**Fallbeskrivningar**

**tolkningsexempel**

**Bilaga överenskommelse om hemsjukvård**

***2015-02-13***

***Reviderad 2015-09-02***

## Innehållsförteckning

[**Syfte 3**](#_Toc450299212)

[**Uppföljning 3**](#_Toc450299213)

[**Regionala genomförandegruppen 3**](#_Toc450299214)

[1. Person som vårdas av anhöriga och inte kan ta sig till vårdcentralen 4](#_Toc450299215)

[2. Person som har fått urinvägskateter 5](#_Toc450299220)

[3. Person med behov av tillfälliga rehabiliteringsinsatser 6](#_Toc450299225)

[4. Person med behov av rehabiliteringsinsatser 7](#_Toc450299231)

[5. Person som har daglig verksamhet 8](#_Toc450299236)

[6. Person med behov av stöd med läkemedelsintag 9](#_Toc450299241)

[7. Person med lång resväg 10](#_Toc450299246)

[8. Person som tar sig till vårdcentralen, men har svårt att ta sig till
jourcentralen på helgerna 11](#_Toc450299251)

[9. Person med tillfälligt behov av hemsjukvård pga. influensa 12](#_Toc450299256)

[10. Person med behov av postoperativ behandling I 13](#_Toc450299261)

[11. Person med behov av postoperativ behandling II 14](#_Toc450299266)

[12. Person med behov av palliativ vård I 15](#_Toc450299271)

[13. Person med behov av palliativ vård II 16](#_Toc450299276)

[14. Person med ordinerade stödstrumpor 17](#_Toc450299281)

[15. Person med tecken på minnessvårigheter 18](#_Toc450299286)

[16. Person med behov av elrullstol 19](#_Toc450299291)

[17. Person med behov av bostadsanpassning 20](#_Toc450299297)

[18. Person med behov av styrke- och balansträning 21](#_Toc450299302)

[19. Hemsjukvård till personer som är asylsökande 22](#_Toc450299307)

[20. Person med personlig assistans enligt LSS – Britta I 23](#_Toc450299312)

[21. Person med personlig assistans enligt LSS – Britta II 24](#_Toc450299317)

## Syfte

Dessa fallbeskrivningar ska utgöra ett stöd för bedömningar om en person ska få kommunal hemsjukvård eller enstaka hembesök alternativt gå till sin vårdcentral.

Fallbeskrivningarna är inget facit utan i verkligheten behöver man alltid göra individuella bedömningar utifrån ett helhetsperspektiv.

Fallbeskrivningarna är ett komplement till Regionala genomförandegruppens slutrapport ”Överenskommelse att omfattas av hemsjukvård”.

## Uppföljning

Fallbeskrivningarna är ett levande dokument som revideras löpande. Genom dateringen på förstasiden ser du om dokumentet är aktuellt. Regionala genomförandegruppen ansvarar för uppföljning och revidering.

## Regionala genomförandegruppen

Regionala genomförandegruppen består av representanter för kommunerna och Region Halland enligt följande:

Ann-Helen Svensson, Kungsbacka kommun

Diana Brovall, Kungsbacka kommun

Ola Götesson, Falkenbergs kommun

Christina Uddén, Falkenbergs kommun

Gunilla Lundberg, Hylte kommun

Clary Starck, Varbergs kommun

Carina Svarvali, Varbergs kommun

Marita Everås, Halmstads kommun

Brita Andersson, Halmstads kommun

Jennie Andersson, Laholms kommun

Kristina Isaksson, Laholms kommun

Kjell Ivarsson, Region Halland, Närsjukvård egen regi

Thomas Bengmark, Region Halland, Närsjukvård externa utförare

Annelie Stridh-Granat, Närsjukvård externa utförare

Ingrid Kvist, Region Halland, Hallands sjukhus

Gunilla Velin, Region Halland, ordförande

Kersti Arvidsson, Region Halland, sekreterare

## Person som vårdas av anhöriga och inte kan ta sig till vårdcentralen

### Ärende

Provtagning inför ett läkarbesök.

### Problem/behov

Bengt kan inte förflytta sig utomhus och han vårdas i hemmet av sin fru. Han har ingen hemtjänst och inga regelbundna kontakter med vårdcentralen. Nu behöver han ta prover inför ett läkarbesök men han kan inte ta sig till vårdcentralen.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Provtagning vid ett tillfälle.

Distriktssköterskan på vårdcentralen kontaktar kommunen för enstaka hembesök. Kommunens sjuksköterska får en ordination från vårdcentralen och åker hem till Bengt och tar proverna.

### Bedömning

Bengt är i behov av sjukvård i hemmet. Eftersom insatsen är tillfällig ges den i form av enstaka hembesök där patientansvaret inte övergår till kommunen.

Om distriktssköterskan på vårdcentralen bedömer att behovet av hemsjukvård är mer omfattande görs istället en vårdplanering och Bengt blir inskriven i hemsjukvården.

## Person som har fått urinvägskateter

### Ärende

Skötsel av urinkateter vid komplikationer.

### Problem/behov

Sven har fått en avlastande urinkateter för en vecka sedan då han sökte akutmottagningen med urinstämma orsakad av godartad prostataförstoring. Katetern ska sitta under ett par veckor och därefter ska dragningsförsök göras. Sven är för övrigt frisk.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Akutmottagningen har meddelat vårdcentralen att Sven är kateterbärare och vilken planering som gäller.

Sven föranmäls till kommunen för eventuella enstaka hembesök.

Svens vårdcentral meddelar via ”remiss” att Sven har fått urinvägskateter och kan vid besvär av denna komma att behöva få enstaka hembesök gällande katetern. Han kommer att kunna kontakta kommunens sjuksköterska för tillfälligt hembesök vid besvär med katetern då vårdcentralen och jourcentralen har stängt.

Sven har informerats av vårdcentralen om rutinen och fått telefonnummer till vårdcentral och kommunens sköterska i av vårdcentralen.

### Bedömning

Sven ska i första hand ha kontakt med vårdcentralen och därefter jourcentralen. För att Sven inte ska behöva åka till akutmottagningen får han hjälp av kommunens sjuksköterska om komplikationer uppstår kvälls- och nattetid när både vårdcentralen och jourmottagningen är stängda.

Eftersom insatsen är tillfällig ges den i form av enstaka hembesök där patientansvaret inte övergår till kommunen. Kommunen ger insatserna utifrån det underlag som vårdcentralen skickat.

Även om det inte finns en bortre tidsgräns för när katetern ska dras ska enstaka hembesök ges så länge Sven bedöms kunna ta sig till vårdcentralen dagtid.

## Person med behov av tillfälliga rehabiliteringsinsatser

## Reviderad: 2015-09-02

### Ärende

Behov av tillfälliga insatser från arbetsterapeut och/eller fysioterapeut ***inför eller efter operation.***

### Problem/behov

Gerd ska genomgå en operation. Inför operationen behöver Gerd förhöjningshjälpmedel. Gerd mår för övrigt ganska bra. Hon bor själv i en äldre villa i utkanten av staden och tar långa promenader varje dag för att hålla sig i form.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Gerd har en planerad operation och vänder sig till sin vårdcentral och får förhöjningshjälpmedel medskickade hem att själv installera, då leg personal bedömt att hon klarar det själv. Hon tar sig till sin vårdcentral för fortsatt träning hos fysioterapeut.

Under sjukhusvistelsen ordinerar ansvarig arbetsterapeut en rullstol och efter utskrivning finns behov av uppföljning av rullstolen.

Efter sjukhusvistelsen gör AT på vårdcentralen ett hembesök för uppföljning av ordinerad rullstol och övriga förhöjningshjälpmedel.

### Bedömning

Gerd kan gå till vårdcentralen och får då sina hälso- och sjukvårdsinsatser där. Kan Gerd själv inte installera sina förhöjningshjälpmedel gör vårdcentralens personal ett hembesök. Anledningen till att hembesöket görs av personal på vårdcentralen är att insatsen (installationen) måste utföras i hemmet.

## Person med behov av rehabiliteringsinsatser

Reviderad/tillagd: 2015-09-02

### Ärende

Lennart är inneliggande på sjukhuset efter en stroke. Före insjuknanden var han helt frisk och men är nu beroende av rullstol. Lennart är i behov av rehabilitering för att komma tillbaka till ett aktivt liv.

### Problem/behov

Arbetsterapeut och fysioterapeut bedömer att Lennart behöver fortsatt träning i hemmet efter utskrivning. Han behöver hjälpmedel för att klara sin hygien och sina förflyttningar. Huset har trappor och trösklar, vilket måste åtgärdas för att Lennart ska kunna klara sig så självständigt som möjligt. Lennarts fru, som ska hjälpa honom, behöver stöd och hjälp.

### Hälso- och sjukvård/åtgärder

Sjukhuset kallar till vårdplanering för fortsatt träning i hemmet och översyn av bostaden samt utprovning av hjälpmedel. När Lennart har återfått sina krafter och uthållighet kan det bli aktuellt med en period på Neurorehab.

### Bedömning

Bedömningen är att Lennart ska skrivas in i hemsjukvården eftersom hans rehabiliteringsbehov är långsiktiga. Både Lennart och hans fru är positiva till detta.

## Person som har daglig verksamhet

### Ärende

Sjukvård till personer med daglig verksamhet.

### Problem/behov

Jesper har Downs syndrom och bor fortfarande hemma hos sina föräldrar. Han har daglig verksamhet enligt LSS. Jesper tar medicin tre gånger dagligen men mår i övrigt bra. I hemmet får Jesper hjälp av föräldrarna med medicineringen men dagtid behöver han stöd av personalen på daglig verksamhet. Jesper ska nu behandlas med läkemedel som ska injiceras en gång i veckan.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Injicering av läkemedel en gång per vecka, oklart hur länge behandlingen skall pågå. Jesper får injektionen på vårdcentralen.

Jesper får hjälp med läkemedelsintaget när han vistas på daglig verksamhet, antingen i form av handräckning eller som ordination/delegation beroende på om det bedömts som egenvård eller inte.

### Bedömning

Tröskelprincipen gäller personer som bor i ordinärt boende och har daglig verksamhet, vilket innebär att personen ska gå till vårdcentralen om hen kan. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser under den tid personen vistas på daglig verksamhet. Egenvårdsbedömning görs på vårdcentralen.

Om personalen på daglig verksamhet ser att Jesper skulle behöva hemsjukvård kontaktas kommunens sjuksköterska som bedömer om hemsjukvård är aktuellt och i så fall ansvarar för att en vårdplan upprättas.

Om distriktssköterskan på Jespers vårdcentral ser behov av hemsjukvård tar hen kontakt med kommunen för vårdplanering.

## Person med behov av stöd med läkemedelsintag

### Ärende

Daglig administrering av läkemedel för person med demenssjukdom.

### Problem/behov

Sonja har sedan ett år tillbaka en diagnossatt tilltagande demenssjukdom. Hon är ensamstående. Sonja klarar sin vardag ganska bra och tar dagliga promenader, men klarar inte att ta emot instruktioner och närminnet är starkt nedsatt. Vid ett läkarbesök på vårdcentralen uppmärksammas att Sonja ibland glömmer att ta sin medicin och ibland tar den två gånger.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Läkemedelsadministration en gång dagligen tillsvidare.

Vårdcentralen kontaktar kommunen för vårdplanering och inskrivning i hemsjukvården.

### Bedömning

Sonjas demenssjukdom och oförmåga att ta instruktioner samt starkt nedsatt närminne motiverar att hon vårdplaneras till hemsjukvården.

## Person med lång resväg

### Ärende

Provtagning en gång per vecka för person som bor långt från vårdcentralen och där resorna innebär stora påfrestningar på hälsan.

### Problem/behov

Astrid är 94 år och bor i ett litet samhälle i Halland. Astrid klarar sig ganska bra själv, hon har en synnedsättning men klarar att gå till den lilla butiken i byn och handla.

Hemtjänsten hjälper henne med städningen. Då Astrid äter blodförtunnande läkemedel är hon i behov av att ta blodprov en gång i veckan. Astrid har 2 mil till den vårdcentral där hon är listad och att ta sig till och från vårdcentralen med färdtjänst tar mer än halva dagen. När Astrid kommer hem är hon både trött och yr, vilket sitter i resten av dagen och ibland också en bit in på nästa dag.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Provtagning en gång per vecka tills vidare.

Vårdcentralens sjuksköterska kontaktar kommunen. En vårdplanering genomförs som innebär att Astrid skrivs in i hemsjukvården.

### Bedömning

Eftersom resorna innebär kraftiga försämringar av Astrids hälsa görs en helhetsbedömning som leder till att Astrid får hemsjukvård.

Långa resvägar är inte skäl för hemsjukvård utan en medicinsk bedömning måste göras.

## Person som tar sig till vårdcentralen, men har svårt att ta sig till jourcentralen på helgerna

### Ärende

Såromläggning på jourtid.

### Problem/behov

Anna-Stina är opererad för en brösttumör och har ett förband som hon får omlagt hos distriktssköterskan på sin vårdcentral, vilket fungerar bra. Under helgen som kommer krävs det omläggning och Anna-Stina hänvisas till jourmottagningen två mil bort, vilket hon absolut motsätter sig och istället vill att hemsjukvårdens personal ska komma hem till henne för omläggning.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Såromläggning under en begränsad period på vårdcentralen och jourcentralen.

### Bedömning

Anna-Stina går normalt till vårdcentralen och bedöms ur medicinskt hänseende inte vara i behov av hemsjukvård, hon hänvisas därför till jourmottagningen för omläggning under helgen.

## Person med tillfälligt behov av hemsjukvård pga. influensa

### Ärende

Injektion till person med tillfälligt försämrat hälsotillstånd.

### Problem/behov

Lars går till vårdcentralen varje dag för att få en injektion. Idag har han hög feber och kan knappt stå på benen än mindre gå till vårdcentralen.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Daglig injektion under en begränsad period.

Distriktssköterskan på vårdcentralen kontaktar kommunen för ett enstaka hembesök. Kommunens sjuksköterska får en ordination från vårdcentralen och åker hem till Lars och ger honom injektionen. Det sjukvårdsmaterial som behövs hämtar hen från kommunens förråd. Lars har läkemedlet hemma hos sig.

### Bedömning

I första hand ser distriktssköterskan på vårdcentralen om det finns möjlighet att skjuta fram injektionen tills Lars blir bättre. I detta fall går inte det, han måste få sin injektion varje dag. Eftersom behovet av sjukvård i hemmet är tillfälligt ges det i form av enstaka hembesök där patientansvaret inte övergår till kommunen.

## Person med behov av postoperativ behandling I

### Ärende

Behandling med Innohep© under en begränsad tid.

### Problem/behov

Inez är multisjuk med bl a hjärtsvikt och tablettbehandlad diabetes. Hon bor ensam. Hon har svårt att röra sig utomhus, även med hjälpmedel och hon blir yr och andfådd bara av att ta sig till ytterdörren. Nu har hon tagit bort livmodern på grund av gynekologisk cancer och ska ha subkutan injektion med blodförtunnande (Innohep©) i fem dagar. På grund av sina övriga sjukdomar bedöms hon inte kunna ta injektionerna själv och hon bedöms inte heller kunna ta sig till vårdcentralen.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Daglig injektion av blodförtunnande medel under fem dagar.

Vårdcentralen kontaktar kommunen för enstaka hembesök. Sjuksköterskan i kommunen får en ordination från vårdcentralen och åker hem till Inez och ger henne injektionen. Det sjukvårdsmaterial som behövs hämtar hon från kommunens förråd.

### Bedömning

På grund av Inez allmänna hälsotillstånd som innebär att hon inte kan ta sig till vårdcentralen får hon insatsen utförd i hemmet på initiativ från sjukhuset. Eftersom insatsen är tillfällig ges den i form av enstaka hembesök där patientansvaret inte övergår till kommunen. Om kommunens sjuksköterska ser att det finns ett bestående behov av sjukvårdsinsatser i hemmet kan inskrivning i hemsjukvården bli aktuell.

## Person med behov av postoperativ behandling II

### Ärende

Behandling med Innohep© under en begränsad tid.

### Problem/behov

Karin är en fysiskt aktiv person som bor tillsammans med make och två barn. Nu har Karin genomgått en operation och hon ska ha subkutan injektion med blodförtunnande (Innohep©) i fem dagar. Karin är spruträdd och begär hon att få hjälp med injektionen i hemmet, där hon känner sig trygg.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Daglig injektion av blodförtunnande medel under fem dagar.

Karin får injektionen på vårdcentralen. På helgen ges injektionen på jourmottagningen.

### Bedömning

Eftersom Karin är mycket spruträdd kan hon inte ta sina injektioner själv. Även om hon vill få injektionerna i hemmet bedöms hon kunna ta sig till vårdcentralen och det är därför inte aktuellt med enstaka hembesök utan behandlingen ges på vård-/jourcentralen.

## Person med behov av palliativ vård I

### Ärende

Provtagning hos person med metastaserande cancersjukdom och tillfälligt nedsatt hälsotillstånd.

### Problem/behov

Anna har en metastaserande cancersjukdom, som sköts på Hallands sjukhus och får periodvis intensiv cytostatikabehandling som påtagligt försämrar hennes allmäntillstånd och ger en uttalad trötthet. Hon bor tillsammans med make. Hon går till vårdcentralen för PK-prov en gång per vecka. Idag ringer hon till vårdcentralen och berättar att hon inte orkar ta sig till vårdcentralen för PK-provtagning som vanligt eftersom hon är mycket trött efter cytostatikabehandlingen.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Enstaka provtagning.

Vårdcentralen kontaktar kommunen som gör hembesök för provtagning.

### Bedömning

På grund av Annas försämrade hälsotillstånd som innebär att hon inte kan ta sig till vårdcentralen får hon insatsen utförd i hemmet. Eftersom det är en tillfällig försämring av hälsotillståndet utförs insatsen i form av enstaka hembesök där patientansvaret inte övergår till kommunen. När Anna återhämtat sig och är piggare får hon gå till vårdcentralen för provtagning igen.

Om Anna inte återhämtar sig bör man överväga att initiera vårdplanering för inskrivning i hemsjukvården.

## Person med behov av palliativ vård II

### Ärende

Parenteral nutrition i samband med cancersjukdom.

### Problem/behov

Anna vårdas på Hallands sjukhus för komplikationer relaterat till sin cancersjukdom. Nya metastaser har upptäckts och ny cytostatikabehandling planeras. Anna behöver parenteral nutrition då hon har svårt att upprätthålla sitt näringsintag.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Parenteral nutrition.

Sjukhuset kallar till samordnad vårdplanering via Meddix.

På vårdplaneringen bestäms att Anna ska ha hjälp med parenteral nutrition i hemmet och dag för hemgång planeras. Det etableras också en kontakt med det palliativa konsultteamet.

Behandlande läkare på sjukhuset överrapporterar till ansvarig läkare på vårdcentralen.

Anna fortsätter att åka in till sjukhuset för cytostatikabehandling. Kommunens sjuksköterska upprättar vårdplan.

### Bedömning

Annas behov av sjukvård i hemmet bedöms som varaktigt och hon skrivs in i hemsjukvården.

## Person med ordinerade stödstrumpor

### Ärende

Hjälp med ordinerade stödstrumpor.

### Problem/behov

Svea behöver använda stödstrumpor. Eftersom Svea har svårt att komma ihåg att ta på sig strumporna och att ta på sig dem själv behöver hon hjälp med detta.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Hjälp med ordinerade stödstrumpor.

Vårdcentralen gör en egenvårdsbedömning. Svea kommer inte ihåg att hon ska ta på sig stödstrumporna. Insatsen blir en hälso- och sjukvårdsinsats. Insatsen kan utföras av baspersonal efter ordination av legitimerad personal. Svårighetsgraden avgör om den ska delegeras.

### Bedömning

Eftersom behovet är varaktigt och behöver utföras i hemmet genomförs vårdplanering och Svea skrivs in i hemsjukvården.

Om Svea bedöms klara sin egenvård men behöver hjälp med att ta på strumporna kontaktar Svea kommunens bistånds-/omsorgshandläggare för att ansöka om praktiskt stöd/handräckning via hemtjänst. Hälso- och sjukvården får då avvakta med sitt ställningstagande om överlämnande av åtgärder till dess att Svea fått stödet beviljat.

## Person med tecken på minnessvårigheter

### Ärende

Minnestest i hemmiljö.

### Problem/behov

Anna-Lisa bor hemma tillsammans med sin make i en villa. Paret klarar sig ännu själva utan några insatser från hemtjänsten.

Anna-Lisas make upplever att hon glömmer mer och mer och är orolig att något inte står rätt till och kontakt med läkaren på vårdcentralen görs. Läkaren skriver en remiss avseende minnesutredning.

### Hälso- och sjukvård/åtgärder

Minnesutredning.

Remissen skickas till arbetsterapeuten på vårdcentralen.

### Bedömning

Anna-Lisa klarar att ta sig till vårdcentralen vid behov tillsammans med sin make och skall inte skrivas in i hemsjukvården. Vårdcentralens arbetsterapeut gör hembesök om minnestester behöver göras i hemmiljö. Om Anna-Lisas tillstånd försämras kan det bli aktuellet med hemsjukvård.

Om Anna-Lisa bedöms ha en demenssjukdom kontaktas kommunens demenssamordnare enligt modellen ”Annas led” (Hallandsmodellen).

## Person med behov av elrullstol

## Reviderad: 2015-09-02

### Ärende

Bedömning och förskrivning av hjälpmedel.

### Problem/behov

Karl är 78 år och bor tillsammans med sin maka. Karl har svårigheter med att gå efter en fallolycka. Karl går hjälpligt med rollator inomhus och utomhus kan han endast gå mycket korta sträckor med rollator. Paret har hjälp från hemtjänsten med städning.

Karls önskan är att få en elrullstol utprovad så att han kan ta promenader själv samt göra en del mindre inköp från affärerna. Karl tar kontakt med arbetsterapeuten på vårdcentralen som han är listad på och framför sitt önskemål.

Karl har själv ansvar för sina läkemedel. Han tar sig till vårdcentralen vid behov själv och tar då hjälp av sin fru eller anhörig.

### Hälso- och sjukvård/åtgärder

Bedömning och förskrivning av elrullstol.

Arbetsterapeuten på vårdcentralen bedömer Karls behov och förskriver elrullstol i enlighet med bedömningen. I förskrivningen ingår att lära Karl manövrera elrullstolen. För att kunna göra rätt bedömning samt lära Karl manövrera rullstolen behöver arbetsterapeuten göra hembesök. Karl ska också ges möjlighet att träna med rullstolen i den miljö som den ska användas i.

### Bedömning

Karl kan få sitt hjälpmedelsbehov tillgodosett genom tillfälliga rehabiliteringsinsatser i närmiljön och skall därmed inte skrivas in i hemsjukvården. Arbetsterapeut på vårdcentralen inleder bedömning och förskriver elrullstolen enligt hjälpmedelsanvisningarna

## Person med behov av bostadsanpassning

Reviderad: 2015-09-02

### Ärende

Bedömning av behov av bostadsanpassning.

### Problem/behov

Ester är 76 år och lever ensam i sin villa på landet. Ester är förhållandevis pigg och har endast hjälp från hemtjänsten med dusch och städning. Ester snavade över en tröskel och föll handlöst i sitt hem. Efter det har hon blivit rädd att detta skall hända igen.

Ester vill att trösklarna skall tas bort så hon inte riskerar att snubbla över dem igen. Hon kontaktar sin vårdcentral för hjälp.

### Hälso- och sjukvård/åtgärder

En arbetsterapeut gör en bedömning om bostadsanpassning och skriver ett intyg. Ester gör årliga kontroller hos läkaren på sin vårdcentral.

### Bedömning

Vårdcentralens arbetsterapeut utför bedömning av Esters funktions- och aktivitets-
förmåga vid ett hembesök och utfärdar intyget. Ester kan således få sina hälso- och sjukvårdsbehov tillgodosedda på vårdcentral och ska inte skrivas in i hemsjukvården.

## Person med behov av styrke- och balansträning

Reviderad: 2015-09-02

### Ärende

Styrke- och balansträning samt förskrivning av hjälpmedel.

### Problem/behov

Petri 30 år, diagnostiserad med Multipel Skleros (MS) för 5 år sedan. Accentuerade förflyttningssvårigheter som begränsar i vardagen. Är svag i benen och har nedsatt balans. Går kortare sträckor utan hjälpmedel, klarar att cykla. Arbetar heltid på kontor, men har svårt att klara av sitt arbete pga. trötthet och svaghet. Börjar känna sig nedstämd, orolig och har svårt att sova. Bor på 2:a våningen utan hiss och har svårt att gå i trapporna.

Rehabplan upprättas av fysioterapeut och arbetsterapeut på vårdcentralen. Målen i rehabplanen visar att patienten har behov av styrke- och balansträning för att bibehålla gångförmåga och klara trappor. Får en kryckkäpp utprovad och det påbörjas en diskussion kring rullstol för utomhusbruk, som senare förskrivs. Behöver en badbräda för att ta sig i och ur badkaret samt småhjälpmedel för att klara köksaktiviteter (egenprodukt).

### Hälso- och sjukvård/åtgärder

Bostaden behöver anpassas för tillgänglighet samt för att komma ut på altan. Även i behov av WC-dusch med spol- och torkfunktion pga. nedsatt handfunktion. Fortsatt behov av regelbunden anpassad träning för att bibehålla och stärka muskulaturen samt träna sin balans.

### Bedömning

Petri kan få sina rehabiliteringsbehov tillgodosedda på vårdcentralen och ska inte skrivas in i hemsjukvården. Vårdcentralen har ansvaret för rehabilitering på mottagning och arbetsterapeuten gör vid behov hembesök för att instruera och följa upp hjälpmedlen.

## Hemsjukvård till personer som är asylsökande

### Ärende

Hemsjukvårdsinsatser till person som är asylsökande.

### Problem/behov

Ahmed är 50 år och bor på en flyktingförläggning. Han söker asyl i Sverige och har ännu inte fått permanent uppehållstillstånd.

Ahmed har en elakartad cancersjukdom som innebär att han behöver hemsjukvård flera gånger per dygn, för omläggning mm.

### Hälso- och sjukvård/åtgärder

Hembesök av sjuksköterska flera gånger per dag för omläggning med mera.

Vårdcentralen kontaktar kommunen. Eventuell vårdplanering görs och Ahmed bedöms vara i behov av hemsjukvård. Kommunen kontaktar Migrationsverket och skriver avtal om hemsjukvård till Ahmed. Avtalet ska skrivas innan insatserna påbörjas.

### Bedömning

Eftersom Ahmed inte har erhållit något uppehållstillstånd är det kommunal hemsjukvård enligt avtal med Migrationsverket. Innan den kommunala hemsjukvården börjar göra dessa insatser för patienten ska ett särskilt avtal upprättas med utförare av hemsjukvård och Migrationsverket.

## Person med personlig assistans enligt LSS – Britta I

Reviderad: 2015-09-02

### Ärende

Hälso- och sjukvård till person med personlig assistans enligt LSS.

### Problem/behov

Britta har omfattande fysiska funktionsnedsättningar efter en svår trafikolycka för 3 år sedan. Hon har personlig assistans som bla. Hjälper henne med all läkemedelshantering, utifrån egenvårdsbedömning från ansvarig läkare.

Med de personliga assistenternas hjälp lever Britta ett aktivt liv och deltar ofta i aktiviteter utanför hemmet. Det är över 2 år sedan Britta senast var i kontakt med kommunens arbetsterapeut.

Britta har nu diagnostiserats med förmaksflimmer och ska behandlas med Waran och regelbundna PK-kontroller. Britta upplever även att dynan i rullstolen behöver ses över eftersom den känns obekväm när hon suttit längre stunder.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Medicinering med Waran samt regelbundna PK-kontroller. Livslång behandling. Bedömning av sittproblematik.

Personlig assistent doserar och ger Waran enligt ordinationsunderlag. Detta utförs som handräckning utan delegation då Brittas läkare bedömt att läkemedelshanteringen är egenvård. PK-prov tas på vårdcentralen dit Britta tar sig med hjälp av personlig assistent. Arbetsterapeut på vårdcentralen gör en bedömning av sittproblematik.

### Bedömning

Tröskelprincipen gäller personer som bor i ordinärt boende, vilket innebär att personen, med hjälp från personlig assistent, ska gå till vårdcentralen om hen kan. Bortsett från översyn av sittproblematik finns inget annat behov av hjälp eller ändringar i nuläget.

Med hjälp av personlig assistent kan Britta ta sig till vårdcentral. Arbetsterapeut på vårdcentralen ansvarar därför för bedömning av sittproblematik och åtgärd.

*Läs även Britta II på nästa sida.*

## Person med personlig assistans enligt LSS – Britta II

Reviderad: 2015-09-02

### Ärende

Hälso- och sjukvård till person med personlig assistans enligt LSS.

### Problem/behov

Britta har omfattande fysiska funktionshinder efter en svår trafikolycka för 8 år sedan. Hon har personlig assistent, som hjälper henne med alla dagliga aktiviteter. I det ingår hjälp med läkemedelshantering, utifrån egenvårdsbedömning, från ansvarig läkare.

Britta är beroende av hjälpmedel såsom rullstol, personlyft, duschstol mm. Med de personliga assistenternas hjälp lever Britta ett aktivt liv och deltar ofta i aktiviteter utanför hemmet. Britta behöver då och då ta kontakt med arbetsterapeuten angående sina hjälpmedel och de personliga assistenterna behöver ibland handledning i bland annat förflyttningsteknik. Britta har nu diagnostiserats med förmaksflimmer och ska behandlas med Waran och regelbundna PK-kontroller.

### Hälso– och sjukvård/åtgärder

Behov av kontinuerligt stöd angående hjälpmedel, förflyttningsteknik mm i hemmet. Handledning till personliga assistenter. Medicinering med Waran samt regelbundna PK-kontroller. Livslång behandling.

Personlig assistent doserar och ger Waran enligt ordinationsunderlag. Detta utförs som handräckning utan delegation då Brittas läkare bedömt att läkemedelshanteringen är egenvård.

### Bedömning

Britta har behov av sammanhängande, långsiktiga rehabiliteringsåtgärder av fysioterapeut och arbetsterapeut.

I vårdplaneringen, som görs tillsammans med Britta och hennes assistent, bestäms att Brittas behov bäst kan tillgodoses av hemsjukvården.

*Läs även Britta I på föregående sida.*