

Ansvarig Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Upprättad av Pernilla Lewin (TF MAS) Lotta Tyrberg (MAS)	Berörda verksamheter Hälsa- och omsorg	Fastställt datum 2025-12-08
Dokumentnamn Rutin för hälso- och sjukvård vid korttidsvistelse och korttidstillsyn LSS	Ledningssystem Enligt SOSFS 2011:9	Handbok för hälso- och sjukvård	Reviderad

Innehåll

1.	Inledning	2
2.	Ansvar.....	2
3.	Delaktighet.....	2
4.	Bedömning av egenvård	2
5.	Hälso- och sjukvårdsåtgärd	3
6.	Samordnad individuell plan (SIP).....	3
7.	Vid ansökan om insatsen korttidsvistelse/korttidstillsyn	3
7.1	Handläggare	3
7.2	Vårdnadshavare	4
7.3	Enhetschef	4
8.	Avvikelser.....	4

1. Inledning

Korttidsvistelse enligt LSS § 9:6 riktar sig till personer med funktionsnedsättning som tillhör personkrets 1, 2 eller 3. Syftet med vistelsen är att ge miljöombyte, rekreation och avlastning för anhöriga. Insatsen kan ges regelbundet eller vid akuta behov.

Korttidstillsyn enligt LSS § 9:7 riktar sig till skolungdomar med funktionsnedsättning med behov av tillsyn i anslutning till skoldagen samt under lov och studiedagar.

Vid korttidsvistelse behöver en egenvårdsbedömning göras för att ta ställning till om hälso- och sjukvårdsåtgärden kan utföras som egenvård med stöd av personal i verksamheten eller som en hälso- och sjukvårdsåtgärd som kan kräva ordination, instruktion eller delegering.

2. Ansvar

- Regionen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive förskrivning av medicintekniska hjälpmedel enligt [Ramöverenskommelse psykiatri, missbruk och placerade barn](#)
- Kommunen ansvarar för omvårdnad och stöd i den dagliga livsföringen samt utförande av delegerade, instruerade eller ordinerade hälso- och sjukvårdsinsatser alternativt hälso- och sjukvård bedömt att kunna utföras som egenvård

3. Delaktighet

Den enskildes självbestämmande och integritet ska respekteras. Hälso- och sjukvården alternativt egenvården ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med den enskilde samt vid behov med vårdnadshavare.

Den som har förmågan att själv sköta sina hälso- och sjukvårdsinsatser som egenvård ska ges möjlighet till detta.

4. Bedömning av egenvård

Vid behov av hälso- och sjukvård behöver en bedömning om egenvård göras utifrån korttidsvistelsen/korttidsenhetens förutsättningar. Behandlande legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömer genom riskanalys om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård på ett patientsäkert sätt. Som grund finns [Skånegemensam rutin för egenvårdsbedömning](#).

Det kan krävas information, instruktion och utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal för att egenvården ska kunna utföras på ett säkert sätt. I de fall det finns flera behandlande hälso- och sjukvårdspersonal kan det vara aktuellt med flera egenvårdsintyg.

Om den enskilde är i behov av praktiskt stöd för att utföra egenvården ska den som utför bedömningen samverka med:

- Den enskilde
- Vårdnadshavare
- Handläggare
- Berörd enhetschef

Egenvårdsintyg med datum för uppföljning upprättas enligt förslag i Skånegemensam samverkansrutin. Dokumentation utförs enligt hälsa och omsorgs gällande rutiner.

5. Hälso- och sjukvårdsåtgärd

Om riskbedömning påvisar att hälso- och sjukvårdsåtgärderna inte kan utföras som egenvård på ett patientsäkert sätt ska legitimerad personal ansvara för åtgärden. Vissa hälso- och sjukvårdsåtgärder kan då efter riskbedömning om lämplighet delegeras, ordinerar eller instrueras. Delegering över vårdgivargräns kan vara aktuell.

Rutiner från den behandlande hälso- och sjukvårdspersonalen är gällande. Inför beslutet krävs samverkan med:

- Den enskilde
- Vårdnadshavare
- Handläggare
- Berörd enhetschef

Det kan krävas information, instruktion och utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal för att hälso- och sjukvården ska kunna utföras på ett säkert sätt.

Inför vistelsen ska det framgå vem vårdpersonalen ska kontakta om den enskilde förändras i sitt allmäntillstånd dag, kväll och natt. Detta ska framgå av egenvårdsintyget alternativt i dokumentation från ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal.

Det behöver även säkerställas hur hälso- och sjukvården ska följas upp och dokumenteras då ansvaret för hälso- och sjukvården är annan vårdgivare än den utförande vårdpersonal tillhör.

6. Samordnad individuell plan (SIP)

Vid behov av insatser från både region och kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst, ska en SIP genomföras. Som stöd finns Rutin för arbete med [Samordnad Individuell Plan \(SIP\)](#).

7. Vid ansökan om insatsen korttidsvistelse/korttidstillsyn

7.1 Handläggare

- Vid ansökan efterfrågar handläggare intyg om den enskilde är i behov av stöd vid utförande av hälso- och sjukvårdsåtgärder och om dessa kan utföras som egenvård eller hälso- och sjukvård.

- Handläggare stämmer av om intygen innehåller nödvändiga uppgifter och fattar beslut om insatser samt skickar kopia på intygen till berörd enhetschef.
- Egenvård som vårdnadshavare utför i hemmet kan inte överlämnas utan nya bedömningar för vistelsen krävs. Vid förändring av hälsotillstånd ansvarar vårdnadshavare för att kontakta den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen för eventuellt nya bedömningar.

7.2 Vårdnadshavare

- Ansvarar för att överlämna intyg på vårdåtgärder som kan utföras som egenvård eller hälso- och sjukvård till handläggare.
- Ansvarar för att nya intyg lämnas vid eventuell förändring.
- Ansvarar för att korrekta hjälpmedel, läkemedel och ordinationsunderlag medföljer vid varje vistelse.
- Ansvarar för att informera berörd personal vid förändringar i den enskildes allmäntillstånd.

7.3 Enhetschef

Innan korttidsvistelsen/korttidstillsynen verkställs:

- Kontakta vårdnadshavare för planering
- Kalla till SIP
- Samverka med Regionen för att säkerställa rätt kompetens att utföra vårdåtgärder eller egenvård
- Tillse att rutinerna i hälso- och sjukvårdshandboken används som stöd beroende på utförande av vårdåtgärd/egenvård
- Tillse att vårdpersonal fortbildas med hjälp av vårdutvecklare samt framtagna webbutbildningar efter behov

8. Avvikelser

Eventuella avvikelser skickas och utreds enligt berörda vårdgivares gällande rutiner.