

Lifecare samordnad planering - rutin för överrapportering från fysioterapeut i slutenvården till fysioterapeut i primärvården

Bakgrund

Lifecare Samordnad planering (SP) är ett IT-stöd som stöder Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvården hälsö- och sjukvård (SPU) och Samordnad individuell plan (SIP). De samlade länsgemensamma riktlinjerna finns beskrivna på denna sida: [ViSam – Samverkansmodell för planering och informationsöverföring \(visamregionorebro.se\)](#). I supportportalen för Lifecare finns e-learning och arbetsdokument som beskriver hur man arbetar i Lifecare. [Portal \(guidecloud.se\)](#)

På de flesta vårdcentraler i regionen arbetar man enligt rutinen att vårdsamordnaren bevakar Lifecare och förmedlar ärenden som är riktade till fysioterapeut. Detta arbetssätt beskrivs i rutinen [Lifecare samordnad planering – förtydligande rutin för vårdsamordnare och fysioterapeuter på vårdcentral](#). För att de patienter som skrivs ut ska få de insatser som behövs är det viktigt att det tydligt framgår att ett ärende är riktat till fysioterapeut samt vilka insatser som efterfrågas.

Denna rutin beskriver hur överrapportering i Lifecare bör ske från fysioterapeuter i slutenvården till fysioterapeuter i primärvården för att den uppföljning och de insatser som rekommenderas ska vara så tydliga som möjligt för mottagaren.

Meddelande i Lifecare till primärvårdens fysioterapeuter

För att det tydligt ska framgå att ett ärende är riktat till fysioterapeut ska **Generella meddelanden** användas. I rubriken ska det framgå att meddelandet innehåller information riktad till fysioterapeut. Rubriken bör vara **”Till fysioterapeut”**. Om informationen är riktad även till annan yrkesgrupp kan också den yrkesgruppen benämnas i rubriken, exempelvis **”Till fysioterapeut och arbetsterapeut”**.

Informationen som ges i meddelandet ska vara önskad åtgärd/behov som är kortfattat men tydligt beskriven och ska gälla specifikt fysioterapeutiska insatser. Gärna enligt kommunikationsmodellen **SBAR**.

- S -situation: Anledning till kontakt
- B -bakgrund: Boende, tidigare funktionsförmåga
- A -aktuellt tillstånd: Sammanfattning av nuvarande läge
- R -rekommendation: Rehabbehov /bedömning /uppföljning¹

¹ Här specificeras Rekommendation till att gälla rehabbehov/bedömning/uppföljning enligt en variant av SBAR utarbetad vid Rehabcentrum, Karlskoga lasarett; SBAR Rehab.