

Checklista

Till närsjukvårdsgrupperna för uppföljning mobil hemsjukvårdsläkare, utgår från Krav- och kvalitetsboken 2021. Ett stöd för överlämning från koordinatörerna för mobil hemsjukvårdsläkare till kommunens närsjukvårdsgrupp.

Ur krav och kvalitetsboken 2021

Mobil hemsjukvårdsläkare

Målgrupp för insatsen mobil hemsjukvårdsläkare är vuxna patienter som är inskrivna i kommunal hemsjukvård i eget boende, med omfattande vård- och omsorgsbehov ska erbjudas teambaserad vård i hemmet. Teamet består av läkare från vårdcentral samt en eller flera yrkesprofessioner i kommunal hemsjukvård. Teamet arbetar personcentrerat och proaktivt, det vill säga arbetar bland annat med riskbedömningar, vårdplaner och läkemedelsgenomgångar för att förhindra undvikbara försämringar och komplikationer. Hemsjukvårdsläkaren ska vara patientens fasta medicinska vårdkontakt. Källa: Krav- och Kvalitetsbok 2021

Det ska finnas möjlighet till direktkontakt per telefon mellan hemsjukvårdsläkaren och ansvarig sjuksköterska i kommunal hemsjukvård, samt möjlighet till akuta hembesök senast nästkommande vardag

Mobil hemsjukvårdsläkare kan med fördel vara en gemensam resurs för flera vårdcentraler eller enbart för den egna vårdcentralen. Den mobila hemsjukvårdsläkarens uppdrag ska beskrivas i närområdesplanen och i överenskommelsen om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården samt registreras på utbetalningsunderlaget.

Uppföljning	Ja	Nej	Om Nej - åtgärd?
För året aktuell Närområdesplan med bilaga 1 (precisering av vissa frågor i "överenskommelse om läkarmedverkan i den kommunala hälso-och sjukvården") finns.			
Teamet (hemsjukvårdsläkare och hemsjukvårdssjuksköterska/Rehab) arbetar personcentrerat och proaktivt. Proaktivt: ex läkemedelsgenomgångar, medicinsk vårdplan, SIP, riskbedömningar, anhörigstöd.			
Fast vårdkontakt finns för målgruppen, bör vara hemsjukvårdsläkare.			
Direkt kontakt per telefon mellan sjuksköterska i den kommunala hälso-och sjukvården och hemsjukvårdsläkare finns.			
Möjlighet till akuta hembesök senast nästa vardag.			

Om svar Ja på alla påstående så kan denna checklista göras efter nästa års närområdesplan. Om svar Nej måste frågan arbetas vidare med som leder till svar Ja.

Förslag till diskussionsunderlag vid uppföljning på närsjukvårdsmöte.

1. Eventuella avvikelser/förbättringsförslag
2. Fungerar samarbetet mellan berörda parter, kommunens upplevelse och vårdcentralens upplevelse
3. Registrering i Palliativa registret (kommunen)
4. Görs Samordnad individuell plan (SIP)
5. Görs läkemedelsgenomgångar