



<b>Dokumentbeteckning:</b>	Beställning av insats enligt HS vid tillfällig vistelse i Trollhättan stad
<b>Antaget av/Ansvarig</b>	Anna Pettersson Viberg, verksamhetschef
<b>Handläggare</b>	MAS Helena Törneröd
<b>Datum</b>	2022-03-24

## Information till bosättningskommun vid tillfällig vistelse i Trollhättan Stad, Hemsjukvård

### Hemsjukvård och rehabilitering

Ansvarig för beslut gällande patient inskriven i hemkommunens hemsjukvård är ansvarig för beslut även under den period patienten tillfälligt vistas i Trollhättan stad, och tar kontakt med enhetschef för hälso- och sjukvården i Trollhättan Stad om det uppstår eventuella förändringar.

Information och beställning ska vara Trollhättans hemsjukvård tillhanda senast **två veckor** innan önskat startdatum. Inkorrekt ifyllt blankett och/eller saknade underlag kan fördröja uppstart av insatserna.

Hemkommunen ansvarar för att läkemedel, läkemedelslistor, omläggingsmaterial, kateter, spolning etcetera finns medskickat så det räcker under hela vistelsen.

Ansvarig hälso- och sjukvårdsprofession i hemkommunen tar kontakt med enhetschef för hälso- och sjukvården i Trollhättan för överföring av nödvändig information.

Hemsjukvård Enhetschef: Telefon 0520-495285, 0520-495989, 0520-495443, 0520-495426

Rehab: Telefon 0520-495034, 0520-495115

### Hjälpmedel

Patienten ska ta med sig sina egna hjälpmedel från bosättningskommunen och de ska finnas på plats vid uppstart av ärende. Dubbelförskrivning av hjälpmedel medges inte.

## Beställning

Beställning av insats enligt HSL kan göras via beställningsblankett "Tillfällig vistelse i Trollhättan Stad", hemsjukvård." Se nedan samt finns för utskrift på hemsidan under Kommunal hälso- och sjukvård / Hemsjukvård / Tillfällig vistelse Hemsjukvård. **Ifylld blankett skickas till: ENHETSCHEF FÖR HEMSJUKVÅRD, Lasarettsvägen 15, 461 52 TROLLHÄTTAN alternativt faxas till 0520-495108**

## Fakturering hemsjukvård

Trollhättan Stad debiterar bosättningskommunen för utförda insatser enligt Västkom "Hemsjukvård i annan kommun" ersättningsmodell. Minsta debiterade avgift är för 30 minuter. År 2022: 744 kr/h Restid debiteras (lägsta taxa 1 h)

Skulle vak på grund av vård i livets slut uppstå kommer bosättningskommunen debiteras kostnaden.

Hälso- och sjukvårdsenheten i Trollhättan Stad fakturerar bosättningskommunen efter vistelsens slut om inget annat anges.

Personuppgifter patient			
Namn		Personnummer	
Adress hemkommun			
Telefon vistelseadress i Trollhättan kommun (även riktnummer)		Hemtelefon (även riktnummer) Mobiltelefon	
Adress vistelsebostad i Trollhättan Stad			
Namn till Närstående	Relation	Telefon till närstående (även riktnummer)	
Uppgifter hemkommun (beställare)			
Hemkommun/Stad/Stadsdel och beställarorganisation		Adress	
Inskrivnen i Hemsjukvård i hemkommunen Ja <input type="checkbox"/>		Kostnad Hemsjukvård Enligt VästKoms "Ersättning för HSV i annan kommun"	
Startdatum (från och med):	Namn ansvarig leg personal i hemkommunen	Telefonnummer (även riktnummer)	
Slutdatum (till och med):			
Epikriser, nödvändiga journalanteckningar, ordinationslista, läkemedelslista, läkemedel, omlägningsmaterial mm ska medskickas			
Om patientens tillstånd förändras så att insatserna inte längre stämmer enligt upprättat avtal kommer Trollhättan Stad Hemsjukvård kontakta hemsjukvården i Hemkommunen för eventuellt upprättande av nytt avtal.			
Fakturaadress, ort och postnummer med referens (om annorlunda än ovan)		Har brukaren delegerad hemsjukvård? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Är brukaren informerad om att ta med hjälpmedel? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Beskrivning av önskvärd tjänst			
	Tidsåtgång/tillfälle	Totalt antal timmar/vecka	Att debitera hemkommunen, kr
			Totalsumma för vistelsen
I god tid innan vistelsen startas, ska ansvarig sjuksköterska/rehabpersonal i hemkommunen ta kontakt med Hemsjukvården Trollhättan Stad för överrapportering 0520-495285, 5989, 5443, 5426			
Namnteckning (avtalet är godkänt vid underskrifter nedan)			
Ort och Datum		Ort och datum	
Namnteckning ansvarig chef vistelsekommun		Underskrift ansvarig chef hemkommun (beställare)	
Namnförtydligande		Namnförtydligande	