

Rutin för rehabnivå

Diarienummer: 22/SN 0035-001
Paragraf: Delegation
Beslutsinstans: MAR
Beslutsdatum: 2023-07-11

Informationsklassning:
Dokumentansvarig: MAR socialförvaltning
Giltighetstid:

Föregående diarienummer:
Föregående beslutsdatum: 2022-07-05
Föregående beslutsinstans:
Föregående paragraf:

Bakgrund och syfte

Förutsättningarna för en god rehabilitering för varje enskild individ förutsätter att det finns både ett rehabiliterande förhållningssätt i vardagen likväl som spetskompetens hos legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.

Syftet med denna rutin är att förtydliga dessa rehabiliterande insatser genom att dela upp dem i rehabnivåer utifrån syfte med insats, utförare och lagrum. Detta för att skapa en gemensam begreppsanvändning samt patientsäker och likvärdig vård inom socialförvaltningens verksamheter i Motala kommun.

Lagrum

Rehabiliteringsinsatser kan ske inom två olika lagrum.

- SoL-insatser

Insatser enligt SoL (socialtjänstlagen 2001:453) beslutas av biståndshandläggare efter ansökan från den enskilde. En SoL-insats kan innebära hjälp med egenvård eller vardagsrehabilitering från omsorgspersonal.

- HSL-insatser

Insatser som faller under HSL (hälso- och sjukvårdslagstiftning 2017:30) är dels insatser som utförs direkt av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal samt delegerade insatser som utförs av rehabassistenter eller omsorgspersonal.

Begrepp

Ordination

En ordination är ett beslut av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd. En ordinerad rehabiliteringsinsats kan antingen utföras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal eller på delegering till omsorgspersonal/rehabassistent. En ordination är alltid en HSL-insats.

Egenvård

Egenvård som utförs på egen hand eller med hjälp som inte är beviljad enligt SoL omfattas inte av någon av dessa lagstiftningar.

Delegering

En hälso- och sjukvårdsinsats kan delegeras från en legitimerad personal med reell och formell kompetens till omsorgspersonal med reell kompetens. [Rutiner \(motala.se\)](http://motala.se)

Gränsdragning

Det kan ibland vara svårt att veta när en rehabiliteringsinsats skall ordinerars som rehabilitering inom HSL eller ingå i vardagsrehabilitering (SoL). Gångträning kan till exempel ingå i vardagsrehabilitering när den utförs i syfte att bibehålla förflyttningsfunktion för brukaren. Gångträning kan även vara specifik rehabilitering inom HSL om patienten exempelvis drabbats av höftfraktur eller stroke. En ordinerad gångträning som initialt varit bedömd som rehabilitering inom HSL kan efter en tid övergå till mer "allmän gångträning" och då också få en ändrad rehabnivå. Varje bedömning och beslut kräver därför reflektion och eftertanke. Detta dokument kan fungera som en vägledning i dessa bedömningar.

Rehabnivåer

- Rehabnivå 1: egenvård
- Rehabnivå 2: vardagsrehabilitering som utförs med hjälp av omsorgspersonal
- Rehabnivå 3: delegerad HSL-insats till omsorgspersonal
- Rehabnivå 4: delegerad HSL-insats till rehabassistent
- Rehabnivå 5: HSL-insats utförd av legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut

Rehabnivå 1: egenvård

Om legitimerad personal bedömer att patienten riskfritt kan utföra en ordinerad HSL-insats i hemmet, antingen själv eller med hjälp av exempelvis närstående eller omsorgspersonal kan den bedömas som egenvård. Bedömningen av egenvård sker i samråd med patienten och med hänsyn av dennes fysiska och psykiska hälsa samt livssituation. Denna rehabiliteringsnivå ligger inte inom HSL-lagrum under utförandet.

Dokumentation

- Signeringslista används ej.
- Egenvårdsplan bör skrivas.
- Rehabnivå dokumenteras i HSL-journal av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.

Utförare

- Patienten själv och vid behov med stöd av annan person (anhörig/förälder/omsorgspersonal).
- Bedömning och uppföljning görs av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut om egenvårdsplan upprättats.

Se separat rutin för egenvård. [Rutin egenvård](#)

Rehabnivå 2: vardagsrehabilitering

Vardagsrehabilitering innebär ett rehabiliterande förhållningssätt där omsorgspersonal låter individen få göra så mycket som möjligt själv i sin vardag och personalen finns med som stöd där det behövs. Målet är att ta tillvara personens egna resurser och förmågor genom att hen får vara delaktig och självständig.

I vardagsrehabilitering är omsorgspersonal ansvarig för utförandet med handräckning och motivationsarbete. Legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut fungerar som stöd till omsorgspersonalen och hjälper till att rekommendera vilka delar som är viktigast att inkludera i vardagsrehabiliteringen och kan bistå med handledning.

Vardagsrehabilitering kan innebära behov av utökad tid för exempelvis hemtjänst, kontakta i så fall biståndshandläggare via planerare för hemtjänst. Legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut kan meddela socialkontoret (via exempelvis arbetsledare för hemtjänsten) om att det gjorts en bedömning gällande behov av stöttning i vardagen utifrån vardagsrehabilitering. Socialkontoret gör då en översyn av patientens hemtjänst utifrån det ändrade behovet och ser över eventuell justering av tid. Exempel på vardagsrehabilitering är basal ledvård, gångträning eller ADL-träning såsom påklädning.

Dokumentation

- Signeringslista används ej.

- Rehabnivå dokumenteras i HSL-journal av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.
- Vardagsrehabiliterande insatser dokumenteras av kontaktperson i genomförandeplan.

Utförare

- Personal inom äldreomsorg och ULS.

Rehabnivå 3: delegerade insatser till omsorgspersonal

Ordinerad HSL-insats kan, efter bedömning av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut, delegeras till omsorgspersonal. Delegering är befogat när det utifrån ett helhetsperspektiv bättre svarar mot patientens behov. Exempel på delegerad HSL-insats är generell KP (kontrakturprofylax), ADL-träning, träningsprogram och viss gångträning.

Dokumentation

- Signeringslista används som dokumentation av utförd HSL-insats.
- Rehabnivå dokumenteras i HSL-journal av legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut.
- Rehab- och habplan upprättas enligt rutin. [Rutin för rehab-hab status och plan](#)
- Delegering ska dokumenteras enligt rutin för delegering. (Se länk nedan)

Utförare

- Personal inom äldreomsorg och ULS.
- Bedömning, delegering och uppföljning görs av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.

För utförlig information se separat rutin för delegering. [Rutin delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter](#)

Rehabnivå 4: Delegerad HSL-insats till rehabassistent

Ordinerad HSL-insats kan, efter bedömning av legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut, delegeras till rehabassistent. Insatsen är behovsstyrd och utförs av rehabassistent oavsett boendeform. Exempel på delegerad HSL-insats är generell KP, ADL-träning, träningsprogram och specifik gångträning.

Dokumentation

- HSL-insats dokumenteras i HSL-journal eller signeringslista av rehabassistent.
- Rehabnivå dokumenteras i HSL-journal av legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut.
- Rehab- och habplan upprättas enligt rutin.
- Delegering ska dokumenteras enligt rutin för delegering. (Se länk nedan)

Utförare

- Rehabassistent
- Bedömning och uppföljning görs av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.
- Om det föreligger behov av träning även under helg då rehabassistent inte är i tjänst så kan träningen utföras av omsorgspersonal med förenklat upplägg.

För utförligare information se separat rutin för delegering. [Rutin delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter](#)

Rehabnivå 5: HSL-insats utförd av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut

Ordinerad HSL-insats baserad på individuell bedömning som utförs av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut. Exempel: avancerad KP, ADL-träning, mobilisering efter fraktur, avancerad gångträning, hjälpmedelsutprovning och hjälpmedelsförskrivning.

Dokumentation

- Rehabnivå dokumenteras i HSL-journal av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.
- Rehab- och habplan upprättas enligt rutin.

Utförare:

- Legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.

Referenser

- HSL - Hälso- och sjukvårdslagstiftning (2017:30)
- SOL - Socialtjänstlagen (2001:453)
- Bedömning av om en hälso-och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)
- Meddelandeblad: socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av egenvård nr 6 2013
- Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter inom hälso-och sjukvård och tandvård (SOSFS författningssamling Socialstyrelsens 1997:14)
- Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete för integrering i personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp ([Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete för integrering i personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp \(kunskapsstyrningvard.se\)](#))