



Handlednings- och informationsmöte – riktlinje

Bakgrund

Patientsäkerhet och kvalitet är en fråga om samarbete och samverkan. De flesta avvikelser handlar i någon del om brister i samverkan. Handlednings- och informationsmöte är ett sätt att säkerställa att hälso- och sjukvårdsfrågor hanteras systematiskt i verksamheten och att avvikelser därmed förebyggs. Förvaltningen arbetar utifrån ett rehabiliterande förhållningssätt och det är viktigt att det integreras i verksamhetens övriga kvalitetsarbete.

Syfte

Detta mötesforum används för att integrera de insatser som utförs utifrån socialtjänst, hälso- och sjukvård, psykiatri respektive LSS, för att få en fungerande helhet för kunden. Vidare är handlednings- och informationsmötena ett forum för att konkretisera arbetet med det rehabiliterande förhållningssättet, såväl på patient- som verksamhetsnivå.

Medverkande

Enhetschef/verksamhetschef, arbetsterapeut, sjuksköterska, sjukgymnast/fysioterapeut och, för dagen, tjänstgörande baspersonal träffas regelbundet.

Mötesfrekvens

Patienternas behov av samordnade insatser ska, tillsammans med verksamhetens behov av handledning och information, ligga till grund för hur frekvent chefen kallar till möte.

Kommunikationsöverföring

Kommunikation av personuppgifter ska ske med bibehållen sekretess. Den som lämnar sådan information ska säkerställa informationsöverföringen, ifrån sitt håll. Endast den som har en aktuell patientrelation har rätt att ta del av personuppgifter rörande hälso- och sjukvård.

Kommunikation via mail är inte att betrakta som säkert.

| | |
|--|--|
| Dokumenttyp: Riktlinje | Sida 1 av 3 |
| Giltigt f.r.o.m: 140901 | Version/D.nr: Klicka här för att ange text. |
| Befattning: Klicka här för att ange text. | Upprättad av: Medicinskt ansvariga |

Ansvar

Enhetschef/verksamhetschef är ytterst ansvarig för helhet (SoL, LSS och HS) kring kund/den enskilde/patient. Enhetschef/verksamhetschef ansvarar för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet i den egna verksamheten. I det ansvaret ligger att tillse verksamheten har den kompetens som krävs, arbetar utifrån rehabiliterande förhållningssätt samt skapar förutsättningar för att samverka och informationsöverföring sker patientsäkert. Respektive chef tillgodoser krav på god och säker vård genom att tillse att riktlinjer och rutiner är kända och efterlevs. Chefen ansvarar för att kategorisera och handlägga avvikelser enligt riktlinje och rutin för avvikelshantering.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömer och utför hälso- och sjukvårdsinsatser samt ansvarar för att handleda och informera baspersonal i hälso- och sjukvårdsfrågor utifrån ett rehabiliterande förhållningssätt. De bistår även respektive enhetschef/verksamhetschef i analys, åtgärd, utvärdering och förebyggande av hälso- och sjukvårdsavvikelser.

Baspersonal utför SoL/LSS- bistånd och hälso- och sjukvårdsinsatser som ordinerats av legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal. Baspersonalen ska ha ett rehabiliterande förhållningssätt och ansvarar för att kontinuerligt uppmärksamma hälso- och sjukvårdsbehov och rapportera till den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen.

Verktyg i detta forum

Vid mötet ska en **strukturerad dagordning** användas, se bilaga. Utgångspunkten är att insatserna kring vårdtagaren ska integreras. De verktyg för individuell planering som används inom Socialförvaltningen är **hälsoplan** och **genomförandeplan**. Dessa kan utgöra underlag för nya frågeställningar och/eller uppmärksammade behov och kan behöva justeras utifrån vad som kommer fram vid mötet.

Bilaga

Strukturerad dagordning

- Avvikelser
- Frågeställningar angående hur ett rehabiliterande förhållningssätt kan appliceras på såväl individ- som verksamhetsnivå
- Kund/patient genomgång (aktuella utifrån helhetsperspektiv och teamtänk)
 - Nytt ärende/förändrad behovsbild
 - Uppföljning föregående möte
 - Träning/aktivitet
 - Nutrition/fall/trycksår
 - Kommunikation
 - Miljö
- Patientsäkerhet (exempelvis upprepade avvikelser; mönster, brist i informationsöverföring, uteblivna möten, kunder som ingår i flera verksamheter och kommunikationen där.)
- Kvalitetsregister
- Planering och genomförande av läkemedelsgenomgångar enligt riktlinje (kriterierna är 75 år och äldre inom särskilt boende)