

 Katrineholm Vård- och omsorgsförvaltningen	RIKTLINJER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	Sid 1 (3)
	INFORMATION, KOMMUNIKATION OCH SAMVERKAN	
Berörd verksamhet Alla verksamheter	Dokumentansvarig Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Datum 2020-01-01
Målgrupp Chefer, legitimerad personal, vårdpersonal	Beslutande Verksamhetschef enligt HSL	Version 2
Temaområde Samarbete och samverkan	Tidpunkt för uppföljning 2021-01-01	Giltighet Tills vidare

Riktlinjer för information, kommunikation och samverkan inom vård- och omsorgsförvaltningen

Allmänt

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska hälso- och sjukvården bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet och med en god hygienisk standard samt tillgodose patientens behov av trygghet i vård och behandling. Vården ska vara lätt tillgänglig och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Den ska främja goda kontakter mellan patienter och hälso- och sjukvårdspersonalen samt tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården. Ett väl fungerande informationsutbyte mellan olika vårdgivare är grundläggande för en god och säker vård.

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård kan beskrivas som en vård där man strävar efter att synliggöra hela personen och prioriterar att tillgodose andliga, existentiella, sociala och psykiska behov i lika hög utsträckning som fysiska behov.

Personcentrerad vård innebär att bekräfta och respektera personens upplevelse och tolkning av ohälsa och sjukdom samt att arbeta utifrån tolkningen för att främja hälsa med utgångspunkt i vad hälsa betyder för just denna enskilda person. En personcentrerad vård innebär också att personens unika perspektiv ges likvärdig giltighet som det professionella perspektivet.

SBAR

För att minimera risken för missuppfattningar finns enkla regler för kommunikationen som ska vara fullständig, korrekt, avgränsad och komma i rätt tid. Ett sätt att minska risken för brister i information och kommunikation är att använda sig av **SBAR** (Situation, Bakgrund, Aktuellt tillstånd, Rekommendation).

Fast vårdkontakt

För att tillgodose patientens behov eller om någon patient kräver det, ska verksamhetschefen/enhetschefen utse en fast vårdkontakt för patienten, vilken kan vara en sjuksköterska, läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal. För situationen i samband med utskrivning från slutna hälso- och sjukvård regleras detta specifikt i särskild lag och i läns-gemensamma riktlinjer. Landsting och kommuner bör organisera verksamheten så att vården för den enskilda patienten samordnas på ett ändamålsenligt sätt. Detta innebär att då en patient har kontakt med flera enheter och vårdgivare, bör insatser samordnas för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården.

Godkänd (underskrift beslutande)	Rubrik till Intranät/Webb	Ska publiceras på <input checked="" type="checkbox"/> Intranät <input type="checkbox"/> Webb	Publicerad (underskrift och datum)
----------------------------------	---------------------------	---	------------------------------------



Läkarmedverkan

För att säkerställa kraven på hälso- och sjukvården som landstinget ska avsätta dvs., de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas god hälso- och sjukvård i kommunens olika verksamheter, finns ett länsövergripande avtal upprättat om läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård i särskilda boenden, dagverksamheter och hemsjukvården.

Samordnad Individuell Planering (SIP)

När den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska vårdgivaren/vårdgivarna upprätta en samordnad individuell plan (SIP). Arbetet med SIP ska ske utan dröjsmål och det är viktigt att den enskildes behov avgör när arbetet startar. Alla som blir kallade till SIP är skyldiga att medverka och delta. Den enskilde brukaren/patienten måste samtycka till att olika vårdgivarrepresentanter samordnar planeringen och utbyter erfarenheter. Om den enskilde nekar till samtycke bör en dialog föras kring fördelarna med SIP, den enskildes vilja styr SIP/ej SIP. SIP över vårdgivargränserna sker i Prator¹ där även medgivandet ska kunna ses, resultatet av SIP ska kunna följas i patientens journal hos respektive vårdgivare samt att patienten erhåller ett exemplar av SIP. Om patienten nekar till SIP ska det dokumenteras och framgå i patientjournalen.

I Katrineholm gäller

- Vårdgivaren ansvarar för att ledningssystemet innehåller en dokumenterad information, säkerhetspolicy samt att ledningssystemet omfattar rutiner som behövs för att uppfylla kraven på informations säkerhet.
- Alla patienter som skrivs in i den kommunala hemsjukvården ska ha en SIP där behov finns och där det framgår vem av vårdgivarna som gör vad inkluderat eventuella specialistkliniker.
- MAS ansvarar för att ett lokalt avtal upprättas med vårdcentral, med utgångspunkt från det länsövergripande läkarsamverkansavtalet. Avtalet ska förtydliga när, var och hur samverkan sker samt hur kontakt sker mellan vårdgivarna.
- Vid vistelse på korttidsenhet med enstaka vistelseperioder eller längre perioder är det omvårdnadsansvarig sjuksköterska som ansvarar för att individuell samordnad planering sker samt att sammankalla till planering inför utskrivning till ordinärt boende eller flytt till särskilt boende.
- Vid behov ska verksamheten/enheten/avdelningen initiera till SIP. Alla som kallas ska delta vid planeringen. Vid utskrivning från slutenvård finns särskilda riktlinjer som reglerar detta. SIP dokumenteras i patientens journal/vårdplan.
- Legitimerad personal såsom sjuksköterska, arbetsterapeut och/eller fysioterapeut, ansvarar för att övrig personal får den information som de behöver för att kunna ge adekvat vård och omsorg till patienten och att denna information förvaras på ett rättsäkert sätt.

¹ Överföring av information i samband med in- och utskrivning av patienter till och från slutenvård hanteras via ett IT-baserat informationsöverföringssystem, Prator.



- Respektive verksamhetschef/enhetschef ansvarar för att det finns rutiner för samverkan mellan hemsjukvård/hemtjänst, särskild boenden och dagverksamhet/daglig verksamhet avseende informationsöverföring, läkemedelshantering, kvalitetsutveckling och kvalitetsregisterarbete.
- Inom verksamheterna/enheterna ska det finnas rutiner för återkommande vårdplaneringsmöten för enskilda patienter utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Dessa möten ska erbjudas inom två veckor efter övertagande i hemsjukvården eller att den enskilde flyttat in på ett särskilt boende samt när behoven för den enskilde ändras och/eller minst en gång per år. Vid planeringen av vården ska alltid den enskilde patienten erbjudas att delta och i förekommande fall även närstående/anhörig om medgivande finns. Kontaktpersonen, områdesansvarig sjuksköterska och rehabiliteringsansvarig kallas även till mötet. Läkare kallas minst en gång per år eller vid behov. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för att sammankalla samtliga berörda, annan legitimerad personal kan även initiera till vårdplanering utifrån patientens behov. I samband med utskrivning från slutenvården följs de särskilt framtagna riktlinjerna.
- Enhetschef ansvarar för att det finns rutiner för såväl skriftlig som muntlig kontinuerlig återkommande informationsöverföring mellan olika yrkesutövare, yrkesgrupper och professioner. Informationen kan gälla enskilda patienters vård eller samverkan i vårdprocesserna.

Styrdokument

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård (SOSFS 2005:27)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2007:10)
- Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård (SFS 2017:612)

Se även

- Överenskommelse angående ansvarsfördelning mellan primärvårdsnivå i kommun och landsting och Habiliteringsverksamheten, 2011. www.regionsormland.se
- Överenskommelse om samarbete kring personer med psykiska funktionsnedsättningar, 2012. www.regionsormland.se
- Läns gemensamma riktlinjer "Trygg hemgång och effektiv samverkan" www.regionsormland.se
- Avtal om läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård, 2018. www.regionsormland.se
- Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig – Handbok för vårdgivare, verksamhetschefer och personal, Socialstyrelsen 2010.
- Personcentrerad vård, www.svenurse.se, 190920