

Rutindokument

Arbetsområde, t ex klinik Socialtjänsten, hälsocentralerna och specialistpsykiatri i Gällivare kommun	Godkänd av Samverkansgruppen Gällivare närsjukvård och Gällivare kommun	Sida 1 av 4
Giltigt fr.o.m. 2016-02-01	Ansvarig för uppdatering Verksamhetschef Laponia hc Verksamhetschef Adviva hc MAS Gällivare kommun	Version 1

Trygg hemma

Berörda enheter

Socialtjänsten, hälsocentralerna och specialistpsykiatri i Gällivare kommun.

Syfte

Trygghet och säkerhet för att möjliggöra att den enskilde kan bo kvar hemma. Enkla, lättillgängliga rutiner för ökad tydlighet för personalen och snabbare väg för den enskilde. Samsyn mellan huvudmännen med fokus på den enskildes behov. Ökad delaktighet och lyhördhet för den enskilde.

Identifiering av fokusperson

Geriatrisk riskprofil (bilaga 1) används av samtliga yrkeskategorier som stöd vid identifiering samt via systemsök på hälsocentralerna.

Kriterierna enligt geriatrisk riskprofilering är:

Har personen fem eller fler läkemedel? 1 poäng

Är personen ensamboende eller saknar anhöriga? 1 poäng

Har personen svårigheter att gå eller förflytta sig/ har nyligen fallit? 1 poäng

Har personen varit inlagd på sjukhus under de senaste tre månaderna? 1 poäng

Har personen kognitiv svikt (desorienterad, demens, konfusion/ förvirring)? 2 poäng

Om svaren ger tre eller flera poäng, klassas individen som en patient med förhöjd risk och extra insatser och/eller stöd bör övervägas.

Fokusperson är en person med behov av stärkta insatser såsom samordnad individuell plan, fast vårdkontakt och läkemedelsgenomgång.

På vårdplanering eller genom utskrivningsmeddelandet i Meddix SVP ska verksamheterna få kännedom om fokusperson som identifierats inom slutenvården.

Signalering för hemtjänsten

När hemtjänstpersonal identifierat en fokusperson signalerar de till sin sjuksköterska inom hemsjukvården eller återkopplar via enhetschef till biståndshandläggare för personer som inte har kontakt med hemsjukvården.

Rutindokument

Arbetsområde, t ex klinik Socialtjänsten, hälsocentralerna och specialistpsykiatri i Gällivare kommun	Godkänd av Samverkansgruppen Gällivare närsjukvård och Gällivare kommun	Sida 2 av 4
Giltigt fr.o.m. 2016-02-01	Ansvarig för uppdatering Verksamhetschef Laponia hc Verksamhetschef Adviva hc MAS Gällivare kommun	Version 1

Mottagare av signal

Den som tar emot signalen ansvarar för att bedöma vilka åtgärder som skall vidtas exempelvis behovskartläggning, besök på hälsocentral eller hembesök. (För beställning av hembesök som ska utföras av kommunens hemsjukvård används särskild blankett.)

Individuell checklista

Mottagaren initierar individuell checklista (bilaga 2) vidarebefordrar den vid behov till nästa person i processen. Ansvarig för denna kan variera men ska vara legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i kommun eller landsting.

Erbjudande om behovskartläggning

Görs av den som kommer att utföra hela eller del av behovskartläggningen, denna ansvarar även för ifyllande av individuell checklistan. I de fall den enskilde avsåger sig bedömning erbjuds uppföljning i rimlig tid.

Behovskartläggning

Behovskartläggning kan ske i samråd med närstående, hemtjänstpersonal och/eller annan berörd personal.

Vid behovskartläggning tar man ställning till om personen behöver förstärkta insatser och i så fall kallar man till en SIP.

Riskbedömningar fall, trycksår, undernäring, ohälsa i munnen och blåsdysfunktion

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i kommun eller landsting ansvarar för riskbedömning och dokumentation i respektive journalsystem samt i kvalitetsregistret ”Senior Alert”.

Personal inom hemtjänsten kan vara behjälplig att påbörja/utföra riskbedömningar ”Senior Alert” hos sin brukare på uppdrag av hemsjukvården.

Stärkta insatser

Samordnad individuell plan, SIP

Den som uppmärksammar behovet av samordnad individuell planering erbjuder, sammankallar och är samordningsansvarig vid SIP. SIP genomförs i möjligaste mån i patientens hem där alla deltar personligt/via högtalartelefon eller surfplatta. Om det inte är möjligt att genomföra träffen i hemmet sker den på hälsocentral eller hos öppenvårdpsykiatri. (bilaga 3)

Rutindokument

Arbetsområde, t ex klinik Socialtjänsten, hälsocentralerna och specialistpsykiatri i Gällivare kommun	Godkänd av Samverkansgruppen Gällivare närsjukvård och Gällivare kommun	Sida 3 av 4
Giltigt fr.o.m. 2016-02-01	Ansvarig för uppdatering Verksamhetschef Laponia hc Verksamhetschef Adviva hc MAS Gällivare kommun	Version 1

Fast vårdkontakt

För personer i ordinärt boende utses den fasta vårdkontakten bland hälso-och sjukvårdspersonal inom landstinget med undantag av de personer som är bedömda som hemsjukvårdspatienter. För dessa personer är det den omvårdnadsansvariga sjuksköterskan/rehabiliteringspersonal som är den fasta vårdkontakten.(bilaga 4)

Läkemedelsgenomgång

Läkemedelsgenomgång ska göras minst 1 gång årligen enligt rutin (bilaga 5) Görs i anslutning till första bedömning och kan sedan förslagsvis göras vid årsförlängning av patientens medicinering – APO dos förlängning eller nya årsrecept.

Sjuksköterska inom hemsjukvård, hälsocentral eller specialist psykiatri gör bedömning om möjliga läkemedelsrelaterade symtom med hjälp av skattningsskalan Phase 20 (bilaga 6). Bedömningen görs tillsammans med patienten, anhöriga och/eller hemtjänstpersonal. Skattningsskalan skickas/lämnas till ansvarig läkare. Tid bokas för läkemedelsgenomgång.

Om patienten är en hemsjukvårdspatient deltar sjuksköterska från kommunen samt om möjligt patientens kontaktperson inom hemtjänsten. Uppföljning planeras in.

Dokumentation sker i respektive journalsystem.

Uppföljning

Uppföljning av rutinen ”Trygg hemma” sker genom att följa statistik för:

Oplanerade återinskrivningar - Kvalitetsportalen

Antal upprättade och uppföljda SIP - Meddix

Antal läkemedelsgenomgångar – respektive verksamhetssystem

Antal riskbedömningar – Kvalitetsregistret Senior Alert

Resultaten redovisas en gång per halvår i Samverkansgrupp Gällivare närsjukvård och kommun av gruppen utsedd person.

Respektive verksamhet/enhet gör en egen planering för att följa upp och redovisa resultaten ut i verksamheterna/enheterna.

Revidering av rutinen

Revidering av rutinen sker vid behov samt fortlöpande en gång per år.

Rutinen revideras av gruppen Samverkan Gällivare närsjukvård och kommun.

Rutindokument

Arbetsområde, t ex klinik Socialtjänsten, hälsocentralerna och specialistpsykiatri i Gällivare kommun	Godkänd av Samverkansgruppen Gällivare närsjukvård och Gällivare kommun	Sida 4 av 4
Giltigt fr.o.m. 2016-02-01	Ansvarig för uppdatering Verksamhetschef Laponia hc Verksamhetschef Adviva hc MAS Gällivare kommun	Version 1

Synpunkter/utvecklingsförslag gällande rutinen lämnas till närmaste chef som vidarebefordrar till ansvariga för uppdatering.