



Dokumenttyp
Styrdokument

Upprättat av
Arbetsgrupp i samverkan med nätverk rehab
Godkänt av
Samordningsgruppen

Uppdrag
Samverkan vid in- och
utskrivning
Utfärdsdatum
2019-04-23
Datum för godkännande
2019-09-13

Sidnr
1 (4)

Samverkande rehabiliteringsinsatser vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Bakgrund

Den 1 januari 2018 trädde en ny lag i kraft ”Lag om Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård”. Den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård innebär en omställning i utskrivningsprocessen där öppenvården är den part som har ansvaret för att kalla till vårdplaneringsmöte för upprättande av en samordnad individuell plan i samband med utskrivning från slutenvården.

Lagen medförde att en ny regional överenskommelse och gemensam riktlinje för samverkan vid utskrivning från slutenvård har tagits fram. Utifrån den regionala överenskommelsen och gemensamma riktlinjen har en arbetsgrupp inom SIMBA utarbetat tillämpningsanvisningar för rehabiliterande insatser.

Målsättningen är att tillgodose den enskildes behov av trygghet samt fortsatta vårdåtgärder och/eller omsorgsinsatser efter utskrivning från sjukhus.

Syfte

Syftet med rutinen är att skapa samsyn mellan arbetsterapeuter och fysioterapeuter avseende hur de rehabiliterande insatserna ska hanteras i processen samt vilken verksamhet som ansvarar för vad.

Genomförande

Både rehabenheten på Kungälvssjukhus, rehabenheterna inom vårdvalet och de kommunala rehabenheterna ska minst tre gånger/dag kontrollera status i SAMSA.

Samtycke

In- och utskrivningsprocessen förutsätter samtycke från den enskilde. Om samtycke till samordning och utbyte av information lämnas genomförs utskrivningsprocessen enligt denna tillämpningsanvisning. Varje verksamhet behöver förvissa sig om att samtycke har lämnats. När samtycke inte lämnas ansvarar respektive verksamhet för att dokumentera planerade insatser inom sitt ansvarsområde. Respektive verksamhet ansvarar också för att dokumentera att samtycke inte lämnats. Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller



Dokumenttyp
Styrdokument




Upprättat av
Arbetsgrupp i samverkan med nätverk rehab
Godkänt av
Samordningsgruppen

Uppdrag
Samverkan vid in- och
utskrivning
Utfärdsdatum
2019-04-23
Datum för godkännande
2019-09-13

Sidnr
2 (4)

av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut tillämpas regleringen i offentlighets- och sekretesslagen. (OSL 25 kap §13).

Nedanstående rubriker är processteg i in- och utskrivningsprocessen från slutet hälso- och sjukvård. Vid varje processteg tydliggörs vilken verksamhet som ansvarar för vad genom följande färgkodning:

Rehabenheten Kungälv's sjukhus 
Rehabenheter inom vårdvalet 
Kommunala rehabenheter 

- **Vårdbegäran**

Skrivs på de patienter som är inskickade av vårdpersonal i kommun eller primärvård när vårdval rehab redan gjorts.



Rehab dokumenterar under rubriken *rehabiliteringsinsats* i de fall när patienten är känd:
- aktuell information kring förflyttningar, hjälpmedel, träning, bostadsanpassning
- signera med namn och yrkeskategori

- **Inskrivning**

Ej aktuellt

- **Planering**

Vårdval/NPÖ

Sjuksköterska på vårdavdelning eller i vårdplaneringsteamet på Kungälv's sjukhus lägger till vårdval rehab samtidigt som de dokumenterar om patienten godkänner samtycke till NPÖ.



- om vårdval rehab ej är tillagt kan rehab i slutenvården lägga till dem, på de patienter som vi är inkopplade på.
- rehab i slutenvården dokumenterar under flikarna *Patient/Ansvar* i planeringen.



Dokumenttyp
Styrdokument

Upprättat av
Arbetsgrupp i samverkan med nätverk rehab
Godkänt av
Samordningsgruppen

Uppdrag
Samverkan vid in- och
utskrivning
Utfärdsdatum
2019-04-23
Datum för godkännande
2019-09-13

Sidnr
3 (4)



- om vårdval rehab ej är tillagt kan ett administrativt meddelande skrivas som påminnelse till slutenvården.
- rehab i kommun och vårdval rehab dokumenterar enbart under *Ansvar*.

Patient



Dokumentera under rubriken *Rehabiliterings-/habiliteringsåtgärd*:

- dokumentera om rehab planerar att göra en bedömning samt datum när anteckning är gjord

Efter bedömning är utförd dokumenteras följande som är aktuellt och här kommer några exempel:

- ADL
- Köksbedömning
- Kognition
- Förflyttning i/ur säng
- Uppresning
- Fallrisk
- Hjälpmedel som kan tänka behövas vid hemgång
- Fortsatt rehab behov
- Erhållit träningsprogram
- Klarar träningen själv eller behov av hjälp
- Rehabs rekommendation på hur ofta träningen ska utföras
- Restriktioner
- Signera med namn och yrkeskategori

Behöver rehab i kommun/primärvård följa upp patienten samma dag eller skyndsamt, boka in hembesök

Ansvar



Dokumentera under rubrikerna *Planerad rehabiliteringsinsats efter denna vårdkontakt och Förskrivning av hjälpmedel*.

Dokumentera följande direkt efter att planeringsmöte ägt rum för att alla parter ska få



Dokumenttyp
Styrdokument

Upprättat av
Arbetsgrupp i samverkan med nätverk rehab
Godkänt av
Samordningsgruppen

Uppdrag
Samverkan vid in- och
utskrivning
Utfärdsdatum
2019-04-23
Datum för godkännande
2019-09-13

Sidnr
4 (4)

rätt info i god tid:

- datum och tid för hemgång (om det är bestämt)
- aktuellt med HSV
- om rehab möter upp vid hemkomst eller ej, om ja även tid
- signera med namn och yrkeskategori

Överrapportering



Om slutanteckning hänvisas till NPÖ ska det anges under *Planerad rehabiliteringsinsats efter denna vårdkontakt*.

Om hjälpmedel förskrivs från slutet hälso- och sjukvård ska det anges under *förskrivning av hjälpmedel*.



Det åvilar rehab inom kommun och primärvård att gå in och läsa i NPÖ. De parter som ej har tillgång till NPÖ skriver ett administrativt meddelande att de ej kan läsa i NPÖ så det blir tydligt och ej missas. Den part som ej har tillgång till NPÖ ansvarar för att överrapportering sker på annat sätt, t.ex. via telefon.

- **Administrativt meddelande**



Vid frågor ska ett administrativt meddelande skrivas. Om meddelandet är riktat enbart till rehab ska "rehab" skrivas som överskrift i meddelandet.

- **Information om utskrivningsklar**

Ej aktuellt

- **Utskrivningsklar**

Ej aktuellt

- **Utskrivning**

Ej aktuellt

Checklista

Används ej konsekvent av någon rehab. Ej tvingande.