

Riktlinje för beslut om Kommunal hälso- och sjukvård

Inledning

För att upprätthålla kvalitet och säkerhet kring beslut om kommunal hälso- och sjukvård har en arbetsgrupp utsetts av medicinskt ansvariga sjuksköterskor för att skapa en gemensam riktlinje för Skaraborgs kommuner.

Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland reglerar hälso- och sjukvårdsansvaret mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen. Hälso- och sjukvårdsavtalet är det huvudavtal som samtliga huvudmän har ställt sig bakom och ska tillämpa. Den gemensamma riktlinjen har tagits fram för att visa den process inför beslut om kommunal hälso- och sjukvård och att uppnå likvärdiga bedömningar oavsett vart man bor i Skaraborg. Tillika beskrivs Egenvård utifrån att den bedömningen kan komma att påverka beslutet om behovet av kommunal hälsosjukvård

Antagen av MAS-nätverket i Skaraborg 2019-09-06. Reviderad 2023-08-24

Arbetsgruppens Representanter:

Södra Skaraborg
Agneta Andersson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Essunga kommun

Norra Skaraborg
Annika Klar
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Tibro kommun

Västra Skaraborg
Anette Svensson Nordlander
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Skara kommun

Innehållsförteckning

Inledning	5
Övergripande utgångspunkter.....	5
Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsansvar	6
Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar.....	6
Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar i ordinärt boende omfattar.....	6
Den kommunala vårdprocessen	6
Bedöma behov av kommunal hälso- och sjukvård.....	7
Avsluta kommunal hälso- och sjukvård.....	9
Egenvård.....	10
Referenser	12

Bilaga 1	Vägledning inför ställningstagande till kommunal hälso- och sjukvård
----------	--

Inledning

Kommunerna ansvarar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård för vissa områden.

Kommunal hälso- och sjukvård omfattar vård i form av allt från hemsjukvård, rehabilitering och hjälpmedel till vård och omsorg för personer inom vård- och omsorgsboenden. Även boende med särskild service, dagverksamhet, servicebostad samt även för vård för personer som har personlig assistans eller personer som får hjälp via socialpsykiatri. Regionen ansvarar alltid för den vård som läkare ger

Denna riktlinje syftar till att ge en ökad kunskap om vad som gäller utifrån gällande lagar, författningar samt avtal och överenskommelser

Övergripande utgångspunkter

Kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen (VGR) har ett gemensamt hälso- och sjukvårdsansvar enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30).

Ansvarsfördelningen regleras av Hälso- och sjukvårdsavtalet mellan kommunerna i Västra Götaland och VGR.

Gemensamt ansvar och samverkan - [Region och kommun är medspelare](#)

- För patienter som får kommunal hälso- och sjukvård har parterna alltid ett gemensamt ansvar genom att kommunen ansvarar för sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut medan VGR ansvarar för läkare och övriga kompetenser.
- Personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk ska erbjudas hälso- och sjukvård i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet.
- En överenskommelse om samarbete och ansvarsfördelning för de båda målgrupperna är reglerad underavtal till Hälso- och sjukvårdsavtalet.

Kommunerna i Västra Götaland och VGR ska i egenskap av sjukvårdshuvudmän erbjuda en hälso- och sjukvård av god kvalitet samt den kompetens som krävs för att fullgöra sitt hälso- och sjukvårdsansvar.

Gemensam värdegrund

- Individens behov, inflytande och självbestämmande är alltid utgångspunkt för hälso- och sjukvården.
- Utifrån patientens perspektiv ska vården vara lättillgänglig, effektiv och säker med god kvalitet och gott bemötande.
- Varje medarbetare bidrar aktivt med sin kunskap och kompetens utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet, samt samarbetar så att hälso- och sjukvården upplevs som en helhet.

Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsansvar

- Patienter som utan större svårigheter kan besöka primärvårdens eller specialistsjukvårdens mottagningar.
- Hälso- och sjukvård till asylsökande är VGR:s ansvar. För dessa personer har kommunen inget hälso- och sjukvårdsansvar, detta gäller även patienter med behov av sjukvård i boendet.
- Handledning och kunskapsöverföring om enskild patient av primärvård eller specialistsjukvård till kommunens personal i vård, omsorg, rehabilitering samt i hantering av medicintekniska produkter.
- Specialistsjukvård till patienter inom kommunal hälso- och sjukvård enligt gällande vårdprogram och medicinska riktlinjer, eller enligt upprättad samordnad individuell plan (SIP).

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar

Kommunal hälso- och sjukvård förutsätter att vården kan ges med bibehållen patientsäkerhet. Patientgrupper som ingår i kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar:

- Personer i särskilda boendeformer samt bostäder med särskild service, socialtjänstlagen, SoL (2001:453)
- Personer under vistelsetiden vid biståndsbedömd dagverksamhet (3 kap. 6 § SoL) samt daglig verksamhet enl. lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. (1993:387)
- Kommunen kan även ha ansvar för kommunal hälso- och sjukvård i ordinärt boende.

Den kommun där patienten är folkbokförd utreder och fattar beslut om kommunal hälso- och sjukvård. En vistelsekommun kan vara utförare av hälso- och sjukvårdsuppgifter på uppdrag av folkbokföringskommun.

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar i ordinärt boende omfattar

- Patienter som på grund av somatisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning inte kan ta sig till VGR:s mottagningar utan större svårigheter och där det på grund av insatsernas omfattning och frekvens motiverar att vården ges i patientens hem.
- Patienter med behov av kommunal hälso- och sjukvård över tid, oavsett ålder eller diagnos.
- Vård som kan ges med bibehållen patientsäkerhet i patientens hem.
- Patienter som har behov av kommunal hälso- och sjukvård kan samtidigt få vissa hälso- och sjukvårdsinsatser utförda på mottagning baserat på upprättad vårdplan/SIP.

Den kommunala vårdprocessen

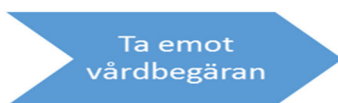
Den kommunala vårdprocessen följer Nationell informationsstruktur, (NI) som är en Referensmodell för strukturerad dokumentation i vård och omsorg, utarbetad av Socialstyrelsen.

Syftet med den kommunala vårdprocessen är att;

- identifiera ett eller flera relaterade hälsoproblem eller hälsotillstånd i syfte att främja ett avsett resultat.
- individanpassa vårdprocessen så att den anpassas för en enskild patient.

Bedöma behov av kommunal hälso- och sjukvård.

Ta emot vårdbegäran



Vårdbegäran/begäran om vård kan komma till kommunens legitimerade personal via:
Annan vårdgivare:

- Slutenvårdsprocessen- Planering
- Öppenvårdsprocess, Meddelande till Vård och Omsorg - Planering
- Kallelse till samordnad individuell plan (SIP)

Initieras av annan:

Önskemål från patient och eller närstående och/eller hemtjänst

- Hänvisning till fast vårdkontakt på vårdcentral, mottagning eller i specialistteam för att starta en öppenvårdsprocess

Bedöma behov av utredning



Ärendet kommer till kommunens kontaktpunkt (KP)

Nya patienter - Legitimerad personal ”bedömer behov av utredning” angående kommunal hälso- och sjukvård. Bekräfta mottagen information skyndsamt. Begär kompletterande information om så behövs.

Om legitimerad personal bedömer att kommunal hälso- och sjukvård inte är aktuellt så fortsätter fast vårdkontakt och eventuellt biståndshandläggare med ärendet.

Slutenvårdsprocess Planering

- Vid ”Nej” dokumentera i Planeringen/Ansvar
”bedöms inte vara aktuell för kommunal hälso- och sjukvård ”

Öppenvårdsprocess Meddelande till Vård och Omsorg / planering

- Vid ”Nej” dokumentera under Svar i meddelande och om planering är öppnad dokumentera i Planeringen/Ansvar och ärendet avslutas i SAMSA
”bedöms inte vara aktuell för kommunal hälso- och sjukvård ”

Patienter inskrivna sedan tidigare - Patientansvarig legitimerad personal bedömer behovet av fortsatta och eventuellt nya hälso- och sjukvårdsåtgärder för patienter som sedan tidigare har kommunal hälso- och sjukvård. Bekräfta mottagen information skyndsamt. Begär kompletterande information om så behövs.

Utreda



Vid ”Ja” eller vid behov av vidare utredning ska legitimerad personal utreda behov av kommunal hälso- och sjukvård. Legitimerad personal behöver vara aktiv i planering /utredning för att kunna ta beslut om patienten är i behov av kommunal hälso- och sjukvård.

- Inhämtar underlag för vidare bedömning genom följdfrågor med stöd av bilaga 1 *Vägledning för ansvarsfördelning*
- Frågor dokumenteras under Planering/Ansvar i SAMSA och svar kan finnas i Planering/Patient.

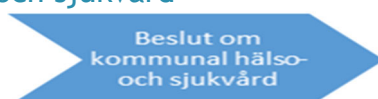
Bedöma behov av åtgärder



Kommunens legitimerade personal bedömer om utrett hälsotillstånd är motiverande för åtgärder. När utredningen är klar fattar legitimerad personal beslut om att behov av kommunal hälso- och sjukvård föreligger eller inte.

- Vid ”Ja” dokumentera beslut i Planering/Ansvar i SAMSA och förbered för planerad hemgång och/eller start av åtgärder.
- Vid ”Nej” dokumentera beslut i Planering/Ansvar i SAMSA ”bedöms inte vara aktuell för kommunal hälso- och sjukvård ”

Beslut om kommunal hälso- och sjukvård



Kommunens legitimerade personal fattar beslut om kommunal hälso- och sjukvård och kan starta åtgärder under planering/utredningsperiod, innan SIP är upprättad.

Patientjournal upprättas och beslutet om kommunal hälso- och sjukvård dokumenteras. ”beslut om inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård”

Alla patienter som ska skrivas in i kommunal hälso och sjukvård ska erbjudas en SIP. Patienten ska vara informerad om dess fördelar och tackar patienten nej är det viktigt att ha en samordning för att tydliggöra varje professions ansvar, som en del i att kvalitetssäkra patientens vård och omvårdnad.

Vid samordning mellan olika vårdgivare ska patienten alltid erbjudas ett SIP-möte, som anpassas efter patientens behov. SIP-mötet kan genomföras redan på sjukhuset, det vanligaste är dock att SIP-mötet genomförs när patienten är utskrivna från slutenvården. Patienten ska ha lämnat samtycke till att en kallelse skickas.

Om behov inte finns för samordning via SIP kan ett avstämningsmöte hållas antingen via webben eller på plats hos patienten.

Checklista SAMSA

Varje kommun ansvarar för att ha rutiner så att den som meddelar slutenvården en utskrivningstid också har försäkrat sig om att alla berörda verksamheter är redo att möta upp de behov patienten har vid utskrivning. Detta innefattar ansvar inom kommunens samtliga

lagrum samt även insatser från vårdcentral och Rehab mottagning som måste ske i direkt anslutning till utskrivningstidpunkten

Bekräfta att nödvändig information från slutenvården är överförd så att patienten får en säker hemgång. Begär kompletterande information om nödvändig information saknas

Upprättandet av en samordnad individuell planering, SIP

I SIP ska den långsiktiga planen fastställas, som förtydligar samordning och ansvar.

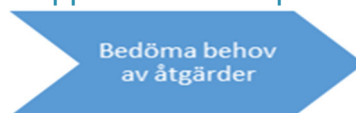
Slutenvårdsprocess

- Fast vårdkontakt kallar till SIP
- Fast vårdkontakt dokumenterar SIP
- Den som sen är utsedd som huvudansvarig för SIP är också den som sedan kallar till uppföljningsmötet

Öppenvårdsprocess

- All personal inom SoL/LSS och HSL kan kalla till SIP
- Den som kallar till SIP har ansvar för att dokumentera/uppätta SIP
- Den som sen är utsedd som huvudansvarig för SIP är också den som sedan kallar till uppföljningsmötet

Bedöma behov av åtgärder och upprätta en vårdplan



Kommunens legitimerade personal ska upprätta en vårdplan tillsammans med patienten på de åtgärder som ska utföras

- Vårdplanen ska innehålla mål, planerade åtgärder och planerad uppföljning
- Information om ordinerade/delegerade arbetsuppgifter ska överföras till vård och omsorgspersonal/verkställighet

Åtgärda

Kommunens legitimerade personal utför åtgärder enligt vad som fastställts i vårdplan. Vård och omsorgspersonal utför hälso- och sjukvårdsåtgärder enligt ordination.

Följa upp

Kommunens legitimerade personal följer upp planerade åtgärder och utvärderar måloppfyllelsen.

När patienten inte längre har behov av kommunal hälso- och sjukvård ska patienten skrivas ut.

Avsluta kommunal hälso- och sjukvård

När patienten inte längre har behov av kommunal hälso- och sjukvård ska patienten skrivas ut och överrapporteras till vårdcentral/fastvårdkontakt. Detta görs via vårdbegäran eller via uppföljning av SIP.

Egenvård

Lag om egenvård (2022:1250) innehåller bestämmelser om hälso- och sjukvårdsåtgärder som utförs i form av egenvård. Med egenvård avses i denna lag en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.

När en patient själv eller med hjälp av någon annan utför egenvård är det inte att betrakta som hälso- och sjukvård. Vid utförandet av egenvård gäller därför inte lagar och regler på hälso- och sjukvårdens område, själva egenvårdsbedömningen är däremot hälso- och sjukvård. Då egenvård utförs gäller inte hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), då patienten får hjälp med egenvård är det utifrån socialtjänstlagen (2001:453), SoL eller insats enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

Egenvårdsbedömning

Egenvård är när patienten själv, eller med hjälp av någon annan, utför hälso- och sjukvårdsåtgärder utanför hälso- och sjukvården. Det kan till exempel vara att själv ta ett ordinerat läkemedel eller att göra övningar som har rekommenderats av en fysioterapeut. Men det kan också röra sig om mer avancerade hälso- och sjukvårdsåtgärder.

För att ordnatören av en hälso- och sjukvårdsåtgärd ska kunna bedöma den som egenvård, krävs att ordnatören bedömer att det är patientsäkert att utföra. Som grund för bedömningen behöver ordnatören ha kännedom om förutsättningarna att utföra egenvården på ett patientsäkert sätt.

I de fall personalen inte bedöms ha tillräcklig kunskap för den aktuella åtgärden, ska kompetenshöjande insatser genomföras. Ordinatören ska säkerställa att utbildning eller instruktion till den personal som ska utföra egenvården genomförs, innan åtgärden kan bedömas som egenvård.

Områden som är viktiga att beakta och som regleras av lagar:

- Delaktighet
- Information till patienten
- Samordning
- Individuell plan SIP
- Läkemedel
- Medicintekniska hjälpmedel
- Dokumentation
- Egenvårdsintyg

Dokumentation

I lagen om egenvård finns inget uttryckligt krav på att en egenvårdsbedömning ska dokumenteras i patientens journal. Men eftersom egenvårdsbedömning är hälso- och sjukvård gäller patientdatalagen och författningar kring HSL dokumentation. I nästa steg när det gäller utförandet sker dokumentation enligt Socialtjänstlagen.

Besluta att ej skriva egenvårdsbeslut

Ordinatören av en hälso- och sjukvårdsåtgärd bedömer att det inte är patientsäkert med egenvård trots kompetenshöjande åtgärder som t.ex. utbildning eller instruktioner.

Insatsen fortsätter som en HSL-insats som kan delegeras eller helt skötas av legitimerade beroende på situation.

Följa upp egenvårdsbeslut

Egenvård är inte begränsat till enbart enklare åtgärder. Såväl såromläggning eller ta på stödstrumpor som avancerade åtgärder med hemdialys eller respiratorvård i hemmet kan utföras som egenvård.

Vid förändringar hos patient kan egenvård återgå till en hälso- och sjukvårdsåtgärd som ska utföras av vård- och omsorgspersonal. Det kan vara omgivningsfaktorer eller hälsotillståndet som påverkar utförandet. Ansvarig chef kontaktar ansvarig för beslutet/ordinatören och ber om en gemensam uppföljning.

Den som gjort bedömningen om egenvård behöver följa upp den var 6 mån eller enligt de rutiner som verksamheten har för uppföljning.

Uppdatera egenvårdsbeslut

Resultat av uppföljningen skrivs in i både HSL dokumentationen och SoL dokumentationen. Information skickas till alla beröra i egenvårdsbeslutet.

Avsluta egenvård

När behov av egenvård inte föreligger avslutas insatsen och dokumenteras i verksamhetens journalsystem

Referenser

Lagar/författningar:	Länkar
Hälsa- och sjukvårdslag. SFS 2017:30	https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag_sfs-2017-30
Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. SFS 2017:612	https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2017612-om-samverkan-vid-utskrivning-fran_sfs-2017-612
Lag (2022:1250) om egenvård	Lag (2022:1250) om egenvård Svensk författningssamling 2022:2022:1250 - Riksdagen
Socialtjänstlag (2001:453)	http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453
Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS 1993:387	http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1993387-om-stod-och-service-till-vissa_sfs-1993-387
Patientlag 2014:821 6 kap. Fast vårdkontakt och individuell planering	https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Regionala överenskommelser:	Länkar
Hälsa- och sjukvårdsavtalet och lagreglerade överenskommelser	Hälsa- och sjukvårdsavtalet och lagreglerade överenskommelser - Vårdsamverkan i Västra Götaland (vardsamverkan.se)
Samverkan vid in- och utskrivningar från slutna hälso- och sjukvård <ul style="list-style-type: none"> • Överenskommelse • Riktlinje • rutin 	Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård - Vårdsamverkan i Västra Götaland (vardsamverkan.se)
Samordnad Individuell plan, SIP	Samordnad Individuell Plan, SIP - Vårdsamverkan i Västra Götaland (vardsamverkan.se)

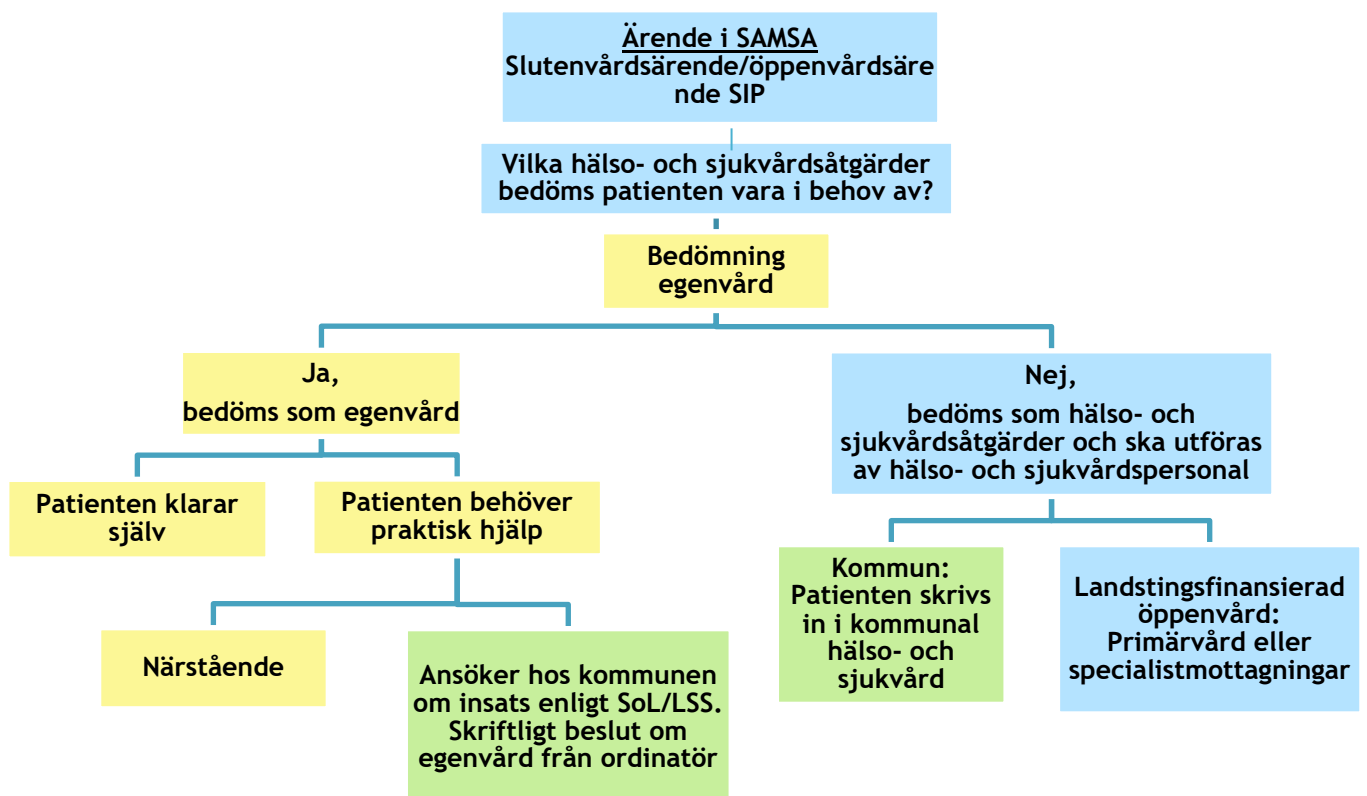
Lokala Rutiner Skaraborg och kommun nivå	Länkar
Skaraborgstillämpning, för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, öppenvårdsprocess samt IT-tjänsten SAMSA	Vårdsamverkan Skaraborg - Vårdsamverkan Skaraborg (vardsamverkan.se)

Vägledning inför ställningstagande till kommunal hälso- och sjukvård

En bilaga till Riktlinje Beslut om kommunal hälso- och sjukvård

Används i planeringsstadiet och ska ligga till grund för ställningstagande till kommunal hälso- och sjukvård.

1. VAD är det för hälso- och sjukvårdsåtgärd
2. HUR ska hälso- och sjukvårdsåtgärden utföras? Kan patienten själv helt eller delvis, egenvård alt. hälso- och sjukvård
3. VEM har ansvar för genomförande, kommun/region, tillfällig karaktär/över längre tid



Det är av vikt att man enbart ställer frågor utifrån relevanta delar!
Specifika/riktade frågor ökar förståelsen för vilken information som efterfrågas.

Exempel på frågor som är av riktad karaktär:

- ”Kommer personen ihåg att ta sina mediciner?”
- ”Kan personen ta sina mediciner från förpackning eller dosett självständigt?”
- ”Klarar personen förflyttningar självständigt i hemmet?”

Exempel på frågor som inte är av riktad karaktär:

- ”behöver personen hjälp med läkemedel?”

Checklista och stöd vid beslut om ansvarsfördelning

Checklista ansvarsbeslut	Hemsjukvård	Vårdcentral (fast vårdkontakt)
Är åtgärden av tillfällig karaktär? (oavsett om patienten kan ta sig till vårdcentral själv eller med ledsagare)		X
Är åtgärden över tid och patienten kan själv ta sig till vårdcentral?		X
Är åtgärden inte frekvent ? (oavsett om patienten kan ta sig till vårdcentral själv eller med ledsagare)		X
Är åtgärden frekvent och över tid och patienten kan inte ta sig till vårdcentral	X	
Är åtgärd frekvent över tid och patienten kan själv ansvara för hur åtgärden ska utföras men kan inte själv eller med hjälp av ledsagning ta sig till vårdcentral		X Egenvårdsbeslut, med SoL-insats i hemmet

Stöd vid beslut om ansvarsfördelning

Grönt = Kommunal hälso- och sjukvård, Blått = Vårdcentral

Läkemedel

- Patienten behöver hjälp med att dela dosett men åtgärden är av inte frekvent = **Vårdcentralen ansvarar och patienten kan få en biståndsbedömd SoL-insats för hjälp att hämta dosetten på VÅC.**
- Åtgärd över tid där patienten själv har ansvar för sina läkemedel och kan själv (eller med stöd av närstående, assistent eller hjälpmedel) ta sina läkemedel men har en fysisk funktionsnedsättning som gör att patienten inte klarar av att inta dem = **Vårdcentralen ansvarar och patienten kan få ett egenvårdsbeslut och en biståndsbedömd SoL-insats för hjälp att ta sina läkemedel**
- Patienten behöver hjälp att få sina läkemedel, t.ex. på grund av psykisk ohälsa, men kan själv eller med hjälp av ledsagning ta sig till vårdcentral eller mottagning. = **Vårdcentralen ansvarar oavsett om åtgärd över tid eller tillfälligt och om åtgärden är frekvent eller inte**
- Åtgärden är över tid och patienten lider av kognitiv svikt och kan inte själv (eller med stöd av närstående, assistent eller hjälpmedel) ansvara för att varken inta eller dela upp sina läkemedel. = **Beslut om kommunal HSV**

Injektioner

- Patienten behöver hjälp med icke frekvent injektion och åtgärden är över tid patienten har också svårt att ta sig till vårdcentral = **Vårdcentralen ansvarar då den inte är frekvent**
- Patienten behöver hjälp med frekventa injektioner under lång tid och kan inte själv eller med hjälp av ledsagning ta sig till vårdcentral/mottagning = **Beslut om kommunal HSV**
- Patienten behandlas med insulin dagligen samt kontrollerar P-glukos och kan själv ansvara för hur det ska utföras men klarar inte att utföra åtgärderna på grund av fysisk

funktionsnedsättning = [Vårdcentralen ansvarar och patienten kan få ett egenvårdsbeslut och en biståndsbedömd SoL-insats för att utföra åtgärden](#)

- Patienten behandlas över lång tid med insulin dagligen och kontroll av P-glukos men kan på grund av en kognitiv funktionsnedsättning inte själv ansvara för hur ska det ska utföras = [Beslut om kommunal HSV](#)
- Patienten behandlas med insulin och behöver hjälp med att lära sig att själv hantera insulinpennan under en kortare tid för att sedan själv kunna utföra åtgärden = [Vårdcentralen ansvarar för att undervisa patienten](#)
- Patienten behöver hjälp med PK-provtagning och har svårt att ta sig till vårdcentral = [Vårdcentralen ansvarar då åtgärden inte är frekvent.](#)

KAD

- Patienten behöver hjälp med spolning av KAD och patienten kan själv eller med hjälp av ledsagning ta sig till vårdcentral = [Vårdcentralen ansvarar, efter överenskommelse ansvarar kommunens HSV om spolning behövs när mottagningarna är stängda](#)
- Patienten behöver frekvent hjälp att spola KAD och kan inte själv ansvara för hur spolningen ska utföras och kan inte heller själv eller med hjälp av ledsagning ta sig till vårdcentral = [Beslut om kommunal HSV](#)
- Patienten har KAD och behöver hjälp med byte, ordinarie eller vid behov, åtgärden är över tid men inte frekvent. = [Vårdcentralen ansvarar efter överenskommelse ansvarar kommunens HSV när mottagningarna är stängda](#)

Sårvård/kompressionslindning

- Patienten behöver hjälp med suturtagning efter en operation och kan inte ta sig till vårdcentral = [Vårdcentral ansvarar då åtgärden är av tillfällig karaktär](#)
- Patienten behöver hjälp med omläggning av ett sår som förväntas läka inom kort = [Vårdcentral då åtgärden är av tillfällig karaktär](#)
- Patienten har ett svårläkt sår som förväntas vara i behov av frekvent omläggning under lång tid och patienten klarar inte att själv ansvara för omläggningen och orkar inte åka till vårdcentralen = [Inskrivning i kommunal HSV](#)
- Patienten behöver hjälp med kompressionslindning över tid och patienten vet själv hur kompressionslindningen ska utföras = [Vårdcentral ansvarar och patienten kan få ett egenvårdsbeslut och en biståndsbedömd SoL-insats för hjälp med lindning](#)

Träning/rehabilitering

- Patienten behöver träna och kan ta sig till rehab mottagning = [Primärvårds-Rehabs ansvar](#)
- Patienten behöver träning i hemmet en kort tid för att komma i gång efter utskrivning från slutenvården, åtgärden är av tillfällig karaktär = [Primärvårds-rehab ansvarar för träningen i hemmet](#)
- Patienten behöver långvarig träning i hemmet för att rehabiliteras och vet själv hur träningen ska utföras men behöver stöd i utförandet = [Primärvårds-rehab ansvarar och patienten kan få ett egenvårdsbeslut och biståndsbedömd SoL-insats för stöd i att utföra träningen](#)
- Patienten behöver långvarig träning över tid i hemmet och kan inte själv ansvara för hur träningen ska utföras och kan inte heller ta sig till rehab mottagning = [Beslut om kommunal HSV](#)

Stöd för bedömning av hälso- och sjukvårdsinsatser

Sjuksköterska

- Läkemedel [SMA bedömningsunderlag \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)
- Nutrition [MNA-swedish.pdf \(mna-elderly.com\)](http://mna-elderly.com)
- MT Produkt [Individuellt beslutstöd - Bedömningsformulär \(nllplus.se\)](http://nllplus.se)

Sjuksköterska	Exempel
Läkemedel	Läkemedelslista/ordinationshandling
	Apodos
	Recept
	Skicka med nödvändiga läkemedel
	Skicka med specifikt material
	Injektioner t.ex. Fragmin
	Infusioner
Sår/hudvård/kompressionsbehandling	Ordnation
	Skicka med specifikt förbandsmaterial
	Suturer
Elimination	KAD
	Stomi
	Ordnation
	Skicka med specifikt material
Nutrition	Sond
	Stomi
	Undernäring
	Ordnation
	Skicka med specifikt material
Medicintekniska produkter, MTP	Ordnation
	Inställt och utprovat på patienten
	Handledning/utbildning
	Pump t.ex. läkemedel, nutrition
	Andningshjälpmedel t.ex. hostmaskin, CPAP
Planera återbesök vid behov	

Arbetsterapeut/sjukgymnast/fysioterapeut

Att hålla några korta frågor kan underlätta bedömningen av behov som ska ansvaras av kommunal hälso- och sjukvård Målformuleringen - Vad är målet med rehabiliteringen?

- Vem
- Gör vad?
- I vilken situation?
- Hur?
- När?

[Metodstöd – Guida och stödja målsättning vid rehabilitering i hemmet \(socialstyrelsen.se\)](#)

Metodstöd MTP [Individuellt beslutstöd - Bedömningsformulär \(nllplus.se\)](#)

Arbetsterapeut/fysioterapeut	exempel
Nuvarande funktions aktivitetsförmåga	Förflyttning
	Förflyttning till/från toalett
	Gång
	Personlig hygien
	Klädsel
	Toalettbesök
	Kognition
Rehabilitering	Vilken rehabilitering har utförts på sjukhus – Finns plan och mål angivet?
	Restriktioner
	Finns behov av fortsatt träning efter utskrivning
	Hur ofta behövs träning
	Klarar patienten träning själv
Finns resurser “i hemmet “	Behov av stöttning av personal/anhörig
	Har patienten med sig träningsprogram hem
	Egenvård
Hjälpmedel Använda individuellt beslutstöd	Finns behov av hjälpmedel direkt vid utskrivning vilka hjälpmedel ?
	Förskrivs rollator/rullstol på sjukhuset
	Finns behov av hjälpmedel i hemmet vilka hjälpmedel ?
	Bredd på rullstol, storlek lyftsele, tryckavlastande sittdyna
Ortoser /	Skicka med instruktioner/bruksanvisning
CT krage (Detta är inte en rehabiliteringsåtgärd det är en hälso-sjukvårdsinsats)	Egenvård - kan patient instruera personal -
Planerat återbesök	