

DRN RS 2022/856

Habilitering och rehabilitering

Praktisk anvisning

För samverkan mellan Region Kalmar län, kommunerna
samt skolan i Kalmar län

2023



Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län



INLEDNING	3
HABILITERING	4
BARNHABILITERING	4
BASHABILITERING-KOMMUN	4
SPECIALISTHABILITERING-REGION	4
REHABILITERING	5
SPECIFIK REHABILITERING	5
VARDAGSREHABILITERING	5
REHABILITERANDE/AKTIVERANDE FÖRHÅLLNINGSSÄTT	5
HEMREHABILITERING.....	5
VÅRDNIVÅER	6
SAMVERKAN	6
HJÄLPMEDEL OCH FÖRSKRIVNING	7
REGIONEN ANSVARAR FÖR:	8
HJÄLPMEDEL VID PLANERAD ELLER LÄNGRE REHABPROCESS PÅ SJUKHUS	8
<i>Hjälpmedel i samband med sjukhusvistelse</i>	8
<i>Vid högrisksmitta</i>	8
<i>Specialanpassade hjälpmedel under vårdtiden</i>	8
<i>När patienten väljer att själv skriva ut sig från sjukhuset</i>	9
<i>Planerat hjälpmedelsbehov till utomlänspatienter</i>	9
HJÄLPMEDEL TILL BARN OCH ELEVER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING	9
<i>Hjälpmedel enligt överenskommelse mellan kommun och barn- och ungdomspsykiatri</i>	10
MÖTESPLATSER HABILITERING/ REHABILITERING	10
LÄNSGRUPP HABILITERING/REHABILITERING	10
LOKALA MÖTESPLATSER	10
AVVIKELSER	10
BESLUTAD AV OCH REVIDERAS	10

Inledning

Länsgrupp hab/ rehab är en samverkansområdesgrupp som arbetar på uppdrag av Läns gemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län.

Länsgrupp hab/rehab har arbetat fram de praktiska anvisningarna inom habilitering och rehabilitering. Dessa praktiska anvisningar syftar till att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan vårdgivarna för habilitering och rehabilitering i Kalmar län så att gråzoner minimeras och att patienten sätts i fokus.

I praktiska anvisningarna används benämningen fysioterapeuter och det inkluderar både fysioterapeuter och sjukgymnaster.

Ledstjärnan är att se till den enskildes bästa!

Ledstjärnan är att skapa goda förutsättningar för den enskildes vård och omsorg och gemensamt verka för att ansvarsgränserna mellan huvudmännen hanteras smidigt. Träning ska ske i den miljö där personen bäst tillgodogör sig träningen. Den enskildes och närståendes delaktighet är en förutsättning för hela habiliterings- och rehabiliteringsprocessen.¹

Invånarna i Kalmar län ska:²

- inte märka våra organisatoriska gränser.
- möta kompetens, säkerhet, hög kvalitet och gott bemötande.
- erbjudas stöd utifrån varje individs behov och förutsättningar med syfte att återvinna eller bibehålla bästa möjliga funktionsförmåga samt skapa goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

1. Patientlag (2014:821)

2. [Gemensam målbild 2020-2022](#)



Habilitering

Habiliteringsinsatser ska bidra till att en person med medfödd eller tidigt förvärvat 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.³

Barnhabilitering

Regionens barnhabilitering ansvarar för habiliterande insatser till personer under 18 år.

Bashabilitering-Kommun

Med bashabilitering avses habiliterande insatser som utförs i den dagliga omvårdnaden och omsorgen för personer över 18 år. Detta är kommunernas ansvar. Uppdraget är att utifrån diagnos och funktionsnedsättning samordna och ge insatser som syftar till att bevara och utveckla hälsa för ett fungerande vardagsliv i boende, arbetsliv och i relationer med andra människor. Habiliteringsinsatser utförs av omvårdnadspersonal, arbetsterapeut, fysioterapeut och sjuksköterska.⁴

Insatserna omfattar bedömning, behandling och träning såväl i hemmet som i dagliga verksamheter. Insatserna kan även vara förebyggande och rådgivande avseende exempelvis kost, hygien, sex och samlevnad.

När det gäller sjuksköterskans ansvar ingår förebyggande och rådgivande arbete för att bevara och utveckla hälsan i vardagslivet. Vid behov tas kontakt med den hälsovalsenhet där personen är listad för exempelvis livsstilsrådgivning eller ungdomsmottagning/mödravården när det gäller sex och samlevnad. Om en person i ordinärt boende har behov av hemsjukvård ska personen skrivas in i hemsjukvården efter att en samordnad individuell plan gjorts.

Specialisthabilitering-Region

Med specialisthabilitering avses att utreda och kartlägga diagnos och funktionsnivå utifrån ett tvärvetenskapligt perspektiv. Specialisthabilitering för personer över 18 år är Regionens ansvar. Habiliteringsinsatser på specialistnivå utförs av arbetsterapeut, kurator, logoped, läkare, psykolog, fysioterapeut, It-tekniker och sjuksköterska. Regionen avgör vilka insatser som ska utföras av specialisthabiliteringen. Insatserna omfattar teambedömningar/ utredningar, individuell behandling eller behandling i grupp.

Specialisthabiliteringen kan vid behov bistå med konsultation/handledning till kommunens personal i individärenden. Detta förutsätter att patienten samtycker. För anonym konsultation krävs inte samtycke. Konsultation/handledning är kostnadsfri. Specialisthabiliteringen ger vid behov utbildning inom de områden där Regionen har specialistkompetens. Kurskostnad tas ut.

3. Socialstyrelsens termbank <https://termbank.socialstyrelsen.se/#results>

4. Förtydligande tillägg till Avtal om övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende mellan landstinget och kommunerna i Kalmar län 2015-01-19 gäller från 2015-07-01

Rehabilitering

”Var rehabilitering skall ges och vem som skall utföra rehabiliteringen är ett gemensamt ansvar och beslutas i samråd mellan patient och sjukvårdshuvudmännen. Patienten skall erbjudas rehabilitering i den miljö som är den mest gynnsamma för denne”¹

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.³

Specifik rehabilitering

Specifik rehabilitering är relaterad till och kräver kunskap inte bara om människans normala funktioner utan också om den aktuella sjukdomen, skadan och den behandling och träning som utvecklar, återvinner och bibehåller funktionsförmåga. Specifik rehabilitering utförs av arbetsterapeut och/eller fysioterapeut. Vid överlåtelse av arbetsuppgifter till annan personal sker det genom delegering och/eller ordination. Specifik rehabilitering är arbetsuppgifter och insatser som utförs och ges enligt Hälso- och sjukvårdslagen.⁵

Vardagsrehabilitering

Vardagsrehabilitering är ett arbetssätt där omsorgs- och vårdpersonal har kunskap i ett rehabiliterande förhållningssätt och uppmuntrar personen till eget handlande. Att ta tillvara personens egna möjligheter till att vara aktiv i vardagen ska ingå i som en del i de dagliga bistånds-, vård – och omsorgsinsatserna.

Rehabiliterande/aktiverande förhållningssätt

Insatser och bemötande ska vara aktivt stödjande istället för hjälpande och inte ta över de förmågor en person har.

Hemrehabilitering

Hemrehabilitering innebär en samlad rehabilitering i eget boende. Detta betyder att rehabiliteringen startas upp så snart som möjligt utifrån den enskildes behov och att det sker i samverkan med olika yrkesgrupper. Det är också viktigt att fånga upp tidiga försämringar i hemmet.

3. Socialstyrelsens termbank <https://termbank.socialstyrelsen.se/#results>

5. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)



Vårdnivåer

Hälsa- och sjukvård, inklusive habilitering/rehabilitering, utförs på olika vårdnivå oavsett huvudman.

- Egenvårdsnivå
- Primärvårdsnivå - Kommun/Region/privat vårdgivare
- Specialistvårdsnivå-Region – slutenvård/öppenvårdsmottagningar
- Regionsjukvårdsnivå
- Nationell nivå- vissa nationella centra finns och utveckling pågår, t ex. för vissa cancersjukdomar och hjärttransplantationer.

Vårdnivåerna ska inte blandas ihop med specialistkompetens för arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Specialistkompetens kan finnas på alla vårdnivåer.

Patienten kan få sin habilitering/rehabilitering parallellt på olika vårdnivåer/ansvarsområden. Patienten kan söka habilitering/rehabilitering via egen anmälan eller remiss/överskrifning.

Samverkan

Samverkan ska underlätta för patienten att hitta rätt vårdgivare och förhindra att patienten "faller mellan stolarna". Det beskrivs i

- Praktiska anvisningar- [Samordnad individuell plan](#)
- Praktiska anvisningar – [Utskrivning från slutenvård och sjukvård](#)
- Samordning av insatser för habilitering och rehabilitering [SOSFS 2007:10](#)

Den medarbetare oavsett huvudman som uppmärksammar behov av samverkan ansvarar för att initiera detta (kallar till en samordnad individuell plan). Utgångspunkten är.

- att se varje individ som en unik person med individuella förutsättningar, vilket kräver flexibel planering och mångfald i insatserna.
- att det finns en strävan efter en kontinuitet när det gäller personer och metod, struktur och information.
- Att olika insatser kan ges samtidigt och integrerat istället för efter varandra. Detta kräver gränsöverskridande samverkan.⁵
- När en samordnad individuell plan görs ska även vid behov en samordnad rehabilitering- eller habiliteringsplan göras som ska följas upp

För kommunikation mellan slutenvård, öppenvård, kommunens hälso-och sjukvård och biståndshandläggare används Cosmic LINK. Vid behov tas en personlig kontakt.

5. SOSFS 2008:20

Hjälpmedel och förskrivning

Uppmärksammas behov av hjälpmedel i region/kommun så tas kontakt med ansvarig huvudman.

Regionen ansvarar för:

- Bedömning och tillhandahållande av hjälpmedel för ineliggande patienter på sjukhus. Sjukhusens rehabiliteringsenheter ansvarar för de hjälpmedel som krävs i processen kring rehabilitering utöver den basutrustning (t ex rullstol, rollator) som klinikerna tillhandahåller.
- Hjälpmedelsbehov i samband med akut sjukvård till asylsökande. Vad gäller barn så har de samma rättigheter till hälso- och sjukvård som svenska medborgare.
- Hjälpmedelsbehov i samband med akut sjukvård till utländska medborgare och utomlänspatienter, se [Regionens avgiftshandbok](#).
- Förskrivning av kommunikationshjälpmedel för personer över 18 år ansvarar Region Kalmar län för tom 2024-12-31 med reservation för att förändringar kan ske tidigare. Kommunikationshjälpmedel förskrivs efter gällande riktlinjer för region och kommun.
- Verksamhetsansvariga för regionens habilitering och logopedverksamhet ansvarar för att senast 2020-12-31 genomfört en utvärdering av arbetssätt och förskrivningsprocess som beskrivs i bilaga 3A och 3B Praktiska anvisningar rehabilitering, habilitering och hjälpmedel 2016. Utvärderingen ska belysa antal patienter, antal hjälpmedel, hjälpmedelskostnad och antal besök. Utvärdering rapporteras senast 2021-12-01 till läns gemensam ledning i samverkan. (Är genomfört)
- Medicinska andningshjälpmedel, såsom inhalatorer och ventilatorer, förskrivs av regionen oavsett patientens ålder enligt gällande riktlinjer för region och kommun.
- Regionens barnhabilitering ansvarar för hjälpmedel till barn och unga upp till 18 år som är födda med/eller har förvärvade funktionsnedsättningar. Se skolans ansvar under rubriken Hjälpmedel till barn och elever med funktionsnedsättning.
- Regionens vuxenhabilitering ansvarar för egenmanövrerade elrullstolar inom personkrets 1, samt för övriga personer som överförs från regionens barnhabilitering och som är födda med/ eller har förvärvade funktionsnedsättningar som uppstått före 18 års ålder. Det innebär att Regionen har det fulla förskrivnings- och kostnadsansvaret.
- Regionen ansvarar för ortopedtekniska hjälpmedel såsom: ståskal, korsetter, fotledshylsor, handskenor, proteser, knäortoser, handortoser som är individuellt anpassade och utprovade där kompetens av ortopedingenjör i samverkan med fysioterapeut och arbetsterapeut krävs.
- Formgjutna sitsar som ska monteras på av regionen förskrivet hjälpmedel (egenmanövrerad elrullstol).

- Styrsett till kommunikationshjälpmedlen inkl. montering av dessa på regionförskrivna hjälpmedel förskrivs av Regionen.

Kommunen ansvarar för

- Kommunen ansvarar för hjälpmedel som förskrivs enligt kommunernas gemensamma förskrivningsanvisningar ([Kommunal Hjälpmedelssamverkan](#)) och respektive kommuns anvisningar. Bedömning och förskrivning av hjälpmedel utförs av arbetsterapeut och fysioterapeut i hemmet, oavsett boendeform. Hjälpmedel i daglig verksamhet (enligt LSS § 9 punkt 10) jämföras med arbetsplats-hjälpmedel. Lokala riktlinjer kan förekomma.
- Personliga hjälpmedel i skolan för personer över 18 år.
- Kommunen ansvarar för förskrivningsbara kognitionshjälpmedel samt sinnesstimulerande hjälpmedel. Det innebär att kommunen har det fulla förskrivnings- och kostnadsansvaret.
- Styrsett till kommunikationshjälpmedlen inkl. montering av dessa på förskrivna hjälpmedel, förskrivs av kommunen.
- Formgjutna sitsar som ska monteras på av kommunen förskrivet hjälpmedel (ex manuellt underrede, vårdarmanövrerad elrullstol, dubbelmanövrerad), förskrivs av kommunens förskrivare.

Hjälpmedel vid planerad eller längre rehabprocess på sjukhus

Gäller de patienter som har behov av hjälpmedel under och efter sin vistelse på sjukhuset och där rehabpersonalen gör en rehabiliteringsinsats.

Vid preoperativa behov, ex. vid höftplastik, informeras patienten preoperativt via mottagning på sjukhus. Patienten ansvarar sedan för kontakt med kommunen som förskriver. Är behovet endast kryckkäppar kan patienten köpa dem på behandlande klinik. Lokala rutiner kan förekomma.

Hjälpmedel i samband med sjukhusvistelse

Kollegial dialog förs via Cosmic Link och/eller per telefon kring kommande hjälpmedelsbehov efter sjukhusvistelsen. Kommunen gör valet av de hjälpmedel som behövs efter utskrivning. Kommunerna möter vid planerad hemgång och vid behov upp i hemmet med hjälpmedel.

Kommunens förskrivare kan efter dialog med sjukhuspersonal välja att prova ut hjälpmedel på vårdavdelning och äger då det totala förskrivningsansvaret.

Vid högrisksmitta

När patient med högrisksmitta är på sjukhus och har ett förväntat behov av hjälpmedel vid utskrivning ska kommunen kontaktas för en dialog.

Vid eventuellt övertagande av hjälpmedel följs samma rutin som gäller som vid flytt mellan huvudmän.

Specialanpassade hjälpmedel under vårdtiden

Om det finns behov av att ta in redan förskrivna specialanpassade hjälpmedel under vårdtiden (t ex elrullstol, anpassad komfortstol), då bassortimentet på sjukhuset inte täcker behoven tas kollegial

kontakt för att diskutera ärendet. Kan man klara sig med enklare lösningar? Annars behöver man gemensamt ta ställning till:

- [Hygien](#). Vid behov kontakta hygiensköterska.
- Behov av transport av hjälpmedel till sjukhuset. Enligt förskrivningsanvisningarna svarar patient/anhörig för transporten. Förskrivande enhet bekostar transporten då det krävs varsam hantering.

När patienten väljer att själv skriva ut sig från sjukhuset

Det är patientens ansvar att kontakta kommunens arbetsterapeut/fysioterapeut för bedömning av eventuellt hjälpmedelsbehov.

Planerat hjälpmedelsbehov till utomlänspatienter

Funktionsnedsatt utomlänspatient som tillfälligt vistas i länet, och har behov av hjälpmedel, kan i mån av tillgång hyra hjälpmedel från Kommunal Hjälpmedelssamverkan (KHS) och/eller kommunerna, beroende på varje enskild kommuns riktlinjer.

Hjälpmedel till barn och elever med funktionsnedsättning

Både skolan och hälso- och sjukvården har ett ansvar för att barn och elever med funktionsnedsättning får sina behov av hjälpmedel tillgodosedda. Skolan ansvarar för pedagogiska skolhjälpmedel och grundutrustning oavsett ålder medan regionen ansvarar för personliga hjälpmedel till barn och unga upp till 18 år. Från 18 års ålder ansvarar kommunens habilitering/rehabilitering för personliga hjälpmedel utifrån hemsjukvårdsavtalet. Ett hjälpmedel som även används i andra sammanhang än i en lärandesituation är ett personligt hjälpmedel.

Tabell 2. Beskrivning av personligt hjälpmedel, pedagogiskt hjälpmedel samt grundutrustning

Typ av hjälpmedel	Personligt hjälpmedel för det dagliga livet	Pedagogiskt hjälpmedel	Grundutrustning
	Individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera för en funktionsnedsättning	Pedagogiska hjälpmedel kännetecknas av att de huvudsakligen har som syfte att för den enskilda kompensera för en funktionsnedsättning i lärandesituationen.	Utrustning som behövs för att tillgodosätta behovet hos flera studerande och som inte kräver någon mer omfattande individuell anpassning

[Samordning av hjälpmedel till barn och elever med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen juli 2020](#)



Hjälpmedel enligt överenskommelse mellan kommun och barn- och ungdomspsykiatri

En överenskommelse finns mellan länets kommuner och barn- och ungdomspsykiatri när det gäller barn och ungdomar under 18 år som har en accepterad vårdbegäran. Överenskommelsen gäller tom 2024-12-31. Verksamhetsansvariga för regionens rehabilitering ansvarar för att senast 2024-06-30 genomfört en utvärdering av kostnaderna. Utökat förskrivningsansvar för regionen gäller endast hjälpmedel med ISO-kod 22 28 03 Ur och klockor, 22 28 06 Kalendrar och tidtabeller t ex Handi och Symbolix-tavla och 22 21 03 Bokstavs- och symbolsatser/tavlor t ex InPrint.

Mötesplatser habilitering/ rehabilitering

Länsgrupp habilitering/rehabilitering

Länsgrupp habilitering/rehabilitering består av brukar/patientrepresentanter, verksamhetsansvariga från samtliga kommuner och Regionen. Gruppen träffas minst fyra gånger/år för att övergripande bidra till utveckling och samordning av habilitering och rehabilitering, med fokus på arbetsterapi och fysioterapi/sjukgymnastik.

Lokala mötesplatser

Chefer och medarbetare hos båda huvudmännen har ett gemensamt ansvar för att skapa lämpliga mötesplatser för den lokala samverkan.

Avvikelser

Ett fungerande avvikelshanteringssystem innebär att avvikelser rapporteras, åtgärdas, sammanställs och analyseras. Avvikelsen ska innehålla en tydlighet i vad som inte fungerat.

Regionens avvikelssystem Stella används för alla avvikelser mellan kommun och Region. Använd händelse Samverkan Region Kalmar län – Kommun.

Beslutad av och revideras

Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område Hälso- och sjukvård i Kalmar län den 16 november, 2018.

Gäller ifrån 2 december, 2018.

Reviderad 29 april, 2021.

Revideras årligen eller vid behov av samverkansområdesgrupp Länsgrupp Hab/Rehab.



Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
2022-06-08	Ändring av slutdatum för regionens ansvar kommunikationshjälpmedel, 2023-06-30	Helene Wendell, samordnare LGL
2022-09-21	Uppdatering av länkar till vårdgivarwebben	Helene Wendell, samordnare LGL
2023-01-13	Ändring av slutdatum för regionens ansvar kommunikationshjälpmedel, 2023-12-31	Helene Wendell, samordnare LGL
2023-06-15	Ändring av slutdatum för hjälpmedel enligt överenskommelse mellan kommun och barn- och ungdomspsykiatri, 2023-12-31	Ulrika Bokén, Sammankallande Habilitering och rehabilitering
2023-12-20	Ändring av slutdatum för regionens ansvar kommunikationshjälpmedel, 2024-12-31 samt ändring av slutdatum för hjälpmedel enligt överenskommelse mellan kommun och barn- och ungdomspsykiatri, 2024-12-31	Ulrika Bokén, Sammankallande Habilitering och rehabilitering