



Kommunförbundet Skåne



Rehabilitering och hjälpmedelsförsörjning

Bilaga 1

Vilket rehabiliterings/habiliteringsutbud finns inom de skånska kommunerna?

Kommunförbundet Skåne

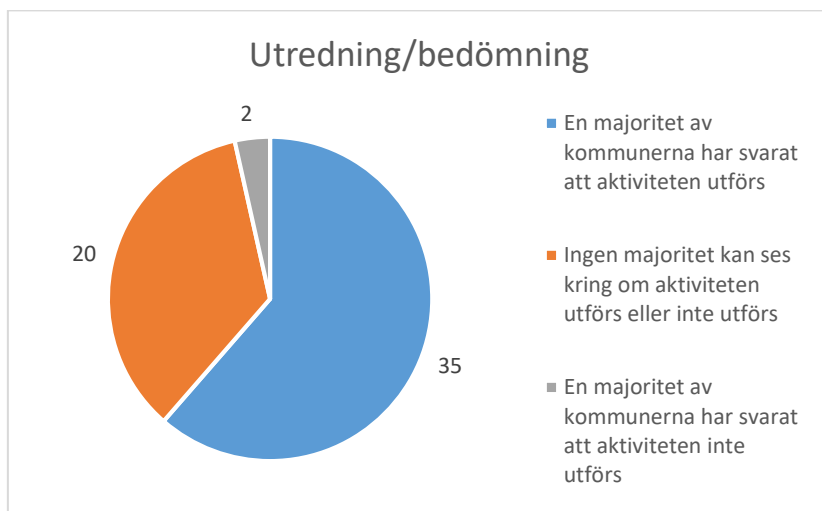
Besöksadress: Gasverksgatan 3A, Lund • Postadress: Box 53, 221 00 Lund

Webbadress: kfsk.se • Telefon: 072-885 4700

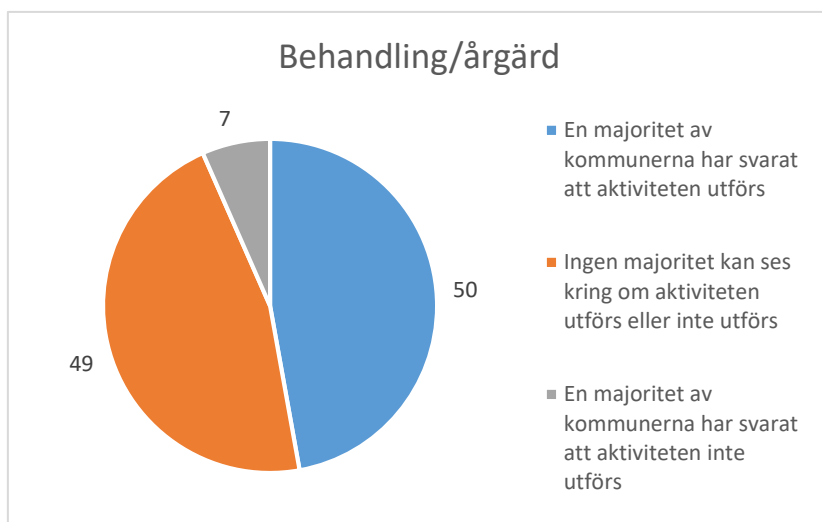
Sammanfattning

Kartläggning av aktiviteter d v s vilket rehabiliterings- och habiliteringsutbud som finns i de skånska kommunerna har gjorts genom utskick av en lista innehållande totalt 163 olika aktiviteter fördelat på utredning/bedömning och behandling/åtgärder. Under varje aktivitet har respektive kommun svarat på om aktiviteten utförts frekvent, sällan eller inte.

163 olika aktiviteter fördelat på utredning/bedömning och behandling/åtgärder. Av dessa är 57 stycken kopplade till utredning och bedömning. Kommunernas svar fördelade sig enligt nedanstående diagram.



Av de 163 aktiviteterna i listan är 106 stycken kopplade till behandling och åtgärder. Kommunernas svar avseende de 106 aktiviteter kopplade till behandling/åtgärder fördelade sig enligt nedanstående diagram.



Uppdragsbeskrivning

Målen för utvecklingsområdet rehabilitering och hjälpmedelsförsörjning är att bidra till bästa möjliga livssituation för den enskilde med nedsatt funktion och samtidigt uppnå ett bättre resursutnyttjande. Parterna ska samordnat erbjuda rehabilitering och hjälpmedelsförsörjning som är effektiv, jämlik och tillgänglig. Rehabilitering och hjälpmedelsförsörjning ska vara personcentrerad och upplevas som sömlös av den enskilde oavsett vilka verksamheter som möter behoven.

En gemensam utredning av förutsättningarna för en samorganisering av rehabilitering och hjälpmedelsförsörjning ska genomföras med start under våren 2017.

Uppdragsbeskrivningen består av två deluppdrag, nulägesbeskrivning av rehabiliterings- och hjälpmedelsområdet inom Region Skåne och de skånska kommunerna samt framtagande av förslag om hur bättre samorganisering av rehabiliterings- och hjälpmedelsområdet kan åstadkommas. Kontinuerlig återrapporering och dialog kring uppdraget sker i Centralt samverkansorgan.

En samordnad rehabilitering på basnivå och en samordnad hjälpmedelsförsörjning är ett av de utvecklingsområden som lyfts fram i Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, d.v.s. fastställt Hälso- och sjukvårdsavtal daterat 2016-01-29. I Konceptuellt underlag för Hälso- och sjukvårdsavtalet beskrivs utvecklingsbehoven för rehabiliterings- och hjälpmedelsområdet.

Deluppdrag 1 består av inventering och nulägesbeskrivning av rehabiliterings- och hjälpmedelsområdet inom Region Skåne och de skånska kommunerna:

- Vilka skriftliga rehabiliteringsuppdrag finns och vad innehåller de?
- Vilket rehabiliteringsutbud finns inom Region Skåne och de skånska kommunerna?
- Vilka olika patientgrupper finns? Har förändringar avseende patientgrupper skett över tid?
- Vilka begrepp används inom rehabiliteringsområdet inom Region Skåne respektive de skånska kommunerna?
- Kartläggning av avgifter inom rehabiliterings- och hjälpmedelsområdet
- Kartläggning av forskrivningsbart sortiment inom hjälpmedelsområdet

Deluppdraget syftar enbart till kartläggning och nulägesbeskrivning, analys och/eller värdering ingår inte.

Kartläggningen har, framför allt vad det gäller de skånska kommunerna, även inkluderat habilitering.

Kartläggning och nulägesbeskrivning inkluderar inte väntetider, personalresurser eller verksamheter som inte finansieras av Region Skåne eller skånsk kommun.

Kartläggning och nulägesbeskrivning av rehabilitering omfattar enbart rehabilitering utförd av fysioterapeut/sjukgymnast, arbetsterapeut, dietist och kurator.

Föreliggande rapport berör vilket rehabiliteringsutbud som finns i de skånska kommunerna.

Ansvarsfördelning för rehabilitering i Skåne

I Skåne delar Region Skåne och kommunerna på ansvaret för rehabilitering. Mer att läsa om ansvarsfördelningen finns här:

[Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvård i Skåne](#)

Rehabilitering är en integrerad del av den samlade vårdprocessen och syftar till att hjälpa individen till största möjliga funktionsförmåga och därigenom till ett så självständigt och aktivt liv som möjligt. Ansvarig läkare ansvarar för att det görs en rehabiliteringsbedömning. Berörd personal har ansvar för att initiera en rehabiliteringsinsats i samråd med den enskilde. Det ska finnas en samordnad vård- och rehabiliteringsplan för personer med rehabiliteringsbehov. Ansvaret för framtagandet av denna följer ansvarsfördelningen nedan.

Ansvarsfördelningen inom rehabiliteringsområdet är följande:

Kommunen ansvarar för rehabiliteringsinsatser för:

- personer som bor i särskilt boende
- personer som bor i bostad med särskild service enligt LSS och SoL och inte själva eller med assistans/ledsagare kan ta sig till Region Skånes rehabiliteringsverksamhet
- personer som bor i ordinärt boende och inte själva eller med assistans/ledsagare kan ta sig till Region Skånes rehabiliteringsverksamhet

Region Skånes ansvar för rehabiliteringsinsatser:

- rehabilitering i slutenvård
- för personer som bor i ordinärt boende eller bostad med särskild service enligt SoL och LSS och själva eller med hjälp av assistans/ledsagare kan ta sig till Region Skånes rehabiliteringsverksamhet

Rehabiliteringen ska utföras i den miljö där behandlingen ger bäst effekt enligt överenskommelse i den samordnade vård- och rehabiliteringsplanen. Om personen kan ta sig till Region Skånes rehabiliteringsverksamhet men det är mera lämpligt att rehabiliteringen sker i hemmet ska sådana möjligheter finnas. Utgångspunkten är alltid patientens behov och situation.

Region Skåne har kostnadsansvaret för patienter som inte bedöms utskrivningsklara, men som har behov av att boendeträna i sitt eget hem som ett led i rehabiliteringsprocessen.

När en person vistas i dagverksamhet enligt SoL ansvarar kommunen för rehabiliteringsinsatserna som lämpligen sker i samband med dagverksamheten och som är fastställda i rehabiliteringsplanen

Ansvarsfördelning för habilitering i Skåne

I Skåne delar Region Skåne och kommunerna på ansvaret för habilitering. Mer att läsa om ansvarsfördelningen finns här:

[Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvård i Skåne](#)

Ansvarsfördelning och samverkan avseende habilitering har reglerats i särskild ”[Överenskommelse om habilitering i Skåne](#)” samt i ”[Tillämpningen i Region Skåne och kommunerna i Skåne av Socialstyrelsens föreskrift om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering](#)”.

Insamling av information

Insamlingen av information d v s vilket rehabiliterings- och habiliteringsutbud som finns i de skånska kommunerna har gjorts genom ifyllnad av lista som har skickats ut till kommunerna via e-post alternativt överlämnats/fyllts i samband med intervju.

Listan innehåller totalt 163 olika aktiviteter fördelat på utredning/bedömning och behandling/åtgärder.

Listan innehöll fyra fasta svarsalternativ;

- Ja, frekvent
- Ja, sällan
- Nej
- Vet ej

Det finns inget förtydligande kring frekvens vilket ger att kommunerna kan ha tolkat frekvens olika. Några kommuner har i sitt svar förtydligat sitt svar med att frekvent innebär flera gånger i veckan och sällan några gånger i månaden. Det finns inte heller något förtydligande kring respektive aktivitet vilket även det ger ett tolkningsutrymme. Sammantaget medför ovanstående att enskilda kommuners svar inte ska ses som en absolut sanning kring vilka aktiviteter, och frekvens, som utförs i en enskild kommun.

Kommunerna har svarat utifrån ett arbetsterapi- och fysioterapiperspektiv. Detta innebär att andra yrkesgrupper, exempelvis sjuksköterskor, kan utföra en aktivitet frekvent även om en kommun svarar att den, utifrån ett arbetsterapi- och fysioterapiperspektiv, inte utförs.

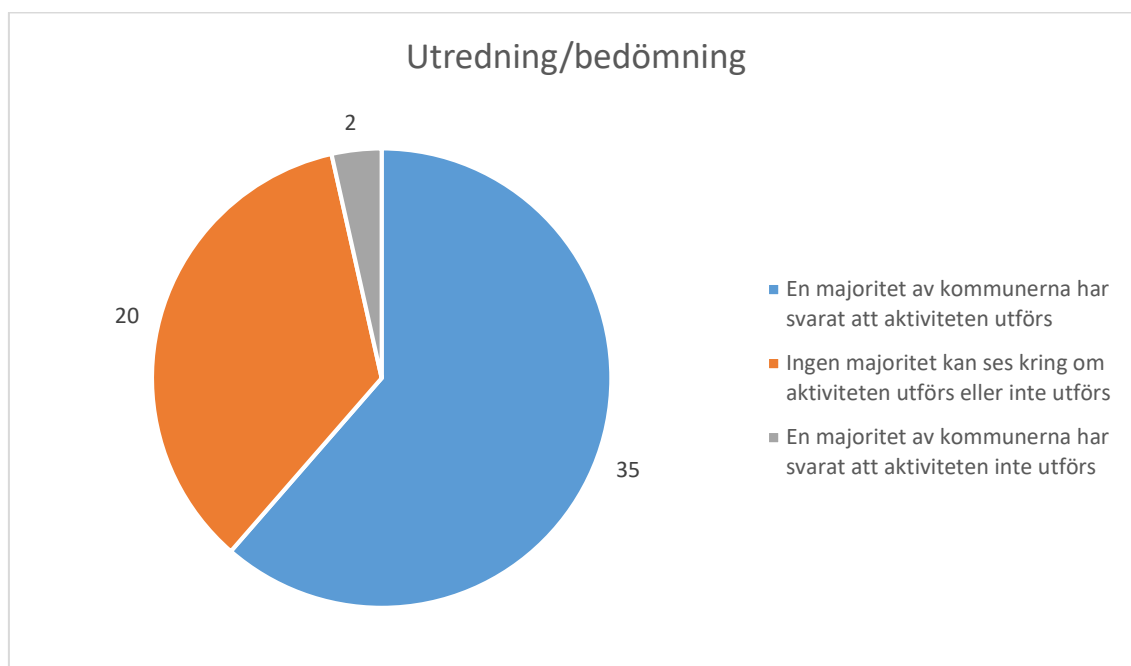
Resultatredovisning

Resultatet redovisas för dels utredning/bedömning och dels för behandling/åtgärder. Undre respektive del redovisas svaren i följande grupperingar;

- En majoritet av kommunerna har svarat att aktiviteten utförs
- Ingen majoritet kan ses kring om aktiviteten utförs eller inte utförs
- En majoritet av kommunerna har svarat att aktiviteten inte utförs

Utredning/bedömning

Av de 162 aktiviteterna i listan är 57 stycken kopplade till utredning och bedömning. Kommunernas svar fördelade sig enligt nedanstående diagram.



En majoritet av kommunerna har svarat att följande utredningar och bedömningar görs

- Bedömning av balansfunktion
- Bedömning av smärta
- Bedömning av tolerans för fysisk ansträngning och uthållighet
- Bedömning av ledrörlighet
- Bedömning av ledstabilitet
- Bedömning av muskelfunktion
- Bedömning av icke viljemässiga rörelsereaktioner
- Bedömning av viljemässig rörelsekontroll
- Bedömning av gångmönster
- Bedömning av risk för trycksår
- Utredning av genomförande av allmänna uppgifter och krav, inkl daglig rutin
- Bedömning av lägesförändring samt bibehållande av kroppsställning
- Bedömning av kroppshållning
- Bedömning av förflyttning
- Bedömning av att lyfta, bära och förflytta föremål
- Bedömning av att använda arm och hand
- Bedömning av finmotorik
- Bedömning av att gå
- Bedömning av att röra sig på olika sätt och på olika platser inom och utom hemmet
- Bedömning av att förflytta sig med hjälpmedel
- Bedömning av att tvätta sig
- Bedömning av att vårda sin kropp

- Bedömning av att sköta sina toalettbehov
- Bedömning av att klä på och av sig
- Bedömning av att äta och dricka
- Bedömning av att sköta sin egen hälsa
- Bedömning av att inköpa dagligvaror
- Bedömning av att utföra hushållsgöromål
- Bedömning av att laga mat
- Bedömning av att tvätta
- Bedömning av att städa bostaden
- Bedömning av behov av omgivningsanpassning i det dagliga livet
- Bedömning av hjälpmedelsbehov
- Bedömning av boendemiljö
- Bedömning av fysisk miljö

Ingen majoritet kan ses kring följande utredningar och bedömningar utförs eller inte

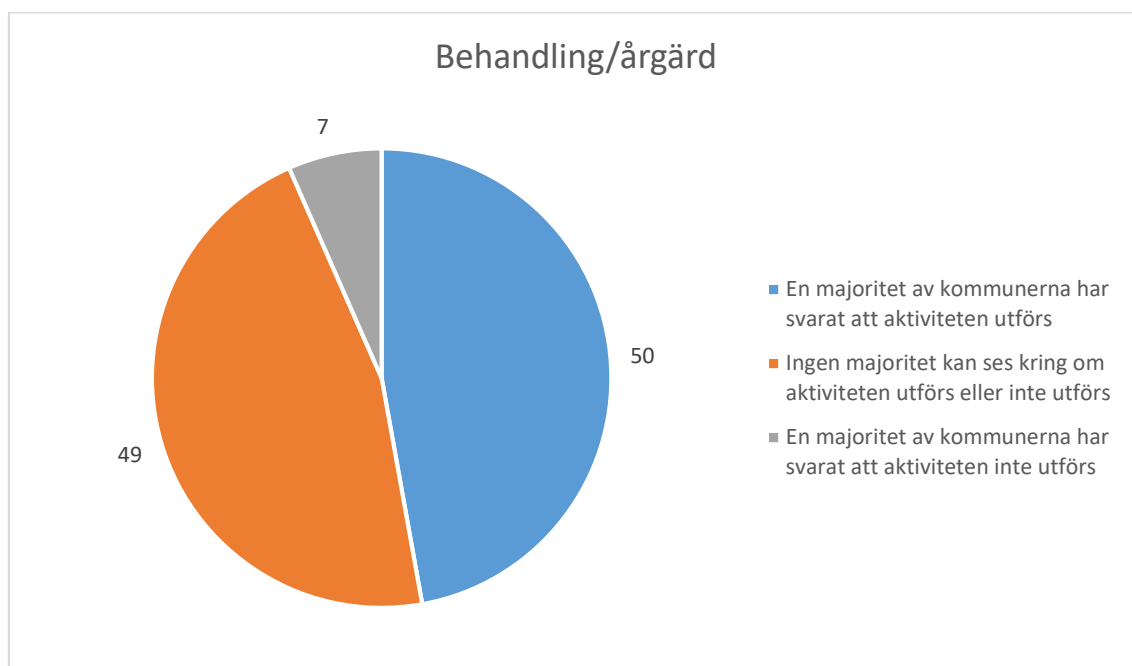
- Utredning av psykiska funktioner
- Bedömning av proprioceptiv funktion
- Bedömning av beröringsfunktion och temperatur
- Pulsmätning
- Ödemmetning
- Bedömning av andningsfunktioner
- Bedömning av hostfunktion
- Bedömning av reflexer
- Bedömning av målinriktad användning av sinnesupplevelser
- Bedömning av att tillämpa kunskap
- Utredning av förmåga att kommunicera, tex att använda kommunikationsutrustning och tekniker
- Bedömning av att använda transportmedel
- Utredning av mellanmänskliga interaktioner och relationer
- Utredning av arbets-, studie- och ekonomiskt liv
- Utredning av socialt och medborgerligt liv
- Bedömning av allmän miljö
- Bedömning av personligt stöd från omgivning
- Bedömning av attityder i omgivningen
- Bedömning av levnadsomständigheter

En majoritet av kommunerna har svarat att följande utredningar och bedömningar inte utförs

- Utredning av röst och talfunktioner
- Bedömning av sväljfunktion

Behandling/åtgärd

Av de 162 aktiviteterna i listan är 106 stycken kopplade till behandling och åtgärder. Kommunernas svar fördelade sig enligt nedanstående diagram.



En majoritet av kommunerna har svarat att följande behandlingar/åtgärder utförs

- Mobilisering
- Muskeltøj
- Rådgivande samtal
- Upprättande av rehabiliteringsplan
- Enkla råd om fysisk aktivitet
- Rådgivande samtal om fysisk aktivitet
- Utprovning och förskrivning av rullstol
- Utprovning och förskrivning av övriga hjälpmedel (exklusive rullstol)
- Intyg, enklare
- Intyg, omfattande
- Underlättande av sömn
- Uppmärksamhetsträning
- Kognitiv funktionsträning
- Kroppsmedvetandeträning
- Behandling relaterad till psykiska funktioner
- Balansträning
- Fallprevention
- Cirkulationsbefrämjande åtgärd
- Andningsträning
- Träning av fysisk prestationsförmåga
- Rörlighetsträning
- Muskelfunktions- och styrketräning
- Koordinationsträning
- Trycksårsprofylax

- Stöd och träning i kravhantering, inkl att genomföra daglig rutin
- Stöd och träning i att kommunicera
- Träning av kroppshållning och kroppsställning
- Förflyttningsträning
- Träning av finmotorik
- Träning i att använda hand och arm
- Gångträning
- Träning i att röra sig omkring på olika sätt
- Träning i att tvätta sig
- Träning i kroppsvård
- Träning i att sköta sina toalettbehov
- Träning av på- och avklädning
- Träning i att äta och dricka
- Träning i hushållsgöromål
- Matlagningsträning
- Anpassning av produkter och teknik i det dagliga livet
- Hjälpmedelsförskrivning
- Träning i att använda hjälpmedel
- Hjälpmedelsrådgivning
- Anpassning av boendemiljö
- Omgivningsanpassning
- Information/undervisning om smärta
- Information/undervisning om ergonomi
- Träningsprogram
- Konferens med patient
- Konferens om patient
- Medverkan i teambesök och gruppteambesök

Ingen majoritet kan ses kring om följande behandlingar/åtgärder utförs eller inte

- Transkutan nervstimulering
- Ortosbehandling
- Kompressionsbehandling
- Stödjande samtal
- Enkla råd om matvanor
- Utprovning och underhåll av ortopedtekniska hjälpmedel
- Utprovning och förskrivning av utrustning som ej ingår i hjälpmedelsförteckningen/sortimentet
- Patientrelaterad extern information och utbildning
- Information och undervisning riktad till patient
- Information och undervisning riktad till närstående
- Träning av orienteringsfunktioner
- Minnesträning
- Stöd vid oro
- Perceptionsträning
- Afasiträning
- Apraxiträning
- Yrselträning

- Massage
- Smärtreducerande behandling
- Fysikalisk behandling
- Lymfödembehandling
- Träning av hostfunktion
- Träning av posturala reaktioner
- Avslappningsträning
- Stöd och träning i lärande och kunskapstillämpning
- Stresshantering
- Stöd vid sorgearbete
- Kroppsplacering
- Övervakning av kroppsställning
- Träning i att lyfta, bära och flytta föremål
- Träning i att använda transportmedel
- Träning i munvård
- Träning i inköp av dagligvaror
- Träning i att tvätta
- Träning i att städa bostaden
- Stöd och träning i att samspela med andra
- Stöd och träning relaterat till utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv
- Stöd och/eller träning i socialt och medborgerligt liv
- Stöd och/eller träning av fritidssysselsättning
- Närståendestöd
- Information/undervisning om hälsa-ohälsa
- Information/undervisning om hälsoproblem
- Information/undervisning om egenvårdsprogram
- Information/undervisning om undersökningar och behandlingar
- Information/undervisning om kostfrågor
- Gruppträning
- Minskning av risken för att en individ skadar sig själv
- Vård i livets slutskede
- Information och rådgivning med företrädare för patienten

En majoritet av kommunerna har svarat att följande behandlingar/åtgärder inte utförs

- Akupunktur
- Urininkontinensutredning och -behandling
- Behandling relaterad till röst- och talfunktioner
- Kontinensträning
- Krishantering
- Matning
- Utprovning och/eller tillverkning av ortos