

Förslag Gap-analys som ett led i implementering av SKR Kunskapsstöd Samverkande hälso- och sjukvård i hemmet

[Samverkande hälso- och sjukvård i hemmet | Kunskapsstyrning vård | SKR \(kunskapsstyrningvard.se\)](#)

Mall för gapanalys gjord av processledare NOSAM Karin Elias

Gap-analys utifrån Checklista 2: Uppgifter för verksamhetschef, i kommun och region, med ansvar för hälso- och sjukvårdspersonal att skapa förutsättningar för god samverkande hälso- och sjukvård i hemmet.

Checklistans innehåll/uppgifter:	Var står vi idag? (Skattning 1-5)	Prioritet (Skattning 1-5)	Hinder/ Utmaning (kort beskrivning) <i>Fokusera på uppgifter med hög prioritet som kan hanteras inom NOSAM.</i>	Planering förbättring (kort beskrivning) <i>Fokusera på uppgifter med hög prioritet som kan hanteras inom NOSAM.</i>
I samverkan med andra vårdgivare skapa en struktur som garanterar en trygg samverkande hälso- och sjukvård på boenden och i ordinärt boende.				
Säkerställa struktur som garanterar hög prioritet för personer med behov av trygg samverkande hälso- och sjukvård i hemmet.				

<p>Säkerställa rutiner för att:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utse fast vårdkontakt - samordnande fast vårdkontakt - fast läkarkontakt (av verksamhetschef regional primärvård) 				
<p>Säkerställa tydliga kontaktvägar och tillgänglighet mellan vårdgivare (chef-chef, medarbetare-medarbetare).</p>				
<p>Säkerställa att hälso- och sjukvårdspersonalen har tillräcklig kompetens och resurs för uppdraget, inklusive säkerställa att det finns ersättare vid frånvaro.</p>				
<p>Säkerställa att tid avsätts och schemaläggs för:</p> <ul style="list-style-type: none"> - planerade och akuta hembesök inklusive förberedelse och dokumentation - teamträff/ronder inklusive förberedelse och dokumentation - tillgänglighet för teamets medlemmar - kompetensutveckling. 				

Säkerställa att hälso- och sjukvårdspersonalen har tillräcklig kompetens och resurs finns för korttidsenhet.				
Garanterar att det finns struktur, kompetens och stöd för vårdinnehåll i tidigt såväl som sent palliativt skede.				
Säkra att uppdaterad vårdplan finns dokumenterad och att eventuella behandlingsbegränsningar dokumenteras.				
Säkra att kodning av patienter med samverkande hälso- och sjukvård i hemmet sker och att den informationen finns tillgänglig inom huvudmännens dokumentation för att möjliggöra uppföljning (se mer om kodning i avsnittet om uppföljning).				