

 ULRICEHAMNS KOMMUN	Dokumentnamn:	
	Anslutning till hemsjukvård	
	Berörd verksamhet:	
	Sektor Vårld	
Upprättad av:	Godkänd av:	Giltigt från:
MAS, dokumentationsgrupp	MAS	2016-05-01

## Bakgrund

Rutinen för inskrivning/avslut av patienter i den kommunala hälso- och sjukvården syftar till att patienterna skall få likvärdig behandling oavsett var man bor och skall underlätta bedömning av om anslutning är aktuell. Den kompletteras med checklista och informationsbroschyrer att lämna till den patient som beviljats kommunal hälso- och sjukvård.

## Förutsättningar för inskrivning

Inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård skall alltid, efter inhämtat samtycke, föregås av samordnad vårdplanering och överenskommelse med ansvarig läkare. Vårdplanering bör ske via KLARA SVPL men Primärvård kan också initiera vårdplanering via fastställd blankett. Med hemsjukvård avses sjukvård i ordinärt (även särskilt) boende till enskild som har en diagnos eller ett funktionshinder som motiverar att sjukvården ges i hemmet.

Då initiativ till inskrivning tas från patient/närstående eller omvårdnadspersonal skall frågan lyftas av patient/närstående till patientansvarig läkare (PAL) på aktuell vårdcentral som kontaktar kommunen enligt ovanstående.

Läkarsammanfattning angående patientens hälsotillstånd som grund för bedömning av anslutning till hemsjukvården skall ingå liksom medicinskt underlag i form av anamnes och aktuell läkemedelslista.

Inskrivning innebär att ansvaret övergår från Primärvård till kommunens sjuksköterska, fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut.

Behandlingsperiod för respektive kategori öppnas bara om det finns behov.

Patientgrupper som berörs, personer som:

Bor i särskilda boendeformer och bostäder med särskild service enligt LSS.

Vistas i biståndsbedömd dagverksamhet samt daglig verksamhet enligt LSS.

Bor i ordinärt boende och är berättigade till hemsjukvård enligt nedan.

## Kriterier

Personer som tillfälligt har ett förändrat hälsotillstånd till det sämre skall inte behöva byta huvudman. Västra Götalandsregionen har fortsatt ansvar.

För de personer som har ett varaktigt behov, oavsett ålder, diagnos/er, funktionsnedsättning av fysisk eller psykisk karaktär och som därför har betydande svårigheter att ta sig till sin vårdcentral finns skäl som motiverar att vården ges i hemmet och kommunen övertar ansvaret efter vårdplanering.

Kommunen skall enligt avtal och efter överenskommelse på kväll och natttid utföra planerade och förutsägbara insatser till personer som på dagtid är regionens ansvar.

## Att tänka på efter beslut om inskrivning

Den enskildes pärm - gemensam SoL och HSL

Patienten har rättighet att ta del av planerade insatser.

Det är därför lämpligt att patienten har en mapp i hemmet.

Under HSL-flik skall då finnas aktuell vårdplan(er) från sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut samt läkemedelslista och signeringslistor av olika slag.

### Dosdispension

Sjuksköterska som tar emot patienten ansvarar för att rätt leveransadress meddelas.

För växelvårdspatienter kvarstår hemadress. Berörd hemtjänst/närstående ska se till att läkemedel kommer med till korttidsenheten. Tillfällig ändring kan göras vid t ex semestervistelse.

Dosdispension skall avslutas skyndsamt vid dödsfall för att undvika felfakturering.

### Websesam

Baskod i Webb Sesam justeras.

### Övrigt som skall finnas hemma

Sjuksköterska ansvarar för att läkemedel och material som behövs för att utföra aktuell hälso- och sjukvårdsinsats finns tillgängligt hos patienten.

Vid behov kan medicinlåda lånas ut.

Arbetsterapeut och sjukgymnast ansvarar för att träningsprogram och hjälpmedelsinformation finns tillgängligt.

### Telefontillgänglighet

Kontaktuppgifter till sjuksköterska ifylls på broschyren Hemsjukvård som lämnas till patient vid inskrivning (broschyren distribueras av assistent/hemsjukvård).

På dagtid gäller berörd enhets telefonnummer, på helg, kväll- och natt lämnas telefonnummer till URC tel. 59 57 05.

I undantagsfall, främst vid palliativ vård, kan mobiltelefonnummer lämnas ut. Lämpligheten att göra detta bedöms i varje enskilt fall av ansvarig sjuksköterska.

### Avvikande adress

Fakturan går till den adress som skrivs under avvikande på huvudbilden i Treserva. Skall beslut och räkningar gå till annan adress måste detta skrivas in under avgiftsfliken.

Ändringar på den görs via avgiftshandläggaren.

### Nyckelhantering

Kontrollera nyckelhantering. Om patienten saknar trygghetslarm och inte har några SoL-insatser skall en handlingsplan upprättas om hur man skall komma in vid akuta händelser. Gå igenom med patienten vem som skall kontaktas som har en nyckel till patientens hem alternativt ta emot nyckel.

## Praktiskt förfarande

- **Lämna skriftlig och muntlig information**  
gällande hemsjukvård, tandvård, kvalitetsregister.
- **Öppna ärende**
- **Registrera samtycke**
- **Fyll i Huvudbild**  
Patientansvarig kommunal hälso- och sjukvårdspersonal, PAL/Vårdcentral.  
Närstående. Ange om någon av dessa vill bli kontaktade dygnet runt.
- **Meddela berörd Primärvård om inskrivning**  
blankett finns under G: Administration/sektor välfärd/hemsjukvård.
- **Dokumentera känd information i omvårdnadsjournal.**
- **Planera in ankomstsamtal**  
Bedömning av individuella behov enligt checklista.  
Genomgång av aktuell information från andra vårdgivare.
- **Planera in och notera tid för riskbedömning.**  
Enligt fastställd rutin, Senior Alert.
- **Planera in och notera tid för övriga insatser enligt HSL.**
- **Se över och samordna beställning HSL/SoL.**
- **Upprätta skyndsamt vårdplan på delegerad insats.**

Dokumentnamn	Arkiveringsplats	Ansvar	Arkiveringstid/gallring
Anslutning till hemsjukvård	Styrdokument hälso- och sjukvård	MAS Dokumentationsgrupp	
Journalanteckningar	Treserva	Leg. personal	10 år