

Avbrottsrutin Prator

Beskrivning:

IT- tjänsten Prator nyttjas på alla enheter som har behov av samverkan mellan primärvård, slutenvård, psykiatrisk öppenvård och kommunerna i Västerbotten.

Processerna i Prator är dels Samverkan vid utskrivning (SVU) dels den samordnade individuella planen (SIP). Samverkan sker elektroniskt i Prator, från inskrivning av patient, rapportering från slutna/öppen vård till utskrivning av patient. Före eller efter utskrivning kan en SIP upprättas för en enskild individ som har behov av fortsatta insatser, som behöver samordnas mellan minst två huvudmän. Aviseringar av händelser i systemet och påminnelser av ansvar samt uppgifter som ska utföras hjälper användare att uppfylla sina åtaganden i dessa ärendeprocesser.

Prator hanterar även fakturering av betalningsansvar genom underlag som går direkt till landstingets ekonomisystem Agresso. Prator hämtar sina personuppgifter från Master.

Prator är en webapplikation, vars drift sker i leverantören Evrys lokaler i Uppsala. Kommunikation sker via 7-net.

Organisation:

Ansvarig för att hantera driftsavbrott är landstingets och kommunernas förvaltningsorganisationer.

Planerna finns lagrade på LINDA och i databasen ”Prator Systemförvaltning” inom VLL samt på respektive kommuners egna lagringsplatser.



Avbrottsplaner:

- kort avbrott (uteblivet IT-stöd upp till ett par timmar)
- medellångt avbrott (upp till en arbetsdag)
- långt avbrott (upp till tre arbetsdagar)
- mycket långt avbrott (upp till en vecka eller mer)

Andra systems beroende av detta förvaltningsobjekt:

VLLs Master befolkning och Faktureringsystemet Agresso

Övrigt:

Kommunikationsplan för oplanerat driftstopp finns inom landstinget i katastrofparm på Servicedesk. Innehållet i katastrofparmen ska revideras minst en gång per år.

Kommunerna ansvarar för sina egna kommunikationsplaner.

Mall för Lokal avbrottsplan IT-tjänsten Prator

Verksamhetens avbrottsplan är en beskrivning av de åtgärder som skall vidtas av verksamheten i samband med avbrott i IT-stödet.

Den lokala avbrottsplanen skall upprättas i enlighet med Västerbottens läns landstings upprättade anvisningar version 1.0. samt resp. kommuns anvisningar.

Hänvisning till anvisningarna i regelverket, på linda: "Ämnesområde->Administration och Verksamhetsstöd->Lagar, regelverk och avtal->regelverk->VL regelverk->05. IT->5.5 Informationssäkerhet->Avbrottsplan".

Ytterst ansvarig för avbrottsplanering är verksamhetsansvarig på respektive nivå inom landstinget. Systemägaren är ansvarig för att rätt IT-säkerhetsnivå uppnås och upprätthålls i det enskilda systemet.

Vid alla driftstörningar skall avvikelser upprättas.

Korta avbrott

Korta avbrott upp till ett par timmar bedöms endast försumbart påverka verksamheten. (Undantag är om avbrottet sker i nära anslutning till kl. 12.00 – som är en brytpunktstid för fakturering till kommunerna)

Vid avbrott upp till ett par timmar är kliniken/avdelningens **kontaktperson för Prator** ansvarig för:

- att meddela **servicedesk** VLL om avbrottet.
- information till enheter utom landstingets verksamhet krävs om avbrottets orsak är ett kommunikationsfel (7-net)
- att underrätta avdelningens Prator användare.
- att meddela samtliga avdelningar, när avbrottet avhjälppts och verksamheten återgår till ordinarie rutiner.

Finns inte någon kontaktperson tillgänglig så ansvarar den personen som upptäcker avbrottet för ovanstående.

Kontaktperson: Tfn.:eller

Kontaktperson/ersättare:.....Tfn.....



Medellånga eller längre avbrott

Medellånga avbrott (upp till en arbetsdag) medför att reservrutiner, fax bör användas om meddelanden som rör samverkan vid utskrivning/samordnad individuell plan behöver skickas innevarande dag.

Hänvisning till faxlista på linda: ”Ämnesområde->Vård och hälsa->Samordnad vårdplanering-> Faxlista vid samverkan mellan landstinget och kommunerna i Västerbotten inom vård- och omsorgsarbetet”.

Långa och mycket långa avbrott (upp till en arbetsdag eller mer)

Reservrutiner ska användas om meddelanden som rör samverkan vid utskrivning/samordnad individuell plan behöver skickas.

Kontaktperson håller kontakt med Informatikenheten via servicedesk som kvitterar mottagande av felanmälan samt meddelar när felet åtgärdats.

- avvakta med att skicka meddelanden i Prator till dess kontaktperson eller servicedesk meddelat att felet avhjälpes
- Prator har koppling till PNR vilket innebär att även avbrott i PNR påverkar Prator
- Koppling till Ekonomisystemet, kontrolleras manuellt i Prator efter avbrottet

Reservrutin för medellånga och långa avbrott:

- Aktuella meddelanden rörande tex inskrivning och utskrivning av vårdtagare, vid den egna avdelningen meddelas berörd hälsocentral samt kommunernas Socialtjänst/Hemtjänst/Hemsjukvårdsenheter via fax/telefon,
- Underlag till utskrivningsrapport kan faxas till respektive mottagare, alternativt delas ut till medverkande vid ett för planeringsmöte.
- Alla uppgifter skrivs in i journalsystemet enligt gällande rutiner för journalföring.
- Notera uppgifter som behövs för att i ett senare skede återgå till normal drift.

Återgång till normala rutiner:

När avbrottet avhjälpes skall följande åtgärder vidtas:

- Ärenden som påbörjats (endast inskrivningsmeddelande skickat) under avbrottet läggs in i Prator i efterhand.
- Ärenden där något av dokumenten, inskrivningsmeddelande, utskrivningsklar eller utskrivningsmeddelande hanterats via reservrutinen (fax), måste prövas från fall till fall, om man kan fortsätta på ärendet i Prator.
Om avbrottet endast medfört kortare fördröjning av sändning av ett meddelande och där man inte passerat en tidsgräns (12.00 eller dygns bryt) som ger ekonomiska konsekvenser, kan det vara möjligt att skicka om meddelandet i Prator och fortsätta ärendet där.
- Om avbrottet varit medellångt/långt är det dock osannolikt att det är möjligt att fortsätta ärendet i Prator. Kvarvarande meddelanden till dess patienten skrivs ut, faxas fortsättningsvis.
- Extrameddelanden är ett undantag och kan vid behov användas i Prator även efter en ovan nämnd driftstörning.

2018-04-03

3.8 Bilaga till Länsrutin för samverkan mellan landstinget och kommuner i Västerbotten vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

- Kom ihåg att patienten måste skrivas ut (utskrivningsmeddelande) från Prator även om vissa meddelanden faxats. Beroende på vilka meddelanden som faxats, respektive hanterats i Prator så kan det eventuellt vara tvunget att makulera vissa Prator meddelanden innan utskrivning är möjlig (kontrollera först att motsvarande information finns dokumenterat i journalsystemet).
Fax måste skickas till faktureringen i samband med utskrivning i dessa fall.

Ansvariga för verksamhetens lokala avbrottsplan:

Ansvarig för att hålla avbrottsplanen aktuell:.....
Ansvarig för utbildning i avbrottsplanens rutiner:
Ansvarig för övning i avbrottsplanens rutin:
- genomgång 1 gång per år vid APT
- genomgång skall ingå i introduktion av nyanställda
- erfarenheter diskuteras gemensamt vid APT och Kontaktperson/avd chef gör ev. ändringar i rutinen.

Avvikelsehantering och uppföljning i samband med processen Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Samtliga berörda enheter skall ha rutiner för att skriva avvikelserapporter i syfte att förbättra omhändertagande av gemensamma vårdtagare så att eventuella brister i samverkan mellan landstinget och kommunerna kan åtgärdas.

Avvikelse rapporten ska innehålla en tydlig beskrivning av:

- händelse
- konsekvens
- åtgärd

Avvikelse rapporter som berör landstinget skickas till:

- ansvarig verksamhetschef och avdelningschef
- vårdkoordinator på respektive sjukhus (i form av kopia).

Avvikelse rapporter som berör kommunen skickas till:

- Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

2018-04-03

3.8 Bilaga till Länsrutin för samverkan mellan landstinget och kommuner i Västerbotten vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Checklista vid processen Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Pat. personnummer: _____ Pat. namn: _____

Inskrivning	Datum	Sign
Inskrivningsmeddelande skickad (endast om behov föreligger) Svar på Inskrivningsmeddelande (Primärvård/Kommun) se manual ett stöd vid upprättande av svar på Inskrivning		
Samverkan vid utskrivning (SVU)	Datum	Sign
Samtycke till informationsöverföring från pat eller behörig företrädare		
Utskrivningsrapport inför planering skickad till (som stöd – se Manual ett stöd vid upprättande av utskrivningsrapport)	Kommun	
	Primärvård	
	Annan	
Kallelse till Samordnad individuell plan (SIP) skickad till	Kommun	
	Primärvård	
	Annan	
Mottagningsbekräftelse om tid för SIP om det är aktuellt innan hemgång	Kommun	
	Primärvård	
	Annan	
SIP utförd		
Datum för utskrivningsklar patient skickad till Återtag av utskrivningsklar patient skickat till	Kommun	
	Primärvård	
	Annan	
Datum för utskrivningsmeddelandet patient skickad till	Kommun	
	Primärvård	
	Annan	
Mottagningsbekräftelse om fastställd utskrivningsdag från	Kommun	
	Primärvård	
	Annan	
Faktureringsunderlag skickad – alt. 090- 1780 15 (Fax)		

5(11)

Stöd vid svar på Inskrivningsmeddelande i Prator

Primärvård	Sökord:	Hjälptext i Prator/ Information som kan vara av betydelse
Ssk	Fast vårdkontakt*(obligatorisk)	Om namn och kontaktuppgift till Fast Vårdkontakt inte kan lämnas samtidigt som kvittering, skriv att uppgifterna kommer att meddelas så snart som möjligt i Utskrivningsrapporten.
Ssk	Kontaktuppgifter till Fast vårdkontakt*(obligatorisk)	Meddelas i utskrivningsrapporten
Ssk	Övrig information	Egenvårdsbedömning. Stöd vid läkemedelshantering (dosett, apodos). Pågående Injektionsbehandling och/eller omläggningar, frekvens. Andra pågående insatser, inkl. omvårdnad och rehab. Tidigare kontakter med vården: - Inlagd på sjukhus sista tre månaderna? - Sökt akuten senaste 30 dagarna? - 5 läkarbesök eller mer i primärvården senaste året? Kognitiv svikt eller psykiska besvär. Andra diagnoser
Kommun		
Ssk	Patientkännedom	
Ssk	Känd överkänslighet	Om Ja - specificera
Ssk	Läkemedelshantering	Egenvård, apodos, dosett
Ssk	Ordinationsunderlag	Dosrecept, läkemedelslista
Ssk	Övrig information	Annan information som har betydelse för den enskildes hälsotillstånd.
Ssk	Beslut om behandlingsbegränsning finns	Om ja – specificera vad
Ssk	Aktivitetsförmåga/funktionsförmåga	(Om ej beskriven av arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut) Tidigare aktivitet/funktion och behov av stöd eller hjälpmedel - aktiviteter enligt tabell + kommentarer
Ssk	Kommunikation och kognitiv förmåga	Syn, hörsel. Kognitiv svikt, psykiska besvär eller tecken på detta. Kommunikation, förmåga att larma/påkalla uppmärksamhet.
Ssk	Riskbedömning	Undernäring, fall, trycksår. I rutan "kommentar" skrivs riskbedömning och information om munhälsa och blåsdysfunktion.
Ssk	Specifik omvårdnad	Omvårdnadsdiagnos, pågående åtgärder (tex injektionsbehandlingar och omläggningar inkl. frekvens).
AT	Patientkännedom	
AT	Problem	Omgivningsfaktorer, fysisk/ social miljö, och ev. risker utifrån det. Tidigare (ange när) aktivitetsutförande (som ej inryms i tabellen om aktivitet/funktion) och huvudsaklig anledning till ev. begränsningar. Behov av personligt stöd och/ eller användning av hjälpmedel i samband med mat och dryck, klädsel och hygien, inkl. toalettbehov. Ev. andra aktivitetsområden beroende på relevans.
AT	Åtgärd	Pågående eller planerade åtgärder. Bedömd egenvård.
AT	Hjälpmedel	Pågående eller planerade förskrivningar, bakgrund.
AT	Aktivitetsförmåga/funktionsförmåga	Beroende av hjälp - aktiviteter enligt tabell + kommentarer

3.8 Bilaga till Länsrutin för samverkan mellan landstinget och kommuner i Västerbotten vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

AT	Kommunikation och kognitiv förmåga	(om ej ifyllt av sjuksköterska) Syn, hörsel. Kognitiv svikt, psykiska besvär eller tecken på detta. Kommunikation, förmåga att larma/påkalla uppmärksamhet.
SG/FT	Patientkännedom	
SG/FT	Problem	Tidigare(ange när) förmåga att förflytta sig inomhus, utomhus och mellan våningsplan, och huvudsaklig anledning till ev. begränsningar. Behov av personligt stöd och/eller användning av hjälpmedel vid förflyttningar. Beskrivning av rörelseförmåga och rörelsebeteende i övrigt, beroende på relevans.
SG/FT	Åtgärd	Pågående eller planerade åtgärder. Bedömd egenvård.
SG/FT	Hjälpmedel	Pågående eller planerade förskrivningar, bakgrund.
BHL	Patientkännedom	
BHL	Insatser enligt LSS	Specificera beslut.
BHL	Bistånd	Hemtjänst, boendestöd, kontaktperson, ledsagare, växelvård/korttidsplats, särskilt boende/bostad med särskild service, trygghetslarm.
BHL	Insatser/besök av hemtjänst	Pågående insatser: Inga, 1 gång/vecka, 1-2 gånger/dag, 3-4 gånger/dag, mer än 4 gånger/dag, vet ej.
BHL	Specifikation av insatser	Personlig omvårdnad, matleverans/måltidsstöd, städ/tvätt/inköp.
	Kommentar	Specificera insatserna ytterligare, med vad får den enskilde stöd.
BHL	Övrig information	Senast tagna beslut.

Stöd vid upprättande av utskrivningsrapport i Prator

Sluten vård	Sökord:	Hjälpstext i Prator samt ytterligare sökord som kan vara av betydelse
Ssk	Analys av risker	Bedömningar under vårdtiden: Fall, nutrition, trycksår, blåsdysfunktion, munhälsa, risk för suicidhandling, risk för våldshandling.
Ssk	Social bakgrund	Om okänd för primärvård eller kommun: Livsstil, socialt nätverk, god man, förvaltare, personligt ombud, boendesituation, livshistoria, arbete/sysselsättningsgrad/intressen, tidigare och aktuella hjälpinsatser. Trygghetslarm, färdtjänst
Ssk	Inläggningsorsak	Finns ev. redan inskrivningsmeddelandet
Ssk	Hälsohistoria/Vårderfarenhet	Om okänd för primärvård eller kommun: Hälsohistoria/vårderfarenhet, system, destruktivt beteende, missbruk
Ssk	Kommunikation	Afasi, syn- hörselnedsättning. Ej svensktalande. Förmåga att göra sig förstådd och förstå. Psykospåverkan. Hjälpmedel exempelvis glasögon/linser, hörapparat, tolk, skriftlig information
Ssk	Kunskap/Utveckling	Hälsouppfattning, sjukdomsinsikt, närminne, kognitiv förmåga, psykisk förmåga. Bedömning om behov av God man. Vilja och förmåga till samarbete och delaktighet. BPSD – Beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom. FUNCA – utmanande beteende hos vuxna med insatser enligt LSS. Bemötande vid kris, hot och våld.
Ssk	Andning/Cirkulation	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Luftvägs- och cirkulationsproblem, hjälpmedel ex inhalator, syrgas, shunt, särskilt sängläge
Ssk	Nutrition	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Kost, dryck, sondnäring, tandstatus, ätmönster, önskemål mm. Längd, vikt, viktförändringar, BMI, ät- och sväljsvårigheter, kräkningar, hjälpmedel t ex sond, tandprotes
Ssk	Elimination	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Urin, avföring, kräkning mm, stomi. Hjälpmedel t ex diet, laxantia, blöja, kateter, uridom. Inkontinens/bedömning, diagnos, hjälpmedel.
Ssk	Hud/vävnad	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Förändringar och besvär i hud, slemhinnor och andra vävnader, sårtyper ex trycksår, bensår, skärsår, rispningar. Utseende, lokalisering och omläggning, inkl material och utrustning som används. Hjälpmedel ex farmaka, antidecubitus. Infektioner som påverkar fortsatt vård och omsorg.
Ssk	Aktivitet	(Om ej beskrivet av arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut) Förmåga att klara sig själv i det dagliga livet. Funktionsförmåga, resurser och begränsningar, aktuella hjälpmedel. Förmåga att ringa på ett larm/påkalla uppmärksamhet
Ssk	Sömn	Dygnsrytm, sömnmönster, sömnrubbingar, trötthet

3.8 Bilaga till Länsrutin för samverkan mellan landstinget och kommuner i Västerbotten vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Ssk	Smärta/Sinnesintryck	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Akut eller kronisk smärta eller obehag. Lokalisering, karaktär och intensitet. Obehag/kronisk förnimmelse, syn, hörsel, lukt, smak känsel, balansrubbnings, hallucinationer
Ssk	Sexualitet/Reproduktion	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Impotens, biverkningar av medicin som påverkar sexualiteten, klimakteriebesvär, menstruation, preventivmedel, sexuellt beteende, fixering
Ssk	Psykosocial	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Sorg, apati, otrygghet, ängslighet, oro, aggressivitet, misstänksamhet, motivation och uthållighet. Sjukdomsupplevelse, personlig integritet, social förmåga och socialt stöd. Förmåga att hantera sin ekonomi
Ssk	Andligt/Kulturellt	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Värderingar, kultur, religion, livsåskådning. Upplevelse av meningsfullhet. Existentiella frågor
Ssk	Önskemål patient/närstående	
Ssk	Välbefinnande	Helhetsbedömning av balansen mellan förmågan till egenvård, funktion samt krav i dagligt liv. Hälsa och ohälsa, resurser och behov
Ssk	Underlaget är klart	Markera om underlaget är klart i avsedd ruta

Sluten vård	Sökord:	Hjälpstext i Prator samt ytterligare sökord som kan vara av betydelse
Läkare	Sammanfattning	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av uppföljning (ange vad, t.ex. läkemedelsbehandling): Anamnes, diagnoser, inläggningsorsak, vårdförlopp (= undersökningar, behandling, restriktioner, resultat). Palliativa behov och utfört brytpunktssamtal. Planerade återbesök och plan vid försämring efter hemgång.
Läkare	Överkänslighet	Mot läkemedel eller andra ämnen. Allergi. Ange källa till uppgiften. Hur hanterar patienten överkänsligheten?
Läkare	Egenvård/Hälso- och sjukvård	Fortsatt behov av åtgärder samt behandlande läkares bedömning av vilka åtgärder som bedöms som egenvård resp. hälso- och sjukvård. T ex läkemedelshantering, förmåga till dosettindelning, hantera doser/dosering, förvaring av läkemedel i hemmet, sårvård, rehabiliteringsinsatser (om ej bedömt av arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut)
Läkare	Medicinskt ansvar	Medicinskt ansvar behålls på specialistnivå vad gäller – ange orsak

Sluten vård	Sökord:	Hjälpstext i Prator samt ytterligare sökord som kan vara av betydelse
Arbetsterapeut	Omgivningsfaktorer	Om okänd av primärvård eller kommun: Omgivningsfaktorer, fysisk/ social miljö, och ev. risker utifrån det.
Arbetsterapeut	Tidigare aktivitetsutförande	Om okänd av primärvård eller kommun: Tidigare behov av hjälpmedel och/eller stöd av annan person, ffa vid personlig vård.

3.8 Bilaga till Länsrutin för samverkan mellan landstinget och kommuner i Västerbotten vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Arbetsterapeut	Nuvarande aktivitet/delaktighet	Bedömning av aktivitetsutförande utifrån relevans , Personlig vård Hemliv- dagliga rutiner och krav. Arbete/Sysselsättning. Utbildning. Socialt liv och fritid. Lek. Vila. Sömn (om ej beskrivet av sjuksköterska.) Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd/hjälpmiddel vid personlig vård (ffa mat/dryck samt klädsel och hygien, inkl. toalettbehov.) Utförd eller planerad förskrivning av hjälpmedel nödvändiga för en säker hemgång. ¹
Arbetsterapeut	Behov av fortsatt insatser	Bedömning av vilka åtgärder som bedöms som egenvård resp. hälso- och sjukvård. Planering för detta.
Arbetsterapeut	Övrigt	Kontaktuppgifter, meddelanden etc.

Sluten vård	Sökord:	Hjälpstext i Prator samt ytterligare sökord som kan vara av betydelse
Fysioterapeut/ Sjukgymnast	Funktion/förmåga	Om okänd av primärvård eller kommun: Tidigare behov av hjälpmedel och/eller stöd av annan person vid förflyttningar. Bedömning av nuvarande funktion, rörelseförmåga och rörelsebetende utifrån relevans (tex styrka, leder, neurologi, andning/cirkulation, smärta, kognition, balans, resurser/kapacitet, tilltro till den egna förmågan). Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd/hjälpmiddel i samband med förflyttningar. Bedömd risk utifrån ev. restriktioner. Utförd eller planerad förskrivning av hjälpmedel nödvändiga för en säker hemgång.
Fysioterapeut/ Sjukgymnast	Behov av fortsatta insatser	Bedömning av vilka åtgärder som bedöms som egenvård resp. hälso- och sjukvård. Planering för detta.
Fysioterapeut/ Sjukgymnast	Övrigt	Kontaktuppgifter, meddelanden etc.

Sluten vård	Sökord:	Hjälpstext i Prator samt ytterligare sökord som kan vara av betydelse
Dietist	Sammanfattning/ Behov av insatser	Utförd eller planerad åtgärd samt behov av stöd och/eller uppföljning.
Logoped	Sammanfattning/ Behov av insatser	Utförd eller planerad åtgärd samt behov av stöd och/eller uppföljning.
Psykolog	Sammanfattning/ Behov av insatser	Utförd eller planerad åtgärd samt behov av stöd och/eller uppföljning.
Kurator	Sammanfattning/ Behov av insatser	Utförd eller planerad åtgärd samt behov av stöd och/eller uppföljning.
Övriga specialister	Sammanfattning/ Behov av insatser	Utförd eller planerad åtgärd samt behov av stöd och/eller uppföljning.

¹ Vägledning till "Avtal om övertagande av hälso- och sjukvård i ordinärt boende mellan Västerbottens läns landsting och kommunerna i Västerbottens län, datum?"

3.8 Bilaga till Länsrutin för samverkan mellan landstinget och kommuner i Västerbotten vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

<i>Primärvård</i>	<i>Sökord:</i>	<i>Hjälpstext i Prator samt ytterligare sökord som kan vara av betydelse</i>
<i>Läkare</i>	<i>Övrig uppföljning</i>	<p><i>Kompletterar utskrivningsrapporten med information om övrig planerad uppföljning. Om behov finns kan läkare via ett extrameddelande begära kompletterande uppgifter till utskrivningsrapporten från Slutenvårdens läkare.</i></p> <p><i>Om behov finns av hembesök sammanhängande över tid är det endast primärvårdsläkare som kan skriva in patienten i hemsjukvård eftersom det kräver ett övertagande av medicinskt ansvar för patienten.</i></p>
<i>Läkare</i>	<i>Återbesök planeras</i>	<i>Kompletterar utskrivningsrapporten med information om planerade återbesök. Om behov finns kan läkare via ett extrameddelande begära kompletterande uppgifter till utskrivningsrapporten.</i>
<i>Distriktsköterska</i>	<i>Planerade åtgärder</i>	Vid behov av hemsjukvård sker informationsöverföring från primärvård till legitimerad personal i kommunens hälso- och sjukvård. Det ska i första hand ske i IT -stödet Prator men kan ske genom telefonsamtal till ett telefonnummer in och/eller på blankett. Det ska tydligt framgå insats i form av hembesök eller ordination.
<i>Arbets terapeut</i>	<i>Planerade åtgärder</i>	
<i>Fysioterapeut/ Sjukgymnast</i>	<i>Planerade åtgärder</i>	