

# Manual - ett stöd vid svar på Inskrivningsmeddelande i Prator för primärvård och kommun

## Bilaga 3.1

Manualen är ett stöd vid upprättande av "Svar på inskrivningsmeddelande" till slutenvården. Den innehåller en beskrivning av de sökord som är relevanta att använda utifrån patientens behov. Det tydliggör vad de olika personalkategorierna inom Primärvård och kommun, som är involverad i patientens vård ska dokumentera i rapporten. Att lämna "Svar på inskrivning" kräver patientens samtycke.

Primärvård	Sökord:	Hjälpstext 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
<b>Kommun</b>		
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.
BHL	Kommentar	Specificera insatserna ytterligare, med vad får den enskilde stöd.
BHL	Övrig information	Senast tagna beslut.
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
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.