



Tjänstemannaberedningsgruppen till Centralt Samverkansorgan
Titti Gohed, Kommunförbundet Skåne
Lars Stavenow, Region Skåne
Emma Borgstrand

Datum: 2016-12-16

Inventering av våra mest sjuka

Att inventera personer som är aktuella för ett erbjudande om inskrivning i den teambaserade vårdformen görs gemensamt av vårdgivarna i de lokala samarbetsgrupperna mellan respektive kommun/vårdcentral. Tillsammans hittas gemensamma arbetssätt för att identifiera målgruppen. Inventering av patienter som faller under kriteriet Mest sjuk kan göras på olika sätt. I nedanstående avsnitt kommer ett exempel att visas, se bilaga 1.

Målgrupp 1: De mest sjuka med ett omfattande och långvarigt vårdbehov

Denna grupp består av mest sjuka med behov av kommunal hemsjukvård som har ett omfattande, kontinuerligt och långvarigt vårdbehov. Gruppen består av personer som bor i kommunens särskilda boenden, LSS-boenden, i ordinärt boende eller tillfälligt vistas på korttidsplatser och som har ett omfattande vårdbehov. Dessa behöver en tydlig kontinuitet i vårdkontaktarna och har därför behov av ett anpassat och fast organiserat vård- och omsorgsomhändertagande.

Utgångspunkten är att målgruppen för denna vårdform omfattar alla oavsett ålder men beträffande barn gäller följande förtydligande:

- Barn och unga som har sitt stöd från barnkliniken/habiliteringen, ASIH och barnpsykiatrien **omfattas inte** av den nya vårdformen, utan ska ha fortsatt stöd på samma sätt som tidigare
- Barn och unga under 18 år som har hemsjukvård, till exempel vid boende enligt LSS 9:8, **omfattas** av den nya vårdformen

Inklusionskriterier

Målgruppen definieras utifrån följande inklusionskriterier, varav minst fyra måste vara uppfyllda för att patienten ska vara aktuell för denna vårdform:

- tre eller fler kroniska diagnoser
- inlagd på sjukhus tre gånger eller mer de senaste tolv månaderna
- sex stående mediciner eller fler (exkl. ögondroppar, salvor etc.)
- klarar inte den personliga omvårdnaden
- 75 år eller äldre
- erhåller hemsjukvård

Samtycke – Sekretess

För att ha en dialog mellan huvudmännen på individnivå kring vilka patienter som ingår i gruppen ”mest sjuk” krävs samtycke från den enskilde. Samtycket berör delen informationsöverföring mellan vårdgivare. Denna uppgift bör sedan tidigare finnas i patientens respektive journal om det funnits en tidigare samverkan mellan olika vårdgivare. Nedan förklaras olika typer av samtycke.

- Samtycke för informationsöverföring mellan vårdgivare:
En patient kan samtycka till att journalhandlingar överlämnas mellan kommun och landsting. Det innebär att sådana handlingar utan hinder av sekretessen kan lämnas mellan myndigheterna. Ett samtycke måste vara frivilligt, informerat och särskilt. Det innebär att personen måste ha praktisk möjlighet att tacka nej, ha fått information om vad samtycket innebär och tydligt uttrycka att personen tycker hantering är OK. Ett samtycke kan gälla över längre tid, samtidigt måste personen själv förstå vad den samtycker till, någon tidsgräns måste således finnas.
- Samtycke för att ta del av information via NPÖ:
Det finns utrymme för vårdgivarna att *genom sammanhållen journalföring* ta del av varandras journalsystem (t.ex. genom den nationella patientöversikten NPÖ). En sådan direktåtkomst kräver enligt Patientdatalagen ett samtycke från patienten vid den faktiska åtkomsten. Även i ett sådant fall kan dock tänkas att ett samtycke gäller över längre tid, t.ex. under en viss vårdprocess så länge detta är tydligt för patienten. Här ska alltså samtycket handla om att utpekad personal får gå in i den andra myndighetens journalsystem.

Bilaga 1

Inventering enligt modell från Vård- och omsorgsförvaltningen i Bjuvs kommun

Ett bedömningsstöd skapades utifrån inklusionskriterierna. Detta bedömningsstöd har byggts upp i bedömningsmodulen i journalsystemet Procapita, se bild.

När det gäller ”*klarar inte den personliga hygien*” ändrades den till ”*klarar den personliga hygien*” vilket ger ett säkrare svar då frågan kan besvaras med ett Ja eller Nej.

Bedömningsstödet kompletterades med ytterligare två frågor:

- Finns en aktuell SIP som inte är äldre än 6 månader?

SIP kommer vara obligatoriskt för målgruppen som antar erbjudandet av inskrivning i den teambaserade vårdformen. Det är av stor vikt att få en kartläggning över om det finns eller inte finns en SIP. Resultatet kan hjälpa kommunen att lägga upp en plan för att verkställa så att alla som faller under kriterierna kommer att ha en aktuell SIP.

- Finns en aktuell tvärprofessionell läkemedelsgenomgång som inte är äldre än 12 månader?

Tvärprofessionell läkemedelsgenomgång är en viktig åtgärd för att minska olämpliga läkemedel för den äldre patienten. Besök på akutmottagningen samt inläggningarna beror ofta på läkemedelsbiverkningar.

Omvårdnadsansvariga sjuksköterskor informerades om målgrupp och inklusionskriterier. Ingen blankett har tagits fram utan sjuksköterskorna besvarade och registrerade direkt i bedömningsmodulen.

De gick sedan igenom alla patienter som har en öppen hemsjukvårdsjournal för att inventera vilka kriterier som var och en uppfyllde.

De journaler där endast en hjälpmedelsutprovning var aktuell bedömdes inte.

Det behövdes inte några definitioner utan sjuksköterskorna ansåg att det var tämligen enkelt att besvara kriterier. Bedömningarna registrerades i bedömningsmodulen inom en tre veckors period.

Statistikbearbetning

Uppgifter utifrån genomförd bedömning bearbetas utifrån sökverktyget i journalsystemet Procapita. Sökurvalet kopieras över till ett Excel ark där det sedan bearbetas. Information kring de som inte uppfyller kriterierna kan med fördel sökas fram. Dessa kan ge kommunen ett underlag för den patientgrupp som kan bli aktuell för målgruppen tidvis sviktande.

Respektive inklusionskriterie presenteras i en rapport som underlag för planering inför Hälso- och sjukvårdsavtalet.

Rutin framöver

Kommunen har beslutat att bedömning av inklusionskriterierna ska göras på alla som faller under gällande tröskelbegrepp och där en hälso- och sjukvårdsjournal öppnas. För de som har en bedömning sedan tidigare ska den följas upp med en ny minst var 6:e månad.

Bilden visar en printscreen av hur bedömningsverktyget ser ut i bedömningsmodulen i dokumentationssystemet Procapita.

