

	Riktlinje till KHV och BHV Beslutat styrgrupp kundval 2010 05 17	Utgåva nr 2	sida 1 av 7
Dokumentets namn Ansvarsfördelning yrkesgrupper Kommunal Hälso- och sjukvård	Utfärdare/handläggare Anne Hallbäck Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Datum 100518	Reviderad

## MAS riktlinje - tillika förtydligande av allmänna villkor i kundval i de avsnitt som gäller hemrehabilitering samt basal hemsjukvård.

### Hemrehabilitering

Hemrehabilitering är insatser som ges i hemmet och som ordineras av arbetsterapeut och/eller sjukgymnast eller av läkare.

Utföraren skall:

- Utföra funktionsbedömning i patientens hem och om medicinska eller rehabiliteringsmässiga skäl föreligger, utföra behandling i patientens hem eller närmiljö samt medverka i vårdplanering
- Bedöma lämplig rehabiliteringsinsats och tillsammans med patient och vid behov även med anhörig och personal, upprätta en rehabiliteringsplan med mål och metod för uppföljning av planen.
- Initiera och göra utredning inför eventuell bostadsanpassning
- Bistå med inprovning av enklare synhjälpmedel för patienter över 65 år i den del heminstruktörerna inte kan bistå.

Ordinera, utprova och anpassa och följa upp hjälpmedel för de patienter som inte kan ta sig till mottagningen.

All hälso- och sjukvårdspersonal ska ge övrig personal och anhöriga stöd och handledning i ett rehabiliterande arbetssätt.

### Öppettider hemrehabilitering

Utföraren skall ta emot patienter i behov av rehabilitering helgfria vardagar, minst mellan klockan 08.00 och 17.00, året om.

Utföraren skall anpassa telefon-, öppethållande- och mottagningstider efter krav på god tillgänglighet, samt svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning.

Utföraren skall planera verksamheten så att tillgängligheten inte avsevärt påverkas av Utförarens och/eller anställdas frånvaro.

### Särskilda prioriteringar i hemrehabilitering

Utföraren skall i tillämpliga delar följa de riktlinjer för prioriteringar som vid varje tidpunkt gäller enligt lag och landstingets riktlinjer.

Utföraren skall i första hand tillse att behovet av hemrehabilitering för patienter som vårdats vid akutsjukhus, geriatrisk klinik eller extern slutna rehabiliteringsklinik tillgodoses, och medverka till att möjliggöra utskrivning från sjukhus och förhindra/åter/inläggning till slutna vård. Det är alltid en medicinsk prioritering som gäller.

För insats hos kund som inte är mantalsskriven i Norrtälje, tex. fritidsboende gäller att insatsen, för den aktuella perioden, ska styrkas av den patientansvariga läkaren.

## **Hjälpmedel**

Utföraren skall efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel enligt landstingets anvisningar och regler. Vid all förskrivning skall en kostnads- och nyttobedömning ske. Utföraren skall följa upp de förskrivna hjälpmedel samt även i övrigt fullfölja sitt förskrivaransvar. Förskrivaransvaret beskrivs på [www.uppdragsguiden.sll.se](http://www.uppdragsguiden.sll.se).

Utföraren skall informera brukare/anhörig/personal om hantering av hjälpmedlet samt om kostnader för eventuell hyra. Utföraren ansvarar för att ta ut eventuell avgift av patienter för hjälpmedel enligt landstingets beslut. Utföraren ansvarar för redovisning av avgiften som i sin helhet skall tillfalla Beställaren. Betalning till Beställaren regleras med faktura senast månaden efter det Utföraren tagit emot avgiften.

Utföraren svarar för att förskrivarna äger kunskap om landstingets regler för förskrivning samt är väl förtrogna med aktuellt hjälpmedelsutbud. Beställaren svarar för att leverantörerna av hjälpmedelstjänster bistår förskrivarna konsultativt. Utan extra ersättning skall Utföraren tillhandahålla utrymme för hantering, utlämning samt vid behov transport av bashjälpmedel till brukaren.

Beställaren bekostar hjälpmedel som förskrivs till brukaren enligt landstingets anvisningar och regler. Övriga behandlingshjälpmedel bekostas av Utföraren.

## **Undantagna målgrupper**

Undantaget från kundval i den basala hemsjukvården samt i hemrehabilitering är följande målgrupper som ingår i TioHundranämndens avtal med husläkarmottagningar och samt i avtalet för primärvårdsrehabilitering:

- enskilda som vistas på hem för vård eller boende(HVB) samt
- enskilda med verkställt beslut om bostad med särskild service enligt LSS (9.8 samt 9.9 eller Sol samt
- enskilda med assistansersättning enligt LASS och/eller personlig assistans enligt LSS (9.2).

Utförare ska svara för förskrivning av individuella tekniska hjälpmedel och att tekniska utrustningen håller god kvalitet och uppfyller säkerhetskraven. All legitimerad personal ska genomgå utbildning för förskrivningsrätt av tekniska hjälpmedel.

## **Basal hemsjukvård**

Med basal hemsjukvård avses hälso- och sjukvård som ges i kundens bostad och där behovet är varaktigt och ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tiden. Med varaktighet menas att behovet av hälso- och sjukvård beräknas kvarstå minst 14 dagar.

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv ska genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del av vård och behandling.

Den basala hemsjukvården ska bygga på evidensbaserad kunskap och formas för att möta den enskildes behov på bästa möjliga sätt.

Utföraren ska tillgodose kundens behov av omvårdnadsansvarig sjuksköterska och vid behov, insatser av sjukgymnast och arbetsterapeut.

Husläkarmottagningar eller annan läkare svarar för läkarinsatser.

Aktualiserat behov av hemsjukvård skall vårdgivaren bedöma behovet snarast och vara beredd att leverera tjänsten inom 24 timmar enligt Allmänna villkor i kundval.

Patienten skall registreras som mottagare av basal hemsjukvård i Procapita och en hälso och sjukvårdsjournal ska upprättas i samma system.

### **Målgrupp för basal hemsjukvård**

Målgruppen omfattar följande personer: som:

- som av medicinska skäl eller funktionshinder har behov av att insatserna ges i bostaden och som tillika,
- har ett varaktigt behov av hälso- och sjukvård där behovet beräknas kvarstå under minst 14 dagar samt
- inte är inskrivna i avancerad sjukvård i hemmet.

### **Omfattning**

HSL insatser i form av ordinerad basal hemsjukvård och hemrehabilitering riktat till personer i ordinärt boende. Dessutom gäller det personer i särskilt boende för äldre och bostäder där särskild service ingår, korttidsboende, bostad med särskild service (LSS), och dagverksamhet.

### **Undantagna målgrupper**

Undantaget från kundval i den basala hemsjukvården samt i hemrehabilitering är följande målgrupper som ingår i TioHundranämndens avtal med husläkarmottagningar och samt i avtalet för primärvårdsrehabilitering:

- enskilda som vistas på hem för vård eller boende (HVB) samt
- enskilda med verkställt beslut om bostad med särskild service enligt LSS (9.8 samt 9.9 eller Sol samt
- enskilda med assistansersättning enligt LASS och/eller personlig assistans enligt LSS (9.2).

### Förteckning av basal hemsjukvård

Nedanstående är en beskrivning av de vanligaste insatserna i basal hemsjukvård. Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan alltid ske efter remiss från läkare på husläkarmottagning.

<p>Administration av ögondroppar</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Om det inte utförs av hemtjänst eller är ordinerat som egenvård</i></li></ul>
<p>Astmaanfall</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Behandling</i></li></ul> <p>Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd försämras</p>
<p>Bladderscan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Undersökning</i></li></ul> <p>Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.</p>
<p>CVK</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Genomspolning</i></li><li>• <i>Infusion</i></li><li>• <i>Provtagning</i></li><li>• <i>Skötsel</i></li></ul> <p>Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.</p>
<p>Diabetes patient som är svårt sjuk</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Tillsyn</i></li><li>• <i>Uppföljning</i></li><li>• <i>Behandling</i></li></ul> <p>Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.</p>
<p>Epileptiska anfall hos patient med känd epilepsi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Behandling i form av stöd för egenvård</i></li></ul> <p>Samverkan med avancerad hemsjukvård om patientens medicinska tillstånd kräver det.</p>
<p>Gastrostomi (Peg-knapp eller gastrotub (Witzelfistel))</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Nutrition</i></li><li>• <i>Skötsel</i></li></ul> <p>Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens</p>

medicinska tillstånd kräver det.

#### Hjärtsvikt – funktionsgrad NYHA III

- *Tillsyn*
- *Uppföljning*
- *Behandling*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd försämras

#### Intramuskulär injektionsgivning

1 -2 ggr/dygn

Samverkan kan ske med Avancerad sjukvård i hemmet

#### KOL- exacerbation (lindrig-medelsvår)

- *Tillsyn*
- *Uppföljning*
- *Behandling*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd försämras.

#### Odling

#### Röntgenförberedelser

#### Patienter inom ortopedisk slutenvård

- *Bör erbjudas tidig frakturmobilisering i hemmet*
- *Bör erbjudas fortsatt trombosprofylax i hemmet*
- *Bör erbjudas sårkontroll och ev. infektionsbehandling i hemmet.*

#### Port-a-cath

- *Skötsel infusion*
- *Provtagning*
- *Genomspolning*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.

#### Saturation

- *Kontroll*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.

#### Spolning

- *Av nefrostomikateter*

Samverkan med avancerad hemsjukvård om patientens medicinska tillstånd kräver det.

Spolning okomplicerad

- *Av urinkateter*
- *Av nefrostomikateter*

Samverkan Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.

Stomi

- *Skötsel*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.

Subcutan injektionsgiva

- *1 -2 ggr/dygn*

Samverkan med avancerad hemsjukvård om patientens medicinska tillstånd kräver det.

Svårt illamående

- *Medicinjustering och uppföljning*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.

Svårt illamående skall behandlas av avancerad sjukvård i hemmet.

Svår smärta

- *Medicinjustering och uppföljning*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.

Svår smärta skall behandlas av avancerad sjukvård i hemmet.

Sårvård – okomplicerad

- *Skötsel*
- *Omläggning*
- *Kontroll*
- *Inklusive MRSA*
- *Postoperativ*
- *Bensår*
- *Smärtande*

Trachestomi

- *Skötsel*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.

Urinkateterbyte- okomplicerad

- *KAD*
- *Suprapubis*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.

Urintappning – okomplicerad

- *Pga. kvarurin*
- *Pga. Urinstämna*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.

Venös provtagning

Vätskedrivande behandling

- *Intravenös injektion*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det

Äldre och/eller kroniskt sjuk patient

- *Medicinsk bedömning av läkare eller sjuksköterska*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.

Äldre och/eller kroniskt sjuk patient (inklusive palliativ vård med brytpunktbedömning), med endast få dagar kvar i livet

- *Skall erbjudas bedömning i hemmet*
- *Skall erbjudas behandling i hemmet*
- *Skall erbjudas vård i hemmet*

Samverkan med Avancerad sjukvård i hemmet kan ske efter remiss om patientens medicinska tillstånd kräver det.