

Vård i samverkan kommuner och landsting i Uppsala län

Vårdkedjan utvecklingsgrupp psykiatri

Antagits av TKL 2010-09-24

Utvärderas senast 2011-12-31

RIKTLINJE för samordnad vårdplanering utifrån överenskommelse om vårdkedjan i Uppsala län - PSYKIATRI

Syfte

Att säkerställa samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård.

Parter

Landstinget i Uppsala län (psykiatrisk slutenvård- och öppenvård/primärvård) och kommuner i Uppsala län.

Tillämpning

- Personer, 18 år och äldre, som inte har, men efter utskrivning från slutenvård bedöms behöva, insatser från kommunens socialtjänst / hälso- och sjukvård / psykiatrisk öppenvård/primärvård.

- Personer som före inskrivning i slutenvård har insatser från kommunens socialtjänst / hälso- och sjukvård. Gäller personer oavsett boendeform.

Metod

Akutremiss och Prator.

TERMER OCH BEGREPP

Akutremiss	Remiss i pappersform från kommunens distriktssköterska/sjuksköterska till akutmottagningen. Blir patienten inte inskriven ska läkare på akutmottagningen besvara remissen direkt. Används inom somatisk vård. Kan användas även inom psykiatrin men är inget obligatorium.
Prator	Web baserat kommunikationsverktyg för slutenvård, öppenvård/primärvård och länets kommuner. Observera att under helger kan kommunen och den psykiatriska öppenvården/primärvården inte besvara meddelanden i prator.
Inskrivningsmeddelande	Information från slutenvården till kommunen och den psykiatriska öppenvården/primärvården att en person blivit inskriven i slutenvården. Samtycke till att information lämnas och inhämtas mellan sjukvården och kommunen ska inhämtas från patienten. Om patientens tillstånd inte medger att samtycke inhämtas får information lämnas efter menprövning. För att informationen i inskrivningsmeddelandet skall hamna hos rätt handläggare i kommunen, bör det i meddelandet tydligt framgå vilka behov personen i fråga bedöms ha, t.ex. bostad, ekonomiskt bistånd, annat stöd.

Besvara inskrivningsmeddelande	Slutenvårdens läkare är ytterst ansvarig men kan delegera den praktiska handläggningen till annan vårdpersonal. När kommunen och öppenvården mottagit inskrivningsmeddelandet, ska vederbörande mottagare besvara och kvittera meddelandet. Utsedd handläggare i kommunen bör därefter snarast kontakta slutenvårdavdelningen och sätta sig in i ärendet, för att vinna tid och vara bättre förberedd inför den samordnade vårdplaneringen.
Kallelse till samordnad vårdplanering	Ska sändas när slutenvårdens läkare bedömt att patienten kan bli utskrivningsklar inom 30 dagar. Slutenvårdens del i vårdplanen behöver ej vara ifylld, när kallelse till samordnad vårdplanering sänds. Patienten eller dess ställföreträdare (förvaltare, god man) måste informeras och ge sitt samtycke. I samråd med patienten informeras och inbjuds närstående och god man/förvaltare till den samordnade vårdplaneringen. Som information till patienten lämnas dokumentet ”information inför din utskrivning”. I kallelsen föreslår slutenvården en tid när det samordnade vårdplaneringsmötet förväntas kunna äga rum. Slutenvårdens läkare är ytterst ansvarig men kan delegera den praktiska handläggningen till annan vårdpersonal. Den samordnade vårdplaneringen ska hos inblandade parter i landsting och kommun förberedas och påbörjas senast dagen efter att kallelse till samordnad vårdplanering sänts resp. mottagits. Om en patient vägrar samordnad vårdplanering, skrivs patienten hem, när ansvarig läkare bedömer att patienten är utskrivningsklar.
Samordnad vårdplanering	Slutenvården, öppenvården och kommunen har ett gemensamt ansvar att, tillsammans med patienten, planera för och tillgodose en persons behov av vård och omsorg. Detta kallas samordnad vårdplanering. I de flesta fall är det nödvändigt att den samordnade vårdplaneringen sker i form av personligt möte på slutenvårdsavdelningen. S k telepsykiatri kan vara ett alternativ och ett komplement. – Se manual för vårdplaneringsmöte.
Samordnad vårdplan	En samlad bild av patientens behov av hälso- och sjukvårdsinsatser, omvårdnads- och rehabiliteringsbehov från psykiatrins slutenvård, psykiatrins öppenvård/primärvård och kommunen samt behov av socialtjänst. I den samordnade vårdplanen anges vilken enhet som ansvarar för respektive insats
Utskrivningsklar patient	En patient är utskrivningsklar när slutenvårdens läkare bedömt att patienten inte längre har något medicinskt/psykiatriskt behov av heldygnsvård inom psykiatrins slutenvård. Innan beslutet fattas ska följande beaktas:

	• Information om diagnos och behandling ska ges till patienten eller dess företrädare. Med patientens godkännande även till anhöriga/närstående. • Bedömning av fortsatt rehabiliteringsbehov, behov av kompletterande behandlingar, ev. remisser ska vara gjorda.
Utskrivningsklardatum	Det datum patienten är utskrivningsklar i medicinskt/psykiatriskt avseende. Sätts manuellt av slutenvården. Kan ej sättas bakåt i tiden. Utskrivningsklardatum kan makuleras – se särskild rutin för detta.
Egenvård	Uppgifter av hälso- och sjukvårdskaraktär som den enskilde själv eller närstående kan ta ansvar för och utföra efter instruktion av läkare och/eller sjuksköterska. Slutenvårdens läkare ska i samband med utskrivningen ta ställning till vad som är egenvård och dokumentera detta i den samordnade vårdplanen.
Medicinskt ansvar	Genom att justera vårdplanen med ett ”ja” åtar sig läkare i psykiatrisk öppenvård/primärvård ansvar som PAL. Slutenvårdens läkare kan, i speciella fall och efter överenskommelse läkare emellan, behålla det medicinska ansvaret.
Delat medicinskt ansvar	Samordnad vårdplanering i komplicerade fall där flera läkare delar ansvaret. Läkare inom slutenvården tar initiativ till denna vårdplanering samt kontakter de läkare med vilka det medicinska ansvaret skall delas. Kontakten tas före vårdplaneringsmötet. Se särskild rutin för detta.
Signering i vårdplan	All text skall signeras av den som skriver i vårdplanen.
Justering av vårdplan	Ansvarig för justering av vårdplanen: • Slutenvårdens läkare • Öppenvårdens läkare/primärvårdsläkare • Kommunens representant
Upprättad vårdplan	En vårdplan är upprättad när den är justerad av ovan angivna parter. Vårdplanen ska justeras före hemgång. Justerad vårdplan är en journalhandling.
Utskrivningsmeddelande	Meddelande från den psykiatriska slutenvården till kommunens socialtjänst/hälso- och sjukvård och den psykiatriska öppenvården/primärvården att en patient ska bli utskriven. Meddelandet ska sändas senast kl 15.00 dagen innan utskrivningen äger rum. Slutenvårdens läkare är ytterst ansvarig men kan delegera den praktiska handläggningen till annan vårdpersonal.

Utskrivningsmeddelande då vårdplan EJ upprättats	Meddelande från den psykiatriska slutenvården till kommunens socialtjänst/hälso- och sjukvård och den psykiatriska öppenvården/primärvården att en patient blir utskriven. Används om patientens vårdbehov inte förändrats i samband med slutenvårdsvistelsen. Kan efter telefonkontakt sändas samma dag som utskrivningen. Meddelandet kan innehålla information som ersätter omvårdnadsepikris. Slutenvårdens läkare är ytterst ansvarig men kan delegera den praktiska handläggningen till annan vårdpersonal.
Betalningsansvar - Psykiatrisk slutenvård	Kommunens betalningsansvar inträder tidigast 30 vardagar efter att kallelse till samordnad vårdplanering mottagits, lördag, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade. Förutsättningar: 1. Patienten är utskrivningsklar. 2. Vårdplanen är upprättad d v s justerad av samtliga parter. Om kallelsen skickas från slutenvården vardagar före klockan 15, räknas avsändningsdagen som dag 1. Om kallelsen skickas efter kl 15 räknas närmast påföljande vardag som dag 1. Om kommunen ej justerat vårdplanen inom 30 vardagar efter att kallelse mottagits inträder ändå betalningsansvar för kommunen, förutsatt att patienten är utskrivningsklar och att sjukvårdens parter justerat sina delar i vårdplanen. Om en utskrivningsklar patient försämras i sin psykiska hälsa, efter att kommunens betalningsansvar inträtt, ska utskrivningsklardatum makuleras och kommunen informeras i ett extra meddelande. Kommunen ska ej debiteras för den tid försämringen varar. Slutenvården ska även meddela kommunen när patienten åter bedöms vara utskrivningsklar. Nytt utskrivningsklardatum ska då anges i Prator. Om patientens försämrade hälsotillstånd väsentligen påverkar vårdplanen, ska ny kallelse skickas och ny vårdplan upprättas.
Extra meddelande	Möjlighet att, under vårdperioden, lämna eller begära extra information angående patienten och dennes vård. Gäller mellan alla parter.
Kvittering	Genom att kvittera ett meddelande påtar sig ansvarig mottagare att behandla meddelandet enligt bestämd rutin inom respektive organisation.
Läsbehörighet	Behörig person kan läsa ett dokument men ej kvittera/justera.
Inkommen/mottagen handling	Ett dokument anses inkommet i och med den angivna sändningstiden i Prator.

Stopptid	Dokumenten kallelse till samordnad vårdplanering och utskrivningsmeddelandet ska ha inkommit till kommunen och primärvården senast kl 15.00.
-----------------	---

Kopplade dokument:

- Information inför din utskrivning
- Manual för samordnad vårdplanering
- Rutin för makulering av utskrivningsklardatum
- Rutin för makulering av kallelse till vårdplanering
- Rutin för delat medicinskt ansvar