

Samverkansrutin primärvårdens
husläkarorganisationer, Norra Stockholm
psykiatri, primärvårdsrehabilitering med
Hälso- och
sjukvårdsteamet LSS, Ekerö kommun



Datum: 2017-03-23

Inledning

Målet med hälso- och sjukvård är god hälsa och vård på lika villkor. För optimalt omhändertagande av patienter på grupp/servicebostad samt på dagliga verksamheter är det viktigt att omvårdnadsinsatser och medicinska insatser samordnas. Samverkan ska vara en naturlig del i det dagliga arbetet och kännetecknas av respekt för varandras kompetenser och förutsättningar.

Bakgrund

Beslut har tagits av Stockholms kommuner att Principöverenskommelsens § 11 från 1994 upphör och kommunerna ansvarar från 1/10-2015 för hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering och habilitering som sker i gruppboenden/serviceboenden och på daglig verksamhet. Finansiering sker via skatteväxling från 1/1 2016. Ekerö kommun har från 1/10-15 startat ett team: Hälso- och sjukvårdsteamet LSS, bestående av en distriktssköterska, en sjuksköterska samt en arbetsterapeut som utför insatser på grupp/serviceboenden samt på dagliga verksamheter.

Samverkansrutinen är framtagen av Medicinskt ansvarig sjuksköterska i Ekerö kommun med hjälp av berörda aktörer från primärvården och Ekerö kommuns Hälso- och sjukvårdsteam LSS.

Normaliseringsprincipen

Normaliseringsprincipen gäller vilket innebär att patienter som bor på grupp och servicebostad har möjlighet att besöka och lista sig på valfri vårdcentral och besöka en primärvårdsrehabilitering för att få sin hälso- och sjukvård.

Målgrupp

Personer som bor på gruppboende och serviceboende och/ eller har beslut om daglig verksamhet enligt LSS.

Ekerö kommun, Mars 2017

Gruppboenden: Ekerö gruppboende, Brunna, Skärvik, Svalan, Solbacken/ Adelsö och Föreningen Lugnet

Serviceboenden: Pråmvägen, Ärlan, Ångbåten, Kultur, Tegelbruket, Roshagen

Daglig verksamhet: Bryggan, Eken, Hundpatrullen, Ekerö dagcenter, Floravägen, Högby gård, IAM Individuell extern placering, Konstmakarna, Tornvillan Park och trädgård, Hundterapi och Föreningen Lugnet.

Ansvarsfördelning hälso- och sjukvård

Kommunens ansvar:

- Hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering och habilitering (bidra till att personen kan leva ett självständigt liv) som sker i bostaden respektive daglig verksamhet.
- Ansvarig sjuksköterska ansvarar för en god och säker läkemedelshantering
- Ansvarig sjuksköterska ansvarar för och följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14).
- Förskriva läkemedel i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel.
- Förskrivnings- och kostnadsansvar för inkontinenshjälpmedel, förbands- och sjukvårdsartiklar, kompressionsmaterial, bashjälpmedel samt för vissa definierade hyrhjälpmedel enligt KSL:s avtal:
<http://www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/hjalpmedelsguiden/ansvar-avgifter/ksl-sll-overenskommelsen/>
- Ansvar för att legitimerad personal i verksamheten svarar för att information ges till patientens läkare om aktuell status.
- Komma ihåg! Personalen (sjuksköterska och omsorgspersonal) ta med blankett ”Meddelande från läkare till sjuksköterska inom Hälso- och sjukvårdsteamet LSS (bilaga 5:4) inför läkarbesök.
- Ansvarig sjuksköterska ska initiera årlig läkemedelsgenomgång tillsammans med ansvarig läkare. Bedömningsblankett PHASE förifyllas inför Läkemedelsgenomgången.
- Ansvarig arbetsterapeut överföra kunskap till kommunens personal avseende handhavande gällande de hjälpmedel denne förskrivit.
- Uppmärksamma behov, initiera och delta i vårdplanering.

Landstingets ansvar

- Alla läkarinsatser (inklusive besök i boendet/ daglig verksamhet).
- All övrig vård på ”specialiserad nivå” som sker i boendet och daglig verksamhet och som ingår i uppdragen för avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), specialiserad palliativ vård och specialistpsykiatri.
- Specialiserad rehabilitering (exempelvis inom uppdragen för neuroteam samt inom neurologi, onkologi och lymfödem).
- Logopedi (diagnostisering och behandling av språk-, tal- och röststörningar samt sväljningssvårigheter)
- Syn- och hörselrehabilitering.
- Specialiserad habilitering. Insatser kan vara av utredande eller behandlande karaktär. Kunskapsöverföring till kommunens personal, som utför habiliteringen i vardagen, avseende funktionsnedsättningar och konsekvenserna av dessa hos den enskilde.

- Kostnadsansvar för näringsprodukter och testmaterial för diabetes samt för vissa definierade hyrhjälpmedel.
- Föreskrivnings och kostnadsansvar för synhjälpmedel, hörselhjälpmedel, ortopediska hjälpmedel samt kosmetiska hjälpmedel.
- Fotsjukvård.
- Dietetik (kostbehandling av olika sjukdomar och sjukdomstillstånd).
- Ansvar för att legitimerad personal i landstingets verksamhet ger information till legitimerad personal i kommunens verksamhet om beslutade insatser och aktuell status.
- Uppmärksamma behov, initiera och delta i vårdplanering.
- Årlig läkemedelsgenomgång avseende de boende som står på läkemedel. Läkemedelsföreskrivning ska i möjligaste mån ske via dosdispensering i APO dos via Pascal.
- Kostnadsansvar för läkemedel och förbrukningsartiklar som omfattas av läkemedelsförmånen, föreskrivna enligt lagen om läkemedelsförmåner (2002:160) till enskild patient.
- Kostnadsansvar för provtagningsmateriel samt vårdhygienisk experthjälp till kommunerna. Länets kommuner köper idag vårdhygienisk smittskyddskompetens från landstinget vad avser vård- och omsorgsboenden för äldre. Motsvarande samverkansavtal behöver upprättas vad avser denna målgrupp.

Samtycke

Informationsöverföring mellan organisationer sker efter samtycke från patient. Samtycke är en förutsättning för att utbyta information.

Läkarkontakt

Primärvården har medicinskt ansvar för samtliga patienter på grupp- och serviceboende och på dagliga verksamheter.

En fast namngiven distriktsläkarkontakt – patientansvarig läkare skall eftersträvas. Det ska finnas möjlighet för legitimerad kommunal personal att få kontakt med läkare där patienten är listad vid medicinska problem. Vårdcentralen där patienten är listad ska vid behov regelbundet avsätta tid för konsultation.

Information

Patientansvarig läkare har ansvar för att berörd personal får information, råd och vägledning i frågor som rör den enskildes vård och behandling.

Läkarbesök

Planerade läkarbesök och medicinska insatser ska ske i samverkan mellan patient, närstående, personal på boende samt ansvarig sjuksköterska i Hälso- och sjukvårdsteamet LSS och läkare. I första hand skall läkarbesök ske på vårdcentralen.

Patienter i bostad med särskild service ska kunna få såväl planerade som akuta hembesök av läkare vid behov.

Läkare ska faxa *Meddelande från läkare till sjuksköterska inom Hälso- och sjukvårdsteamet LSS* (bilaga: 5:4) när boende varit på besök samt lämna en kopia på utförd behandling/ receptföreskrivning till brukare/personal. Alternativt faxa

journalanteckning till Hälso- och sjukvårdsteamet för att uppmärksamma kommunens sjuksköterskor vilken bedömning/ åtgärd/ ev. ordination som utfärdats.

Läkemedel

Grunden för läkemedelshanteringen är att den ska vara individuellt anpassad och säker utifrån den enskildes funktion och personliga förutsättningar. Utgångsläget är att den enskilde själv svarar för sina ordinationer, omhändertagande och förvaring av egna läkemedel om detta är möjligt.

Det är den som förskriver läkemedlet som är ansvarig för att en egenvårdsbedömning görs. Är inte egenvård möjlig kontaktar läkare sjuksköterska på Hälso- och sjukvårdsteamet LSS.

Läkare ansvarar för att uppdatera ordinationshandlingen och meddela sjuksköterskan på Hälso- och sjukvårdsteamet LSS om förändringar.

Sjuksköterska kontaktar ansvarig läkare på vårdcentral gällande förnyelse av apodosrecept. Sjuksköterska rekviderar stående originalförpackningar samt vid behovs läkemedel via Pascal.

Läkemedelsgenomgångar

Läkemedelsgenomgångar sker vid behov enligt SLL rutin. Läkemedelsgenomgång genomförs i syfte att upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem. Läkemedelsgenomgångar ska vid behov genomföras årligen efter samtycke. Genomgångarna bokas av sjuksköterskan på Hälso- och sjukvårdsteamet LSS och skall ske i samband ett läkarbesök.

Avsedd blankett (PHASE 20, alternativt PHASE PROXY) fylls i av personal på respektive boende tillsammans med ansvarig sjuksköterska innan läkemedelsgenomgång med ansvarig läkare.

Provtagning

Provtagning skall i möjligaste mån ske på vårdcentralen. Om detta ej är möjligt hämtar sjuksköterskan från Hälso- och sjukvårdsteamet LSS material från vårdcentralen och lämnar provet åter till vårdcentralen för vidare analys/ transport.

Dokumentation

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska dokumentera sina insatser i det journalsystem som deras respektive vårdgivare tillhandahåller. Efter informerat samtycke kan olika vårdgivares dokumentation göras tillgänglig i enlighet med Patientdatalagen.

I journalen på vårdcentralen ska det framgå att patienten bor på grupp/servicebostad. I Take Care dokumenteras detta under socialmedicinska uppgifter.

Egenvård

Egenvård är en åtgärd som en individ själv eller med hjälp av någon annan utför för att upprätthålla hälsa och välbefinnande. Exempel kan vara att få praktisk hjälp att ta sina läkemedel från dosett eller genom Apodos samt andra enklare hälso- och sjukvårdsuppgifter. Socialstyrelsens föreskrifter definierar egenvård som en hälso-

och sjukvårdsåtgärd som legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en patient själv kan ansvara över. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen. Ett egenvårdsbeslut ska med fördel fattas av den som ordinerar en specifik hälso- och sjukvårdsuppgift, t.ex. läkemedelsadministrering. Egenvårdsbeslut kan fattas av både kommunens och landstingens legitimerad personal.

Beslut/ bedömningen om egenvård ska dokumenteras av legitimerad personal i patientjournalen och följas upp av den som har bedömt egenvård.

Där bedömning avseende egenvård utförts och där legitimerad personal bedömer att vederbörande person inte själv kan sköta, t.ex. sin läkemedelshantering, blir det istället aktuellt med att kommunens legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal tar över ansvaret över läkemedelshanteringen.

Delegeringar

Legitimerad personal från Hälso- och sjukvårdsteamet LSS ansvarar för att vid behov och enligt gällande föreskrift delegera till personal på grupp/servicebostäder samt på daglig verksamhet.

Näringsprodukter

Vid behov av dietistbedömning kontaktas primärvårdsrehabilitering; (Ekerö rehab västra) av läkare på vårdcentral eller av personal från Hälso- och sjukvårdsteamet LSS. Dietist kan vid behov göra hembesök. Dietist ansvarar för förskrivning och beställning av näringsprodukter.

Hjälpmedel

Ansvars- och kostnadsfördelning gällande hjälpmedel finns framtaget av KSL och SLL. Fördelningen nås på KSL hemsida:

<http://www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/hjalpmedelsguiden/ansvar-avgifter/ksl-sll-overenskommelsen/>

Uppmärksammar personal på vårdcentralen hjälpmedelsbehov kontaktas arbetsterapeut på Hälso- och sjukvårdsteamet LSS för bedömning.

Webcare/utskrivning

Meddelande gällande utskrivning från slutenvården inom Stockholms läns landsting och behov av hälso- och sjukvårdsinsatser kommer som tidigare skickas till vårdcentralen där boende är listad.

Kommunens sjuksköterskor har **ej** tillgång till Webcare.

Vid meddelande i Webcare gällande hälso- och sjukvårdsinsatser/ rehabinsatser för patienter boende på grupp/ servicebostad skall den som mottagit meddelandet inom husläkarverksamheten meddela Hälso- och sjukvårdsteamet LSS per telefon.

Meddelar slutenvården Hälso- och sjukvårdsteamet LSS om att en patient skrivs ut ansvarar Hälso- och sjukvårdsteamet för att meddela detta till ansvarig läkare på vårdcentralen.

SIP (Samordnad individuell Plan)

Syftet med en individuell plan är att individen ska ha inflytande och vara delaktig i planeringen och genomförandet av sin vård och omsorg. Den ska även tydliggöra ansvaret mellan olika huvudmän och förbättra den sammanhållande processen. Det räcker med att en av huvudmännen gör bedömningen av att en SIP behöver upprättas för att skyldigheten att delta i upprättandet av en SIP inträder för aktuella verksamheter.

Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilda samtycker till att en plan upprättas.

Dödsfall

Vid dödsfall på grupp/servicebostad kontakter vårdcentralen Hälso- och sjukvårdsteamet LSS så att ansvarig sjuksköterska från teamet kan möta upp vårdcentralens läkare på boendet. När informationen gällande dödsfall Hälso- och sjukvårdsteamet först kontakter ansvarig sjuksköterska läkare vårdcentral där patienten är listad. Under jourtid ska jourläkarteamet kontaktas.

Avvikelser

Syftet med avvikelshantering är att öka kunskapen om riskerna i hälso- och sjukvården så att avvikelser minimeras. Genom att all personal är uppmärksam på och anmäler avvikelser kan brister i vården följas upp och förebyggas.

Den som upptäcker en avvikelse har också ansvar att rapportera denna. Gäller både inom landstinget som hos kommunen. Utifrån vilka aktörer som är involverade sänds kopia på avvikelse till berörda verksamhet. Medicinskt ansvarig sjuksköterska samt respektive enhetschef ska alltid erhålla kopia på avvikelse som rör personer med beslut om grupp/ service och/ eller daglig verksamhet enligt LSS.

ASIH

Avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) är ett komplement eller alternativ till slutenvård när den basala hemsjukvården inte räcker till. Är en patient inskriven i ASIH övertas det medicinska helhetsansvaret av ASIH.

Ansvarig läkare på vårdcentral remitterar till ASIH.

Samverkansmöte

Samverkansmöte mellan ansvariga vårdcentraler, ansvarig psykiatrimottagning samt primärvårdsrehab belägna i Ekerö och Hälso- och sjukvårdsteamet LSS ska ske minst en gång per år. Kommunens MAS kallar till dessa samverkansmöten.

Samverkansmöten mellan personal på vårdcentral och personal inom Hälso- och sjukvårdsteamet ska ske regelbundet på vårdcentralen, om möjligt 2 gånger per år. Vårdcentralen bjuder in Hälso- och sjukvårdsteamet till dessa möten.