

ViS - Vård i samverkan

Kommun(er): Uppsala
Region Uppsala: Nära vård och hälsa

Fastställt av: Lokal TL HSVO Uppsala

Datum: 2022-04-21

Uppsala kommun, Äldrevårdsenheten - samarbetsrutiner för vård av patienter i ordinärt boende

Innehåll

Bakgrund.....	3
Syfte	3
Omfattning	3
Kriterier för listning i Äldrevårdsenheten	3
Resurser på Äldrevårdsenheten.....	3
Ansvarsfördelning	3
Äldrevårdsenheten.....	4
Uppsala kommun	4
Genomförande.....	4
Patientavgifter	4
Remissförfarande.....	4
Listningsrutiner	5
Vid beslut om listning vid Äldrevårdsenheten	5
Vid beslut om avlistning/omlistning och dödsfall vid Äldrevårdsenheten	5
Avlistning	5
Teamrund för läkare och sjuksköterska	6
Medicinsk vårdplanering	6
Årskontroller	6
Läkemedelsgenomgång	6
Akuta tillstånd	6
Direktinläggning geriatrisk medicinavdelning 30A och Närvårdsavdelning.	7
Inför inläggning	7
Inför utskrivning	7

Journalföring.....	7
Provtagning och medicinsk service	7
Planerad provtagning	7
Akut provtagning.....	7
Waranordning och PK-provtagning	7
Läkemedel.....	7
Vård i livets slutskede.....	8
Avvikelseberättelser	8
Uppföljning, utvärdering	8
Referenser	8
Dokumenthistorik	8
Bilaga 1 Kontaktuppgifter	9
Kontakt med läkare dagtid, vardagar	9
Kontakt med läkare jourtid.....	9
Dietist	9
Logoped	9
Kontaktuppgifter till hemsjukvården	9

Bakgrund

Äldrevårdsenheten bedriver vård i hemmet för personer över 65 år med komplexa medicinska behov i ordinärt boende inom Uppsala kommun. Arbetet ska utvecklas så att patienten får vård och behandling hemma utifrån sina behov i sin närmiljö så länge vården inte kräver slutenvårdens kompetens och resurser. Det är ett gemensamt mål för Region Uppsala och länets kommuner att undvika onödiga förflyttningar av den enskilde mellan olika vårdformer. Planering, genomförande och uppföljning av vårdinsatser, rehabilitering och omvårdnad ska utgå från patientens behov och förutsättningar och ske i samverkan med denne och dennes närstående.

Syfte

Syftet med rutinen är att säkerställa arbetsformer för samarbete och patientsäkerhet.

Omfattning

Rutinen gäller för Äldrevårdsenheten och för samtliga utförare som på uppdrag eller genom avtal utför hälso- och sjukvård åt Uppsala kommun.

Kriterier för listning i Äldrevårdsenheten

- Ålder 65 år eller äldre i ordinärt boende i Uppsala kommun
- Behov av läkarvård i hemmet
- Omfattande medicinska behov och svårigheter att ta sig till vårdcentral hos patient med nedsättning i funktionstillstånd till följd av åldrande, skada eller sjukdom
- Remiss från husläkare eller sjuksköterska inom kommunal hemsjukvård "Äldrevårdsenheten, remiss från kommunal sjuksköterska"
- Vara inskriven i hemsjukvården

Resurser på Äldrevårdsenheten

Äldrevårdsenhetens team består av:

- Specialistläkare inom lämplig specialitet för målgruppen
- Dietist
- Apotekare
- Logoped
- Medicinsk sekreterare
- Kommunkoordinator
- Verksamhetschef

Ansvarsfördelning

Region Uppsala och kommunens ansvar för hälso- och sjukvård finns beskrivet i ViS-dokumentet

[Hemsjukvård – kommunal hälso- och sjukvård i hemmet](#).

De medicinska arbetsuppgifter som ingår i hemsjukvården och hur det medicinska ansvaret säkerställs i olika fall finns beskrivet i [Fördelning av medicinskt ansvar och arbetsuppgifter i kommunal hemsjukvård](#)

[Medicintekniska produkter i samverkan samt den kommunala hemsjukvårdens basförråd](#)

beskriver respektives ansvar att tillhandahålla förbrukningsmaterial.

Region Uppsalas ansvar för att tillgodose läkarinsatser framgår av avtal¹ och tillhörande ViS-riktlinje

[Läkarmedverkan i kommunal hemsjukvård i Uppsala län](#)

¹ RK2019-0118

Äldrevårdsenheten

Äldrevårdsenheten ansvarar för att:

- tillgodose läkarinsatser på primärvårdsnivå och följa rutiner i avtal och riktlinjer ovan
- aktuella kontaktuppgifter till patientansvarig läkare meddelas sjuksköterska
- årliga läkarkontroller med strukturerad läkemedelsgenomgång görs
- medicinska vårdplaneringar görs årligen och vid behov
- läkarens journalanteckningar finns tillgänglig via NPÖ (nationell patientöversikt)
- genomföra brytpunktssamtal, tillgodose patientens medicinska behov i livets slutskede samt vid behov fatta tillsvidarebeslut om begränsad behandling
- utgöra ett stöd till kommunens vård- och omsorgspersonal
- kommunens sjuksköterska alltid kan få kontakt med läkare på Äldrevårdsenheten för rådfrågning och eventuellt akut hembesök helgfri vardag klockan 08–17
- bjuda in till kontaktombudsträffar en gång per år

Uppsala kommun

Den kommunala hälso- och sjukvården utser kontaktombud för respektive utförares hemsjukvård. Kontaktombuden ansvarar för att informera nyanställda sjuksköterskor om Äldrevårdsenheten samt att delta vid kontaktombudsträffar och föra informationen tillbaka till sin arbetsplats. Uppsala kommun ansvarar i övrigt för att:

- tillgodose behovet av vård och omsorg enligt gällande ViS-riktlinjer enligt ovan
- att alla sjuksköterskor i hemsjukvården har tillgång till läkemedel enligt [Kommunala läkemedelsförråd och läkemedelslistor 1, 2 och 3](#)
- ansvara för att aktuella kontaktuppgifter till omvårdnadsansvarig sjuksköterska meddelas patientansvarig läkare
- läkare alltid ska kunna få kontakt med kommunal sjuksköterska
- rutin för åtgärder i samband med vård i livets slutskede och dödsfall är kända av all personal
- en omvårdnadsansvarig sjuksköterska finns med uppgift att samordna vårdresurserna för varje enskild patient utifrån den medicinska planeringen

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för att:

- initiera och delta i läkarbesök
- initiera medicinska vårdplaneringar
- förbereda årliga läkemedelsgenomgångar enligt rutin
- följa upp insatta åtgärder och behandlingar
- arbeta systematiskt enligt Senior Alert
- tillgodose omvårdnadsbehov för vård i livets slutskede
- registrera dödsfall i Svenska Palliativregistret

Genomförande

Patientavgifter

Avgifter för besök av läkare och dietist faktureras i efterhand enligt Region Uppsalas regler. Faktureringsavgift tas ej ut. För läkarbesöket tas även en hembesöksavgift ut, ingår ej i högkostnadsskyddet.

Remissförfarande

Inför remittering ska den kommunala sjuksköterskan (i samråd med ordinarie husläkare):

- Eventuellt samråda med aktuell läkare på Äldrevårdsenheten
- Samråda med patient och eventuella närstående

- Patienten måste godkänna remiss och byte av husläkare, samt lämna samtycke till journalinformationsutbyte.
- Ifylld aktuell Phase 20/ Phase Proxy samt Senior Alert-riskbedömning (trycksår, nutrition, fall, munhälsa) ska alltid följa med remissen.
- Bifoga uppdaterad läkemedelslista.
- Informera patient om att återlistning på vårdcentral kan göras om behovet av Äldrevårdsenhetens insatser upphör eller om patienten så önskar.

Listningsrutiner

Läkaransvaret kvarstår hos ordinarie husläkare tills läkare på Äldrevårdsenheten har bekräftat listning i enheten, vilket görs efter ett hembesök.

Inkommande remiss till Äldrevårdsenheten bedöms vanligtvis varje vecka av Äldrevårdsenhetens läkare vid en gemensam bedömningsrond. Beslut dokumenteras i patientjournalen och ett eventuellt avslag motiveras. Vid avslag för listning hos Äldrevårdsenheten, ansvarar remitterande för att delge patienten svaret. Vid remiss från läkare, kontrollerar medicinsk sekreterare om patienten har hemsjukvård. Om patienten saknar hemsjukvård är det inte aktuellt för listning hos Äldrevårdsenheten. Finns ingen kontakt ansvarar kommunkoordinator² som till viss del är knuten till Äldrevårdsenheten för att informera om att kontakt med hemsjukvårdens sjuksköterska krävs.

Förslag på tid för bedömningsbesök i hemmet om listning ska ske kommuniceras till ansvarig sjuksköterska. Det är hemsjukvårdens sjuksköterska som ansvarar för att se till att patient och eventuella närstående har uppfattat hembesökstiden, samt att informera om att beslut om inskrivning i Äldrevårdsenheten fattas först efter hembesöket. Medicinsk sekreterare bekräftar tiden för besöket i ett brev hemskickat till patienten. I brevet bifogas även information om patientavgift. Beslut om listning vid Äldrevårdsenheten fattas efter hembesöket.

Vid beslut om listning vid Äldrevårdsenheten

Vid beslut om listning av patient vid Äldrevårdsenheten ansvarar medicinsk sekreterare vid Äldrevårdsenheten för att patienten listas om och att den tidigare vårdgivaren (vårdcentralen) samt patientansvariga läkaren informeras om att Äldrevårdsenheten övertar det medicinska ansvaret.

Vid beslut om avlistning/omlistning och dödsfall vid Äldrevårdsenheten

Avlistning från Äldrevårdsenheten ska ske i samråd med patienten och kan bero på exempelvis flytt till särskilt boende (SÄBO). Vid flytt till SÄBO informerar hemsjukvårdens sjuksköterska Äldrevårdsenheten. Ansvarig sjuksköterska vid aktuellt SÄBO ansvarar för att inskrivningssamtal förs och listar om patienten via särskild blankett. Vid omlistning till vårdcentral ska beslutet dels dokumenteras i patientjournalen av läkare vid Äldrevårdsenheten dels dokumenteras i omvårdnadsjournalen av sjuksköterska i hemsjukvårdsområdet.

Avlistning

- Avlistning från Äldrevårdsenheten ska ske i samråd med patienten.
- Vid omlistning till vårdcentral ska det framgå i omvårdnadsjournalen.
- Vid flytt till särskilt boende informerar hemsjukvårdens sjuksköterska Äldrevårdsenheten
- Vid dödsfall meddelar hemsjukvårdens sjuksköterska Äldrevårdsenheten första vardag efter dödsfallet.

² Se avtal och uppdragsbeskrivning för den samfinansierade kommunkoordinator.

Teamrond för läkare och sjuksköterska

Läkare och sjuksköterska träffas för regelbunden teamrond enligt överenskommelse, vanligast en gång/månad. Då ges tillfälle att rapportera om patienternas hälsoläge, göra uppföljningar, aktualisera nya ärenden, boka hembesök, mm. Kommunens fysioterapeut och/eller arbetsterapeut deltar vid behov. Ansvarig läkare och sjuksköterska ska ha god patientkännedom och vara väl insatta och uppdaterade avseende aktuell patients hälsotillstånd inför teamronden.

Medicinsk vårdplanering

Syftet med den medicinska vårdplaneringen är att tillsammans med patienten och eventuellt dennes närstående planera för en god vård. Vid planeringen ska alltid ansvarig läkare och sjuksköterska delta.

Medicinsk vårdplanering ska göras

- vid listning
- vid årskontroll
- vid bestående försämrat allmäntillstånd
- vid vård i livets slutskede

Inför den medicinska vårdplaneringen kan sjuksköterskan lämna skriftlig information till patient och eventuella närstående med [Information inför din medicinska vårdplanering - patientinformation](#). Som stöd kan läkare och sjuksköterska använda samma blankett.

Medicinsk vårdplan dokumenteras i respektive vårdgivares patientjournal. I Cosmic ska särskild viktig information från vårdplanen införas under Observandum, till exempel "Ingen HLR", "vill vårdas i hemmet till livets slut", och dokumenteras i journalen under sökordet "Ställningstagande begränsad behandling" och i tillämpliga fall sökordet "Brytpunktssamtal".

[Information till dig efter medicinsk vårdplanering](#) fylls i digitalt och skrivs sedan ut så att den kan lämnas hos patienten. Sjuksköterskan ansvarar för att personal som har vårdrelation med patienten får kännedom om vårdplanens innehåll.

Årskontroller

Patient erbjuds minst en läkarkontroll varje år, inkluderande undersökning och relevant provtagning. Lämpligen görs läkemedelsgenomgång och medicinsk vårdplanering samtidigt. Vid listning/årskontroll sätts patienten upp på väntelista av medicinsk sekreterare för årskontroll ett år senare.

Läkemedelsgenomgång

Läkemedelsgenomgång förbereds av apotekare när tiden är bokad i tidboken och görs alltid inför listning och årskontroll om inte läkaren meddelat att det inte behövs. Ifyllt Phase 20 skickas av hemsjukvårdens sjuksköterska till apotekaren senast en vecka före planerat besök.

Akuta tillstånd

Beakta alltid vad som har överenskommits i den medicinska vårdplanen! Vid livshotande tillstånd får annan personal skicka patienten till akutmottagning utan att tillfråga sjuksköterska. Information om detta förmedlas i efterhand. Vid akut försämring av allmäntillståndet bedöms patienten av sjuksköterskan med stöd av Visam beslutstöd och kontakt tas via telefon med patientansvarig läkare för bedömning. Använd blankett "Läkarkontakt enligt SBAR".

Vid behov av akut läkarbesök kan ansvarig läkare/dagjour kontakta Mobilt närvårdsteam.

Om patienten skickas till akutmottagning av sjuksköterska använd, [blankett "Akutremiss från kommunal hälso- och sjukvård"](#)

Direktinläggning geriatrisk medicinavdelning 30A och Närvårdsavdelning.

Äldrevårdsenhetens läkare:

- Kontaktar ansvarig läkare på geriatriska medicinavdelningen 30A (måndag-fredag 8.00- 15.00) för att höra om vårdplats finns och ger en sammanfattning av sjukdomstillstånd.
- Om inläggning är möjlig skriver läkaren en remiss i Cosmic till geriatriken med syfte för inläggning. Remissen behövs av formella skäl och besvaras snarast.
- Har möjlighet att direkt lägga in patient vid Närvårdsavdelning. Kontakt tas med deras läkare.

Inför inläggning

- Hemsjukvårdens sjuksköterska tar direktkontakt med sjuksköterska på avdelning.

Inför utskrivning

- Rutiner enligt [Samverkan vid utskrivning från slutenvården](#) följs.

Journalföring

Uppgift om diagnoser, känd överkänslighet, känd smitta samt aktuell läkemedelslista ska alltid finnas dokumenterad i patientjournalen. Läkare dokumenterar hembesök under vårdkontakt *Hembesök*.

Anteckning efter fasta besök (rond) dokumenteras under *Hemsjukvård*. Kommunal sjuksköterska tar del av läkares journalanteckningar i NPÖ.

Provtagning och medicinsk service

Provtagningsmaterial hämtas och prover lämnas på valfri vårdcentral enligt [Medicintekniska produkter i samverkan samt den kommunala hemsjukvårdens basförråd](#).

Planerad provtagning

ROS-etiketter från Cosmic lämnas/skickas till sjuksköterskan i förväg. Om provtagningsdatum inte stämmer måste det ändras manuellt av sjuksköterskan.

Akut provtagning (uppdateras när Cosmic Link införs)

Provtagningsunderlag skickas till sjuksköterskan i ett Fristående meddelande, som märker provröret med handskrivna etiketter. Provtagningsunderlaget tas med till vårdcentralen som märker om provröret med ROS-etikett. Om inte provtagningsdatum stämmer måste det ändras manuellt.

Waranordning och PK-provtagning

- Planerade PK-prov undviks i möjligaste mån dag före helg
- Lab-jour vid Äldrevårdsenheten bevakar kontinuerligt inkommande svar via Journalia
- Ordinationen förmedlas till hemsjukvårdens sjuksköterska
- Den tidigare Waranordinationen gäller till nästkommande dag
- Vid förändringar som måste vidtas samma dag kontaktar Äldrevårdsenheten ansvarig sjuksköterska om svaret inkommit före 15.00, i annat fall kontaktas journalsjukvården.
- Sjuksköterska i hemsjukvården ansvarar för att nödvändig information överförs till korttidsplats/växelvårdsplats.
- Läkare på enheten ansvarar för Waranordination då patienten befinner sig på korttidsplats.
- Om patienten fått en växelvårdsplats sköts Waranordinationen av Äldrevårdsenhetens läkare.

Läkemedel

Aktuell läkemedelslista ska alltid finnas hos sjuksköterska och patient. Läkemedelsordinationer ska vara skriftliga. Telefonordinationer ska dokumenteras. Rutiner ska finnas för att säkerställa att dosrecept blir förnyade i tid.

I hemsjukvården finns läkemedelsförråd ur vilket patienten kan förse med vissa akutläkemedel. Aktuell lista på läkemedel och beställningsinstruktioner finns i [Kommunala läkemedelsförråd och läkemedelslistor 1, 2 och 3](#). Läkemedel för symptomlindring vid vård i livets slutskede tas alltid ur läkemedelsförrådet, eftersom vissa av preparaten inte är förmånsberättigade.

Vård i livets slutskede

Vid planering inför livets slut kan [Palliativ vård i samverkan och Vård i livets slutskede - , checklista vid medicinsk vårdplanering](#) användas samt [Dödsfall, åtgärder \(ersätter Dödsfall utanför sjukhusinrättning\)](#). Inför väntat dödsfall ska läkaren på blankett [Dödsfall, underlag för konstaterande av väntat dödsfall](#) uppdraga åt sjuksköterska att genomföra den kliniska undersökningen, samt fylla i blankett [Dödsfall, transportintyg \(kommunversion\)](#). Senast första vardagen efter dödsfallet skickas ifylld blankett till ansvarig läkare. Originalen sparas i kommunens patientjournal. Sjuksköterska fyller i sin del på den av läkaren förfyllda blanketten [Dödsfall, transportintyg \(kommunversion\)](#) inför transport till bårhus.

Avvikelse rapportering

I de fall det finns avvikelser som gäller samarbetet mellan Region Uppsala och Uppsala kommuns hemsjukvård ska detta rapporteras enligt vårdgivarens upprättade riktlinjer och rutiner.

Uppföljning, utvärdering

Uppdraget utvärderas varje år gemensamt av verksamhetschef på Äldrevårdsenheten och den lokala tjänsteledningen för HSVO Uppsala.

Referenser

Direktintag av patienter inskrivna i Äldrevårdsenheten på geriatrisk vårdavdelning, D-nr AS 2014-0133 Vårdavtalet Hälsa och habilitering, 2014

Dokumenthistorik

2021-12-17. Dokumentet har genomgått en översyn och uppdaterats med aktuella länkar till styrande samverkansdokument i VIS. Fastställt av: Lokal TL HSVO Uppsala 2021-12-17

Bilaga 1 Kontaktuppgifter

Telefon till medicinsk sekreterare 018-611 98 50, kl. 8-16.30 vardagar

Kontakt med läkare dagtid, vardagar

All kontakt med läkare vid Äldrevårdsenheten sker via hemsjukvårdens sjuksköterska som kan ta kontakt med Äldrevårdsenheten på ett flertal olika sätt:

- I första hand via det elektroniska kommunikationsverktyget, läkare tar kontakt så snart som möjligt, dock inom två arbetsdagar.
- Vid akuta fall sker direktkontakt via telefon med patientansvarig läkare eller Äldrevårdsenhetens jouransvariga läkare
- Om behov av åtgärd efter kl. 15.00 ska alltid Äldrevårdsenhetens jourläkare kontaktas via telefon.
- Via medicinsk sekreterare

Varje dag finns det en läkare på Äldrevårdsenheten som har jouransvar fram till kl. 17.00.

Kontakt med läkare jourtid

För läkarkontakt under jourtid (vardagar klockan 17–08 samt helger) se *rutin* [Läkarkontakt och rådgivning under jourtid](#).

Dietist

Dietisten gör nutritionsbedömningar för patienter som är inskrivna vid Äldrevårdsenheten efter remiss av äldrevårdsenhetens läkare. Vid behov gör dietisten hembesök tillsammans med sjuksköterska och/eller annan vårdpersonal eller tillsammans med logoped. Dietist ansvarar för att ansvarig sjuksköterska i hemsjukvården får nutritionsbedömningen med rekommenderade åtgärder. Dietisten ansvarar för uppföljningar samt förskriver kosttillskott och sondnäring. Patienter som har svårt att använda en vanlig våg kan vägas på rullstolsvåg. Rullstolsvåg finns på äldrevårdsenheten och kan lånas ut vid behov.

Kontakt med dietist sker via telefon eller kommunikationsverktyget

Logoped

Logoped finns tillgänglig på Äldrevårdsenheten och genomför nybesök på remiss. Vid behov gör logopeden hembesök tillsammans med sjuksköterska och/eller annan vårdpersonal eller tillsammans med dietist.

Kontaktuppgifter till hemsjukvården

Aktuella kontaktuppgifter till hemsjukvården ska finnas på Äldrevårdsenheten, liksom till sjuksköterska jourtid. Vid eventuella förändringar ska medicinsk sekreterare vid Äldrevårdsenheten kontaktas.

Kommun(er): Uppsala
Region Uppsala: Nära vård och hälsa

Fastställt av: TL HSVO Uppsala 2021-12-17

UPPSALA KOMMUN, ÄLDREVÅRDSENHETEN - REMISS FRÅN KOMMUNAL SJUKSKÖTERSKA

Ansvarig sjuksköterska: Hemsjukvårdsområde/utförare: Telefon:	Personnr: Namn: Adress: Portkod:
Patient/närstående har medgivit remiss till Äldrevårdsenheten (OBS obligatoriskt): Patient/närstående har medgivit informationsutbyte (OBS obligatoriskt):	Närstående: Telefon: Närstående underrättade: JA NEJ
Bifogar ifylld riskbedömning Senior Alert: Kommentar: Bifogar symtomskattningsskalan PHASE 20: Kommentar: Bifogar uppdaterad läkemedelslista:	Vårdcentral: Husläkare: Telefon:

Aktuellt tillstånd _____

Behov av insatser från hemtjänst/ närstående, omfattning _____

Svårigheter att ta sig till vårdcentralen – orsak _____

Datum och underskrift av sjuksköterska _____

Telefon/mobiltelefon _____

Kopia på remiss ska alltid skickas till husläkaren för kännedom