

## Delregional rutin: Närsjukvårdsteam SU – Kontakt och kommunikation

### Revideringar i denna version

Tillägg av rutin för geriatrikkonsultationer samt redaktionella justeringar för mer enhetlig nomenklatur och förenkling av text.

### Bakgrund

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har mobila närsjukvårdsteam som utgår från alla tre sjukhustomterna (Mölndal, Sahlgrenska och Östra). Varje fordon bemannas med antingen läkare och sjuksköterska alternativt 1–2 sjuksköterska.

Närsjukvårdsteamerna utför bedömningar och åtgärder för personer där hälsotillståndet eller omvårdnadsbehovet är så pass omfattande att behov av slutenvård övervägs eller förväntas uppstå inom kort. Närsjukvårdsteamerna är en del av Sahlgrenska Universitetssjukhusets arbete inom ramen för omställningen till Nära Vård.

### Förkortningar i denna rutin:

BMSS	Boende med särskilt stöd
KB	Korttidsboende
KHSV	Kommunal hälso- och sjukvård (omfattar hemsjukvård, särskilt boende, korttidsenhet och boende med särskilt stöd)
NSVT	Närsjukvårdsteam
SU	Sahlgrenska Universitetssjukhuset
SÄBO	Särskilt boende
VC	Vårdcentral

### Syfte

Syftet med denna rutin är att beskriva hur kontakt tas med Närsjukvårdsteamerna samt hur kommunikationen ska ske mellan NSVT, KHSV, och VC.

### Arbetsbeskrivning:

#### Att ta kontakt med NSVT

Det finns fyra alternativa vägar in till NSVT. För samtliga alternativ nedan gäller att NSVT inte tar det övergripande ansvaret för patienten utan ska ses som en mobil öppenvårds-/specialistmottagning/konsultfunktion.

#### Alternativ 1: Patienter aktuella inom SU

Om den sköra patientens behov inte kan tillgodoses i rätt tid av annan vårdgivare kan NSVT kontaktas för snar uppföljning efter utskrivning från vårdavdelning eller efter besök på öppenvårdsmottagning eller akutmottagning.

### Alternativ 2: Patient/boende inom VC och KHSV

Ansvarig läkare på VC (oavsett var patienten befinner sig) kan kontakta NSVT om bedömning på akutmottagning övervägs (gäller även vid frågeställning om ev. inläggning inom slutenvården) och sjukdomstillstånd och vitalparametrar inte tyder på att patienten är i behov av akut bedömning (ring då 112).

Sjuksköterska på VC alt KHSV kan kontakta NSVT men bör ha varit i kontakt med ansvarig läkare först.

### Alternativ 3: Ambulanssjukvården

Ambulanssjuksköterskan kan, efter bedömning av patienten, kontakta NSVT för rådgivning alt för att planera ett akut eller subakut besök av NSVT. Gäller alla boendeformer. NSVT kan vara aktuellt för patient som ambulanssjuksköterskan bedömer kan behandlas i hemmet eller på boendet och inte är i behov av slutenvård.

Bedömningen sker i samråd med NSVT-läkare eller ledningsläkare på akutmottagning (jourtid). Om patienten är bedömd av läkare på ansvarig VC eller tjänstgörande sjuksköterska inom KHSV ska samverkan ske även med dessa.

### Alternativ 4: Geriatrisk konsultation

För att stärka möjligheten för läkare inom VC att konsultera geriatriker startas en konsultfunktion där möjlighet ges att varje fredag, via Teams, diskutera enskilda geriatriska patienter.

**Tider bokas via NSVT Sahlgrenska och konsultationen sker på fredagar mellan kl. 13:00 – 15:00.**

**Senaste tid för bokning av tid för konsultation är torsdag kl. 16:00 dagen före önskad konsultation.**

Tjänsten är kostnadsfri.

### Hur får jag kontakt med NSVT?

NSVT tar ej emot remisser. Kontakt sker via telefon. Ha aktuell information om patienten tillgänglig enligt SBAR-mall.

**NSVT finns tillgängliga via telefon, helgfria vardagar kl. 08:00 – 16:00.**

- NSVT Mölndal: 031-343 00 87
- NSVT Sahlgrenska: 031-342 21 26
- NSVT Östra: 031-343 80 07
- Geriatrisk konsult, tidsbokning: 031-342 21 26

Patientavgift tas ut enligt gällande prislista i VGR.

#### Situation

1. Presentera dig själv och patienten (namn, personnummer, adress där patienten befinner sig och om det är en VC eller någon form av boende)
2. Kontaktsak.

#### Bakgrund

3. Relevant anamnes inkl. läkemedel och aktuell planering.
4. Nuvarande insatser (SoL/HSL/LSS/Inga insatser).

#### Aktuellt

5. Aktuellt sjukdomsförlopp och patientens önskemål.
6. Vitalparametrar inkl. medvetandegrad.

#### Rekommendation

7. Vilken insats önskas?

### **Kommunikation mellan NSVT, VC och KHSV**

I samband med vårdkontakt ska patienten godkänna att NSVT får ta del av journalhandlingar från andra vårdgivare samt att kommunicera med KHSV och VC angående patientens hälsotillstånd. Dokumenteras i SAMSA.

### **SAMSA/Remiss till VC**

SAMSA används som meddelandeplattform till VC och KHSV i samtliga vårdärenden som NSVT handlägger. Meddelande till vård och omsorg skickas i anslutning till avslutat hem-/telefonbesök. För att säkerställa att patientinformation av akut karaktär kommer VC och/eller KHSV tillkänna ska informationen kompletteras med telefonsamtal till berörd aktör.

Vid fortsatt uppföljningsbehov av VC skriver NSVT remiss.

Finns det ett pågående vårdärende i SAMSA där NSVT är inkopplade kan även VC och KHSV skicka meddelande till vård och omsorg till NSVT.

Om pågående ärende inte finns kontaktas NSVT via telefon, se ovan. NSVT tar ej emot remisser.

### **Dokumentation i Melior**

Medicinsk- och omvårdnadsdokumentation sker i Melior och finns därmed synlig i Nationell Patientöversikt. Vid läkarbesök dikteras dokumentationen och vid sjuksköterskebesök används sjuksköterskeanteckning. Dokumentation ska ske i anslutning till avslutat hem-/telefonbesök. NSVT överför inte patientinformation via fax om inte direkt förfrågan inkommer.

### **Ansvar**

Respektive linjefe ansvarar för att rutinen är känd och följs.

### **Uppföljning, utvärdering och revision**

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning och utvärdering.

Ingen fast tidpunkt för utvärdering av rutinen är planerad. Revidering av rutin sker vid behov. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om avsteget är kopplat till patient.

Övriga avvikelser ska registreras i MedControl Pro, alternativt enligt sedvanlig rutin för avvikelser (gäller samarbetsorganisationer som ej använder MedControl Pro) för vidare utredning i samverkan med berörda verksamheter.

### **Granskare/arbetsgrupp**

Rutinen är framtagen av styrgruppen för NSVT på Sahlgrenska Universitetssjukhuset som förutom innehållsansvarig och godkännare även består av:

Daniel Johansson, Biträdande Verksamhetschef Akutmedicin och Geriatrik Sahlgrenska  
Anna Hyltner, Enhetschef Administrativ enhet Mölndal  
Robert Höglind, Verksamhetsutvecklare Ambulans och prehospita akutsjukvård  
Elisabet Hammar, Verksamhetschef Ambulans och prehospita akutsjukvård

Rutinen är granskad av Temagrupp Äldre på uppdrag av LGS.