

## **Manual för vårdplaneringsmöten på sjukhus**

Syftet med vårdplaneringen är att med utgångspunkt för patientens behov tillsammans utforma en plan för patientens fortsatta sociala omsorg och/eller hälsa och sjukvård. Patientens egen uppfattning och önskemål ska vara vägledande. Det är av stor vikt att patienten får förklarat för sig vad en vårdplanering är och att ett rum för mötet är bokat. Ansvarig sjuksköterska från avdelningen presenterar deltagarna och inleder mötet.

### **Läkaren eller sjuksköterskan ansvarar för första delen av mötet:**

- **Info angående mötets syfte samt hur mötet praktiskt kommer att gå till.**
- **Presentation/närvaro.**
- **Patienten/närstående berättar varför han/hon kommit till sjukhuset.**
- **Medicinsk status** – intagningsorsak, hälsohistoria och aktuell status.
- **Aktuell funktion och ADL status (vad patienten klarar av).**
- **Behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från primärvård och/eller ASIH/ SAH** (Information om primärvårdens ansvarsområde).
- **Planerat datum för hemgång.**
- **Sammanfattning av vård och rehab. behov i primärvården och ASIH/SAH.**

Paus där möjlighet finns för sjukhusavdelningens personal att lämna rummet.

### **Biståndsbedömaren ansvarar för andra delen av mötet:**

- **Information kring kommunens ansvarsområden.**
- **Social bakgrund.**
- **Boende, närmiljö.**
- **Anhöriga/nätverk.**
- **Tidigare hemtjänst etc.**
- **Intressen, vanor, livsstil.**
  - **Den enskildes önskemål.**
  - **Den enskildes egna resurser och begränsningar.**
  - **Bedömning och i vissa fall beslut.**
  - **Sammanfattning.**

**Efter mötet:** Biståndsbedömaren informerar sjuksköterskan på avdelningen om de beslut som är tagna.