

Ansvarig Verksamhetschef HSL	Upprättad av Anneli Johnsson (Spec.sjuksköterska) Lotta Tyrberg (Mas)	Berörda verksamheter Hälsa och omsorg	Fastställt datum 2025-12-08
Dokumentnamn Förskrivning av antidecubitusmadrass för patienter som inte har kommunal primärvård	Ledningssystem Enligt SOSFS 2011:9		Diarienummer

Förskrivning av antidecubitusmadrasser för patient som inte har Kommunal primärvård /sjukvård i hemmet

Bakgrund

I samarbetsavtalet mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne är det beskrivet att kommunen har kostnadsansvar för tekniska hjälpmedel för personer över 20 år. Förskrivning görs främst av den huvudman som har kostnadsansvaret, men kan också göras av den som inte har kostnadsansvaret, så kallad förtroendeförskrivning. Förtroendeförskrivning tillämpas när det är gynnsamt ur ett patientperspektiv och främjar en effektiv vård/rehabiliterings-process och underlättar övergången mellan olika vårdgivare. Med förskrivningsrätten följer i normalfallet ett uppföljningsansvar vad gäller såväl hjälpmedel som behandling, tills patienten är överrapporterad till annan vårdgivare. Därefter övergår ansvaret för uppföljning och utvärdering till den som mottagit patienten och följer den.

Syfte

Syftet med rutinen är att säkerställa att patienter med behov av antidecubitusmadrass erhåller den samt att det är tydligt vem som ansvarar för vad.

Omfattning

Rutinen och ansvarsfördelningen ska vara känd för regional primärvård som kommunal primärvård/sjukvård i hemmet.

Tryckavlastande och tryckutjämnande madrasser ordinerar/förskrivs när den medicinska bedömningen visar att förebyggande underlag är nödvändigt för att förhindra uppkomst av trycksår, eller för att optimera sårhäkning.

Rutinen omfattar de patienter där sårömläggning och uppföljning utförs av sjuksköterskor i regionens primärvård.

Den kommunala primärvården är enbart ansvarig för ordination/förskrivning av antidecubitusmadrass medan regionens primärvård ansvarar för uppföljning av patienten genom kontroll av patientens hudkostym, eventuella sår samt genom samtal med patienten och eventuellt anhöriga. Högriskpatienter ska följas upp kontinuerligt och vid förändrat behov görs nytt ställningstagande kring lämplig antidecubitusmadrass.

Genomförande

När regionens primärvård har en patient som inte har kommunal primärvård/sjukvård i hemmet men har ett behov av en antidecubitusmadrass skrivs en förenklad remiss till kommunal primärvård/sjukvård i hemmet enligt nedan av sjuksköterskan:

- **S - situation:** Personuppgifter, kontaktuppgifter till patienten
- **B - bakgrund:** Kortfattad anamnes som kan vara av betydelse för ordination/förskrivning av antidecubitusmadrass
- **A - aktuellt:** trycksårsggrad, vikt, Nortonbedömning, smärtor, patientens rörlighet
- **R- rekommendation/åtgärd:** ordination/förskrivning av antidecubitusmadrass

Remissen till kommunal primärvård läggs i ett avsett fack på Vc där sjuksköterskan i kommunens primärvård hämtar. Regionala primärvården informerar patienten om att en avgift på 250 kronor debiteras när sjuksköterska i kommunal primärvård/sjukvård i hemmet kommer. Remissvar skickas till regionens primärvård för information gällande bedömning och vilken antidecubitusmadrass som förskrivits.

Regionens primärvård ansvarar därefter för uppföljning. Finns behov av ny bedömning i hemmet gällande antidecubitusmadrassen eller dess funktioner skickas ny remiss enligt ovan och information om att ny avgift på 250 kronor kommer att debiteras för hembesök lämnas då av primärvårdens sjuksköterskor.