



**VARBERGS
KOMMUN**

Hälsa- och sjukvårdsinsats – egenvård, IRF eller SoL

Nedanstående förteckning ska fungera som ett stöd för legitimerad personal gällande vilka hälso- och sjukvårdsinsatser som kan delegeras/ordineras/instrueras till baspersonalen. Vissa av dessa insatser kan läggas som IRF-tid medan andra ska hanteras på annat sätt.

Oavsett insats så finns det några generella regler som gäller alla IRF från legitimerad personal:

- Insatsen ska gälla hälso- och sjukvård.
- Insatsen ska ske på delegation/ordination från legitimerad personal.
- Legitimerad personal ska följa upp att insatsen utförs. Detta kan exempelvis ske genom signeringslistor eller kontrollistor.
- Legitimerad personal ska regelbundet utvärdera resultatet av insatsen.
- Är insatsen bedömd som egenvård ska det inte läggas något IRF från legitimerad personal.

Reflektera alltid över om insatsen kan utföras som egenvård. Vid egenvård är det patienten själv som ansvarar för att insatsen utförs. Legitimerad personal kan i dessa fall ordinera och instruera en insats som patienten sedan själv ansvarar för. Om patienten inte har förmåga att själv utföra en egenvårdsinsats kan de ansöka om hjälpen utifrån SoL. Vid ansökan ska alltid en komplett egenvårdsbedömning inklusive riskanalys bifogas. Mer information gällande egenvård hittar du i [SOSFS 2009:6](#).

Insats	Hantering
Läkemedel	
Läkemedelsintag (exempelvis tablett, ögondroppe, plåster, inhalation, subkutan injektion, läkemedelsklassad salva/kräm, suppositorier)	Egenvårdsbedömning ska alltid göras. Är insatsen bedömd som egenvård ska den inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska. Patienten kan istället ansöka om insatsen utifrån SoL. Om patienten inte klarar att ansvara för insatsen själv kan den delegeras och läggas som IRF-tid. Kognitivt klar patient = läkemedelsinsatser ska inte delegeras eller läggas som IRF.
Naturläkemedel	Naturläkemedel är alltid egenvård och insatsen kan inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska.

Dokumenttyp: Rutiner och arbetssätt	Sida 1 av 7
Giltigt f.r.o.m: 160203	Version: 2016-07-28
Befattning: Verksamhetschef för hälso- och sjukvård	Upprättad av: Anna-Lisa Bergman Gustafsson

<p>Hämta ut dospåsar/ medicin på apotek</p> <p>Utlämnande av dospåsar/medicin</p> <p>(som levereras direkt till hemtjänst/ boende)</p>	<p>Patienten får ansöka om SoL-insats apoteksärende.</p> <p>Uthämtning samt utlämning kan inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska.</p>
<p>Mjukgörande</p>	<p>Smörjning med enbart mjukgörande är inte en delegerad insats såvida den inte ingår i ett schema där man varvar mjukgörande med annan läkemedelsklassad salva/kräm.</p> <p>Gäller det enbart mjukgörande kan patienten, oavsett kognitiv förmåga, ansöka om SoL-insats personlig omvårdnad.</p> <p>Insatsen ska inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska.</p>
<p>Kompressionsbehandling</p>	
<p>Stödstrumpor</p>	<p>Om patienten, oavsett kognitiv förmåga, använder stödstrumpor av annan anledning än utifrån en läkarordination kan de ansöka om SoL-insats. Insatsen ska i dessa fall inte delegeras eller läggas som IRF-tid från legitimerad personal.</p> <p>Obs! att en läkare rekommenderar en patient att gå till apoteket och köpa stödstrumpor räknas inte som en ordination.</p> <p>Stödstrumpor ordinerade av läkare kan delegeras och läggas som IRF-tid om patienten inte kan ansvara för ordinationen själv.</p> <p>Egenvårdsbedömning ska alltid göras. Är insatsen bedömd som egenvård ska den inte delegeras eller läggas som IRF-tid från legitimerad personal, oavsett om strumpan är ordinerad av läkare eller inte. Patienten kan istället ansöka om insatsen utifrån SoL.</p>
<p>Lindning av ben</p>	<p>Egenvårdsbedömning ska alltid göras. Är insatsen bedömd som egenvård ska den inte delegeras eller läggas som IRF-tid från legitimerad personal. Patienten kan istället ansöka om insatsen utifrån SoL.</p> <p>Om patienten inte klarar av att ansvara för insatsen själv kan lindning av ben delegeras och läggas som IRF-tid från legitimerad personal.</p>
<p>Kompressionshandske</p>	<p>Egenvårdsbedömning ska alltid göras. Är insatsen bedömd som egenvård ska den inte delegeras eller läggas som IRF-tid från legitimerad personal. Patienten kan istället ansöka om insatsen utifrån SoL.</p> <p>Om patienten inte klarar av att ansvara för insatsen själv kan behandling med kompressionshandske läggas som IRF-tid från legitimerad personal.</p>

Provtagning	
Venös provtagning	Venös provtagning utförs oftast av sjuksköterska men kan även delegeras och läggas som IRF-tid.
Kapillär provtagning	Egenvårdsbedömning ska alltid göras. Är insatsen bedömd som egenvård ska den inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska. Patienten kan istället ansöka om insatsen utifrån SoL. Om patienten inte klarar av att ansvara för insatsen själv kan kapillär provtagning delegeras och läggas som IRF-tid från sjuksköterska.
Sårbehandling	
Omläggning av sår	Såromläggning kan delegeras och läggas som IRF-tid från sjuksköterska.
Urinkateter	
Kateterisering (kvarliggande kateter, vanlig och suprapubis)	Kateterisering utförs av sjuksköterska och bör inte delegeras eftersom uppgiften utförs såpass sällan att det är svårt för baspersonal att upprätthålla kompetens.
Spolning/omkuffning /omläggning (vanlig kateter och suprapubis)	Spolning, omkuffning och omläggning av vanlig urinkateter samt suprapubiskateter kan delegeras och läggas som IRF-tid från sjuksköterska.
Byte, omläggning och spolning av pyelostomikateter	Byte av pyelostomikateter sker på sjukhus. Spolning och omläggning utförs av sjuksköterska. Insatserna kan inte delegeras.
Intermittent kateterisering (RIK)	Egenvårdsbedömning ska alltid göras. Är insatsen bedömd som egenvård ska den inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska. Patienten kan istället ansöka om insatsen utifrån SoL. Om patienten inte klarar av att ansvara för insatsen själv kan intermittent kateterisering delegeras och läggas som IRF-tid från sjuksköterska.
Tömning och byte av kateterpåse	Tömning och byte av kateterpåse (oavsett kateterform) betraktas som toalettbesök. Om patienten, oavsett kognitiv förmåga, inte klarar av att utföra tömningen eller påsbytet själv kan denne ansöka om SoL-insats. Insatsen ska inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska.
Enteral nutrition	
Sondmatning i PEG vid gastro/ jejunostomi	Sondmatning, skötsel och omkuffning av gastro/jejunostomi kan delegeras och läggas som IRF-tid från sjuksköterska förutsatt att patienten inte har andra infartsvägar (ex. intravasal kateter eller

(aggregat eller spruta) Omläggning/skötsel av infart Omkuffning av PEG	epiduralkateter). Obs! daglig skötsel av infarten ingår i den IRF-tid som genereras i underlaget för insatsen sond/peg. Ingen extratid ska läggas för detta under någon annan insats i underlaget (ex. omläggning). På och avkoppling räknas som separata besök och ska generera alternativet "2 ggr/dag" i underlaget.
Nasogastric sond	Sondmatning och skötsel av nasogastric sond utförs av sjuksköterska. Insatserna kan inte delegeras.
Beställning och leverans av sondnäring/tillbehör	Sjuksköterska ansvarar för att skriva den första beställningen av sondnäring/material vid nyinsättning/ändring av produkter. Fortsatta beställningar och leverans ut till patienten sköts av baspersonalen. Insatsen ska inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska.
Stomiskötsel	
Byte av stomibandage (endelsbandage eller hudplatta tvådelsbandage)	Egenvårdsbedömning ska alltid göras. Är insatsen bedömd som egenvård ska den inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska. Patienten kan istället ansöka om insatsen utifrån SoL. Om patienten inte klarar av att ansvara för insatsen själv kan byte av stomiförband delegeras och läggas som IRF-tid från sjuksköterska.
Tömning av stomipåse Byte av stomipåse tvådelsbandage	Tömning av påse (oavsett typ av stomibandage) samt byte av stomipåse till tvådelsbandage betraktas som toalettbesök. Om patienten, oavsett kognitiv förmåga, inte klarar av att utföra tömning eller byte av påsen till tvådelsbandage själv kan denne ansöka om SoL-insats. Insatsen ska inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska.
Uthämtning/ utlämning av material	Allt material för stomiskötsel ska förskrivas på hjälpmedelskort/doskort. Material från kommunens förråd får endast användas i akutsituation. Patienten ansvarar för att hämta ut materialet på apoteket. Om patienten inte klarar av att hämta på apoteket eller vill få materialet levererat ihop med dosdispenserade läkemedel till hemtjänsten så kan denne ansöka om SoL-insats apoteksärende. Uthämtning samt utlämning av material kan inte delegeras eller läggas som IRF-tid från sjuksköterska
Viktkontroll	
Viktkontroll var tredje månad	I riktlinjen kvalitetskriterier för kost framgår det att alla patienter inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård ska erbjudas viktkontroll var

<p>Viktkontroll oftare än var tredje månad</p>	<p>tredje månad.</p> <p>Sjuksköterska ansvarar för att viktkontrollen sker och baspersonalen kan bistå med utförandet. Detta ska inte läggas som IRF-tid från sjuksköterska.</p> <p>Viktkontroller som ska utföras oftare än var tredje månad kan läggas som IRF från sjuksköterska</p>
<p>Syrgasbehandling</p>	
<p>Koppling och skötsel av syrgas/syrgas-koncentrator</p>	<p>Syrgasbehandling hanteras ofta av patient/anhöriga själva och sjuksköterska bistår med skötsel av utrustningen.</p> <p>Om patienten inte klarar av att ansvara för insatserna själv kan koppling och skötsel av syrgas/syrgaskoncentrator delegeras och läggas som IRF-tid från sjuksköterska.</p>
<p>Hjälpmedel</p>	
<p>Skötsel av hjälpmedel</p>	<p>Legitimerad personal förskriver hjälpmedel. Patienten själv eller baspersonalen ansvarar för att hjälpmedlet används och sköts enligt instruktion/manual.</p> <p>Skötsel av hjälpmedel ska inte delegeras eller läggas som IRF-tid från legitimerad personal.</p> <p>I skötseln ingår rengöring av hjälpmedel. Om patienten inte klarar att utföra detta kan de ansöka om hjälpen utifrån SoL.</p>
<p>Rehabiliterande förhållningssätt</p>	
<p>Rehabiliterande förhållningssätt</p>	<p>All personal ska ha ett rehabiliterande förhållningssätt där de stöttar och uppmuntrar patienten att själv utföra de vardagliga aktiviteter som de kan istället för att göra insatsen åt dem. Det rehabiliterande förhållningssättet omfattar alla patienter och sker inte på ordination från legitimerad personal.</p> <p>I det rehabiliterande förhållningssättet ingår att tänka på att uppmuntra patienten att ta ut rörligheten själv (exempelvis sträcka ut armar och ben eller stretcha axlar och nacke).</p> <p>Om personen inte kan det själv behöver baspersonalen tänka extra på att ta ut rörligheten i samband med personlig omvårdnad, exempelvis vid hjälp med påklädning eller dusch/tvätt.</p> <p>Insatser som ingår i ett rehabiliterande förhållningssätt ska inte läggas som IRF-tid från legitimerad personal.</p>
<p>Rörelseuttag</p>	
<p>Rörelseuttag</p>	<p>Rörelseuttag ordinerar och instrueras från fysioterapeut respektive arbetsterapeut. Insatsen är individuellt utprovad till en specifik patient och ska inte förväxlas med det uttag av rörligheten som ingår i ett rehabiliterande förhållningssätt.</p>

	Rörelseuttag kan läggas som IRF-tid från fysioterapeut respektive arbetsterapeut.
Kontrakturprofylax i behandlande syfte (exempelvis efter fraktur/stroke)	Kontrakturprofylax kan delegeras och läggas som IRF-tid från fysioterapeut respektive arbetsterapeut.
Träningsinsatser	
Olika former av funktions- och aktivitetsträning (exempelvis ADL-träning, gångträning, trappträning, balansträning, kognitiv träning)	<p>Legitimerad personal bedömer om patienten är i behov av en tidsbegränsad träningsperiod i syfte att utveckla och återvinna funktions- och aktivitetsförmåga.</p> <p>Om patienten inte klarar av att ansvara för insatsen själv kan träningsinsatsen läggas som IRF-tid från legitimerad personal. Vissa insatser kräver en skriftlig delegation.</p> <p>Träningsinsatsen ska följas upp inom två till tre veckor och efter max 3 månader ska IRF-tiden omprövas. Om legitimerad personal bedömer att det finns potential till ytterligare förbättring kan träningsperioden förlängas.</p> <p>Efter avslutad träningsperiod ska de aktiviteter som patienten klarar att utföra själv ingå som en del av vardagen. Instruktionen från legitimerad personal kan kvarstå men det läggs ingen IRF-tid från legitimerad personal utan insatsen implementeras istället i genomförandeplanen.</p> <p>Om en patient vill fortsätta med en specifik träningsinsats även efter att legitimerad personal bedömer att målet gällande återvunnen/utvecklad funktions- och aktivitetsförmåga är uppnått kan en egenvårdsbedömning göras. Syftet med egenvårdsinsatsen blir då att bibehålla funktions- och aktivitetsförmågan.</p> <p>Är insatsen bedömd som egenvård ska den inte läggas som IRF-tid från legitimerad personal. Patienten kan istället ansöka om insatsen utifrån SoL.</p>
Promenad	Promenad är inte en träningsinsats. Om patienten vill ha promenad får de ansöka om detta som en SoL-insats. Insatsen ska inte läggas som IRF-tid från fysioterapeut.
Smärtbehandling	
TENS behandling	<p>Egenvårdsbedömning ska alltid göras. Är insatsen bedömd som egenvård ska den inte delegeras eller läggas som IRF-tid från fysioterapeut. Patienten kan istället ansöka om insatsen utifrån SoL.</p> <p>Om patienten inte klarar av att ansvara för insatsen själv kan TENS delegeras och läggas som IRF-tid från fysioterapeut.</p>

Andningsträning	
PEP-flöjt, PEP-mask Andning mot motstånd	Egenvårdsbedömning ska alltid göras. Är insatsen bedömd som egenvård ska den inte läggas som IRF-tid från fysioterapeut. Patienten kan istället ansöka om insatsen utifrån SoL. Om patienten inte klarar av att ansvara för insatsen själv kan andningsträning läggas som IRF-tid från fysioterapeut.