

Rutin för rehabnivå

Diarienummer:	22 SN 0035-001
Paragraf:	Delegation
Beslutsinstans:	MAR
Beslutsdatum:	2022-07-05 Reviderad 2025-07-01
Informationsklassning:	
Dokumentansvarig:	MAS socialförvaltningen
Giltighetstid:	
Föregående diarienummer:	
Föregående beslutsdatum:	2022-07-05
Föregående beslutsinstans:	
Föregående paragraf:	

Bakgrund och syfte

En god rehabilitering förutsätter att det finns både ett rehabiliterande förhållningssätt i vardagen likväl som spetskompetens hos legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut. Syftet med denna rutin är att förtydliga de rehabiliterande insatser som finns inom Motala kommun. Uppdelningen i rehabnivåer utgår från syfte med insats, utförare och lagrum.

Lagrum

Rehabiliteringsinsatser kan ske inom två olika lagrum.

SoL-insatser

Insatser enligt SoL (socialtjänstlagen) beslutas av socialsekreterare efter ansökan från den enskilde. En SoL-insats kan innebära hjälp med egenvård, vardagsrehabilitering och enklare rehabåtgärder från omsorgspersonal.

HSL-insatser

Insatser som faller under HSL (hälso- och sjukvårdslagstiftning 2017:30) är dels insatser som utförs direkt av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal samt delegerade insatser som utförs av rehabassistenter eller omsorgspersonal.

Begrepp

Ordination

En ordination är ett beslut av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd. En ordinerad rehabiliteringsinsats kan antingen utföras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal eller på delegering av omsorgspersonal/rehabassistent. En ordination är alltid en HSL-insats.

Delegering

En hälso- och sjukvårdsinsats kan delegeras från en legitimerad personal med reell och formell kompetens till omsorgspersonal med reell kompetens. Den som utför en delegerad rehabinsats arbetar då utifrån kraven i HSL-lagstiftningen [Rutin för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter](#)

Egenvård

HSL-insats som legitimerad personal bedömer att patienten kan utföra själv eller med stöd från annan person kan utföras som egenvård. Egenvård är inte en HSL-insats men den som utfärdat en egenvårdsplan ansvarar för att följa upp dessa. Om patienten behöver stöd med egenvård så kan detta beviljas som SoL-insats, individen ska då själv ansöka om hjälpbehovet. [Rutin för egenvård](#)

Gränsdragning

Det kan ibland vara svårt att veta när en rehabiliteringsinsats skall ordinerats som rehabilitering inom HSL eller ingå i vardagsrehabilitering (SoL). Gångträning kan till exempel ingå i vardagsrehabilitering när den utförs i syfte att bibehålla förflytningsfunktion för brukaren. Gångträning kan även vara specifik rehabilitering inom HSL om patienten exempelvis drabbats av höftfraktur eller stroke. En ordinerad gångträning som initialt varit bedömd som rehabilitering inom HSL kan efter en tid övergå till mer "allmän gångträning" och då få en ändrad rehabnivå. Varje bedömning och beslut kräver därför reflektion och eftertanke. Detta dokument kan fungera som en vägledning i dessa bedömningar.

Rehabnivåer

Rehabnivå 1: egenvård

Rehabnivå 2: vardagsrehabilitering och enklare rehabåtgärder

Rehabnivå 3: delegerad HSL-insats till omsorgspersonal

Rehabnivå 4: delegerad HSL-insats till rehabassistent

Rehabnivå 5: HSL-insats utförd av legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut

Rehabnivå 1: egenvård

Om legitimerad personal bedömer att patienten riskfritt kan utföra en ordinerad HSL-insats i hemmet, antingen själv eller med hjälp av exempelvis närstående eller omsorgspersonal kan den bedömas som egenvård. Bedömningen av egenvård sker i samråd med patienten och med hänsyn till dennes fysiska och psykiska hälsa samt livssituation.

Dokumentation

- Signeringslista används ej.
- Egenvårdsplan skrivs vid behov.
- Rehabnivå dokumenteras i HSL-journal av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.

Utförare

- Patienten själv och vid behov med stöd av annan person exempelvis anhörig eller omsorgspersonal.
- Bedömning och uppföljning görs av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut om egenvårdsplan upprättats.

Se separat rutin för egenvård [Rutin för egenvård](#)

Rehabnivå 2: vardagsrehabilitering och enklare rehab åtgärder

Vardagsrehabilitering innebär ett rehabiliterande förhållningssätt där omsorgspersonal låter individen få göra så mycket som möjligt själv i sin vardag och personalen finns med som stöd där det behövs. Målet är att ta tillvara personens egna resurser och förmågor genom att hen får vara delaktig och självständig. Exempel på vardagsrehabilitering och enklare rehabåtgärder är enklare gångträning (ex gå till och från matsal), tid och stöd för egen påklädning och hygienskötsel, sitta uppe i rullstol och enklare träningsprogram.

I vardagsrehabilitering och enklare rehabåtgärder är omsorgspersonal ansvarig för utförandet med handräckning och motivationsarbete. Legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut fungerar som stöd till omsorgspersonalen och hjälper till att rekommendera vilka delar som är viktigast att inkludera och kan bistå med handledning.

Vardagsrehabilitering och enklare rehabåtgärder kan innebära behov av utökad tid för exempelvis hemtjänst, kontakta i så fall socialsekreterare via planerare för hemtjänst. Legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut kan meddela socialsekreterare (via exempelvis arbetsledare för hemtjänsten) om att det gjorts en bedömning gällande behov av stöttning i vardagen utifrån vardagsrehabilitering och/eller enklare rehabåtgärder. Socialsekreterare gör då en översyn av patientens hemtjänst utifrån det ändrade behovet och ser över eventuell justering av tid.

Dokumentation

- Signeringslista för HSL används inte. Om behov av signeringslista finns för att följa utförandet så kan legitimerad personal påkalla behovet till enhetschef för verksamheten på teamträff. Enhetschef ansvarar för upprättande och uppföljning av sådan signeringslista.
- Bedömd rehabnivå dokumenteras i rehab/habstatus av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.
- Vardagsrehabiliterande insatser dokumenteras av kontaktperson i genomförandeplan.
- Avvikelser från planerade insatser dokumenteras i SoL-journal.

Utförare

- Personal inom äldreomsorg och ULS.

Rehabnivå 3: delegerade insatser till omsorgspersonal

Ordinerad HSL-insats kan, efter bedömning av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut, delegeras till omsorgspersonal. Delegering kan användas när det utifrån ett helhetsperspektiv bättre svarar mot patientens behov. Exempel på delegerad HSL-insats är specifik KP (kontrakturprofylax), applicering av vissa ortoser, ADL-träning, TENS, specifika träningsprogram mm. I vissa fall kan även avsteg från dubbelbemanning vid lyft göras med personlig delegering för ensamarbete med lyft.

Dokumentation

- Signeringslista används som dokumentation av utförd HSL-insats. Eventuella avsteg från utförande ska dokumenteras i HSL-journal.
- Rehabnivå dokumenteras i HSL-journal av legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut.
- Rehab- och habplan upprättas enligt rutin. [Rutin för reha-habstatus samt rehab- och haplan](#)
- Delegering ska dokumenteras enligt rutin för delegering. [Rutin för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter](#)

Utförare

- Personal inom äldreomsorg och ULS.
- Bedömning, delegering och uppföljning görs av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.

För utförlig information se separat rutin för delegering [Rutin för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter](#)

Rehabnivå 4: Delegerad HSL-insats till rehabassistent

Ordinerad HSL-insats kan, efter bedömning av legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut, delegeras till rehabassistent. Insatsen är behovsstyrd och utförs av rehabassistent oavsett boendeform. Rehabassistenter kan åta sig ett större ansvar än omsorgspersonal utifrån en närmre samverkan med arbetsterapeut och fysioterapeut med möjlighet till utbildning och rådgivning. Exempel på delegerad HSL-insats som kan utföras av rehabassistent är specifik KP, specifik ADL-träning och träningsprogram.

Dokumentation

- HSL-insats dokumenteras i HSL-journal eller signeringslista av rehabassistent.
- Rehabnivå dokumenteras i HSL-journal av legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut.
- Rehab- och habplan upprättas enligt rutin.
- Delegering ska dokumenteras enligt rutin för delegering. [Rutin för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter](#)

Utförare

- Rehabassistent.
- Bedömning och uppföljning görs av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.
- Om det föreligger behov av träning även under helg då rehabassistent inte är i tjänst så kan träningen utföras av omsorgspersonal med förenklat upplägg.

För utförligare information se separat rutin för delegering. [Rutin för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter](#)

Rehabnivå 5: HSL-insats utförd av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut

Ordinerad HSL-insats baserad på individuell bedömning som utförs av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut. Exempel: avancerad KP, ADL-träning, mobilisering efter fraktur, avancerad gångträning, hjälpmedelsutprovning och hjälpmedelsförskrivning.

Dokumentation

- Rehabnivå dokumenteras i HSL-journal av legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.
- Rehab- och habplan upprättas enligt rutin.

Utförare:

Legitimerad arbetsterapeut/fysioterapeut.

Referenser

- HSL - Hälso- och sjukvårdslagstiftning (2017:30)
- SOL – Socialtjänstlagen (2025:XX)
- Bedömning av om en hälso-och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)
- Meddelandeblad: socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av egenvård nr 6 2013
- Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter inom hälso-och sjukvård och tandvård (SOSFS författningssamling Socialstyrelsens 1997:14)
- Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete för integrering i personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp ([Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete för integrering i personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp \(kunskapsstyrningvard.se\)](#))