mål ur den äldres perspektiv:</p> <p>Använd öppna frågor i största mån:</p> <p>Hur skulle du beskriva dina behov för din situation just nu...? Vad har...?</p> <p>Berätta hur en vanlig dag ser ut för dig, allt från att du stiger ur sängen, äter frukost, borstar tänderna ...fram till kvällen!</p> <p>Beskriv vad som är viktigt för dig! I ditt dagliga liv, sociala liv...</p> <p>Behövs ett klagörande kan du fråga:</p> <p>Är det...? Finns det..? Kan du...?</p> <p>Att tänka på om den äldre inte förstår:</p> <p>Omformulera frågan, använd enklare språk, förtydliga</p> <p>Finns det ytterligare personer som är viktiga som ett extra stöd för den äldre?</p> <p>Behov av återkoppling under samtalet.</p>