

Samverkansdokument östra länsdelen	Giltig from: 2011 Giltig tom: Tills vidare Fastställt av: Operativ Samverkan Öster (OSÖ)
---	--

Datum:	Framtaget av :	Revideringsintervall:
2011-10-13	Gudrun Appelquist Vårdutvecklare LAH Norrköping, Eva Bågenholm PV NSÖ, Anita Ottosson MAS Norrköpings Kommun, Ulla Lundström MAS Söderköpings Kommun	Senast 2016
Revideringsdatum:	Reviderat av:	Revideringsintervall:
2018-04-24	Anne – Charlotte Linnå Vårdutvecklare LAH Norrköping, Eva Bågenholm PVC, Anita Ottosson MAS Norrköpings Kommun, Åsa Carlsson MAS Söderköpings Kommun	Senast 2019-12-31

LAH, primärvård och hemsjukvård i ordinärt och särskilt boende i Norrköping och Söderköping -riktlinje för samverkan

Innehållsförteckning

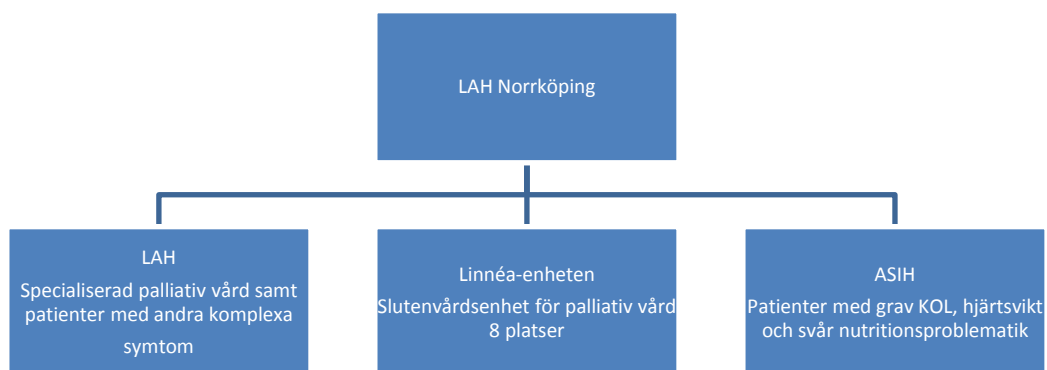
1. Bakgrund	3
1.1 LAH Regionens hemsjukvård - ett team för specialiserad palliativ vård och annan avancerad hemsjukvård	3
1.2 Samordnad individuell vårdplanering	3
2. Samverkan mellan LAH, primärvården och hemsjukvården i Norrköping och Söderköping	4
2.1 Anslutning till LAH för patienter som bor i ordinärt och särskilt boende	4
2.2 Kommunikation.....	4
2.2.1 Läkare	4
2.2.2 Sjuksköterska	4
2.2.3 Samordnad individuell plan, SIP	4
2.3 Vård, behandling och dokumentation	4
2.3.1 Vårdplan för person ansluten till Regionens hemsjukvård	4
2.3.2 Hemmapärm/mapp	5
2.3.3 Läkemedel	5
2.3.4 Fortlöpande kommunikation mellan parterna	5
2.3.5 Avslutad LAH vård	5
2.4 Dödsfall gällande LAH- ansluten patient i ordinärt boende eller i SÄBO.....	6
2.4.1 Brytpunktsbedömning	6
2.4.2 Dödsfall	6
2.5 Avvikelser	6

1. Bakgrund

1.1 Regionens hemsjukvård, LAH - ett team för specialiserad palliativ vård och annan avancerad hemsjukvård inom ramen för LAH Norrköping

LAH Norrköping bedriver vård som ges till personer med komplexa symtom eller vars livssituation medför särskilda behov, och som utförs av ett läkarlett multiprofessionellt team med särskild kunskap och kompetens.

Personer i ordinärt eller särskilt boende, oavsett ålder och diagnos och som har behov av landstingets hemsjukvård, kan anslutas till LAH teamet. Vården ersätter helt eller delvis sjukhusvård. Inom LAH arbetar läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, sjukgymnast/fysioterapeut, arbetsterapeut, familjeterapeut, kurator och läkarsekreterare.



1.2 Samordnad individuell planering

SIP är en förkortning för samordnad individuell plan och ska alltid upprättas när behov av samordnade insatser finns. En person kan bara ha en SIP oberoende av om personen befinner sig i öppen eller slutenvård.¹

Personen kan behöva olika individuella planer som upprättas av olika professioner, i samverkan eller var för sig. Dessa planer utgör grunden för den samordnade individuella planen.¹

En person som behöver specialiserad hemsjukvård kan samtidigt behöva kommunens hemsjukvård om det föreligger behov av dagliga och över tid regelbundna insatser, som t e x insulingivning, sondmatning, daglig omläggning av sår, rehabilitering etc. I förekommande fall initierar den specialiserade hemsjukvården samverkan.²

¹ [Samordnad vård-och omsorgsplanering i öppen vård och sluten vård](#)

² [Praktiska anvisningar för tolkning av hemsjukvårdsavtalet i Östergötland](#)



Region

Östergötland



NORRKÖPING

VÅRD- OCH OMSORGSKONTORET



SÖDERKÖPINGS
KOMMUN

2. Samverkan mellan LAH, primärvården och hemsjukvården i Norrköping och Söderköping

2.1 Anslutning till LAH för personer som bor i ordinärt och särskilt boende

Efter beslut om anslutning till LAH ska LAH- teamet tillsammans med personen och övriga inblandade parter snarast upprätta en gemensam samordnad individuell plan. Planen ska tydliggöra parternas specifika insatser.

2.2 Kommunikation

2.2.1 Läkare

LAH-läkare övertar vårdansvaret när personen ansluts till LAH. När det ska vara ett delat vårdansvar kontaktar LAH-läkare personens distriktsläkare eller läkare på sjukhuskliniken för samråd om vårdansvar. Kontakten tas via vård till vård, telefonlista³

2.2.2 Sjuksköterska

Efter att LAH-läkare kommit överens om vårdansvaret med distriktsläkare kontaktar sjuksköterska på LAH sjuksköterska i hemsjukvården i ordinärt eller i särskilt boende, SÄBO. En gemensam planering ska snarast initieras och genomföras.

2.2.3 Samordnad individuell plan, SIP⁴

Den upprättade planen överlämnas i original till patienten. Parterna förvarar kopia av planen enligt lokal rutin.

³ [Vård till vårdlista Region Östergötland](#)
[Vård till vårdlista kommun-hemsjukvård](#)

⁴ [Samordnad vård- och omsorgsplanering i öppen vård och sluten vård.](#)

2.3 Vård, behandling och dokumentation

2.3.1 Vårdplan för person ansluten till regionens hemsjukvård

- LAH upprättar vårdplan i Cosmic.
- Vårdplanen beskriver aktuellt hälsoproblem, tidigare och nuvarande vårdkontakter, ansvarig läkare och sjuksköterska, datum för ev. brytpunktsbedömning, planering för medicinska insatser, omvårdnadsinsatser, vem som utför insatserna samt när utvärdering av vårdplanen ska göras.
- Vårdplanen skrivs ut och sätts i personens hemmapärm/mapp.
- Vårdplanen uppdateras av LAH vid förändring av vården.
- Kommunens hälso- och sjukvårds och vård- och omsorgsplanering dokumenteras i respektive kommuns verksamhetssystem.

2.3.2 Hemmapärm/mapp

- LAH ansvarar för att alla LAH-anslutna personer har en hemmapärm/mapp när uppdraget påbörjas. Syftet är att informera personen och närstående om vad de olika vårdaktörerna ansvarar för, vilket beskrivs i SIP. Dagboksbladet skall användas som ett redskap för dialog mellan vårdaktörerna⁵
- Hemmapärmen/mappen tillhör personen och delas med andra vårdaktörer.
- LAH ansvarar för att personens hemmapärm/mapp uppdateras med uppgifter om vården från LAH.
- I hemmapärmen/mappen ska det finnas telefonnummer till LAH och till övriga aktuella aktörer, vårdplan för regionens hemsjukvård, dagboksblad, besöksblad samt aktuell läkemedels- och signeringslista.
- Kommunens eventuella genomförandeplan ska finnas i hemmapärmen.

2.3.3 Läkemedel

- LAH ansvarar för att aktuell läkemedelslista och signeringslista finns i hemmapärm/mapp. Givna läkemedel signeras alltid på signeringslistan av hemsjukvården ordinärt boende/SÄBO respektive LAH.
- Om personen inte klarar att hantera sina läkemedel, delar LAH läkemedlen i dosett. När LAH och hemsjukvården har ett delat ansvar för personens vård så utförs dosettdelning enligt överenskommelse som dokumenteras i SIP.
- Narkotiska läkemedel som överlämnas från LAH för användning till enskild patient ska alltid lämnas till sjuksköterskan på SÄBO/hemsjukvård. Narkotika journal upprättas enligt respektive lokal rutin.
- Överlämnande av läkemedel, kan göras av hemtjänst/personliga assistenter på delegering av hemsjukvården/LAH.
- LAH och hemsjukvården har ansvar för att följa upp att delegerad uppgift utförs på ett säkert sätt enligt överenskommelse i varje enskilt fall.

2.3.4 Fortlöpande kommunikation mellan parterna

I SIP ska det framgå hur parterna kontaktar varandra vid behov. Aktuella telefonnummer ska finnas i hemmapärmen.

2.3.5 Avslutad LAH-vård

- Vårdplan för specialiserad hemsjukvård avslutas i Cosmic.
- LAH meddelar övriga parter att vården är avslutad.

⁵ [Riktlinjer för samverkan mellan olika vårdgivare avseende ”hemmapärm”](#)

2.4 Dödsfall gällande LAH-ansluten person i ordinärt boende eller i SÄBO

2.4.1 Brytpunktsbedömning

- LAH- läkare/distriktsläkare gör brytpunktsbedömning och informerar personen/närstående.
- Läkare dokumenterar i Cosmic, i mallen ”Vård i livets slutskede brytpunktsbedömning” under sökord ”Planerade insatser och fortsatt uppföljning”. Läkaren väljer då fras ”Dödsfall får konstateras i enlighet med lokal rutin”.
- Vårdplaner uppdateras utifrån identifierade behov.

2.4.2 Dödsfall ⁶

- Vid förväntat dödsfall gör LAH eller hemsjukvården/SÄBO sjuksköterska kroppsuppsökning enligt fastställda rutiner. Sjuksköterskan omhändertar den döde enligt rutin.
- Läkaren ansvarar för att närstående blir underrättade om dödsfallet.
- LAH-läkaren (distriktsläkaren) konstaterar dödsfallet och dokumenterar i Cosmic eller enligt gällande rutin. LAH-läkaren utfärdar dödsbevis.
- Vid oväntat dödsfall kontaktas LAH-läkare/distriktsläkare eller på jourtid jourhavande läkare för LAH/jourhavande distriktsläkare.
- Ansvarig sjuksköterska informerar övriga vårdgivare angående dödsfallet.
- LAH rapporterar till Palliativa registret om inget annat överenskommit.

⁶ [Dödsfall utanför sjukhus](#)

2.5 Avvikelse

- Samtliga vårdaktörer skriver avvikelser, när vården inte blev som förväntad. Hanteringen av avvikelser sker enligt rutin för avvikelshantering inom kommunerna och Region Östergötland⁷

⁷ [Rapporteringskyldighet mellan vårdgivare och/eller socialtjänst](#)