

Samverkansrutin för hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Gäller för Närsjukvård och Gällivare kommun



Gällivare kommun



Beslutad: 2015-06-08

Gäller fr.o.m: 2015-06-08

Arbetsgrupp: Samverkansgrupp Gällivare Närsjukvård och Gällivare kommun

Reviderad:

Samverkansrutin för hälso- och sjukvård i ordinärtboende

Tillgång till relevant information mellan kommunal hälso- och sjukvård, primärvård och slutenvård är nödvändig för att säkerställa en god och säker vård. Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2005:27 4 kap 2§ om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård.

Information om patientens behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst skall senast samma dag som patienten skrivs ut överföras från den slutna vården till berörda enheter inom den öppna vården och socialtjänsten.

I Norrbotten används Meddix SVP (Samordnad Vårdplanering) för planering kring utskrivningsklara patienter. Meddix Öppenvård används för att upprätta samordnade individuella planer (SIP) där socialtjänst, primärvård, psykiatrisk öppenvård eller annan öppenvård har ansvar för att samordna insatser kring patienten.

- Legitimerad personal hos respektive vårdgivare ansvarar för inhämtande av samtycke gällande informationsöverföring.
- Dokumentationen i den kommunala hemsjukvården sker i kommunens eget verksamhetssystem. Kommunal hälso- och sjukvårdspersonal har tillgång till Nationell Patientöversikt (NPÖ).
- Vid ändringar i läkemedelslistan ska utskrift göras av ordinator och skickas till kommunens sjuksköterska.
- Telefonordinationer ska alltid dokumenteras i respektive verksamhetssystem. Behandlande läkare skickar journalanteckning till den omvårdnadsansvariga sköterskan.

Hembesök

- Legitimerad personal på landsting och Adviva ska göra beställningar av hembesök på blankett ” *Beställning av Hembesök*”. Den kommunala hemsjukvården återkopplar hembesöket på samma blankett. Originalen skickas till beställare och kopia sparas hos kommunen.
- Respektive huvudman dokumenterar enligt upprättade dokumentationsrutiner i sitt verksamhetssystem.
- Vid akut beställning av hembesök som görs per telefon överlämnas medicinsk information muntligt till den kommunala sjuksköterskan. Den kommunala sjuksköterskan dokumenterar beställning på blankett ” *Beställning av Hembesök*” och ger återkoppling på samma blankett. Originalen skickas till beställaren och kopia sparas hos kommunen.

Hemsjukvårdspatienter

- Alla hemsjukvårdspatienter ska ha en SIP (Samordnad individuell plan) där aktuell medicinsk information överlämnas.
- Alla hemsjukvårdspatienter ska ha en pärm i hemmet som medföljer patienten vid besök hos annan vårdgivare. Pärmerna ska innehålla aktuell läkemedelslista, meddelande till och från sjukhus samt annan för patienten viktig information till annan vårdgivare.
- När hemsjukvårdspatient skrivs ut från slutenvården ska omvårdnadsepikris, rehab epikris, läkemedelslista och andra ordinationer som ska till den kommunala sjuksköterskan skickas med patient.
- Läkarepikriser som rör hemsjukvårdspatient går till primärvårdsläkare samma dag patienten skrivs ut till hemmet.
- Patienten får med sig en läkemedelsberättelse från sjukhuset som sjuksköterskan ska be att få ta del av.
- Vid besök på akutmottagning eller annan mottagning skickar läkaren informationsöverföringsblankett till den kommunala sjuksköterskan.
- Den kommunala sjuksköterskan ansvarar för planering av läkarundersökning, läkemedelsgenomgång enligt rutin och vid behov revidering av SIP en gång per år för alla hemsjukvårdspatienter.
- Fast vårdkontakt är omvårdnadsansvarig sjuksköterska eller arbetsterapeut/sjukgymnast inom kommunen om endast rehabilitering ingår i ansvaret.
- Läkarmedverkan sker enligt upprättade lokala rutiner.

Kontaktvägar

- Aktuell telefonlista och journummer till kommunal hemsjukvård finns hos hälsocentralerna, akutmottagningen, slutenvården och 1177.
- Aktuell telefonlista och journummer till kommunal hemsjukvård finns i hemsjukvårdspatienters pärm i hemmet.
- Aktuella telefonlistor och journummer till hälsocentralerna och akutmottagning finns hos kommunens hemsjukvård.
- Rutiner kring läkarkontakter finns upprättat mellan hälsocentralerna och kommunen.

- Post till kommunens hemsjukvård adresseras till:
Gällivare kommun Hemsjukvård
Namn på mottagare + Vändpunkten
Prästgatan 1
98232 Gällivare

Hälsocentralerna har även en brevlåda där post ska sättas efter överenskommelse med den kommunala sjuksköterskan. (Dokument som sjuksköterskan har behov av omgående, ex en läkemedelslista).

- Post till Adviva Hälsocentral adresseras: Källgatan 14, 982 82 Gällivare
- Post till Laponia Hälsocentral adresseras: Källgatan 14, 982 82 Gällivare

Nationella kvalitetsregistren Senior Alert och Palliativa registret används av landsting och kommun.

Senior Alert

Kommunens hemsjukvård gör riskbedömningar och åtgärder kring hemsjukvårdspatienter i Senior Alert enligt rutin. Dokumentation ska finnas i hemsjukvårdspatientens pärm i hemmet.

Slutenvården gör riskbedömningar och åtgärder i Senior Alert. Dokumentation skickas till kommunens hemsjukvård

Palliativa registret

Kommunens hemsjukvård registrerar väntade dödsfall inom sitt område.

Slutenvården registrerar dödsfall som sker inom slutenvården.

Svevac

Informationssystem för vaccinationer.

Kommunens hemsjukvård registrerar de hemsjukvårdspatienter som de vaccinerar i Svevac. Viktigt att dokumentera vilken hälsocentral patienten tillhör. Huvudregeln är att de flesta vaccineras på hälsocentralen.

Avvikelser

Avvikelser från vårdplaneringsrutin/informationsöverföring hanteras enligt berörda vårdgivares lokala rutiner. I kommunerna ska avvikelser skickas till MAS (Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska) som i sin tur skickar avvikelser till berörd vårdgivare. Inom landstinget/privat vårdgivare ska avvikelser lämnas till närmaste chef som skickar kopia på avvikelser till MAS i Gällivare kommun.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning och utvärdering av samverkansrutin sker årligen i gruppen ”Samverkan Gällivare närsjukvårdsområde och kommun”. Genomgång och analys av inkomna avvikelser sker två gånger per år vid samverkansmöten på enhetschefsnivå där MAS är sammankallande.