



**VARBERGS
KOMMUN**

Hälso- och sjukvårdsinsats hos patient i ordinärt boende - rutin

Bakgrund

Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för alla patienter som bor permanent i särskilda boendeformer eller vistas tillfälligt på korttidsboende. I ordinärt boende har kommunen hälso- och sjukvårdsansvar för de patienter som beviljats hemsjukvård. Om patienten har beviljad växelvård omfattar detta automatiskt även hemsjukvård när patienten vistas i sitt ordinarie boende.

Utöver ovanstående kan kommunens legitimerade personal bistå med utförandet av tillfälliga, enstaka hälso- och sjukvårdsinsatser hos patienter som tillhör primärvården, så kallade enstaka hembesök. Hälso- och sjukvårdsansvar för patienten övergår då inte till kommunen utan ansvaret är fortsatt primärvårdens.

Hemsjukvård

Vårdvalsenheterna i primärvården har ansvar för alla patienter som bor hemma i ordinärt boende. Om patienten har behov av vård ska denne alltid vända sig till sin vårdcentral, oavsett om personen har hemtjänst eller inte.

När patienten utifrån sitt medicinska tillstånd inte bedöms kunna ta sig till vårdcentral aktualiseras hemsjukvård i samråd med patienten. Patientens hela situation måste vägas in i bedömningen, vid stora påfrestningar för patienten att ta sig till vårdcentral kan hemsjukvård vara aktuellt. Att patienten inte vill ta sig till vårdcentral är inte en giltig orsak för inskrivning i hemsjukvård, se fiktiva fallbeskrivningar på [Region Hallands hemsida](#)

Beslut om hemsjukvård omfattar automatiskt all legitimerad personal i kommunen. Insatserna kan utökas efter behov. Hemsjukvård kan bedrivas under lång tid men även under kortare tidperioder. När behovet av hemsjukvård upphör avslutas hemsjukvården.

För att en patient ska bli inskriven i hemsjukvård måste en vårdplanering ske. Vårdplaneringen kan initieras från sjukhus eller från/via vårdcentral. Vid

Dokumenttyp: Rutiner och arbetssätt	Sida 1 av 8
Giltigt f.r.o.m: 150702	Version: Uppdaterad 160802
Befattning: Verksamhetschef för hälso- och sjukvård	Upprättad av: Anna-Lisa Bergman Gustafsson

vårdplaneringen deltar patienten och de professioner som är berörda. Om det enbart rör sig om hälso- och sjukvårdsinsatser behöver inte en omsorgshandläggare delta.

Delegerade insatser hos patienter utan hemtjänst utförs av kommunens egenregi. Om patienten redan har hemtjänst från ett externt kundvalsföretag så utför detta företag även de delegerade insatserna. IRF ska skrivas enligt rutin. Hemtjänsten har sedan 48 timmar på att starta ett nytt uppdrag.

Inskrivning hemsjukvård – *patient som vistas på sjukhus*

Om patienten efter hemgång från sjukhus har behov av SoL och/eller hemsjukvård från kommunen ska sjukhuset kalla till vårdplanering i Meddix enligt rutin SVP.

- Legitimerad personal i vårdplaneringsteamet tar del av informationen i Meddix senast klockan 14.00 alla vardagar.
- Vårdplaneringsteamet bestämmer tid och datum för vårdplanering.
- Personal i vårdplaneringsteamet genomför vårdplaneringen och beslutar om patienten är aktuell för hemsjukvård eller inte.
- Dokumentation görs i Procapita under adekvata informationsmängder samt i underlag för hemsjukvård i Procapitas bedömningsdel. Observera att de första fyra frågorna i underlaget alltid ska fyllas i oavsett om patienten uppfyller kriterierna för hemsjukvård eller inte.
- Legitimerad personal i vårdplaneringsteamet meddelar ansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut ute i kommunen via bevakning.
- Ansvarig legitimerad personal följer ärendet i Meddix och kvitterar eventuella generella meddelanden enligt rutin samt tar del av eventuell översikt från sjukhuset.
- När patienten kommer hem upprättar legitimerad personal en hälsoplan i samråd med patienten.

Inskrivning hemsjukvård – *patient i hemmet med behov av enbart hemsjukvård*

Vårdcentralen ansvarar för att initiera vårdplanering när de uppfattar att en patient är i behov av insatser av hemsjukvården som inte går att hantera som egenvård.

- Vårdcentralen faxar blanketten "*överenskommelse/vårdplanering öppenvård*" till vårdplaneringsteamet i kommunen.
- Legitimerad personal i vårdplaneringsteamet tar del av inkomna faxmeddelanden senast klockan 14.00 alla vardagar.
- Legitimerad personal i vårdplaneringsteamet tar ställning till om patienten uppfyller kriterierna för hemsjukvård eller inte. Om den information vårdcentralen tillhandahållit inte räcker för att göra bedömningen får

legitimerad personal i vårdplaneringsteamet kontakta vårdcentralen för ytterligare informationsinhämtning.

- Om patienten uppfyller kriterierna för hemsjukvård gör vårdplaneringsteamet en tvärprofessionell screening av det övergripande vårdbehovet. Dokumentera adekvat information i blanketten ”överenskommelse/vårdplanering öppenvård” samt i underlag för hemsjukvård i Procapitas bedömningsdel. Observera att de första fyra frågorna i underlaget alltid ska fyllas i oavsett om patienten uppfyller kriterierna för hemsjukvård eller ej.
- Legitimerad personal i vårdplaneringsteamet faxar den påbörjade blanketten ”överenskommelse/vårdplanering öppenvård” till ansvarig legitimerad personal ute i kommunen samt skickar information via bevakning.
- Ansvarig legitimerad personal tar del av faxblanketten samt informationen i underlag för hemsjukvård i Procapitas bedömningsdel.
- Tid för vårdplanering bokas. Det är önskvärt att både patient, kommun och vårdcentral deltar i vårdplaneringen.
- Om det finns behov av insatser från både sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut (ska framgå av informationen från vårdplaneringsteamet) kommunicerar man med varandra och försöker få till en gemensam vårdplanering. Beroende på hur akut insatsen behöver komma igång är gemensamt första besök inte alltid möjligt. Då får varje profession istället boka in sitt besök var för sig.
- Vid vårdplaneringen upprättar legitimerad personal en hälsoplan i samråd med patienten. Den sista delen av blanketten ”överenskommelse/vårdplanering öppenvård” fylls i och kopia lämnas till patient, kommun och vårdcentral.
- Journal startas i Procapita enligt rutin och dokumentation görs på adekvata informationsmängder.

Inskrivning hemsjukvård – *patient med pågående SoL beslut där personalen uppmärksammar att det finns ett behov av hemsjukvård*

Behov av hemsjukvård kan uppstå för patienter som redan har hjälp från hemtjänst. Det är ofta personal från kommunen som uppmärksammar behovet och de ansvarar då för att ta tag i problemet så att patienten får hjälp. Då vårdcentralen har hälso- och sjukvårdsansvaret för patienten är grundprincipen att personal i första hand hänvisar patienten dit.

Om patienten inte klarar detta själv kan personal be närstående kontakta vårdcentralen. Vårdcentralen ansvarar sedan för att ta ställning till om problemet går att åtgärda från deras håll eller om de ska initiera till en vårdplanering.

Om patient eller närstående inte själva har möjlighet/klarar att ta tag i problemet kan personal kontakta legitimerad personal i vårdplaneringsteamet och informera dem om att patienten troligen har behov av hemsjukvård. Legitimerad personal i vårdplaneringsteamet ansvarar sedan för att ta ställning till om patienten uppfyller kriterierna för hemsjukvård eller inte samt kontakta vårdcentralen för informationsinhämtning. Om patienten bedöms vara aktuell för hemsjukvård följer man ovanstående rutin gällande inskrivning i hemsjukvård då patienten vistas i hemmet.

Observera. Eftersom patienten redan har SoL insatser är det viktigt att legitimerad personal i vårdplaneringsteamet kontrollerar vilken hemtjänstutförare patienten har så att bevakningen och faxmeddelandet ”överenskommelse/vårdplanering öppenvård” går till rätt ansvarig legitimerad personal i kommunen.

Inskrivning hemsjukvård – *ny patient i hemmet med behov av både SoL-insatser och hemsjukvård*

Om det uppstår behov av SoL insatser i hemmet för en ny patient går kontakten direkt till ansvarig omsorgshandläggare och denne bokar sedan tid för vårdplanering. Vårdplaneringsteamet är inte inblandad i dessa patienter utan de sköts helt av ordinarie handläggare.

Om handläggaren vid vårdplaneringen får kännedom om att patienten är i behov av både SoL insatser och hälso- och sjukvårdsinsatser ansvarar handläggaren för att ta tag i problemet så att patienten får hjälp. Då vårdcentralen har hälso- och sjukvårdsansvaret för patienten är grundprincipen att handläggaren i första hand hänvisar patienten att söka dit, antingen på egen hand eller med hjälp av närstående.

Om handläggaren är tveksam till att patient/närstående klarar att ta tag i problemet ska handläggaren informera legitimerad personal i vårdplaneringsteamet. Denne ansvarar sedan för att ta ställning till om patienten uppfyller kriterierna för hemsjukvård eller inte samt kontakta vårdcentralen för informationsinhämtning. Om patienten bedöms vara aktuell för hemsjukvård följer man ovanstående rutin gällande inskrivning i hemsjukvård då patienten vistas i hemmet.

Inskrivning hemsjukvård – *patient som vistas på korttid*

Om patienten har beviljad korttidsvistelse av annan anledning än växelvård så omfattas de inte automatiskt av hemsjukvård när de går hem till sitt ordinarie boende. Det är istället behovet som styr och för att få hemsjukvård måste de bli inskrivna.

- Det är legitimerad personal i vårdplaneringsteamet som beslutar om patienten uppfyller kriterierna för hemsjukvård eller inte. Detta görs antingen genom att de deltar när omsorgshandläggaren gör sin uppföljning på korttiden eller så tar de beslutet på telefon i samråd med legitimerad personal på korttiden.
- Legitimerad personal i vårdplaneringsteamet dokumenterar beslutet i underlag för hemsjukvård i Procapitas bedömningsdel.
- Legitimerad personal i vårdplaneringsteamet meddelar beslutet via bevakning till ansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut både på korttiden och ute i kommunen.
- När patienten ska gå hem överrapporterar legitimerad personal på korttiden till berörd legitimerad personal ute i kommunen.
- När patienten har kommit hem upprättar legitimerad personal en hälsoplan i samråd med patienten alternativt ser över/justerar pågående hälsoplan som redan startats under korttidsvistelsen.

Om patienten inte uppfyller kriterierna för hemsjukvård ska patienten skrivas ut till primärvården när de lämnar korttiden. Legitimerad personal på korttiden ansvarar för att informera och överrapportera till primärvården.

Avslut av hemsjukvård

När legitimerad personal i samråd med patienten beslutar att behovet av hemsjukvård upphört ska patienten skrivas ut till primärvården. Eftersom hemsjukvård automatiskt avser all legitimerad personal i kommunen måste de olika professionerna kommunicera med varandra så man inte skriver ut en patient där en annan profession fortfarande utför insatser.

- Beslut att avsluta hemsjukvård tas i samråd med patient och övriga inblandade professioner. Beslutet inklusive utskrivningsdatum dokumenteras i underlag för hemsjukvård i Procapitas bedömningsdel.
- Legitimerad personal i kommunen skickar faxmeddelande ”överenskommelse/ vårdplanering öppenvård” till ansvarig vårdcentral med information om att patientens hemsjukvård är avslutad. Omvårdnadsepikris och/eller rehabepikris bifogas vid behov.
- Journalen avslutas i Procapita, ange avslutsorsak ”*utskrivning till primärvård*”

Enstaka hembesök – Uppdrag från vårdcentral

Om en patient är tillfälligt försämrad och därför inte klarar av att ta sig till sin vårdcentral kan kommunens legitimerade personal bistå med att utföra hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet, så kallade enstaka hembesök. Vid dessa ärenden övertas

inte patientansvaret av kommunen. Insatsen ska vara klart definierad med start och stoppunkt samt tydlig skriftlig ordination på vad det är som ska göras. Vårdcentralen ska även ha tagit ställning till att uppgiften inte går att utföra som egenvård.

Om legitimerad personal i kommunen, under det att insatsen pågår, bedömer att vårdbehovet ändrats så insatsen troligen kommer fortsätta längre än avsett ska vårdcentralen informeras så de initierar till en vårdplanering.

Det är önskvärt att vårdcentralen hör av sig minst 24 timmar innan insatsen ska starta men beroende på vad det är för insats så kan tidsintervallet bli kortare.

- Vårdcentralen meddelar patienten att legitimerad personal från kommunen kommer hjälpa dem med insatsen i hemmet.
- Vårdcentralen ringer samordnande sjuksköterska och meddelar att de har en patient i behov av enstaka hembesök. Om insatsen rör arbetsterapeut eller fysioterapeut lämnar samordnande sjuksköterska ut deras kontaktuppgifter. Vårdcentralen kontaktar sedan ansvarig arbetsterapeut eller fysioterapeut som följer nedanstående punkter istället för samordnade sjuksköterska.
- Samordnande sjuksköterska tar rapport muntligt och ger vårdcentralen det faxnummer dit de ska skicka den skriftliga ordinationen och övrig information, se kontaktuppgifter sist i dokumentet.
- Samordnande sjuksköterska öppnar en ny journal i Procapita och sparar den på ansvarigt ssk team som handläggare (vanligtvis *Ssk, enstaka hembesök*). I organisationen knyts patienten till *Primärvård Norr, Söder, VVK* osv. Dokumentationen sker under sökordet *Rapport enstaka hembesök primärvårdspatient*.
- Samordnade sjuksköterska skickar bevakning till ansvarig legitimerad personal. Vid akuta ärenden som ska utföras samma dag ringer samordnaren även och informerar.
- Ansvarig sjuksköterska tar emot faxet från vårdcentralen och scannar in underlaget i Procapita.
- Ansvarig legitimerad personal utför insatsen och dokumenterar under något av de tre åtgärdssökorden *Enstaka hembesök SSK resp. AT eller SG/FT*. Inga andra sökord behöver användas.
- Vårdcentralen ska tillhandahålla det material som behövs för att utföra insatsen.
- När insatsen är utförd återrapporteras patienten till primärvården via fax och journalen i Procapita stängs med avslutsorsak *"Enstaka hembesök avslutat"*

Enstaka hembesök – Akuta händelser

Om det uppstår ett akut vårdbehov hos en patient med kommunala insatser utan hemsjukvård ska personal i första hand uppmana patient att söka på sin vårdcentral, antingen på egen hand eller med hjälp av närstående.

Samordnande sjuksköterska ska vara tillgänglig för personal om de behöver råd/bedömning kring hur ett ärende ska handläggas. Rapporteringsstöd för baspersonal ska användas som underlag vid kontakt med samordnande sjuksköterska.

Sker händelsen då vårdcentralen är stängd och/eller behovet är av sådan karaktär att det inte är aktuellt att skicka patienten direkt till sjukhus men det heller inte går att avvakta tills patienten kan ta sig till en vårdcentral ska kommunens sjuksköterska göra en klinisk bedömning av patienten. Beslutsstödet för vårdnivå ska användas.

Sjuksköterska fattar utifrån sin profession ett beslut om fortsatt handläggning i hemmet eller på annan vårdnivå. Läkare ska kontaktas om sjuksköterska behöver stöd i sin bedömning. Under dagtid vänder sjuksköterska sig till läkare på den vårdcentral där patienten är listad. Under jourtid kontaktas läkare i beredskap.

Vid dessa ärenden övertas inte patientansvaret av kommunen. Kommunens sköterska utför enbart den första akuta bedömningen och vårdcentralen ansvarar sedan för den fortsatta handläggningen.

- Sjuksköterska i kommunen utför akut insats.
- Sjuksköterska öppnar en ny journal och sparar den på ansvarigt ssk team som handläggare. I organisationen knyts patienten till *Primärvård Norr, Söder, VVK* osv.
- All dokumentation sker under sökordet *Akut bedömning primärvårdspatient*. Inga andra sökord behöver användas
- Vårdcentralen underrättas via fax eller telefonsamtal. De ansvarar sedan för den fortsatta handläggningen av ärendet.
- Journalen avslutas i Procapita, ange avslutsorsak *"Enstaka hembesök avslutat"*

Ansvar

Legitimerad personal i vårdplaneringsteamet: ansvarar för att bedöma om patienten uppfyller kriterierna för hemsjukvård eller inte, dokumentera beslutet i Procapita, utföra samordnad vårdplanering för patient i slutenvården, ta emot och hantera initiering vårdplanering hemsjukvård från vårdcentral/personal i kommunen samt överföra information till berörd legitimerad personal i kommunen.

Legitimerad personal i kommunen: ansvarar för att ta emot information från legitimerad personal i vårdplaneringsteamet, upprätta vårdplan ihop med hemsjukvårdspatient och vårdcentral enligt rutin, planera, utföra, utöka och minska insatser samt skriva ut patienten när behov av hemsjukvård upphör. De ansvarar även för att utföra enstaka hembesök enligt rutin.

Samordnande sjuksköterska: ansvarar för att ta emot, dokumentera och förmedla information till ansvarig legitimerad personal gällande enstaka hembesök. De ska även vara tillgängliga för råd och stöd till baspersonal.

Baspersonal och handläggare: ansvarar för att ta tag i eventuella hälso- och sjukvårdsbehov som de uppmärksammar. Har patienten inte hemsjukvård hänvisar de i första hand patient/närstående att söka till vårdcentral eller annan vårdinstans. Om detta ej fungerar kontaktar de legitimerad personal i vårdplaneringsteamet och initierar behov av hemsjukvård till dem.

Kontaktuppgifter

Legitimerad personal i vårdplaneringsteamet: telefon 0340-69 73 70, fax 0340-69 70 53

Samordnande sjuksköterska: 0340-69 76 06

Handläggare: ring via kommunens växel, 0340-880 00

Enstaka hembesök: fax vardagar 0340-69 71 29, kvällar och helger 0340-888 16

OBS! Vårdcentralen ska alltid ringa samordnande sjuksköterska först och denne lämnar sedan ut det faxnummer som gäller för det enstaka hembesöket.