

# Nyhetsbrev från MAS/MAR.

TRYGG OCH SÄKER  
HÄLSO- OCH  
SJUKVÅRD OCH  
REHABILITERING

## Nyhetsbrev nr. 5, 2018

### Prenumeration Nyhetsbrev

Länk: [Dokument och vägledning inom hälso- och sjukvård - för utförare - Örebro kommun - fördjupning](#)

### Ny uppdaterad version av samverkansportalen – VVF-sidan

Gemensamma styrdokument som är beslutade mellan kommunerna i Örebro län och Region Örebro län finns samlade på VVF-sidan - samverkansportal för vård, välfärd och folkhälsa.

VVF-sidan har uppdaterats under hösten 2018. På förstasidan finns sex undersidor där man hittar information om:

- Samverkan Region Örebro län och kommunerna – inkl protokoll från samverkansgrupper
- Länsdelsgrupper
- Samverkan regionens kommuner
- Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- Utbildningsgruppen för arbetsterapeuter
- Samverkansdokument och verksamhetssystem

Under Samverkansdokument och verksamhetssystem hittar du:

- Program/Handlingsplaner
- Avtal/överenskommelser
- Riktlinjer/rutiner
- Kunskapsunderlag
- Dokument endast för kommunen

Information och support för verksamhetssystemen Lifecare SP, NPÖ och Pascal hittar du på [Support e-hälsa för kommun och region](#), där hittar du inte bara

länkar till systemen utan även manualer och nyheter samt kontaktuppgifter för support.

[Här hittar du den nya versionen av VVF-sidan](#)

### Egenvård

Den regionala överenskommelsen ”Egenvårdsöverenskommelse mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län” reviderades 2018-10-30 och det har tillkommit en tillhörande blankett ”Beslut om egenvård enligt SOSFS 2009:6” som ska användas. Detta material finns publicerade på [VVF-sidan](#) under rubriken ”Äldre och somatik” samt under ”Barn och unga”, följ denna länk:

Egenvård finns även som ett nytt område på orebro.se och här finns alla styrdokument samlade, använd följande länk:

<http://www.orebro.se/halsosjukvardutforare#>

### NYTT Palliativa vid behovsordinationer i sen fas Vobo

Önskemål har framförts om att hantering av ordinationshandlingen för *Palliativa vid behovsordinationer i sen fas* ska vara enhetliga på vård och omsorgsboende.

Följande rutin har tillsammans med Palliativa vårdsamordnare och MAS fastställts:

Original av dokumentet förvaras i ”pappersjournal” hos sjuksköterska.

En kopia sätts in i den röda pärmen hos den enskilde. Vid återkommande användning av *vid behovsordinationer palliativ vård sen fas* flyttas kopia av ordinationshandlingen från röda pärmen till läkemedelsrummet, där ska även aktuell signeringslista finns.

### Utbildningar i palliativ vård

2018-11-29 utbildning för nya anställda sjuksköterskor i

Örebro Kommun. Det finns några platser kvar till utbildning. Se kompetensportalen.

**2019-02-13 utbildning i palliativ vård, klockan 13:00-16:00 i Wilandersalen.** Palliativa rådet bjuder in till en utbildning för att ge fördjupad kunskap om palliativ vård. Föreläsare kommer dela med sig av sina specifika kunskaper inom symtomlindring och närståendestöd. För mer information om anmälan se: <https://www.regionorebrolan.se/sv/Regional-utveckling/Kurser-och-konferenser1/Valfard-och-folkhalsa/Kurser-valfard-och-folkhalsa/Palliativ-utbildningsdag/>

**Inspirerande Workshop i två tillfälle den 2018-12-10 och 2019-01-16 förmiddagar.** Workshop gällande Palliativ vård i praktiken och dokumentation i HSL steg 4. **Målgrupp:** sjuksköterskor i hemsjukvården och hälso- och sjukvårdsenheten. Begränsat antal platser. Anmälan via kompetensportalen. Följer detta väl ut kommer flera tillfällen erbjudas.

**Inspirerande Workshop den 2018-12-10 eftermiddag.** Workshop gällande Palliativ vård i praktiken och dokumentation i HSL steg 4. **Målgrupp:** sjuksköterskor på Vård och omsorgsboende. Begränsat antal platser. Anmälan via kompetensportalen. Följer detta väl ut kommer flera tillfällen erbjudas.

## In- och utskrivning från slutenvården – riktlinje antagen

Riktlinjen för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård som omfattar myndighetsavdelningen och vård- och omsorgsförvaltningen är antagen av programdirektören för social välfärd.<sup>1</sup> En förändring nya lagen inneburit är att ansvaret för att planera för den enskildes HSL-insatser gått över till hemsjukvården och utskrivningsteamet ansvarar enbart för att planera för SoL-insatser samt bedöma behov av korttids- och rehabplats. (Undantag görs för personer med palliativ vård där utskrivningssamordnare planerar för både HSL- och SoL-insatser). Anpassningar för att följa nytt arbetssätt har skett i etapper från dess att lagen trädde i kraft.

För att ytterligare ta ett steg mot att följa riktlinjen fullt anpassar utskrivningsteamet nu sitt arbetssätt.

## Förändrat arbetssätt med start 3 december

- Utskrivningsteamet tar inte längre muntlig rapport från slutenvården om det inte är så att det saknas information i planeringsunderlaget för att kunna planera för SoL-insatserna. I dessa fall ställer man kompletterande frågor innan man träffar den

enskilde.

- Fokus när utskrivningsteamet träffar den enskilde ligger på vad hen behöver vid utskrivning i form av SoL-insatser.
- Utskrivningsteamet kommer sluta dokumentera under hemsjukvårdens del i patientinformationen i Lifecare.
- Om det vid mötet med den enskilde framkommer HSL-behov som inte redan finns dokumenterade i Lifecare kommer ett generellt meddelande om detta skickas till slutenvården och hemsjukvården för dem att hantera.
- Under en övergångsperiod kommer utskrivningsteamet fortsätta dokumentera i HSL-journalen i Treserva på personer som är okända för hemsjukvårdens sjuksköterska. Dokumentationen kommer inte vara lika omfattande som tidigare. På personer som redan är kända kommer inget att dokumenteras. Arbetet med att förbättra planeringsunderlaget i Lifecare pågår och när det är klart kommer utskrivningsteamet helt sluta dokumentera i HSL-journalen.

## Behandlande madrasser – ansvaret går över till sjuksköterskorna i kommunen

Från och med **1 december** är det sjuksköterskorna i länets 12 kommuner som kommer att vara förskrivare av de behandlande madrasserna för särkategori 4. Detta är ett beslut som tagits av chefsgruppen i samverkan mellan Region Örebro län och länets kommuner.

En annan förändring är att CFH (centrum för hjälpmedel) kommer att ansvara för distributionen av dessa madrasser. Rutiner kring hanteringen har tagits fram och finns att läsa på [CHF's hemsida](#). Läs också CFH's månadsbrev [nr 6](#).

Under en övergångsperiod kommer arbetsterapeuter som har tidigare erfarenhet av behandlande madrasser kunna vara ett stöd genom att handleda sjuksköterskorna. De arbetsterapeuter som står som kontaktperson för de madrasser som idag finns förskrivna kommer bli kontaktade av CFH för avstämning.

## Nytt arbetssätt – Avvikelseprocessen Fokus på varför det hänt, inte vem som gjort fel.

Ny Riktlinje Avvikelse Klagomål Synpunkter och ny avvikelsemodul i Treserva från oktober. Workshops

pågår för enhetschefer och fler kommer för övriga.

**Händelser rapporteras (=registreras) – Utredning visar om det är en avvikelse eller inte avvikelse.**  
**Är orsak till det inträffade att verksamhet (egen eller annan) brustit = Avvikelse.**  
**Är orsak till det inträffade inte resultat av brister i verksamhet (egen eller annan) = Ingen avvikelse.**  
**Individnivå och verksamhetsnivå i samma flöde.**

Skillnad mot tidigare är att processen ska kopplas till både individnivå och verksamhetsnivå. Syftet med rapportering och utredning av händelser är att hitta VARFÖR det blir fel och inte VEM som gjort fel. Åtgärder ska härledas utifrån brister på systemnivå.

#### Individnivå:

- Händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada eller ett missförhållande ska rapporteras, utredas och dokumenteras i modulen.
- Utredning – *händelseinformation, omedelbart vidtagna åtgärder* - och bedömning görs utifrån den enskildes situation.
- Individbaserade åtgärder dokumenteras i journal och vårdplaner som följs upp.

#### Verksamhetsnivå/systemnivå:

- *Avvikelseorsak* ska analyseras – varför blev det ”fel”.
- *Åtgärder* kopplade till avvikelseorsak ska vidtas för att förhindra eller minska risk för upprepning av händelse på verksamhetsnivå – inte bara för den enskilde individen.
- *Uppföljning* av åtgärder är en värdering om åtgärd haft avsedd effekt = minskat riks för upprepning av det inträffade på verksamhetsnivå.

- **Ingen avvikelse**
- Ingen avvikelse kan bli resultat av utredning, när det visar sig att verksamheten inte har brustit = avvikelseorsak lämnas tomt och processen avslutas.
- Endast chef har behörighet att välja *Ingen avvikelse*.

#### **NOAK och warfarin strokeförebyggande behandling – Utbildning 10 + 11/12**

Utbildningen ger ökad kunskap om läkemedel som används för att förebygga stroke hos patienter med förmaksflimmer – fokus ligger på NOAK. Syftet med utbildningen är att öka förståelsen för dessa läkemedel, hur de används och vad det finns för behandlingsrekommendationer. Med mer kunskap kring dessa preparat har du möjlighet att bidra till en bättre och säkrare läkemedelsbehandling.

Anmälan, tider plats: se kompetensportalen

<sup>1</sup>På orebro.se hittar du dokument och vägledning, riktlinjer och rutiner för Hälso- och sjukvård i Örebro kommun.

[Direktlänk till sidan](#)