

 <b>ULRICEHAMNS KOMMUN</b>	<b>Dokumentnamn:</b>	
	Utredningstid i hemmet	
	<b>Berörd verksamhet:</b>	
	Beställning och Kvalitet samt Äldreomsorgen	
<b>Upprättad av:</b>	<b>Godkänd av:</b>	<b>Giltigt från:</b>
EC HSV och EC HL 1	Välfärd ledning	2016-06-07

## Bakgrund

Bakgrunden till insatsen och arbetssättet är att få ett bättre flöde i kommunen och att minska antal korttidsdygn till förmån för direkt hemgång. Kommunmedborgarna ska få möjlighet att komma tillbaka till sin invanda hemmiljö direkt efter sjukhusvistelse. Insatserna ska genomföras på ett sådant sätt att det stärker den enskildes möjlighet till ett självständigt liv. Den enskilde ska känna sig trygg i sin invanda hemmiljö och få möjlighet att öka eller helt återfått sin självständighet i sin vardag.

## Syfte

Syftet med rutinen är att alla professioner skall arbeta på likvärdigt sätt mot medborgarna oavsett geografisk tillhörighet.

Syftet med utredningstid är att kommunens invånare efter sjukhusvistelse skall gå hem till sitt ordinära boende.

## Ansvar

**Vårdplaneringsteamet** ansvarar för att genomföra vårdplaneringar inom slutenvården och att vara länken mellan kommun, primärvård och slutenvård. Vid vårdplaneringen ska information om LOV presenteras och val av utförare skall ske.

**Enhetschef** på området ansvarar för att hemtjänstpersonal har förutsättningar att möta upp och genomföra de insatser som det finns behov av.

**Arbetsterapeut/fysioterapeut** möter upp i hemmet vid hemkomst och gör en ADL-bedömning. Handleder hemtjänstpersonal i deras arbete. Återrapportera aktuell status till berörda professioner.

**Hemtjänstpersonal** möter upp i hemmet och gör en bedömning av behov utifrån checklista. Återrapportera aktuell status till berörda professioner.

**Biståndshandläggare** på området gör en uppföljning och bedömning, som genererar nytt beslut och uppdrag. Återrapporterar till berörda professioner.

## Genomförande

1. Vårdplanering sker med slutenvården. De som bedöms kunna återgå till hemmet, men där behovet är oklart, beviljas utredningstid. Utredningstid beviljas max två veckor. Information om LOV presenteras och val av utförare skall ske. Det behövs en framförhållning om två dagar från vårdplaneringstillfället för att kunna planera in och genomföra uppdraget. Om parterna är överens kan hemgång ske tidigare.

2. Vårdplaneringsteamet informerar slutenvården om uppgifter om vem som möter upp vid hemmet från sjukhuset, ex. Ekeros hemtjänst och kontaktuppgifter.
3. Slutenvården bokar transport från sjukhus, som ska ske på förmiddagen för att kommunen ska ha förutsättning att kunna genomföra de första insatserna. Sjukresor har uppgett att slutenvården i förväg kan meddela ankomsttid till hemmet med en viss reservation om försening.
4. Arbetsterapeut på området kan, beroende på situation, göra ett förberedande hembesök för att säkerställa hjälpmedelsbehovet.
5. Det är arbetsterapeut, fysioterapeut samt en hemtjänstpersonal på området som möter upp direkt vid hemkomst. En bedömning sker i hemmet utifrån en ADL-taxonomi som arbetsterapeut använder sig av, samt en checklista som hemtjänstpersonal utgår från. Detta för att se till att den hjälp och de behov som skall tillgodoses utförs och uppnås. Den enskilde betalar under utredningstid för omvårdnadsnivå hög samt hemsjukvård. Därför är det av största vikt att uppföljning sker regelbundet så att den enskilde inte betalar för mer än för de insatser som denne har behov av.
6. Samråd mellan ovanstående professionerna (se punkt 4) ska ske om det trots massiva insatser visar sig att behoven inte kan tillgodoses i hemmet. Kontakt tas med biståndshandläggare för bedömning och eventuell bevakning\* av plats (sjuksköterska på jourtid). Skriftlig information skall ges om vad som gjorts och varför det inte fungerar. OBS! Viktigt att meddelande sänds till samtliga biståndshandläggare, för att säkra att informationen går fram.  
  
\*Med bevakning menas att kontakt tas med äldreomsorgen som omgående skall tillse att korttidsplats bereds och som sedan återkopplar för att bekräfta att och var plats finns.
7. Individen skall under denna tid göras så självständig och oberoende som möjligt, så att kommunen inte tar över och utför mer än de verkliga behov som finns. Viktigt att professionerna har ett salutogent synsätt, är kreativa och lösningsfokuserade, dvs. har ett rehabiliterande arbetssätt.
8. De olika professionerna skall informera varandra om aktuell status regelbundet och senast 3:e dagen efter hemkomst.
9. När läget är stabilt kontaktar hemtjänstpersonal enhetschef och biståndshandläggare på området, för en ny bedömning. Checklistan, som gjordes vid första hembesöket, lämnas över/skickas till biståndshandläggaren.
10. Biståndshandläggaren bokar in en ny vårdplanering i hemmet och meddelar övriga professioner detta datum. Hemtjänstpersonal ska alltid medverka vid dessa vårdplaneringar. Vid behov kommer även sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut medverka.

11. Nytt beslut och uppdrag om aktuella SoL-insatser kommer därefter att skrivas, på de hemtjänstinsatser som inte kan tillgodoses på annat sätt.

### **Uppföljning**

Uppföljning av rutinen sker 1 ggr/år eller vid behov.

### **Dokumentation**

<b>Dokumentnamn</b>	<b>Förvaringsplats</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Arkiveringstid/gallring</b>
Taxonomi-ADL	Personakt	Arbetsterapeut	Enligt kommunens gallringsregler
Checklista	Från hemtjänst till personakt på HL 1	Hemtjänstpersonal Biståndshandläggare	Enligt kommunens gallringsregler