



Dokumentets namn Samverkansrutin mellan Mobilt Team Närsjukvård Trelleborg och offentliga och privata vårdcentraler i sydväst samt kommuner Svedala, Vellinge och Trelleborg	Gäller för Trelleborg	Utfärdat av Mobilt Team Närsjukvård Trelleborg
Godkänt av Styrgrupp Mobilt Team Närsjukvård Trelleborg	Uppdaterat 2026-02-24	Giltig t.o.m. 2026-09-30

Målgrupp

- Mobilt Team närsjukvård (MTN) kan besöka de vuxna och sköra patienter som har svårt att ta sig till vården. Det är patientens behov som styr vilken insats som blir aktuell.
- Det finns inget krav på att patienterna sedan tidigare ska ha hemsjukvård eller andra kommunala insatser.

Följande patienter ingår inte i Mobilt Team närsjukvårds uppdrag:

- Personer under 18 år.
- Patienter med psykisk sjukdom där denna är det huvudsakliga bekymret

Kontakt med teamet

MTN kontaktas på telefon 0725- 89 11 35 måndag-söndag kl. 8-17.

Sjuksköterska i hemsjukvården ska alltid först kontakta listad vårdcentral. Har ansvarig läkare på vårdcentralen inte möjlighet att göra ett akut hembesök kontaktas MTN för ett hembesök. Ambulans kan kontakta MTN direkt.

Sjukhuset kan också kontakta MTN direkt inför utskrivning för att planera önskad uppföljning. MTN tar därefter kontakt med vårdcentralen där patienten är listad för att bestämma vem som gör uppföljning/planerad insats för patienten.

Patienten ska alltid ha lämnat sitt medgivande till att MTN blir kontaktade och MTN måste också veta om det råder sekretess eller inte. Vid avslutad insats skickas journalkopior av slutanteckning till listad vårdcentral.

Dokumentation

Personalen i MTN dokumenterar i PMO. Ordinationer sker i PMO eller i förekommande fall i PASCAL.



Uppföljning

Om MTN har ordinerat en behandling/åtgärd så följer teamet upp den antingen genom telefonkontakt eller hembesök innan teamet lämnar över till vårdcentralen.

Punktinsatser

Om en vårdgivare önskar att MTN ska utföra en punktinsats (blodtransfusion, järninfusion, zoledronsyra) så behövs en remiss. På remissen ska den ordination stå som krävs för insatsen och kontaktuppgifter till patient och eventuell hemsjukvård inför hembesöket. Efter avslutad punktinsats skickas remissvar.

Tillfälligt medicinskt ansvar

MTN kan tillfälligt i samråd med listad vårdcentral ta över det medicinska ansvaret för patienter med behov av tät läkarkontakt i hemmet. Detta är patienter som har sökt vård på sjukhus eller blivit inlagda under upprepande tillfällen det senaste året, eller patienter inskrivna i hemsjukvård med behov av täta hembesök av läkare.

När teamet har det medicinska ansvaret för patienter utan hemsjukvård lämnas en pärm med kontaktuppgifter hemma hos patienten. Dessa patienter kan ta kontakt med teamet direkt vid behov. För patienter inskrivna i hemsjukvården kompletteras hemsjukvårdens pärm med ett försättsblad, då är det hemsjukvårdens sjuksköterska som kontaktar teamet. MTN kan i samråd med listad vårdcentral göra/uppdatera en SIP.

Vid avslutad tillfälligt medicinskt ansvar skickas en remiss till listad vårdcentral för fortsatt uppföljning.

Kurator

Kuratoren i teamet kan göra hembesök hos patienter och närstående som är i behov av stöd och samtal. Kuratorn kan också hjälpa till med olika myndighetskontakter och ansökningar. Alla vårdgivare kan avisera patienter till kuratorn varpå hon tar kontakt med patienten.