



Rehabilitering och habilitering

– Styrdokument –



 Eda kommun	Styrdokument	
	Dokumenttyp	Riktlinje
	Beslutad av	Kommunstyrelsen 2015-06-02 §114
	Dokumentansvarig	Medicinskt ansvarig sjuksköterska/ALB
	Reviderad av	Upprättad 2014-06-26 Kommunstyrelsen 2017-05-30, § 109

Innehållsförteckning

1	Bakgrund.....	4
1.1	Definitioner.....	4
1.2	Syfte/mål.....	5
2	Regelverk.....	5
3	Ansvar.....	5
4	Metod.....	7
4.1	Bedömning.....	7
4.1.1	Riskanalys.....	7
4.2	Habiliterings-/rehabiliteringsplan.....	7
4.3	Uppföljning och utvärdering.....	8
5	Övrigt.....	8
5.1	Vårdbegäran.....	8
5.2	Samordnad plan för rehabilitering/habilitering.....	8
5.3	Dokumentation.....	8

1 Bakgrund

Kommunens ansvar för rehabilitering och habilitering regleras i Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Varje kommun skall enligt Hälso- och sjukvårdslagen erbjuda rehabilitering, habilitering och hjälpmedel till personer som:

- bor i särskild boendeform
- vistas i dagverksamhet
- har behov av hemsjukvård
- vistas på kommunens korttidsboende
- som har insatser enligt LSS och LASS

Insatserna handlar om träning, råd och stöd för att få en fungerande vardag. Insatserna kan ske i det egna hemmet eller på kommunens gruppverksamhet och utgår från den enskildes behov. Närstående är en viktig del för att detta ska bli så bra som möjligt.

I kommunen finns arbetsterapeuter, sjukgymnaster och rehabassistenter som tillsammans arbetar med rehabiliterande verksamhet. Arbetet sker i stor utsträckning tillsammans med andra yrkeskategorier, baspersonal, personliga assistenter och sjuksköterskor för att på bästa sätt samordna rehabiliteringsinsatserna.

1.1 Definitioner

Habilitering - insatser som ska bidra till att en person med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Rehabilitering - insatser som ska bidra till att en person med förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, återvinner eller bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Funktionsnedsättning - nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga.

Funktionshinder - begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen.

Vardagsrehabilitering – vardagsrehabilitering och att arbeta med ett rehabiliterande förhållningssätt är oberoende av sjukdom och ska utföras av all personal. Den enskilde ska genom det rehabiliterande förhållningssättet ges möjlighet att bibehålla sina funktioner och förmågor. Dessa insatser är inte hälso- och sjukvårdsinsatser utan ges inom lagrummen för Socialtjänstlagen (SoL) och/eller Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Specifik rehabilitering/habilitering – utförs av arbetsterapeut och/eller sjukgymnast. Vid överföring av arbetsuppgift till annan personal (t.ex. rehabassistenter eller omvårdnadspersonal) ordinerar detta skriftligt genom

delegering och/eller instruktion/handledning. Specifik rehabilitering/habilitering är insatser enligt HSL.

1.2 Syfte/mål

Syfte och mål med riktlinjen är att ge alla vårdtagare som omfattas av kommunal hälso- och sjukvård ökade möjligheter att klara det dagliga livet så självständigt som möjligt.

2 Regelverk

Hälso- och sjukvårdslag (HSL) (SFS 2017:30)

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2007:10 och 2008:20)

Socialstyrelsens termbank.

Prioriteringsordning för arbetsterapeuter och sjukgymnaster – beslutad i kommunstyrelsen 2016-10-04 §177

3 Ansvar

Verksamhetschef ansvarar för

- att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet
- den löpande verksamheten inom sitt område och ser till att den fungerar på ett tillfredsställande sätt
- att se till att det medicinska omhändertagandet av patienten tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård
- att samverka och samordning med andra enheter fungerar på ett för den enskilde tillfredsställande sätt
- att det finns de direktiv och instruktioner som verksamheten kräver och att personalens kompetens upprätthålls genom adekvata vidareutbildningsinsatser.

Områdeschef ansvarar för

- den direkta ledningen så att verksamheten tillgodoser kraven på en god och säker vård
- att riktlinjer och rutiner är kända och efterlevs samt att de tillämpas ändamålsenligt.

MAR ansvarar för att

- säkerställa att kommunens rehabiliterings- och habiliteringsverksamhet sker på ett säkert sätt
- medverka i utvecklingen inom rehabiliterings- och habiliteringsområdet.

Arbetsterapeut ansvarar för

- hälso- och sjukvård inom sitt ansvars- och verksamhetsområde
- för att undersöka och bedöma aktivitetsnivå och boendemiljö, sätta mål, dokumentera, planera och utföra/delegera åtgärder i

förebyggande, habiliterande och rehabiliterande syfte, samt att utvärdera resultat

- att förskriva medicintekniska produkter inom ansvarsområdet
- att tillsammans med övriga yrkesgrupper, medverka till ett väl fungerande samarbete och informationsflöde inom förvaltningen
- att bedriva fortlöpande, systematisk och dokumenterat kvalitetsutvecklingsarbete inom sitt ansvarsområde i samarbete med övrig vårdpersonal inom förvaltningen
- att främja samverkan mellan kommunens vård och omsorg och övriga vårdgivare
- att delta i arbetsmiljöarbetet och delta i genomförandet av åtgärder som behövs för att åstadkomma en god arbetsmiljö.

Sjukgymnasten ansvarar för

- hälso- och sjukvård inom sitt ansvars- och verksamhetsområde
- att undersöka, bedöma, ställa funktionsdiagnos, sätta mål, dokumentera, planera och utföra/delegera åtgärder i ett förebyggande, habiliterande och rehabiliterande syfte, samt utvärdera resultat
- att förskriva medicin- och ortopedtekniska produkter inom ansvarsområdet
- att tillsammans med övriga yrkesgrupper, medverka till ett väl fungerande samarbete och informationsflöde inom förvaltningen
- att bedriva fortlöpande, systematiskt och dokumenterat kvalitetsutvecklingsarbete inom sitt ansvarsområde i samarbete med övrig personal inom förvaltningen
- att främja samverkan mellan kommunens vård och omsorg och övriga vårdgivare
- delta i arbetsmiljöarbetet och delta i genomförandet av åtgärder som behövs för att åstadkomma en god arbetsmiljö.

Rehabassistent ansvarar för

- att utföra ordinerade arbetsuppgifter från sjukgymnast och/eller arbetsterapeut efter muntlig eller skriftlig handledning
- att leda gruppverksamhet efter bedömning av sjukgymnast eller arbetsterapeut
- rekond av hjälpmedel.

Baspersonal ansvarar för

- arbeta med ett rehabiliterande förhållningssätt och att vara ett stöd i vardagsrehabiliteringen
- arbeta med rehabilitering och habilitering genom att utföra ordinerade arbetsuppgifter med eller utan delegation via instruktion av legitimerad personal
- vara behjälpliga till legitimerad personal vid utvärdering av utprovade hjälpmedel och/eller bedömda insatser.

Sjuksköterskan ansvarar för

- att arbeta med ett rehabiliterande förhållningssätt och att vara ett stöd i vardagsrehabiliteringen
- att delta i teamarbete som omfattar habilitering/rehabilitering.

Hjälpmedelsteknikerns ansvar

Se uppdragsbeskrivning.

4 Metod

4.1 Bedömning

Kontakt och önskemål om habiliterande/rehabiliterande insatser kan tas av den enskilde, närstående och/eller annan vårdpersonal, internt eller externt. Därefter görs en bedömning om den enskilde omfattas av kommunal hälso- och sjukvård eller om insatserna ska ges via annan vårdgivare.

I all hälso- och sjukvård är behovsbedömning central. Bedömningen är en förutsättning för att kunna planera och genomföra vårdinsatser. Behovsbedömning vid rehabilitering och habilitering genomförs av legitimerad personal genom att använda exempelvis strukturerade bedömningar, beslutsstöd och arbetsterapiprocessen/fysioterapiprocessen för att ta reda på patientens aktivitetsförmåga, funktionsförmåga, behov och önskemål.

De åtgärder som erbjuds patienten efter behovsbedömningen ska baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet. Behovsbedömningen dokumenteras i patientjournalen.

4.1.1 Riskanalys

En riskanalys görs i samband med bedömning för att identifiera och värdera risker. En risk innebär att en negativ händelse kan inträffa som kan leda till en vårdskada. Riskanalysen syftar till att vidta förebyggande åtgärder innan något har hänt. Dokumentera att riskanalys genomförts och vilka eventuella åtgärder den inneburit i patientjournalen.

4.2 Habiliterings-/rehabiliteringsplan

En habiliterings-/rehabiliteringsplan upprättas efter att legitimerad arbetsterapeut och/eller sjukgymnast gjort en behovsbedömning och riskanalys. Rehabiliteringsplanen ska utformas tillsammans med den enskilde och/eller dennas anhörig/närstående. I planen ska det framgå mål för planerade insatser/åtgärder utifrån den enskildes behov. Planen används i samband med pågående insatser/åtgärder samt vid uppföljning och utvärdering. Planeringen av rehabilitering ska samordnas när behov finns, men rehabiliteringsplanen kan också vara ett resultat av planering i den egna verksamheten. I frastexten i patientjournalen framgår vad som ska ingå i rehabiliteringsplanen.

En habiliteringsplan upprättas efter att legitimerad arbetsterapeut och/eller sjukgymnast gjort en behovsbedömning och riskanalys. Habiliteringsplanen ska utformas tillsammans med den enskilde och/eller dennas anhörig/närstående. I planen ska det finnas mål för planerade insatser/åtgärder utifrån den enskildes behov. Habiliteringsplanen används i samband med pågående insatser/åtgärder samt vid uppföljning och utvärdering. Planeringen av habilitering ska samordnas när behov finns, men habiliteringsplanen kan också vara ett resultat av planering i den egna

verksamheten. I frastexten i patientjournalen framgår vad som ska ingå i habiliteringsplanen.

4.3 Uppföljning och utvärdering

Uppföljning och utvärdering av de mål som satts upp i rehabiliteringsplanen/habiliteringsplanen är angeläget för de fortsatta åtgärderna. En åtgärd kan behöva följas upp flera gånger.

5 Övrigt

5.1 Vårdbegäran

I de fall då behovet av insats från kommunens rehabpersonal bedömts på sjukhuset ska vårdbegäran översändas till kommunen enligt landstingets riktlinje.

5.2 Samordnad plan för rehabilitering/habilitering

För enskilda med behov av omfattande och långvariga samtidiga insatser från två huvudmän t.ex. kommun och landsting ska en gemensam plan för samordning upprättas efter samtycke från den enskilde. Vid upprättande av gemensam plan ska hänsyn tas till befintliga planer.

5.3 Dokumentation

Informationen sorteras enligt International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) i områdena aktivitet och delaktighet, kroppsfunction/kroppsstruktur samt omgivningsfaktorer. På detta sätt bedöms den enskildes behov ur flera olika perspektiv.