

Tillämpningsanvisning – Krav- och kvalitetsbok VG Primärvård från och med 2017

En fast sjuksköterskekontakt ska kunna erbjudas för de mest sjuka äldre

Det är högt prioriterat att förbättra situationen för de mest sjuka äldre. Avgränsningen av gruppen följer här den definition som anges i Socialstyrelsens sammanfattning från oktober 2011. Man avser personer som uppfyller minst ett av följande kriterier eller av annan orsak ses ha behov av funktionen, gäller inte personer inskrivna i hemsjukvården.

- Multisjuklighet, personer som under en 12-månaders period har varit inskrivna inom slutenvården tre gånger eller fler med diagnoser ur olika diagnosgrupper enligt internationella klassifikationssystemet ICD-10.
- Fler än 19 dagar i slutenvården per år.
- Fler än 3 inskrivningar i slutenvård per år.
- Fler än 7 besök till specialistläkare i öppen vård per år.
-

De mest sjuka äldre har behov av en individanpassad, trygg och samordnad vård- och omsorg. De har också rätt att, genom verksamhetens försorg, få en fast vårdkontakt utsedd (§ 29a, hälso- och sjukvårdslagen). Denna fasta vårdkontakt ska vara en kontaktsjuksköterska. Kontaktsjuksköterskans uppdrag ställer stora krav på helhetssyn, kontinuitet och samverkan över specialitets-, professions- och organisationsgränserna.

Många äldre saknar förmåga att själva hantera och administrera nödvändiga och ofta frekventa kontakter med vården och omsorgen. Kontaktsjuksköterskan förutsätts medverka till att vård ges på rätt nivå och att onödiga sjukhusvistelser kan undvikas. En trygg och effektiv sjukhusvistelse för den äldre ska ha föregåtts av kontakt mellan primärvården och sjukhuset där kontaktsjuksköterskan bör spela en avgörande roll. Utskrivningsprocessen efter sjukhusvistelse ska förberedas i samarbete med kontaktsjuksköterskan och den äldre ska känna sig välinformerad och trygg inför hemgång (*RMR Säker utskrivning från slutenvård och hemskrivning från akutmottagning*). Individer med risk för återinläggning bör följas upp inom 72 timmar efter utskrivning.

För att förbättra samordningen och för att skapa en helhetsbild av individens behov samt öka den enskildes inflytande och delaktighet av den egna vården och omsorgen bör samordnad individuell plan användas (*Riktlinje för samordnad individuell plan, SIP, fastställd 2015-02-05*). Vårdcentralen har uppdrag att arbeta preventivt för äldre där funktionen bör vara drivande i detta arbete.

Marie Gustavsson
Enhetschef enheten primärvård
Avdelningen för kvalitetsstyrning, uppdrag och avtal
Hälso- och sjukvård