

Slutrapport: Säkerställa hälso- och sjukvård för barn och unga vid korttidsvistelse LSS

2025-12-03

Jeanette Andersson Medicinskt ansvarig sjuksköterska Lidköping

Maria Söderberg SkaS, Vårdsamverkan barn och unga



Mål, uppdrag och omfattning

Mål:

Målet är att utifrån ett personcentrerat arbetssätt och med fokus på patientsäkerheten säkerställa hälso- och sjukvårdsåtgärder för barn och unga när de vistas på korttidsboende enligt LSS.

Arbetsgruppen ska ta fram förslag på lösningar som säkerställer att behov av hälso- och sjukvårdsåtgärder kan tillgodoses vid korttidsvistelse LSS.

Uppdrag:

Arbetsgruppen ska utifrån den regionala rapportens problembeskrivningar och identifierade behov:

- analysera rapportens förslag kring för- och nackdelar ur ett delregionalt perspektiv,
- genomföra en mindre omvärldsbevakning,
- föreslå ett arbetssätt/lösning för att säkerställa att hälso- och sjukvårdsåtgärder kan utföras på korttidsvistelse LSS inom Skaraborg,
- genomföra risk- och konsekvensanalys på framtaget förslag,
- ge förslag till implementering och eventuella kostnader vid ett införande av nytt arbetssätt.

Omfattning:

Projektet omfattar hela processen från beslut på korttidsvistelse enligt LSS, riskbedömning av egenvård/hälso- och sjukvårdsåtgärder, utfärdande av egenvårdsintyg alternativt delegering vid HSL-åtgärder, planering i samverkan via SIP kring eventuella utbildningsbehov och utbildningsinsatser.

Metod

Möte med arbetsgrupp/workshop

- Nuläge, problembild
- Regional rapport juni 2024
- Utbildning hur gör vi idag, hur vill vi det skall fungera
- Samordningsfunktion
- Läkemedel
- Önskat läge

Utöver möte med arbetsgrupp och projektledningsmöte har vi haft kontakter med nätverket för funktionshinder och medverkat i det regionala arbetet



Slutrapport

Rutin för egenvård eller hälso- och sjukvårdsåtgärder under korttidsvistelse för barn och unga inom LSS

Inledning

Rutinen riktar sig till målgrupp barn och unga på korttidsvistelse enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

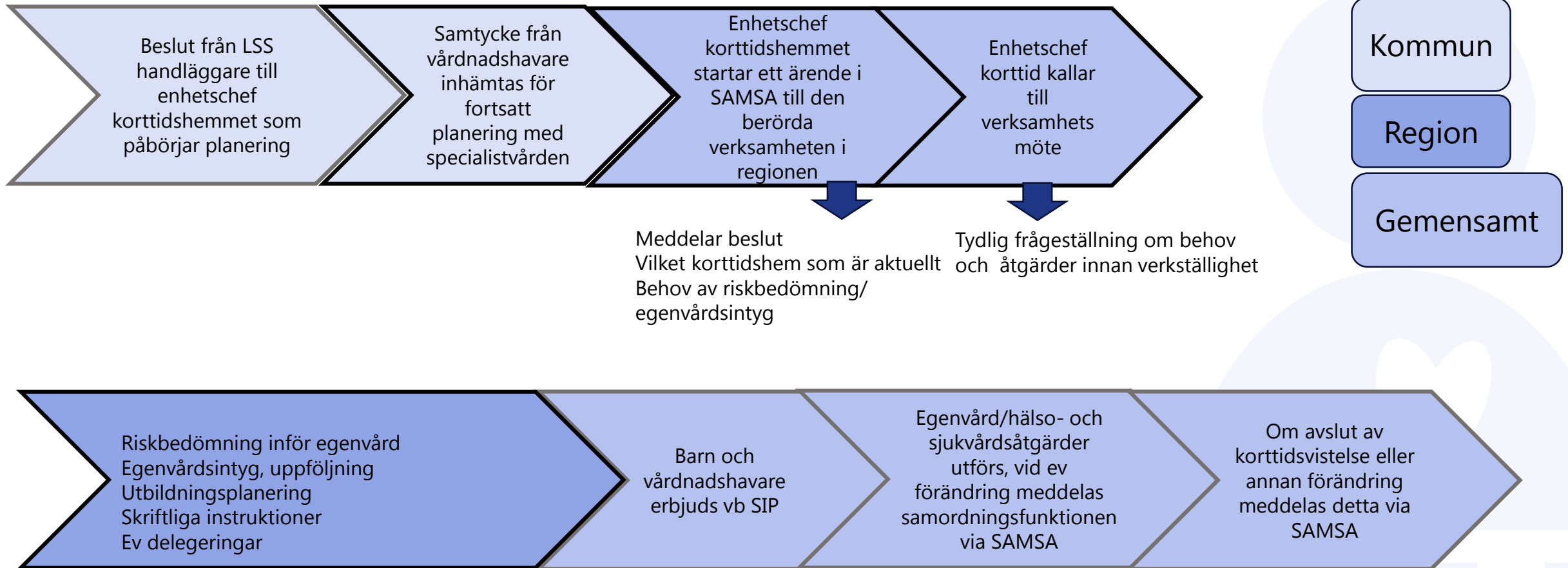
Avgränsning

- Rutinen omfattar barn och unga under 18 år som beviljas insatser enligt LSS 9 § 6 korttidsvistelse utanför det egna hemmet samt LSS 9 § 7 korttidstillsyn där hälso- och sjukvårdsåtgärder/egenvård utförs på ett korttidshem.

Syfte

- Att tydliggöra uppdrag, ansvarsfördelning samt arbetssätt mellan Skaraborgs sjukhus, Habilitering barn och ungdom samt kommunerna i Skaraborg.

Ansvarsfördelning - Process egenvård/hälso- och sjukvårdsåtgärder på korttidshem:



- *Egenvårdsplan för diabetes*
- För barn som har diabetes används en särskild egenvårdsplan. Planen upprättas i samplanering med förskola, skola och korttids.
- [IVP Diabetes-Skola 180630-form3.pdf](#)

Samordningsfunktion

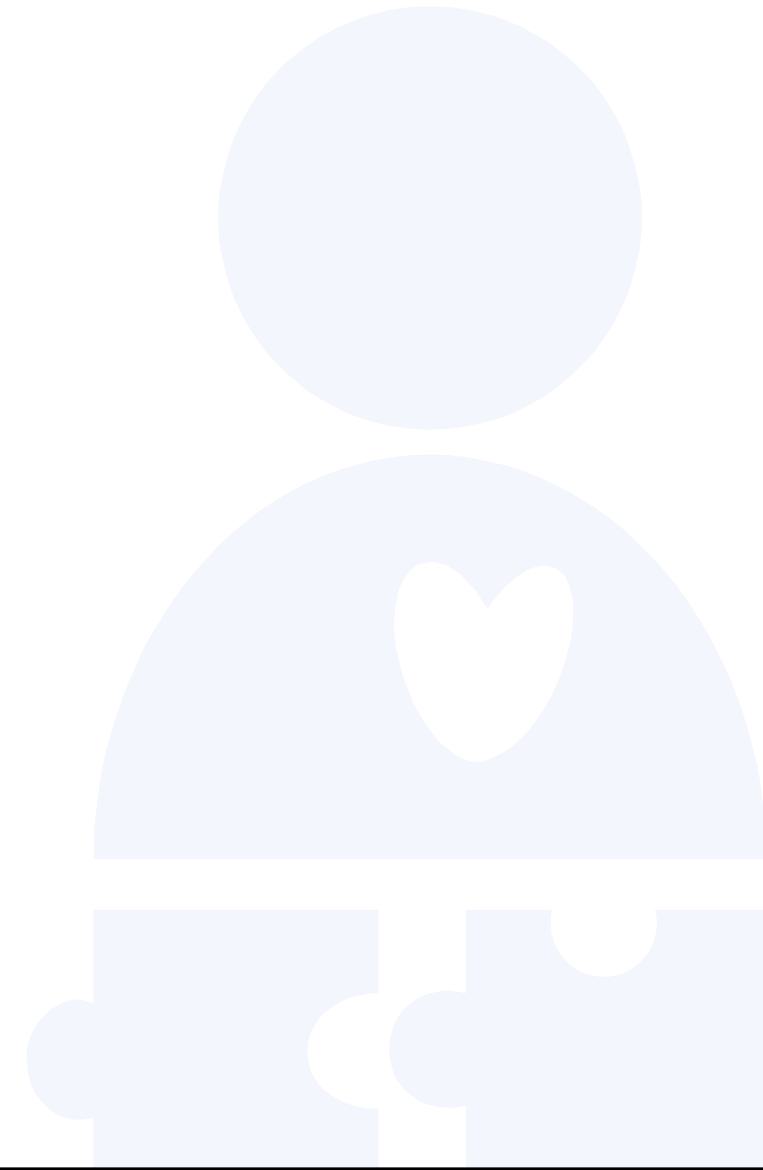
- för barn och unga som har korttidsvistelse

Respektive verksamhet, barn och ungdomspsykiatri, barn och ungdomsmedicin samt Habilitering barn och ungdom, med ansvar för barnets hälso- och sjukvård på specialistnivå ska ha en utsedd samordningsfunktion

- Bevaka SAMSA dagligen.
- Ansvara för att utföra ny egenvårdsbedömning eller samordna uppgiften till ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal.
- Bevaka kallelse till SIP-/verksamhetsmöte, delta själv eller koppla in rätt resurs från verksamheterna.
- Ta emot information om insatsbeslut, meddelande om förändringar under pågående insats och hantera frågor kring egenvård samt hälso- och sjukvårdsåtgärder.
- Inhämta samtycke från vårdnadshavare för att kunna samverka med verksamheter inom kommunen.
- Tillse att egenvårdsbedömningar bifogas i SAMSA.
- Ansvara för information till och utbildning av personal på korttidshemmet inför att insats sker, utifrån behov som tydliggjorts i SIP alternativt vid verksamhetsmöte.
- Vara tillgänglig via telefon och funktionsbrevlåda vardagar dagtid.
- Samverka med samordnare i övriga verksamheter kring gemensamma patienter, utbildning med mera.

Delegering - gemensamt ansvar

- Genomförande
- Omprövning eller återkallande av delegering



Utbildningsansvar- läkemedelshantering

Kommun

- All persona på korttidshemmet som hanterar läkemedel ska genomföra kommunens framtagna utbildningar inom läkemedelshantering oavsett om insatsen utförs som egenvård eller har bedömts som hälso- och sjukvårdsåtgärd.

Utbildningsansvar övriga hälso- och sjukvårdsåtgärder

Skaraborgs Sjukhus och Habilitering barn och ungdom

Exempel på hälso- och sjukvårdsåtgärder (oavsett om det är egenvård eller hälso- och sjukvårdsåtgärd) där utbildning krävs:

- urinkateter
- sond/knapp för näringstillförsel
- andningshjälpmedel

Utbildning bör ske i följande steg:

- webbutbildning,
- vid behov praktisk träning på Kliniskt träningscenter (KTC) och
- praktisk träning tillsammans med barnet eller ungdom



Ansvar

- Läkemedelshantering
- Dokumentation och informationsöverföring
- Avvikelsehantering



Remissrunda

- 9 av 15 kommuner inkommit med svar
- Habilitering barn och ungdom och SkaS svarat
- Få synpunkter om själva rutinen
- Synpunkter till största del kring begrepp, namn på olika funktioner, formuleringar
- Sammanfattningsvis enbart positiva reaktioner på rutinen i sig, någon kommun tycker den skulle innebära för mycket jobb som inte motsvaras av vinst i kvalité och patientsäkerhet

Våra reflektioner

Vi löser en hel del frågor och tydliggör behovet av samverkan mellan kommun och specialistvård men också mellan regionens involverade verksamheter men vi löser inte allt.....

- Fortsatt arbete kring läkemedelshantering behövs: kring delegering, signeringslistor
- Möjlighet till tjänsteköp kring ex. läkemedelshantering, signeringslistor
- Olika utbildning i läkemedelshantering i kommunerna, omöjligt kunna validera alla inför delegering
- Saknas utbildning specifikt för barn och läkemedel
- Implementera IT-tjänsten SAMSA för berörda verksamheter
- Specialistvården behöver ökad kunskap om egenvård enligt lagen, riskbedömningar och egenvårdsbeslut
- Avvikelseberättelser
- Struktur kring utbildningsuppdraget, regionalt arbete + lokalt
- Barnkonsekvensanalys planeras regionalt i januari, kan användas även för vårt delregionala arbete?
- Hur kommer det pågående regionala arbete påverka vårt delregionala?

Regionalt arbete

- Problembild lik vår i Skaraborg
- Vi arbetar olika och har stora skillnader i hur vi samverkar mellan berörda parter
- Lösningförslagen mycket lika våra
- Samordningsfunktion centralt liksom tydligt behov av samverkan med kommun
- Regionalt framtagna utbildningar kring de vanligaste åtgärderna
- Nominerat en RMR men den tar bara hand om det som är specialistvårdens uppdrag inte om samverkansrutiner

Förslag till implementering

- Vårdsamverkan Skaraborg
- Stöd behövs vid implementering
 - En heltid under minst ett år: delad tid mellan kommun och region

