



## Endringer i kap. 2.3.3 Vedtak og evaluering av vedtak

Basert på innholdet i vedtaket, blir det utformet det som i det elektroniske journalsystemet blir kalt en pasientplan, tidligere benevnt som tiltaksplan. Det er hjemmetjenesten som utformer denne. Pasientplanen identifiserer konkret hvilke utfordringer pasienten har, setter mål for hvordan disse kan bli løst og definerer hvilke gjøremål som skal bli satt inn for å nå målet.

Pasientplanen skal bli evaluert hver 6. mnd. eller om det blir gjort endringer. Om det blir observert funksjonsfall eller positiv endring, skal det bli gjort re-kartlegging. I noen tilfeller blir dette gjort av lege eller spesialisthelsetjenesten, for eksempel når det skal gjøres vurdering av tjenestemottakers samtykkekompetanse. I andre tilfeller kan re-kartleggingen bli gjort av hjemmetjenesten eller HVK. Hjemmetjenesten gjør under hjemmebesøk hos bruker kontinuerlige kartlegging og tilpasning av tjenestene. Det er vanlig praksis at hjemmetjenesten, innenfor visse grenser, kan justere tjenestetilbudet uten at HVK blir informert.

**Endringene er tydeliggjøring og begrepsavklaringer, og endrer verken konklusjon eller anbefalinger**

# Anbefalinger

- Sørge for at all re-kartlegging blir dokumentert i journal
- Sørge for at vedtak blir oppdatert i tråd med det reelle tjenestetilbudet bruker har
- Fokuserer aktivt på brukermedvirkning både på overordna- og individnivå
- Etablerer rutiner for pårørendesamtaler.
- Etablerer rutiner for registrering av primærkontakt.
- Utarbeide rutiner for arbeid med fokus på ernæringsarbeid.
- Heve kompetanse på fagområdet ernæring.
- Utarbeide felles kommuneinterne rutiner for arbeidet med medikamenthåndtering