

ViS - Vård i samverkan

Kommun(er): Enköping, Håbo

Region Uppsala: Nära vård och hälsa, habiliteringen Enköping, Håbo

Fastställt av: Respektive lokal tjänsteledning

Datum: 2022-06-21

Rehabilitering och habilitering i samverkan med Enköping och Håbo

Innehåll

Bakgrund.....	2
Syfte.....	2
Termer och begrepp.....	2
Omfattning.....	2
Ansvar.....	2
Habiliteringens uppdrag.....	2
Kommunernas uppdrag.....	3
Genomförande.....	3
Rehabiliteringsprocess/Habiliteringsprocess.....	3
Egenvård.....	4
Hjälpmedel.....	4
Bostadsanpassning.....	5
Intyg om funktionsförmåga/aktivitetsförmåga.....	5
Handrehabilitering.....	5
Samverkansformer.....	5
Samordnad individuell plan, SIP.....	6
Avvikelser.....	6
Referenser.....	6
Dokumenthistorik.....	6

Bakgrund

Både Region Uppsala och kommunerna har ansvar för rehabiliteringsinsatser som också omfattar hjälpmedel. Kommunerna och regionens habiliteringsverksamhet samverkar kring rehabilitering på primärvårdsnivå, där habiliteringens verksamhet utgör en specialistenhet. Samverkan ska vara personcentrerad och utformas på ett sätt som gör den patientsäker och minimerar risker i vårdens övergångar

Syfte

Syftet med rutinen är att ge verksamheterna ett konkret stöd i utförande av rehabiliteringsinsatser för att säkerställa att patienters behov tillgodoses och att ansvarsfördelningen är tydlig. Rutinen är kopplad till den övergripande riktlinjen Rehabilitering, habilitering och hjälpmedel i samverkan

Termer och begrepp

Se riktlinje VIS, Rehabilitering, habilitering och hjälpmedel i samverkan 2021-04-06

Omfattning

Personer som är aktuella med hälso-och sjukvårdsinsatser från kommunens hemsjukvård/rehabilitering och habiliteringens verksamhet. Rutinen gäller för habiliteringens verksamhet och kommunerna Håbo och Enköping. Målgruppen är personer från 17 år med behov av rehabiliteringsinsatser i hemmiljö som bor i eget boende, särskilt boende LSS och/eller som deltar inom daglig verksamhet. Rehabilitering för målgruppen innebär ofta ett delat ansvar för patienten då denne har behov, både av habiliteringens specialiserade kunskap och den kommunala rehabiliteringens insatser i hemmiljön i vardagsaktiviteter

Ansvar

Habiliteringens uppdrag

Habiliteringen för barn och vuxna är en specialistresurs som erbjuder stöd, råd och insatser till barn, unga och vuxna med funktionsnedsättningar som är medfödda eller förvärvade. Behovet av insatser över tid ska vara omfattande och livslångt samt ansökas av den enskilde.

Remiss/egensansökan skickas till en central remissgrupp som fattar beslut om anslutning. Remissen ska innehålla tydlig beskrivning avseende förmåga/funktion kognitivt och motoriskt samt information om social situation, försörjning, och stödinsatser. Vid vårdgivarremiss ska det också finnas en tydlig beskrivning vad remittenten bedömer att patienten har behov av.

Anslutningskriterier innebär omfattande rörelsehinder med stort behov av stöd i vardagen, intellektuell funktionsnedsättning, alla grader av autism. För att kunna anslutas krävs en diagnos, ibland kan det vara själva uppdraget i remissen att sätta diagnos. Inom habiliteringens verksamhet finns arbetsterapeuter, fysioterapeuter, logopedier, dietister och psykologer, specialpedagoger, kuratorer och sjuksköterska. Patienter som är anslutna till habiliteringen har en utsedd kontaktperson i habiliteringsteamet. Ansvar innebär att vara patienten behjälplig och att hänvisa patienten rätt.

Specialistkompetensen består i kunskap om diagnoser och behandlingsmetoder för målgruppen. Det ingår också i habiliteringens uppdrag att ge råd och stöd om LSS enligt första paragrafen i LSS lagstiftningen.

Kommunernas uppdrag

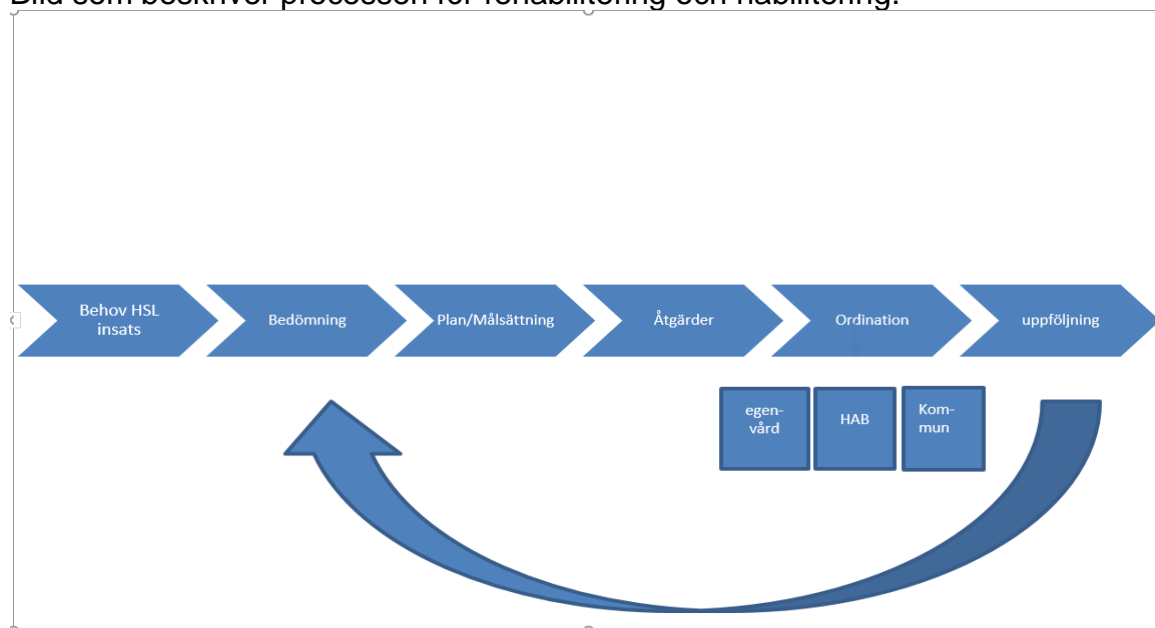
Kommunernas hemsjukvård och rehabiliteringsuppdrag omfattar alla boendeformer för personer från 17 år. Hjälpmedelsansvaret gäller från 21 år.

Det innefattar alla patientgrupper och diagnoser. Ansvaret omfattar långvariga behov som bäst tillgodoses i hemmet eller om en person utifrån sina förutsättningar har svårt att ta sig till en vårdcentral. Arbetsterapeutiska insatser innefattar även kortvariga behov. Kommunala rehabiliteringsinsatser inriktar sig på att individen ska ges möjlighet att vara aktiv och delaktig i vardagliga aktiviteter i hemmet och närmiljön. Insatserna är kopplade till aktivitetsområden som förflyttningar, personlig vård och hemliv och syftar till att stödja individen att klara vardagen så långt det är möjligt. I kommunens hemsjukvård finns arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjuksköterskor. Arbetsterapeut och fysioterapeut utför självständiga bedömningar av behov inom sitt kompetensområde. I kommunens rehabiliteringsuppdrag ingår även handledning och stöd till kommunal omvårdnadspersonal.

Genomförande

Rehabiliteringsprocess/Habiliteringsprocess

Bild som beskriver processen för rehabilitering och habilitering.



Behov av insats och bedömning

Den vårdgivare som uppmärksammar ett behov ansvarar för att säkerställa att behovet utreds/tillgodoses antingen genom att utföra insatsen eller överrapportera.

Rehabplan/Målsättning

En rehabiliteringsplan/habiliteringsplan med målsättning tas fram i samråd med patient.

Åtgärder

Åtgärder genomförs antingen genom att habiliteringen/kommunens professioner utför åtgärderna, att samverkan och överlämning sker med inhämtat samtycke från patient,

eller att det bedöms som egenvård. Om habiliteringens professioner överlämnar ansvar för utförandet av ordinationen till kommunen sker det muntligt enligt checklista (se bilaga). Implementering av åtgärderna görs av kommunens professioner som vid behov ger instruktion/delegerar utförandet till omvårdnadspersonal.

Åtgärder som rör fysisk träning och rörlighet kommuniceras mellan fysioterapeuter. Åtgärder som rör kommunikation kommuniceras genom habiliteringens logoped och kommunens arbetsterapeut. Åtgärder som rör handortoser, kognitiva hjälpmedel, sitt- och hygienhjälpmedel genom arbetsterapeut. Kost och nutritionsåtgärder kommuniceras till sjuksköterska. Dietistordinationer ska lämnas skriftligt till kommunens sjuksköterska, vid ändringar i ordination krävs ett nytt ordinationsunderlag.

Uppföljning

Den som ordinerat insatsen ansvarar för uppföljning enligt rehabiliteringsplan eller när behov uppmärksammas om att åtgärden behöver följas upp.

Egenvård

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras av patienten själv som egenvård. Egenvård kan till exempel vara att en person på egen hand gör övningar som rekommenderats av legitimerad personal. Den som har gjort bedömningen ansvarar också för att informera, planera, dokumentera, följa upp och ompröva egenvården. Om patienten behöver hjälp med egenvården ska den som gör bedömningen samråda med den som ska ansvara för hjälpen, till exempel en närstående, en personlig assistent eller personal på ett boende. Egenvård ska alltid följas upp av den som bedömt egenvården.

Hjälpmedel

Kognitiva Hjälpmedel

Arbetsterapeut inom habiliteringen har den specialiserade kunskapen kring kognitiva nedsättningar och har huvudansvaret för bedömning och förskrivning av kognitiva hjälpmedel. Även kommunens arbetsterapeut kan bedöma behov och förskriva hjälpmedel, vid tveksamheter kontaktas habiliteringen för samråd. Uppföljningsansvaret finns hos den som förskrivit hjälpmedlet, enligt förskrivningsprocessen.

Kommunikationshjälpmedel

Utifrån den specialiserade kunskap som habiliteringens verksamhet har kring målgruppen och kommunikation ansvarar logoped för förskrivning av hjälpmedel för kommunikation och tal. I förskrivningsprocessen ingår att logoped, efter utprovning, ger handledning till boendepersonal och kommunens arbetsterapeut i hur de ska träna in hjälpmedlet med användaren i vardagen. Kommunens arbetsterapeut kontaktar logoped då det finns behov av uppföljning och utbildning i pågående ärende. Uppföljningsansvaret kvarstår hos logoped enligt förskrivningsprocessen.

Ortopedtekniska hjälpmedel

Fotortoser: Habiliteringen ansvarar för utredning av behov, förskrivning och uppföljning.

Handortoser: Habiliteringens arbetsterapeut ansvarar för utredning av behov, förskrivning och uppföljning.

Anpassade sittskal och ståskal: Förskrivning av anpassat skal till rullstol eller ståskal sker i samverkan mellan habiliteringen och ortopedkonsult, ortopedfirma och skalmottagning på HUL. Förskrivning av tillhörande rullstol och ståstöd görs oftast av habiliteringen men kan också göras av kommunens arbetsterapeut eller fysioterapeut. Samverkan ska alltid ske inför förskrivning och för implementering i hemmiljö och vid uppmärksammade förändringar.

Hjälpmedel för vardagliga aktiviteter

Förskrivningsrätt för hjälpmedel inom området förflyttning och stående, har fysioterapeut i båda verksamheter. Rehabiliteringens fysioterapeut har specialistkompetens kring skal och komplicerat sittande och ansvarar i första hand för förskrivning av hjälpmedel inom detta område. Kommunen förskriver övriga hjälpmedel för vardagliga aktiviteter om det inte handlar om mycket komplexa behov där habiliteringens specialistkompetens krävs. Vid behov ska samverkan ske om insatser ges från både kommun och habilitering.

Bostadsanpassning

Intyg som styrker behov av bostadsanpassning kan skrivas av både kommunen och habiliteringen. Kommunens arbetsterapeut är i första hand den som utfärdar intyg för bostadsanpassning om det inte kräver habiliteringens specialistkunskap.

Intyg om funktionsförmåga/aktivitetsförmåga

På begäran från patient ska den som är skyldig att föra journal också kunna utfärda intyg om vården. Ett intyg utfärdas utifrån en bedömning av en patients hälsotillstånd, behov, förmågor eller annat förhållande orsakat av hälsotillståndet, pågående eller tidigare vård.

Handrehabilitering

Regionen ansvarar för specialiserad handträning och ortosbehandling. Samlad kunskap kring handrehabilitering och ortosbehandling finns vid Nära vård och Hälsa vårdcentralen Samariterhemmet och Lasarettet i Enköping. Rehabiliteringens arbetsterapeut gör bedömning om patienten ska ha kontakt med habiliteringen eller handrehabilitering på Lasarettet i Enköping, beroende på olika kompetens och syftet med ortosen. Rehabiliteringen ansvarar för att kommunicera ortosbehandlingen till arbetsterapeut i kommunen som ansvarar för implementering av behandling i hemmiljön. Kommunens arbetsterapeut bedömer behov och tar kontakt med habiliteringens arbetsterapeut för bedömning om behovet kräver ortosbehandling eller specialiserad handträning.

Samverkansformer

Kommunerna Enköping och Håbo och habiliteringens verksamhet har regelbundna samverkansmöten 2-3 gånger per år där syftet är att utveckla och stärka samarbetet. Deltar gör berörda medarbetare i verksamheten och chefer vid behov.

Samverkan på individnivå sker vid behov som vid överlämning av åtgärder enligt checklistan nedan samt vid överlämning av hjälpmedelsansvar för patient vid 21 år. Samtycke krävs.

Checklista för överlämnande i samverkan.

Checklistan ska säkerställa att nödvändig information finns med i överlämnandet. Respektive vårdgivare dokumenterar i sitt journalsystem.

- Vem och vilken profession som överlämnar åtgärd:
- Beskrivning av den aktuella åtgärden
 - Vad är åtgärden
 - Hur ska den utföras/genomföras
 - Hur ofta/med vilken frekvens
- Bedömd egenvård:
- Skriftliga instruktioner som träningsprogram, ordinationer:
- Uppföljning, när, hur, vem:
- Övrigt:

Samordnad individuell plan, SIP

Den huvudman som först uppmärksammar eller får kännedom om att patienten/brukaren har behov av samordnade åtgärder/insatser, ska ta initiativ till att erbjuda patienten/brukaren en SIP. SIP ersätter inte den skyldighet som åvilar legitimerad personal att samordna och planera hälso- och sjukvårdsåtgärder med patienten.

Avvikelser

Avvikelser i rehabiliteringsprocessen ska hanteras enligt Uppsala läns riktlinjer för avvikelshantering och årligen följas upp av Patientsäkerhetsgruppen utifrån följande kvalitetsområden: Samordning, Informationsöverföring, Fördröjd och/eller utebliven rehabiliteringsåtgärd och/eller hjälpmedelsförskrivning.

Referenser

[Rehabilitering, habilitering och hjälpmedel i samverkan](#)

Dokumenthistorik

2022-06-21 Rutinen är framtagen under 2021 i samverkan mellan kommunerna Enköping och Håbo och habiliteringens verksamhet. Ansvariga för framtagande av rutinen är Medicinskt ansvariga för rehabilitering i kommunerna, enhetschef hälso-och sjukvård Håbo kommun samt verksamhetschef habiliteringen. I framtagande har arbetsterapeuter och fysioterapeuter i respektive verksamhet varit delaktiga. Revideringen syftar till att tydliggöra uppdrag och ansvarsfördelning samt beskriva samverkansformer.