

Godkänt av: Styrgrupp närvård 2022-06-03

Gäller från: 2022-07-01

Rutin för permission under pågående slutenvård

Bakgrund

Det har framförts önskemål att tydliggöra ansvar om hälso- och sjukvårdsinsatser vid permission under pågående slutenvårdsvistelse, när det identifierats behov av regional och eller kommunal primärvård¹. Uppdragsgrupp vårdövergång i samverkan (VIS) har gemensamt arbetat fram dokumentet.

Samverkansrutin för IT-tjänsten SAMSA i Västra Götaland

Enligt [Rutin för in- och utskrivning från slutenvård version 3.0...version 3.0 \(gitsvg.se\)](#) ska inför permission överenskommelse ske med kommunen. För den enskilde som under vårdtiden har permission gäller nedanstående:

- Sjukhuset har det medicinska ansvaret
- Kommunen har ansvar för de omvårdnadsdelar den utför.

Gemensam värdegrund enligt gällande Hälso- och sjukvårdsavtal i VG

Enligt nuvarande Hälso- och sjukvårdsavtal i Västra Götalandsregionen [Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020 Utskriftsvänlig-3.pdf \(vgregion.se\)](#) ska samarbetet mellan parterna kännetecknas av att individens behov, inflytande och självbestämmande alltid är utgångspunkt för hälso- och sjukvården.

Olika typer av permission

Olika typer av permission finns beroende på syfte med permissionen:

Dag-permission	Helg-permission	Undersöka möjligheter till utskrivning & rehabilitering	Palliativ vård som dag/helgpermission	Önskemål om att avlida hemma
----------------	-----------------	---	---------------------------------------	------------------------------

Struktur för dialog och planering innan permission

För att säkerställa att kommunikation och planering sker på ett optimalt sätt, krävs tydlig struktur, som inleds innan permission kan ske. Det viktigaste är att båda parter är överens och att patientens önskemål kan tillgodoses på bästa sätt. Det kan förekomma fem olika typer av permission enligt nedan:

- Vid dagpermission krävs dialog och planering minst 24 h i förväg.
- Vid helgpermission krävs oftast mer än 24 h i förväg.
- Vid undersökning av möjlighet till utskrivning och rehabilitering krävs oftast mer än 24 h i förväg.
- Vid palliativ vård som dag/ helgpermission minst 24 h i förväg.
- Vid önskemål om att avlida i hemmet krävs ingen planering som ovan, utan måste utifrån varje tillfälle omhändertas på lämpligt sätt för att tillmötesgå önskemål,

¹ [Ny definition primärvården - Kunskapsguiden](#)

beroende på den palliativa fas patienten befinner sig i samt palliativ vårdform som önskas uppnå.

Vad ska göras innan

- Kommunikation/ dialog.
- Aktuellt aktivitets/funktionsstatus av legitimerad rehab- personal.
- Ställningstagande till ev. trappor. Samtal med patient och anhörig, för att säkerställa tillgång till toalett.
- Genomgång av checklista.
- För hjälpmedelsleverans i tid, måste kontroll av "turbil" till respektive kommun ske. Se nedan om beställansvar.

Ansvar för beställning av hjälpmedel

- Det är alltid slutenvården som är ansvarig för att kommunikation och dialog initieras samt att samtliga beställningar är klara.
- Planering och förskrivning av hjälpmedel sker enligt befintlig rutin [Säker hjälpmedelsförskrivning vid utskrivning från slutet hälso-och sjukvård 2020-01-31 \(vgregion.se\)](#) Hjälpmedel provas ut och skickas med av sjukhuset, på grund av förskrivansvarig även har ansvar för utprovning. Endast lyft och vårdarsäng beställs och levereras till respektive kommun. Förskrivning av lyft och vårdarsäng behöver planeras för att möjliggöra leverans innan permission enligt den "turbil" som respektive kommun har i avtal med HMC. Det kan innebära att om patienten kommer hem över helgen och "turbilen" kommer på onsdagen, måste hjälpmedlet beställas i tid dvs onsdag, samma vecka. Vid dagpermission en torsdag och "turbilen" anländer på fredag måste beställningen göras veckan innan.
- Båda parter ska vara överens.

Kostnadsansvar

Hjälpmedel förskrivs av slutenvården enligt förtroendeförskrivning och regional rutin, kommunen eller primärvården har kostnadsansvar. Se bilaga med de vanligaste förekommande hjälpmedlen samt dygnshyra/ månadshyra.

Sjukhuset bekostar patientresan T/R. [Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

Dokumentation i SAMSA

Dokumentation sker i SAMSA, i Planeringsfliken under *Ansvar/ Inför permission*

Checklista för sjukhuset inför permission

- Läkemedel och ordinationsunderlag, skickas med.
- Inkontinenshjälpmedel, skickas med.
- Tillbehör för behandling skickas med tex. sond, aggregat, sprutor, nålar, förband mm.
- Medicintekniska produkter. Beställningar görs av regionen/ ordinator tex. lyft, säng, förflyttningshjälpmedel. *OBS kontrollera "turbil" från HMC.*
- Ställningstagande till ev. trappor.
- Kontrollera tillgång till toalett.
- Involvera anhöriga – Vad kan och vill de hjälpa till med?

- Beställer transport T/R samtidigt. Vårdgivaren har ansvar för permissionsresor, bokning sker via Kund- och resetjänst. Kostnadsställe/ ansvarsnummer ska uppges.
- Överrapportering till kommunen.

Checklista för kommunen inför och efter permission

- Ta emot rapport.
- Tillfällig inskrivning i hemsjukvården samt dokumentation.
- Utprovning av lyft och vårdarsäng, ta ställning till beställning av madrass.
- Lämna rapport till sjukhuset, innan patienten åker tillbaka.
- Vårdsammanfattning från kommunen senast dagen efter avslutad permission.

Inkluderade parter under pilot

En pilot planeras för att säkerställa processerna.

SÄS: Barnavdelningen, Palliativ- och neurologavdelningen, Rehabmedicin, Kirurgavdelning 2

Primärvården: Offentliga och privata vårdcentraler och rehabmottagningar

Kommuner: Samtliga åtta kommuner

Utvärdering

Utvärdering av pilot sker efter beslut i styrgrupp Närvård.

Det ska även beaktas om det blir mer omfattande beställning av hjälpmedel från Hjälpmedelscentralen, eftersom frågan i så fall måste lyftas till Kundrådet och ny upphandling och avtal måste ske.

Bilaga

Kostnader dygns/ månadshyra av hjälpmedel

Nedan ses cirkapriser och dygnshyran blir en hyreslängd på minst en vecka, beroende på när turbilsdagen är för berört område.

Kommer turbilen fredagar och patienten kommer hem på torsdagen, får man beställa hjälpmedlet veckan innan.

Observera att cirkapriserna är framtagna för just detta ändamål kring permissioner och kan ändras vid behov, tex när nytt avtal tecknas och nytt sortiment upphandlas.

- Vårdarsäng artikelnummer 75178
Pris månadshyra: 458:-
Pris dygnshyra: ca 16:-
- Sänggrind std artikelnummer 75175
Pris månadshyra: 79:-
Pris dygnshyra: ca 3:-
- Rullstol Cross 6, sb 45, sd, 36-49 135 kg artikelnummer 76821
Pris månadshyra: 276:-
Pris dygnshyra: ca 9:-
- Rollator artikelnummer 62079
Pris månadshyra: 276:-
Pris dygnshyra: ca 9:-
- Lyft artikelnummer 66627
Pris månadshyra: 449:-
Pris dygnshyra: ca 15:-
- Lyftsele Basic Basic M delade förstyvade benstöd 255kg artikelnummer 21572
Pris månadshyra: 30:-
Pris dygnshyra: ca 1:-
- Lyftsele Basic Sling M delade förstyvade benstöd 300kg artikelnummer 71437
Pris månadspris: 30:-
Pris dygnshyra: ca 1:-
- Lyftsele Basic Universal M förstyvade benstöd 200kg artikelnummer 14254
Pris månadshyra: 30:-
Pris dygnshyra: ca 1:-

FAQ

Fråga	Svar
Om patienten inte är inskriven i hemsjukvården sedan tidigare, är då patienten medveten om kostnaden?	Sjukhuset måste informera om att det blir en kostnad för hemsjukvård, enligt taxa i respektive kommun.
Vem ska inventera bostaden, eftersom man behöver veta tillgång till toalett?	Patienten själv kan beskriva samt att anhöriga måste vara behjälpliga. Är patienten inskriven i hemsjukvården sedan tidigare, vet kommunen säkerligen hur det ser ut hemma.
Sjuksköterska i kommunen får skriva epikris under helgen vid helgpermission, vilket genererar extraarbete och hur ska rehab tänka och göra?	Rapportera via telefon vid återgång till sjukhuset och skicka epikris senast dagen efter. Bra att lägga upp färdig mall i dokumentationssystemet, som underlättar hanteringen.
Anhörigkontakt, vem tar ansvar för att förmedla egenvård ifall det förekommer?	Sjukhuset, eftersom det är sjukhuset som har det medicinska ansvaret under permissionen.
Finns öppen retur?	Nej, det behövs inte, patienten är inte utskriven från sjukhuset och har därmed kvar sin plats. Patienten har alltid rätt att återkomma om den överenskomna tiden för återresan måste ändras/tidigareläggas.
Vem är ansvarig om patienten blir försämrad?	Sjukhuset, som har det medicinska ansvaret.
Hur blir det med ersättning till kommunen när de nu tar över en arbetsinsats som de tidigare inte haft. Blir det en form av tjänsteköp?	Nej, det blir inget tjänsteköp eller ersättning. Inför permission ska överenskommelse ske med kommunen enligt avtal och rutiner som finns i VG.
Måste kommunen installera larm ifall det inte finns sedan tidigare?	Nej. Om larm inte finns men behövs, kan patienten inte gå på permission, för då finns det troligen ett behov av slutenvård. Man får kommunicera med anhöriga som hjälper till under dagen. Finns larm kan det naturligtvis användas.
Vad gäller om patienten akut vill komma hem och avlida i hemmet, ska det vara planering mer än 24 h?	Nej, då måste hela omhändertagandet ske akut och hjälpmedel måste beställas akut. Dock måste överenskommelse och samtycke ske mellan parterna för att tillmötesgå patientens önskemål.