



Dokumenttyp

Styrdokument

Upprättat av

Anneli Andersson i samverkan med
delregional arbetsgrupp SAMSA

Godkänt av

Samordningsgruppen

Uppdrag

Öppenvårdsärende i SAMSA

Utfärdsdatum

2020-03-19

Datum för godkännande

2020-06-05

Öppenvårdsärende från fast vårdkontakt i SAMSA – Checklista för bedömning av inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård

Det går att ha flera pågående ärenden för samma patient i SAMSA men endast ett slutenvårdsärende. Ett öppenvårdsärende påbörjas genom att hämta upp patienten i SAMSA. Nytt ärende nås antingen via ärendehistorikfliken eller i huvudmenyn längst till vänster. I det nya ärendet väljs vårdbegäran. Registrera att samtycke är inhämtat och välj sedan vårdbegäran igen. Lägg till deltagande parter i ärendet.

För att kommunens planeringsteam/utsedda beslutsfattare för kommunal hälso- och sjukvård ska kunna göra en bedömning kring eventuell inskrivning behöver vårdbegäran vara fullständigt ifylld. Är den inte fullständigt ifylld efterfrågas kompletterande information i befintlig vårdbegäran. Den kommunala hälso- och sjukvården bedömer om de ska bli en part i slutenvårdsärendet. Under rubriken frågeställning anges om ärendet accepteras alternativt måste en orsak till avslaget förmedlas. Vid ett avslag kommunicerar fast vårdkontakt avslaget genom att skicka ett administrativt meddelande till slutenvården, i slutenvårdsärendet, samma dag som avslaget blir känt samt dess orsak. Ett administrativt meddelande får inte innehålla någon medicinsk information. När den kommunala hälso- och sjukvården accepterat att bli en part i ärendet lägger fast vårdkontakt, samma dag, till den kommunala hälso- och sjukvården som en part i slutenvårdsärendet. Därefter avslutas öppenvårdsärendet av fast vårdkontakt. Den slutgiltiga bedömningen om inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård tas av kommunens planeringsteam/utsedda beslutsfattare i slutet av vårdtillfället när det är klarlagt från slutenvården vilka hälso- och sjukvårdsinsatser patienten kommer ha efter utskrivning.

I nästa sida följer en checklista om vad som ska skrivas under vilken rubrik i Vårdbegäran i SAMSA.

Rubrik i SAMSA	Innehåll i textrutan
Fliken Kontakter	Fyll i aktuella kontaktuppgifter till öppenvården, inklusive fax.
Patientadministration	Fyll i aktuella kontaktuppgifter till patient, närstående, eventuell vistelseadress och Fast vårdkontakt.
Vårdinitiativ	Enligt flervalstlista, remitterande hälso- och sjukvårdsproducent.
Boendeform	Enligt flervalstlista.
Kommentar till boendeform	Lägg till om patienten har växelvård, korttid, vistas del av tid hos anhörig, är ensamboende, bor på tredje våning utan hiss, finns egen trapphiss, är trappan på in- eller utsidan av huset, fungerar det med trappklättrare i bostaden, toaletten ligger på andra våningen, äldre och omodernt hus. All känd information underlättar för nästkommande part.
Patienten är inskriven i kommunal hälso- och sjukvård	Rubriken är obligatorisk att fylla i så skriv Nej alternativt Vet ej.
Anhörig/närstående informerad	Kryssa i rutan om anhörig/närstående är informerad.
Orsak till vårdbegäran	Vad är det önskade uppdraget? Läkemedelsövertag, såromläggning, kateterskötsel, provtagning, träning i hemmet, övrigt. Hur länge beräknas insatsen pågå? Ange om möjligt varför patienten inte kan ta sig till vårdcentralen. Skriv så preciserat som möjligt.
Frågeställning	Frågeställningens tydlighet är central och mycket viktig för bedömning. Vad är bakgrunden till frågeställningen?
Åtgärd innan ankomst	Medicinska åtgärder som föregått frågan om eventuell inskrivning, såsom, Safe Medication Assessment (SMA), dosettindelning, provat Apodos eller påminnelsehjälpmedel, påbörjad demensutredning, omläggning på vårdcentral samt frekvens och regim, brytpunktssamtal, träning på rehabenhet, bedömning av egenvård som hälso- och sjukvård med mera. Ange om patienten är känd/okänd sedan tidigare.
Patienten har följande insatser	Följ SAMSA-mallen, HTJ; trygghetslarm; boendestöd.
Övrig omsorgsinsats	Fylls i om det är känt till exempel matdistribution, hjälp av anhörig, närstående, granne. Socialtjänsten kan komplettera med vilka insatser som är beviljade samt dess omfattning.
Hälsotillstånd	Diagnoser och aktuella funktionsnedsättningar. Viktigt för den kommunala hälso- och sjukvården att få kännedom om bakgrunden.
Munhälsa	Fyll i det som är känt alternativt "ej bedömt".

Omvårdnadsinsats	Ej obligatoriskt att fylla i.
Aktivitet och funktion	Fyll i det som är känt från slutenvårdsärendet. Förflyttningsförmåga bör anges om det är med eller utan gånghjälpmedel, antal steg, klarar att gå i trappa. Kommentera i fritext och vem/profession som har gjort bedömningen.
Hälsa- och sjukvård	Fylls i om informationen är känd om där finns kontakt med annan vårdgivare till exempel specialistmottagning, Vårdval Rehab, med mera.
Rehabiliteringsinsats	Finns kända pågående rehabiliteringsinsatser, bostadsanpassning, hjälpmedelsutprovning ska detta anges. Hjälpmedelsuppföljning/översyn gjord och när?
Övrigt medsänt	Ej obligatoriskt att fylla i.
Remisshantering	Ej aktuellt vid denna process.
Läkemedelshantering	Uppgifter kring läkemedelshantering, till exempel dosexpedition, dosett. Kompletta genomgången läkemedelslista förmedlas.