

Innehållsansvarig: Lidija Beljic, Anna Nyman Holgersson, Cecilia Johnson, Nathalie Högländer, Lisa Gustafsson, Maria Setterberg, David Jansson och Eva Berg.	Granskad av: Utvecklingsforum Äldre	Godkänd av: Styrgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodals	Giltig från: 2026-04-01	Giltig till: 2028-04-01	Version: 1
--	---	--	-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------

Framtagningsprocess

Rutinen har tagits fram i samverkan inom rehabilitering mellan NU-sjukvården, regional primärvård och kommunal primärvård i Fyrbodals.

Syfte

Syftet med rutinen är att den ska tydliggöra ansvarsfördelningen mellan vårdgivare gällande hjälpmedelsförskrivning för trygg och säker utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Rutinen omfattar både regionala och kommunala aktörer inom samverkansområdet Fyrbodals.

Denna delregionala rutin är ett komplement till länsgemensam ["Riktlinjer om in- och utskrivningar från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland"](#), ["Länsgemensam rutin om in- och utskrivning från hälso- och sjukvård i Västra Götaland"](#) samt ["Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel inom hälso- och sjukvård"](#).

Nödvändiga hjälpmedel

Nödvändiga hjälpmedel definieras som de hjälpmedel patienten behöver för att på ett säkert sätt klara förflyttning inomhus, till/från säng och toalettbesök samt de hjälpmedel som krävs för att förhindra vårdskada. Ett nödvändigt hjälpmedel är inte alltid optimalt utan kan vara en tillfälligt fungerande lösning.

Ansvar

Förskrivansvar

Förskrivaren genomför behovsbedömning, väljer lämplig produkt och ansvarar för att förskrivet hjälpmedel är adekvat till dess att ansvaret i förskrivningsprocessen överförs till annan vårdgivare, alternativt att behandlingsperioden har slutförts och insatserna utvärderats. Vårdansvaret för en patient kan flyttas mellan olika vårdansvariga, till exempel från slutna till öppna vård. Förskrivare ska då säkerställa att ansvaret är överlämnat med tydlighet och mottaget av annan part samt att patienten är informerad och delaktig i förskrivningsprocessen. Alla parter ansvarar för att använda IT-verktyget SAMSA för att säkerställa informationsöverföringen. Egenansvaret ska alltid beaktas i samband med bedömning av hjälpmedelsbehov, vilket innebär att patienten själv tar ansvar för att kontakta aktuell vårdgivare vid behov av uppföljning av hjälpmedlet. I dessa fall sker ingen samverkan, därav är det inte beskrivet nedan som alternativ i förskrivningsprocessen.

Slutenvårdens ansvar

Slutenvården ansvarar för att tillgodose eventuella behov av hjälpmedel under vistelsetid samt vid permission från sjukhuset. I de fall patienten bedöms ha ett behov av hjälpmedel efter utskrivning har slutenvården i första hand förskrivansvaret för nödvändiga hjälpmedel.

Ansvarsfördelning för arbetsterapeuter och fysioterapeuter gällande hjälpmedelsförskrivning för trygg och säker utskrivning från slutenvården och sjukvård

Innehållsansvarig: Lidija Beljic, Anna Nyman Holgersson, Cecilia Johnson, Nathalie Högländer, Lisa Gustafsson, Maria Setterberg, David Jansson och Eva Berg.	Granskad av: Utvecklingsforum Äldre	Godkänd av: Styrgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodal	Giltig från: 2026-04-01	Giltig till: 2028-04-01	Version: 1
--	---	---	-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------

Slutenvården säkerställer att patientens behov av nödvändiga hjälpmedel i samband med utskrivning är tillgodosett. I möjligaste mån sker utprovningen på sjukhuset. I vissa fall kan hjälpmedel inte provas ut och förskrivas säkert från sjukhuset, baserat på genomförd riskbedömning. Behovet ska dock bedömas inom slutenvården och så snart som möjligt informeras om i SAMSA.

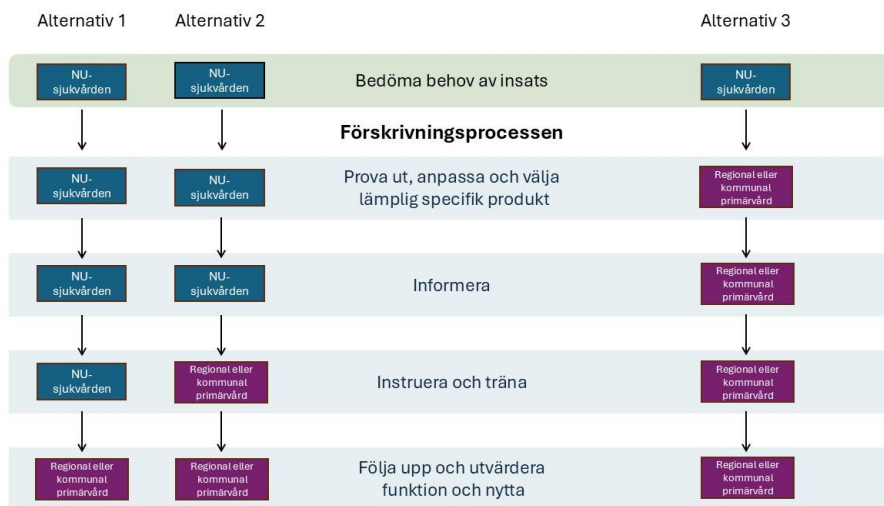
Regional och kommunal primärvårds ansvar

Vård- och behandlingsansvaret enligt förskrivningsprocessen överförs till mottagande vårdnivå samtidigt som utskrivningen sker. Kontakt med patient eller närstående tas av mottagande rehabenhet i anslutning till utskrivning.

I de fall där ett nödvändigt hjälpmedel inte kan provas ut och förskrivas säkert från sjukhuset, sker beställning och utprovning av hjälpmedel av regional och/eller kommunal primärvård utifrån bedömning som gjorts och kommunicerats i SAMSA av arbetsterapeut/fysioterapeut på sjukhuset.

Förskrivningsprocessen

Nedan följer tre möjliga förskrivningsprocesser som formas utifrån den enskildes behov och förutsättningar samt respektive verksamhets ansvar.



Förskrivar- och uppföljningsansvaret följer patienten när den byter vårdnivå/vårdgivare under förutsättning att förskrivaren dokumenterar och överrapporterar i SAMSA. Vård- och behandlingsansvaret i förskrivningsprocessen går över till mottagaren samtidigt som utskrivningen sker.

Innehållsansvarig: Lidija Beljic, Anna Nyman Holgersson, Cecilia Johnson, Nathalie Högländer, Lisa Gustafsson, Maria Setterberg, David Jansson och Eva Berg.	Granskad av: Utvecklingsforum Äldre	Godkänd av: Styrgruppen för Vårdsamverkan Fyrbodal	Giltig från: 2026-04-01	Giltig till: 2028-04-01	Version: 1
--	---	---	-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------

Alternativ 1 – Slutenvården utför majoriteten av förskrivningsprocessen, regional eller kommunal primärvård slutför

Slutenvården

- bedömer att hjälpmedelsbehov finns och att hjälpmedlet ska provas ut i sjukhusmiljö
- provar ut, anpassar och väljer lämplig specifik produkt
- informerar patient och anhöriga/närstående
- instruerar och tränar användandet av hjälpmedlet efter patientens behov
- överrapporterar uppföljningsbehov till regional eller kommunal primärvård.

Regional eller kommunal primärvård

- följer upp och utvärderar funktion och nytta av hjälpmedel som provats ut på sjukhuset, utifrån kommunikation i SAMSA.

Alternativ 2 – Slutenvården påbörjar processen, regional eller kommunal primärvård övertar

Slutenvården

- bedömer att hjälpmedelsbehov finns och att hjälpmedlet ska provas ut i sjukhusmiljö
- provar ut, anpassar och väljer lämplig specifik produkt
- informerar patient och anhöriga/närstående
- överrapporterar fortsatt behov i SAMSA till regional eller kommunal primärvård.

Regional eller kommunal primärvård

- instruerar och tränar användandet av hjälpmedlet efter patientens behov
- följer upp och utvärderar funktion och nytta av hjälpmedel som provats ut på sjukhuset.

Alternativ 3 – Slutenvården bedömer hjälpmedelsbehov, regional eller kommunal primärvård utför

Slutenvården

- bedömer att hjälpmedelsbehov finns och att hjälpmedlet vanligtvis inte kan provas ut i sjukhusmiljö med efterföljande leverans till hemmiljö (exempel på hjälpmedel i dessa situationer kan vara säng, lyft, lyftsele, mobil hygienstol, gåbord och överflyttningsplattform).
- överrapporterar bedömningen i SAMSA till regional eller kommunal primärvård.

Regional eller kommunal primärvård

- provar ut, anpassar och väljer lämplig specifik produkt vilket innebär att prova olika hjälpmedel och anpassa dem till patientens behov i hemmiljön
- informerar patient och anhöriga/närstående
- instruerar och tränar användandet av hjälpmedlet efter patientens behov
- följer upp och utvärderar funktion och nytta av hjälpmedel.

Kommunikation vid dessa ärenden är av stor vikt. En förutsättning för att patienten ska vara utskrivningsklar är att samordning av dessa hjälpmedel är klar.