Giltighetsperiod: 2024-06-01 tom 2025-06-01

Delregional rutin för förskrivningsprocessen av hjälpmedel i samband med utskrivning från slutenvården.

2024-03-19 Fastställd genom LGS ordförande beslut.
2024-03-14 Fastställd av Temagrupp Rehabilitering och Habilitering.

UTKAST

Syfte

Denna rutin anger roller och ansvar för arbetsterapeuter och fysioterapeuter i samverkan avseende hjälpmedelsförskrivningsprocessen vid utskrivning från slutenvårdsvistelse till mottagande kommunal eller regional primärvårdsnivå.
Omfattar både regionala och kommunala aktörer inom samverkansområdet Göteborg. (Göteborg, Öckerö, Härryda, Partille, Mölndal)

Målgruppen är patienter som efter utskrivning har eller bedöms komma att behöva medicintekniska hjälpmedel i samband med hemgång.

Allmänt

Bedömningen av behov och förskrivning av medicintekniska hjälpmedel är alltid en integrerad del av hälso- och sjukvård. I all vård är helhetssynen av patientens behov och situation viktig, och en god vård förutsätter att patienten/närstående är delaktig i processen. Dialog och samverkan är en absolut förutsättning i förskrivningsprocessens olika steg.
På kommunernas korttidsenheter ska viss utrustning finnas tillgänglig såsom vårdsäng med madrass, gåbord, lånerollator, mobil hygienstol utan tippfunktion samt personlyft med akutsele (exkl. individuell personlyftsele). Inom kommunernas särskilda boende/vård och omsorgsboenden och bostäder med särskild service skiljer sig grundutrustningen åt varav samverkan kring patientens behov och hjälpmedel är avgörande.

Ansvar och roller

Fastställande av rutinen sker i Ledningsgruppen i Samverkan (LGS) via beredning och ställningstagande i Temagrupp Rehabilitering och Habilitering. Kommunikationsstrategi följer delområdets antagna Kommunikationsstrategi Kommun och sjukhus - samverkan i Göteborgsområdet.

Varje verksamhetschef och linjechef inom berörda områden ansvarar för att göra denna rutin känd samt implementerad.
Berörda medarbetare ansvarar för att känna till och använda rutinen dagligen i arbete.

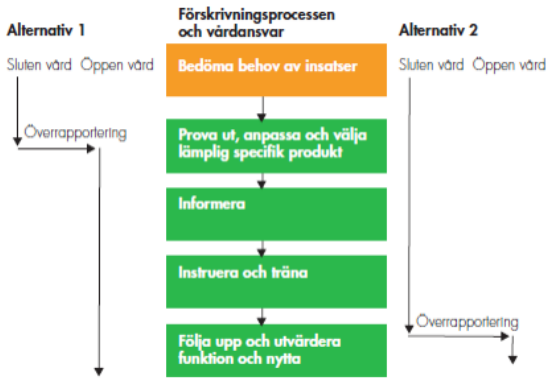
Avvikelser dokumenteras i Medcontroll PRO och utvärdering samt eventuell revidering av rutinen utförs årligen av Temagrupp rehabilitering och habilitering.

Förskrivaransvar

Förskrivaren genomför behovsbedömning och väljer lämplig åtgärd 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 sluten till öppen vård. Förskrivare ska då säkerställa att ansvaret är överlämnat med tydlighet och mottaget samt att patienten är informerad och delaktig i förskrivningsprocessen.

Förskrivningsprocessen för hjälpmedel

Nedanstående bild ur Socialstyrelsens publikation ”Förskrivning av hjälpmedel - stöd vid förskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning” beskriver förskrivningsprocessen i stort.



Alternativ 1 är aktuellt när man inom slutenvården utför delar av förskrivningsprocessen. Resterande delar utförs sedan efter informations- och ansvarsöverföring, till regional primärvård alternativt kommunal primärvård.
Alternativ 2 är aktuellt när förskrivningsprocessen sker inom slutenvården och endast uppföljning sker efter överrapportering till regional eller kommunal primärvård.

Förskrivaransvaret och uppföljningsansvaret följer patienten när den byter vårdnivå/vårdgivare under förutsättning att förskrivaren dokumenterar och överrapporterar korrekt i första hand i SAMSA eller vid behov över telefon till mottagande vårdgivare.
Vård- och behandlingsansvaret i förskrivningsprocessen går över till mottagaren samtidigt som utskrivningen sker. Vid utskrivning överförs ansvaret till mottagande enhet, som fortsätter förskrivningsprocessen för och tillsammans med patienten.
Enligt Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2021:522 och SOSFS 2011:9 kan hälso- och sjukvårdspersonal utföra olika delar i förskrivningsprocessen efter överrapportering. Vårdgivarna behöver ha rutiner för detta i sina respektive ledningssystem.

UTKAST

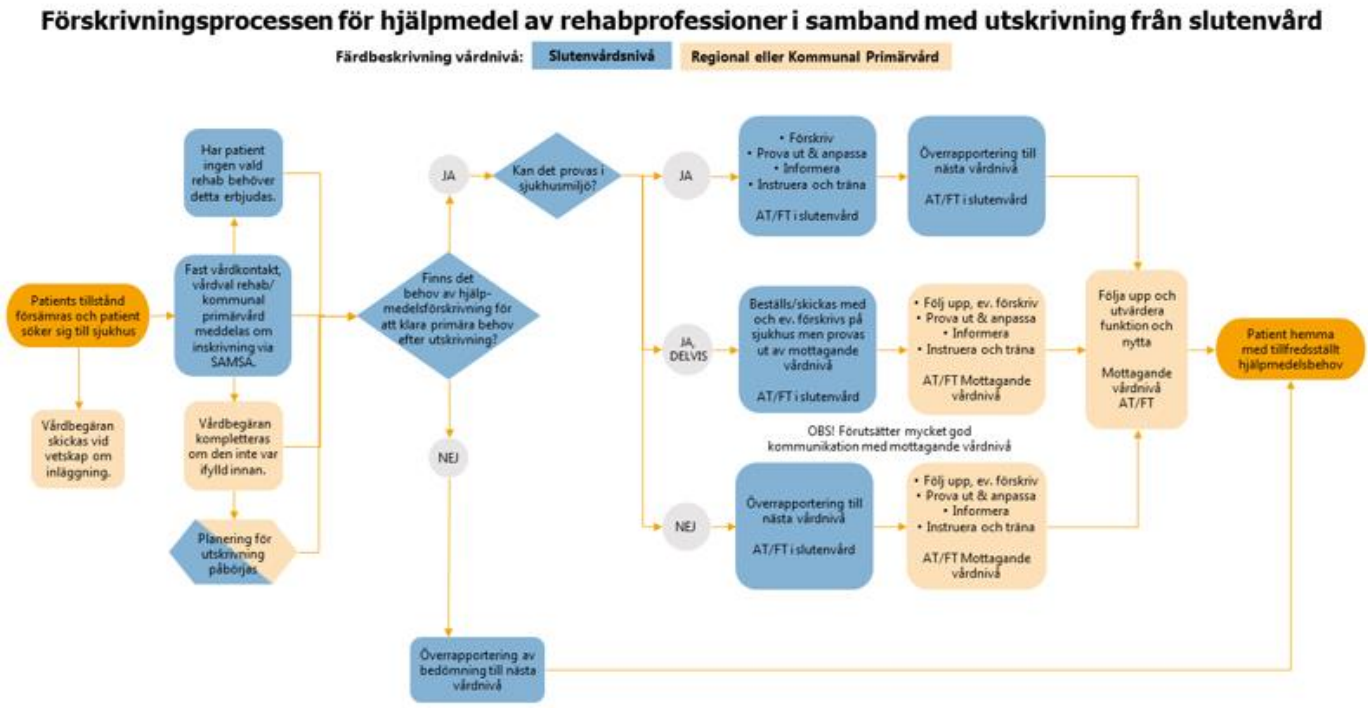
Primära behov

I samverkansområdet Göteborg har vi enats om att följande behov är de primära behoven för patient som måste säkras upp vid utskrivning från slutenvården:

- Att kunna ta sig i och ur säng med stöd av max 2 personal och/eller hjälpmedel.
- Att kunna förflytta sig för att uträtta toalettbehov, med stöd av max 2 personal och/eller eventuella hjälpmedel

Vid utskrivning, utgå från att alla patienter ska återvända till ordinärt boende där hemmiljö inte ser ut som inom slutenvården. Ofta är dörrposter trånga, endast med utrymme för betastöd. När förskrivaren bedömer behov av andra hjälpmedel behöver hänsyn till hemmiljön tas innan förskrivning påbörjas. Ställningstagande kan behövas om de primära behoven kan tillgodoses exempelvis med en fristående toalettstol och betastöd en kortare period.

Arbetsflödeschema för förskrivningsprocess för hjälpmedel av rehabprofessioner i samband med utskrivning från slutenvård.



- Utskrivningsprocessen påverkas av Inskrivningsprocessen.
  Viktigt att Vårdbegäran skickas skyndsamt vid vetskap om inläggning i IT-verktyget SAMSA.

- Inskrivningsmeddelande skickas i SAMSA (inom 24 timmar) från slutenvård till berörda enheter och anger beräknad tidpunkt för utskrivning. Har patienten ingen vald regional primärvårdsrehab ska detta tillfrågas och läggas till som part. Om hembesök behöver utföras av regional primärvårdsrehab säkerställ att patientens bostad är belägen i samma stadsområde/kommun som den valda rehabmottagningen.
- Berörda enheter som fått inskrivningsmeddelande kompletterar vårdbegäran i SAMSA. Är patienten känd sedan innan fyll på med aktuell information, är den okänd är det också information av värde. Utskrivningsplaneringen startar omgående. Förberedelser påbörjas för en trygg och effektiv utskrivning samma dag som patienten är utskrivningsklar.
- Löpande utbyte om tidigare och nuvarande status pågår i IT-verktyget SAMSA. Funktions- och aktivitetsnivå bedöms och uppdateras vid förändring under sjukhusvistelsen.
- I de fall patienten bedöms ha ett behov av hjälpmedel första dagarna/dygnen efter utskrivning har slutenvården i första hand förskrivaransvaret för hjälpmedel för de primära behoven.
- Bedömning ska göras om hjälpmedlen kan provas i sjukhusmiljön. Tre alternativa spår följer därefter och vikten av kommunikation och samverkan mellan vårdnivåerna är avgörande för en trygg, säker och effektiv hjälpmedelsförskrivningsprocess för patienten.
    - Spår 1. Bedömning görs att hjälpmedelsbehov finns och kan provas i sjukhusmiljö (JA).
      Slutenvårdens arbetsterapeut/fysioterapeut (AT/FT) förskriver, provar ut och anpassar, instruerar och tränar användandet av hjälpmedlet efter patientens behov. Informerar patient och anhöriga om hantering, råd och skötsel. Överrapporterar uppföljningsbehov till mottagande vårdnivå.
    - Spår 2. Bedömning görs att hjälpmedelsbehov finns men hela förskrivning och utprovningsprocessen kan inte färdigställas på sjukhuset. Beställning och eventuell förskrivning kan ändå påbörjas efter samråd med mottagande vårdnivå som efter säkerställd överrapportering då följer upp, provar ut och instruerar och tränar användandet av hjälpmedlet efter patientens behov. Informerar patient och anhöriga om hantering, råd och skötsel.
      Detta mellanspår möjliggör en smidig vårdkedja som inte bromsas upp pga långa leveranstider av hjälpmedel samt undviker onödiga akutbeställningskostnader.
    - Spår 3. Bedömning görs att hjälpmedelsbehov finns men att dessa inte kan provas i sjukhusmiljö utan måste provas i patientens hemmiljö. Överrapportering om behovet sker från slutenvården till mottagande vårdnivå som förskriver, provar ut och anpassar, instruerar och tränar användandet av hjälpmedlet efter patientens behov. Informerar patient och anhöriga om hantering, råd och skötsel.

UTKAST

- Bedöms risker finnas i samband med användandet av förskrivet hjälpmedel, alternativt behov av ytterligare hjälpmedel för icke primära behov, är samarbetet och kommunikationen helt nödvändigt och uppföljning ska utföras av mottagande vårdnivå skyndsamt i samband med hemgång.
- Vård- och behandlingsansvaret i förskrivningsprocessen går över till mottagaren samtidigt som utskrivningen sker. Vid utskrivning överförs ansvaret till mottagande enhet, som fortsätter förskrivningsprocessen för och tillsammans med patienten.
- Egenansvaret ska alltid beaktas i samband med bedömning av hjälpmedelsbehov.
- Gemensamt ansvar tas så att utskrivningsklar patient lämnar sjukhuset utan fördröjning.

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 första dagarna/dygnen efter utskrivning har slutenvården i första hand förskrivaransvaret för hjälpmedel för de primära behoven.

Mottagande vårdnivå ska vara behjälplig med bedömning av hjälpmedelsbehov vid osäkerhet kring val av hjälpmedel och dess funktion i hemmiljön. Vård- och behandlingsansvaret enligt förskrivningsprocessen överförs till mottagaren samtidigt som utskrivningen. Alla parter ansvarar för att använda IT-verktyget SAMSA för att säkerställa informationsöverföringen. Vid identifierade behov av tidig uppföljning efter utskrivning måste detta kommunicerats tydligt i SAMSA från slutenvården.

Regionala primärvårdens ansvar

Regionala primärvården ansvarar för rehabiliteringsinsatser för patienter i ordinärt boende som inte är inskrivna i kommunal primärvård. Vård- och behandlingsansvaret enligt förskrivningsprocessen överförs till mottagande vårdnivå samtidigt som utskrivningen sker. Alla parter ansvarar för att använda IT-verktyget SAMSA för att säkerställa informationsöverföringen.

Kontakt med patient tas av mottagande rehabmottagning efter utskrivning. Regional primärvård följer upp och bedömer fortsatta hjälpmedelsbehov vid kontakt med patient.

Kommunala primärvårdens ansvar

Kommunal primärvård ansvarar för rehabiliteringsinsatser för patienter inskrivna i kommunal primärvård. Detta inkluderar patienter boende på korttid, särskilda boende/vård och omsorgsboenden (VOB), ordinärt boende och bostäder med särskild service (BMSS). Vård- och behandlingsansvaret enligt förskrivningsprocessen överförs till mottagande vårdnivå samtidigt som utskrivningen sker. Alla parter ansvarar för att använda IT-verktyget SAMSA för att säkerställa informationsöverföringen. Kontakt med patient tas av mottagande rehabpersonal efter utskrivning. Kommunal primärvård följer upp och bedömer fortsatta hjälpmedelsbehov vid kontakt med patient.

UTKAST

Styrande dokument

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) | Sveriges riksdag (riksdagen.se)

Patientsäkerhetslag (2010:659) | Sveriges riksdag (riksdagen.se)

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård | Sveriges riksdag (riksdagen.se)

Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2021:52) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården - Patientsäkerhet

Senaste version av SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete - Socialstyrelsen

Handbok för personliga hjälpmedel inom hälso- och sjukvård - Public_VardsamverkanVG

UTKAST