

## Uppdragsbeskrivning avancerad hemsjukvård.

### Inledning

I Stockholms län bedrivs avancerad hemsjukvård både i anslutning till geriatrisk klinik och som fristående lokala verksamheter. Både landstings- och privat drift av verksamheten förekommer.

Inom ramen för Närsjukvården skall befolkningens behov av hälso- och sjukvård i största möjliga mån tillgodoses. Den avancerade hemsjukvården har tillsammans med övriga vårdgivare inom närsjukvårdsområdet ett ansvar för att, inom de ekonomiska ramar som tillställts, tillgodose befolkningens behov av hälso- och sjukvård.

Verksamheten måste ha god kännedom om, god samverkan med och ett gott samarbete med vårdgrannar och kommuner inom närsjukvårdsområdet.

Möjligheten att genomföra en bra planering i samverkan med kommunen och vårdgrannar underlättas av att den avancerade hemsjukvården är lokalt baserad och är en integrerad del av närsjukvården.

### § 1 Omfattning

Avancerad hemsjukvård, definieras som specialiserad sjukvård i det ordinära boendet som kräver insatser dygnet runt av ett multiprofessionellt team. Jourberedskap och omedelbar telefontillgänglighet krävs liksom kunskaper om avancerade behandlingsmetoder i hemmiljö.

Avancerad hemsjukvård ersätter slutenvård, helt eller delvis. I de fall patienten önskar inläggning i slutenvård skall detta kunna ske utan dröjsmål. Hemsjukvård skall kunna ges till alla patientgrupper där det är mest fördelaktigt. Det är inte ålder eller diagnos som skall avgöra om patienten erbjuds sjukvård/rehabilitering i hemmet, utan avgörandet skall vara att behovet ur patientsynpunkt bättre tillgodoses via hemsjukvård.

Avancerad hemsjukvård skall erbjudas patienter i alla åldrar där vård är möjlig att ges i hemmet vid svår sjukdom. Insatserna inom avancerad hemsjukvård riktar sig till

- patienter i behov av palliativ vård.
- patienter i behov av kvalificerad medicinsk vård och omvårdnad på grund av ett instabilt sjukdomstillstånd.

## § 2 Mål

Patienter som erhåller avancerad hemsjukvård skall få den vård, behandling och rådgivning som bedöms relevant och i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Helhetssyn, kontinuitet, närhet och tillgänglighet utgör grundstenarna i den vård som patienten skall erhålla.

Högsta möjliga livskvalitet för patient och närstående skall erhållas genom att:

- patienten utifrån sin förmåga uppnår bästa:
  - fysiskt, psykiskt och existentiellt välbefinnande
  - förmåga till självständigt liv
  - funktionsförmåga
- patient och närstående upplever:
  - trygghet i vård och med funktionsbevarande/återvinnande insatser
  - delaktighet i planering och genomförande av vård och funktionsbevarande/återvinnande insatser
  - vården som en helhet d v s - en välfungerande vårdkedja
    - en god tillgänglighet
    - en hög medicinsk-och omvårdnadskvalitet
  - ett gott bemötande under vårdtiden
- närstående upplever:
  - stöd i sorgearbete inför, i samband med och viss tid efter dödsfall

Samverkan skall ske så att:

- vårdgrannar och kommun har god kännedom om verksamhetens utbud, omfattning, innehåll, tillgänglighet och intagningskriterier
- vård och rehabiliterande insatser ges resurseffektivt och på rätt och mest effektiva omhändertagandenivå inom landstingets ansvarsområde.
- att minska behovet av slutenvård inom akutsjukvården och besök på akutmottagningar för målgruppen.

### **§ 3 Vårdtjänster**

För att få en enhetlig och heltäckande beskrivning av uppdraget och få en genomträngande kvalitetssyn på verksamheten har Stockholms läns landsting beslutat att strukturera den kvalitetsmässiga beskrivningen av vården i sex områden.

#### ***3.1 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård***

Verksamheten skall bedrivas på sätt att landstingets definition av kunskapsbaserad och ändamålsenligt hälso- och sjukvård tillämpas. Detta innebär att vården skall främja hälsoutveckling och bygga på evidensbaserad kunskap samt formas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt.

##### **3.1.1 Patienter i behov av palliativ vård**

###### **Målgrupp**

Den palliativa vården omfattar patienter i alla åldrar med obotlig, symtomgivande sjukdom, oavsett diagnos och oftast med en förväntad kort överlevnad och där patientens vårdbehov annars endast kan tillgodoses inom slutna vårdform.

## Vårdtjänst

Vårdinsatserna syftar till att minska obehag och lidande, öka välbefinnande och skapa förutsättningar för god livskvalitet då förväntningarna inte längre är att bota sjukdom och när målet inte är att förlänga livet. Vården skall alltid ske i samråd med patient och närstående.

Vårdgivaren skall tillhandahålla

- avancerad medicinsk behandling, övervakning och omvårdnad av patienter med symtom som inte kräver akutsjukhusens resurser.
- utredning vid förändringar i sjukdomstillstånd under vårdtiden.
- psykiskt, socialt och existentiellt stöd till inskrivna patienter.
- upprätthållande vård för bästa möjliga symptomlindring.
- teambaserad och multiprofessionell vård.
- hembesök och hemsjukvård dygnet runt.
- all hemsjukvård för inskrivna i verksamheten.
- stöd till anhörig/närstående under vårdtiden och viss tid efter dödsfall.

### 3.1.2 Patienter i behov av kvalificerad medicinsk vård och omvårdnad

#### Målgrupp

Patienter med:

- instabilt sjukdomstillstånd eller tillfällig svår försämring av kronisk sjukdom oavsett diagnos och
- behov av kvalificerad medicinsk vård och omvårdnad där alternativet är sjukhusvård.
- behov som ej kräver kontinuerlig avancerad medicinsk-teknisk övervakning eller övervakning motsvarade akutsjukhusets resurser .

### **Vårdtjänst**

Vårdinsatserna syftar till att behandla sjukdom, minska obehag och lidande, öka välbefinnande samt skapa förutsättningar för god livskvalitet.

Vårdgivaren skall planera insatserna i samverkan med annan behandlande vårdgivare.

Vårdgivaren skall tillhandahålla

- avancerad medicinsk behandling, övervakning och omvårdnad av patienter med sjukdom/symtom som inte kräver akutsjukhusens resurser.
- utredning vid förändringar i sjukdomstillstånd under vårdtiden
- psykiskt, socialt och existentiellt stöd till inskrivna patienter
- hembesök och hemsjukvård dygnet runt.
- teambaserad och multiprofessionell vård.
- stöd till anhörig/närstående under vårdtiden
- 
- 

### **3.1.3 Vårdprogram**

Vårdgivaren ska i samverkan utveckla och förbättra hälso- och sjukvården verksamhetsmässigt och strukturellt. Vårdgivaren ska verka för att säkerställa att nya medicinska rön och ändrade standards för vårdens bedrivande införlivas i verksamheten.

Vårdgivaren åtar sig att arbeta utifrån medicinska program och vårdprogram som fastställs nationellt och regionalt och lokalt.

### **3.1.4 Kvalitetsregister**

Vårdgivaren skall aktivt bedriva systematisk och kontinuerlig kvalitetsutveckling av verksamheten. Vårdgivaren skall rapportera till relevanta kvalitetsregister som blir aktuella under avtalsperioden.

### **3.1.5 Personal**

Vårdgivaren skall ha tillgång till adekvat kompetens för uppdraget. Det innebär att vårdgivaren skall ha tillgång till kompetens för att stödja patienten utifrån fysiska, psykiska, sociala och existentiella konsekvenser av sjukdomen.

Det multiprofessionella teamet ska inneha kompetens inom framför allt

- Palliativ vård /vård i livets slutskede
- Kvalificerad medicinsk vård och omvårdnad
- Psykosocialt/existentiellt stöd
- Funktionsbevarande/återvinnande insatser

Vårdgivaren skall ha tillgång till specialistkompetenta läkare inom områdena onkologi, smärtbehandling och kirurgi.

### **3.2 Säker hälso- och sjukvård**

Verksamheten skall bedrivas på så sätt att landstingets definition av säker hälso- och sjukvård tillämpas. Detta innebär att vården skall bedrivas så att skador undviks genom identifiering av riskfaktorer och ett systematiskt och aktivt riskförebyggande arbete i hemmiljö.

Vårdgivaren skall säkerställa att all vård och behandling sker med största möjliga säkerhet för patienten. System skall finnas för avvikelshantering och rutiner skall finnas för att identifiera och förebygga situationer som kan innebära risker/skador för patienten.

Särskilt skall beaktas risker för

- Trycksår
- Fallskador
- Läkemedelskomplikationer
- Vårdrelaterade infektioner
- Vårdkomplikationer p g a brister i samverkan med andra vårdgivare

### **3.3 Patientfokuserad hälso- och sjukvård**

Verksamheten skall bedrivas på sätt att landstingets definition av patientfokuserad hälso- och sjukvård tillämpas. Detta innebär att vården ges med kontinuitet, respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar.

Vård i hemmiljö kräver att särskild hänsyn tas till närståendes roll i vården.

### **3.4 Effektiv hälso- och sjukvård**

Verksamheten skall bedrivas på sätt att landstingets definition av effektiv hälso- och sjukvård tillämpas. Detta innebär att vårdens måluppfyllelse relateras till använda resurser.

#### **3.4.1 Samverkan**

Välfungerande samverkan är grundläggande förutsättningar för att nå ett gott resultat av vård och behandling för patienterna. Samverkan i vårdkedjor är en förutsättning för säkerhet och kontinuitet i vårdprogram, vårdinnehåll och hälsouppllysning. Samverkan utgår från patienters och närståendes behov och förväntningar. Samverkan skall bedrivas på ett sådant sätt att patienten upplever en helhet i vården.

Vårdgivaren skall samverka med Beställaren i frågor som rör uppföljning och analys av verksamhet, utveckling för vårdens kvalitet och effektivitet.

Vårdgivaren skall ta initiativ till vidareutveckling av samverkansformer och innehåll samt samverkanspartner.

#### **Samverkan med primärvården**

Vårdgivaren skall medverka i och ta initiativ till att skriftliga samverkansöverenskommelser om den praktiska samverkan med vårdcentraler/husläkare i XX och XX kommuner kommer till stånd.

I samverkansavtal/överenskommelse skall rutiner för bl a informationsöverföring regleras

Det är särskilt viktigt att överenskomma när och hur vårdgivarens insatser skall samordnas med vårdcentralens insatser hos patienter som har varit/kommer att bli inskrivna i basal hemsjukvård.

I samverkansarbete bör man fastställa rutiner för uppföljning av samverkan.

### **Samverkan angående palliativ slutenvård**

I de fall vårdgivaren ej själv bedriver slutenvård skall vårdgivaren genom egen överenskommelse säkerställa tillgång till slutna vårdplatser i närområdet. Rutiner ska finnas för snabbt överförande av patienter till slutenvård samt för informationsöverföring.

Vårdgivaren skall fastställa rutiner för uppföljning av slutenvårdsplatserna.

Beställarkontor vård skall delges överenskommelsen avseende slutenvårdsplatser avseende volymer och ersättning.

### **Samverkan med Biståndsbedömare**

Vårdgivaren skall medverka i och ta initiativ till att skriftliga samverkansavtal/överenskommelse om den praktiska samverkan med XXX kommun kommer till stånd.

I samverkansavtal/överenskommelse skall rutiner för bla. informationsöverföring regleras.

Det är särskilt viktigt att överenskomma när och hur vårdgivarens insatser skall samordnas hos de patienter som erhåller insatser från hemtjänst.

I samverkansarbetet skall rutiner fastställas för uppföljning av samverkan.

### **Samverkan med specialistvård**

Vårdgivaren skall genom överenskommelse/rutiner försäkra sig om tillgång till specialister vid behov inom ff a onkologi, smärtbehandling och kirurgi.

## **3.4.2 Vårdplanering**

Vårdgivaren skall tillämpa vid varje tillfälle gällande myndighets föreskrifter och allmänna råd om informationsöverföring och samordnad vårdplanering.

Vårdgivaren skall använda sig av Webcare där så tillämpas.

Vårdgivaren skall upprätta en skriftlig individuell vårdplan för inskrivna i verksamheten i samråd med patient/närstående där så är möjligt.

Vårdplanen ska innehålla målformulering och grad av målpuppfyllelse under vårdtiden. Ansvarig för vårdplanen skall tydligt framgå samt att information till patient/närstående lämnats.

### **3.5 Hälsa- och sjukvård i rimlig tid**

Verksamheten skall bedrivas på sätt att landstingets definition av hälso- och sjukvård i rimlig tid tillämpas. Detta innebär att vården utförs på ett sådant sätt att individens, hälso- och sjukvårdens samt övriga samhällets värderingar av tid avvägs på ett rimligt sätt.

#### **3.5.1 Inskrivningssätt**

Anslutning till verksamheten skall ske via remiss från vårdgranne som godkänts av vårdgivaren.

Vårdgivaren skall bekräfta till remittent och patient om mottagande av remiss senast första vardagen efter ankomst till vårdgivaren

#### **3.5.2 Tillgänglighet**

Vårdgivaren skall vara tillgänglig alla dagar dygnet runt.

Remiss skall bedömas och remitterande läkare skall senast inom två arbetsdagar (vardagar) från remiss ankomst till verksamheten få besked om patienten är aktuell för anslutning. Slutgiltigt beslut om anslutning tas efter ett bedömningsbesök av Vårdgivaren. Därefter skall anslutning till verksamheten kunna ske inom i genomsnitt en dag. Anslutning kräver samordning med närstående och hemtjänst.

Verksamheten skall vara så utformad att läkare och sjuksköterska, när behov föreligger, skall kunna göra hembesök hos patienten dygnet runt alla dagar i veckan.

Vårdgivaren skall kunna erbjuda överföring till slutna vårdplatser utan dröjsmål när patient eller närstående så önskar eller medicinska behov föreligger.

Sjuksköterska skall kunna nå omgående per telefon oavsett tid på dygnet och kunna vara hemma hos patienten utan dröjsmål när så erfordras, om inte annat avtalats. Läkare skall utan dröjsmål kunna vara hemma hos patienten när så erfordras, om inte annat avtalats.

### **3.5.3 Telefon mm**

Inskrivna i Verksamheten skall ha tillgång till direktnummer där personal är tillgänglig dygnet runt.

## **3.6 Jämlik hälso- och sjukvård**

Verksamheten skall bedrivas på sätt att landstingets definition av jämlik hälso- och sjukvård tillämpas. Detta innebär att en persons behov av vård ska styra erbjudandet oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell identitet.

### **3.6.1 Tolkar**

Vårdgivaren skall, när så behövs, anlita tolk.

## **§ 4 Medicinsk service**

Vårdgivaren och Beställaren har ett delat kostnadsansvar för medicinsk service. Beställaren har kostnadsansvaret för avancerad medicinsk service. Med avancerad medicinsk service avses:

- Radiologi
- Klinisk fysiologi
- Neurofysiologi
- Patologi
- Endoskopier

Övrig medicinsk service räknas som basal som Vårdgivaren har kostnadsansvar för.

Då Vårdgivaren använder sig av laboratorium skall dessa uppfylla motsvarande krav som SLL ställer vid upphandling av laboratorietjänster. Vårdgivaren äger rätt att använda laboratorier som landstinget upphandlat.

Vårdgivaren skall efter uppmaning, på sätt som Beställaren anvisar, rapportera sin förskrivning av basal medicinsk service till Beställaren.

11

Vårdgivaren skall för avancerad medicinsk service anlita leverantörer som Beställaren anvisar. Det är Vårdgivarens skyldighet att vid beställning av avancerad medicinsk service göra en kostnads/nyttobedömning vid varje tillfälle. Beställaren äger rätt att granska Vårdgivarens nyttjande av avancerad medicinsk service. Om Vårdgivarens förskrivning väsentligt och omotiverat överstiger andra vårdgivares förskrivning inom samma område äger Beställaren rätt att uppta förhandling med Vårdgivaren om ersättning för Beställarens kostnader.

#### **4.1 Blod och blodprodukter**

Då Vårdgivaren själv ordinerar blod och blodprodukter till inskrivna i verksamheten står Beställaren för denna kostnad. Det är Vårdgivarens skyldighet att vid ordination göra en kostnads/nyttobedömning vid varje tillfälle. Beställaren äger rätt att granska Vårdgivarens volymer av ordinationer. Om Vårdgivarens ordinationer väsentligt och omotiverat överstiger andra vårdgivares ordinationer inom samma område äger Beställaren rätt att uppta förhandling med Vårdgivaren om ersättning för Beställarens kostnader.

Då annan vårdgivare ordinerar blod och blodprodukter och Vårdgivaren utför tjänsten har den ordinerande verksamheten kostnadsansvaret för produkten. Det åligger Vårdgivaren att klarlägga detta i dialog med ordinerande verksamhet.

### **§ 5 Hjälpmedel**

Vårdgivaren skall efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel enligt landstingets anvisningar och regler. Vid all förskrivning skall en kostnads- och nyttobedömning ske. Vårdgivaren skall följa upp de förskrivna hjälpmedel samt även i övrigt fullfölja sitt förskrivaransvar. Förskrivaransvaret beskrivs på [www.uppdragsguiden.sll.se](http://www.uppdragsguiden.sll.se))

Vårdgivaren skall informera brukare/anhörig/personal om hantering av hjälpmedlet samt om kostnader för eventuell hyra. Vårdgivaren ansvarar för att ta ut eventuell avgift av patienter för hjälpmedel enligt landstingets beslut. Vårdgivaren ansvarar för redovisning av avgiften som i sin helhet

skall tillfalla Beställaren. Betalning till Beställaren regleras med faktura senast månaden efter det Vårdgivaren tagit emot avgiften.

12

Vårdgivaren svarar för att förskrivarna äger kunskap om landstingets regler för förskrivning samt är väl förtrodda med aktuellt hjälpmedelsutbud. Beställaren svarar för att leverantörerna av hjälpmedelstjänster bistår förskrivarna konsultativt.

Utan extra ersättning skall Vårdgivaren tillhandahålla utrymme för hantering, utlämning samt vid behov transport av bashjälpmedel till brukaren.

Beställaren bekostar hjälpmedel som förskrivs till brukaren enligt landstingets anvisningar och regler. Övriga behandlingshjälpmedel bekostas av Vårdgivaren.

## **§ 6 Läkemedel**

För att minska kassation och bedriva en kostnadseffektiv läkemedelshantering skall Vårdgivaren tillhandahålla läkemedel och läkemedelsnära produkter för inskrivna i verksamheten. Kostnaden för läkemedel och läkemedelsnära produkter ingår i Vårdgivarens ersättning

## **§ 7 FoUU och verksamhetsutveckling**

Vårdgivaren skall i forsknings, utvecklings- och utbildningsfrågor samverka med relevanta forsknings- och utbildningsinstitutioner.

Vårdgivaren skall samverka med Beställaren i frågor som rör uppföljning och analys av verksamhet, utveckling för vårdens kvalitet och effektivitet

## **§ 8 Uppföljning**

Beställaren kommer att genomföra uppföljning dels genom månadsvis rapportering av verksamheten och enligt uppföljningsplan, minst två (2) gång per år. Inför sådan uppföljning kommer Beställaren att i god tid till Vårdgivaren överlämna frågor som i förväg skall besvaras skriftligt.

Vårdgivaren skall dessutom till Beställaren skriftligen redovisa indikatorer enligt uppföljningsplan för målrelaterad ersättning

Uppföljning syftar till att skapa en grund för gemensam utveckling av det uppdrag Vårdgivaren arbetar med och till att granska om parterna uppfyller åtagandena enligt ingånget avtal. Den information, som Beställaren erhåller via olika former av uppföljning används för att ge en allmän bild av den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren bedriver. Tillsammans med informationen från vårdgrannar, patient- och anhörigföreningar, patientnämnden, enskilda patienter m.f.l. kan Beställaren därmed ställa samman en helhetsbild av hur Vårdgivaren utfört sitt uppdrag.

.

## **§ 9 Lokal avvikelse från uppdragsbeskrivningen**

Här anges i avvikelser från den gemensamma uppdragsbeskrivningen som skall gälla i ett specifikt avtal. I princip bör så få avvikelser som möjligt göras.

Stockholms läns landsting  
Beställarkontor Vård  
Beställaravdelning xx  
ADA xxxx

---

UPPDRAGSBESKRIVNING  
AVANCERAD HEMSJUKVÅRD

ogspodg

