



SÖDERKÖPING.SE

Dokumentansvarig; Verksamhetschef hälso- och sjukvård	Dok.nr./ Förvalt. 2023-187 / SOC	Dokumentnamn; Samverkansrutin vid avslut av HSL-åtgärd inom VO och LSS	
Upprättad/reviderad av; Jennie Rassèt leg arbetsterapeut. Helen Richt. Verksamhatsutvecklare, HSL. Anna Lindell Karlsson leg sjuksköterska		Upprättad/reviderad dat; 2023-05-31 / 2023-08-22	Revideras; Sida; 1 av 3

Samverkansrutin vid avslut av HSL-åtgärd inom VO/LSS

Syfte Säkerställt arbetssätt för uppdatering av genomförandeplaner vid avslut av HSL-åtgärd.
Ansvarig i verksamheten Enhetschef inom HSL, VO och LSS
Stöddokument

Samverkan mellan HSL och VO/LSS vid avslut av HSL-åtgärd som medför uppdatering av genomförandeplan.

När en åtgärd, som legat fördelad från HSL till VO/LSS, kan övergå från att vara en ordination till basal omvårdnad, eller del av ett rehabiliterande förhållningsätt, ska den flyttas över till patientens genomförandeplan. Syftet är att säkerställa att omvårdnadspersonal har tillgång till informationen så att insatsen fortsatt utförs på ett patientsäkert sätt och utifrån patientens behov.

Se exempel på sidan 2.

Tillvägagångsätt:

1. Legitimerad personal bedömer om åtgärd/information kan flyttas över till genomförandeplan.
2. Ansvarig legitimerad personal skickar meddelande i verksamhetssystemet till samordnare för respektive verksamhetsområde. Mail-grupper för detta finns i verksamhetssystemet. I meddelandet ska informationen/åtgärden vara inkopierad i sin helhet och konkret beskrivet vad som ska ingå i uppgiften.
3. Samordnare för respektive verksamhet tillser att kontaktman eller annan utsedd uppdaterar genomförandeplanen inom 7 dagar.
Eftersträva att kopiera in texten från legitimerad personal i sin helhet för att undvika att patientanpassad information missas. Dokumentera under det livsområde i genomförandeplanen som passar bäst för situationen.
4. När genomförandeplanen är uppdaterad skall detta återkopplas, av den som gjort uppdateringen, via meddelandefunktion i verksamhetssystemet till ansvarig legitimerad personal, som då avslutar åtgärden.



Om en patient, som fortfarande är inskriven i HSL verksamhet, blir försämrad behöver legitimerad personal vara aktiv och bedöma om det finns omvårdnadsuppgifter som behöver återgå till HSL-uppdrag.

Olika exempel på omvårdnadsuppdrag till genomförandeplan

Läkemedelshantering

All läkemedelshantering där hälso- och sjukvården har ett övertaget ansvar kan INTE flyttas över till genomförandeplan. Läkemedelshanteringen är en ordination och kräver därmed ett HSL-uppdrag.

Undantag från ovanstående förekommer när patienten tex har ett egenvårdintyg och insatsen om att hjälpa till med läkemedel kommer från biståndshandläggaren. Tex om en brukare vet exakt vad den skall ha för läkemedel och när den endast behöver hjälp att öppna apodospåsen eller droppa en ögondroppe. Dessa patienter har inte, och skall inte ha, något övertaget läkemedelsansvar, och det blir därmed inte aktuellt att avsluta ett HSL-uppdrag för detta.

Palliativ vård

Palliativ vård sker på uppdrag av legitimerad personal till omvårdnadspersonalen. Det betyder att omvårdnadsuppgifter legitimerad personal bedömer att omvårdnadspersonal skall utföra skall skickas som HSL-uppdrag. Detta kan vara tex. munvård och lägesändringar. I terminalt skede kan flera specifika omvårdnadsuppgifter vara aktuella såsom hudvård, symtomskattning m fl.

Elimination

Katetervård

Byte av kateter sker av sjuksköterska, och i undantagsfall av omvårdnadspersonal med delegering. Kateterbyte kan därmed inte flyttas över till genomförandeplan.

Omvårdnad vid katetervård, där det bedömts att katetervården kommer vara tillsvdare utan planerade avvecklingsförsök, är basal omvårdnad och skall flyttas in i genomförandeplanen. I omvårdnad ingår tex att tvätta dagligen, fixering av kateter, fixering av kateterpåse, tömma kateterpåsen, använda nattpåse och byta påse en gång/vecka.

Spolning av kateter eller urotainer-installation är ordination och HSL-uppdrag skall finnas.

Inkontinensvård

När utredning av behov av inkontinensvård är genomförd, inkontinenshjälpmedel är utprovade, utvärderade och är fungerande skall detta uppdateras i genomförandeplanen.



Obstipationsvård

Förebyggande omvårdnadsåtgärder mot obstipation kan flyttas över till genomförandeplan t.ex. dagligen katrinplommon, rikligt vätskeintag, vardagsmotion och daglig kontroll av avföringslista.

Assistans vid förflyttning

Vid bedömd varaktig assistans vid förflyttning kan detta flyttas in i genomförandeplanen. Första veckorna vid ett nytt behov hos patienten, tex att förflyttning sker med lift, används HSL-uppdrag, tills bedömning av legitimerad personal att detta arbetssätt är bestående över tid och flyttas då in i genomförandeplanen.

Fallprevention

Skyddsåtgärder mot fall såsom sänggrindar, rörelselarm m. fl. eller att tex använda höftskyddsbyxor, gå med rollator och en bredvid person eller att sängen skall sänkas i botten flyttas in i genomförandeplanen.

Hud

Sårömläggning är en typisk ordination av sjuksköterskan och skall finnas som ett HSL-uppdrag om det är så att den skall utföras av omvårdnadspersonal. Daglig inspektion av hudkostymen är en basal omvårdnadsuppgift och ska flyttas in i genomförandeplanen. På- och avtagning av kompressionsstrumpor är basal omvårdnad och ska flyttas in i genomförandeplanen.

Nutrition

Förebyggande omvårdnadsåtgärder mot tex. undernäring såsom specialkost, konsistensanpassad mat m. fl. förs över i genomförandeplan.

Munvård

Att hjälpa patienten med tandborstning morgon och kväll samt regelbunden inspektion av munhåla är basal omvårdnad och skall in i genomförandeplanen samt hänvisning till munvårdskort.

Aktiv munvård vid tex palliativ vård eller vid sondmatning är ordination och hanteras via HSL-uppdrag.