



Rutin för ADL-bedömning vid beslut - SoL omsorg bifall. Myndighet/hemsjukvård/hemvård

Biståndshandläggare i Helsingborgs Stad kan fatta beslut om särskilt bistånd för medborgare som är inskrivna på sjukhus och saknar biståndsbeslut utifrån SoL men är i behov av SoL insatser efter sjukhusvistelse. Detta medför en kravbild på hemsjukvården och hemvården att utreda insatsbehovet i hemmet.

Uppdraget till hemsjukvården och hemvården är att göra en bedömning för att kunden ska få ett SoL-hemvård bifall- beslut som motsvarar hens behov.

Insatsen gäller: Personer som är inskrivna på sjukhuset, ej har SOL Hemvård bifall-beslut sedan tidigare (kan ha trygghetslarm, kan även ha HSL sedan tidigare i form av hjälpmedel eller i behov av HSL vid utskrivning). Beslutet SoL omsorg bifall gäller i 6 veckor och beslutet kan ej förlängas.

Vem gör vad?

Innan hemgång

Biståndshandläggaren fattar beslut om "SoL omsorg bifall" och beställer insatser 1. Omsorg.

Biståndshandläggare meddelar kunden om planerad insats. Hen ska även informera kunden om att arbetsterapeut kommer göra en ADL-bedömning och att det kan påverka hur hjälpen från kommunen ser ut under och efter bedömningsperioden.

Biståndshandläggarna dokumenterar i "Mina Planer" i ställningstagandet att kunden skrivs ut till hemmet med ram-beslut för att HSL- personalen ska få informationen. Använd texten: "SoL omsorg bifall beviljas"

Koordinator planerar för att starta insatser och arbetsterapeut planerar för ADL-bedömning.

Vid hemgång

Vid hemgång kommer teamet överens om vem som möter upp patienten.

Koordinator planerar tillsammans med kunden insatserna samt uppdaterar utifrån förändrade behov.

Efter hemgång

Bedömning av ADL görs av arbetsterapeut 3-4 veckor efter hemgång om det inte bedöms uppenbart olämpligt. AT stämmer av med koordinator om SOL-insatser fortfarande är aktuellt. De bedömningsinstrument som används är

Sunaas eller ADL-taxonomin och dokumenteras i bedömningsmodulen. Dokumentation ska ske enligt upprättade rutiner. ADL-bedömningen kan göras som observation och intervju samt kombinerat. Det är viktigt att det framgår vilka moment som observerats. Biståndshandläggare ansvarar själv för att läsa i Procapita samt att ta kontakt med berörd personal för kompletterande uppgifter.

Finns det träningsbehov så startas ett HSL-uppdrag, alternativt att arbetsterapeut/fysioterapeut utför det själv. Om bedömning görs att träning ska fortsättas så ligger insatsen kvar och när insatsen avslutas så meddelas koordinator som kommunicerar med biståndshandläggaren angående kvarstående behov enligt gällande rutin.

Frågor kring de kunder/patienter som har SoL omsorg bifall beviljat tas upp på teamet under punkten övriga ärende.

Observera

När man fattar beslut om träning, gäller fortfarande tröskelprincipen.

Personer som ska bedömas och som inte har HSL sedan tidigare, där startas journal upp men ingen avgift skickas. Avgift registreras om personen är i behov av rehabilitering/ hjälpmedelsförskrivning. Om personen inte är i behov av åtgärder ska journalen stängas efter dokumentation. I journalen dokumenterar ni under Kontaktsak samt Ord utredning aktivitet/delaktighet AT – Personlig vård. Åtgärden läggs som engångsåtgärd.

Om person nekar bedömning återkopplar arbetsterapeut detta till biståndshandläggaren.

Koordinator meddelar biståndshandläggaren om kunden åter blir inlagd på sjukhus.