Region Östergötland

Dokumentnummer:
23893

Innehållsansvarig:
Kerstin Lind | Utvecklingsledare

Version:
3

Godkänd av:
Magnus Oweling | Primärvårdsområdeschef

Giltigt fr o m:
2020-06-30

# Överenskommelse om samverkan mellan Regionen Östergötland och kommunerna i Östergötland gällande egenvård

Mjölby Kommun
Ödeshögs kommun
BOXHOLMS KOMMUN
VALDEMARSVIKS KOMMUN
Linköpings kommun
VADSTENA
Åtvidabergs kommun
YDRE KOMMUN
Kinda kommun
NORRKÖPING
FINSPÅNG
Söderköpings kommun
Motala
Region Östergötland

## Bakgrund

Socialstyrelsens föreskrift *Bedömning av om hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård ( SOSFS 2009:6)* ligger till grund för överenskommelsen. Föreskriften vänder sig till hälso- och sjukvården som ska göra säkra bedömningar och i vissa fall planera egenvård. Föreskriften ställer också krav på att huvudmännen för socialtjänsten och hälso- och sjukvården tillsammans tar fram samverkansrutiner kring egenvården samt att vårdgivare tar fram rutiner för bedömning, samråd och planering på verksamhetsnivå.

## Syfte med överenskommelsen

Syftet är att få ett gemensamt synsätt för begreppet egenvård. Överenskommelsen ska tydliggöra vad som gäller och att hälso- och sjukvården utgår från vad som är patientsäkert i varje enskilt fall.

## Definition egenvård

Med egenvård avses en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i samråd med patienten bedömt att denne själv kan utföra. Vilka åtgärder som kan övergå till att bli egenvård anges inte generellt. En individuell bedömning måste alltid göras utifrån den enskildes förutsättningar.

Den egenvård som patienten utför själv eller med hjälp av någon annan som inte är hälso- och sjukvårdspersonal räknas inte som hälso- och sjukvård och omfattas därmed inte av hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

## Hälso- och sjukvårdslagen, Socialtjänstlagen och Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

Hälso- och sjukvård ska erbjudas den enskilde utifrån hälso- och sjukvårdslagen, HSL. Patienter har enligt lagen rätt till god och säker vård dygnet runt och det ska finnas den personal, lokaler samt utrustning som behövs. Att bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård får aldrig innebära avsteg från detta. Socialtjänstlagen, SoL, och lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, LSS, är rättighetslagar och för att få en insats innebär det att den enskilde måste ansöka om det. När den enskilde behöver insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska en samordnad individuell plan, SIP, upprättas. Om den enskilde behöver hjälp med egenvård av personal inom socialtjänsten är kommun och landsting/region skyldiga att upprätta en SIP under förutsättning att personen samtycker till det.

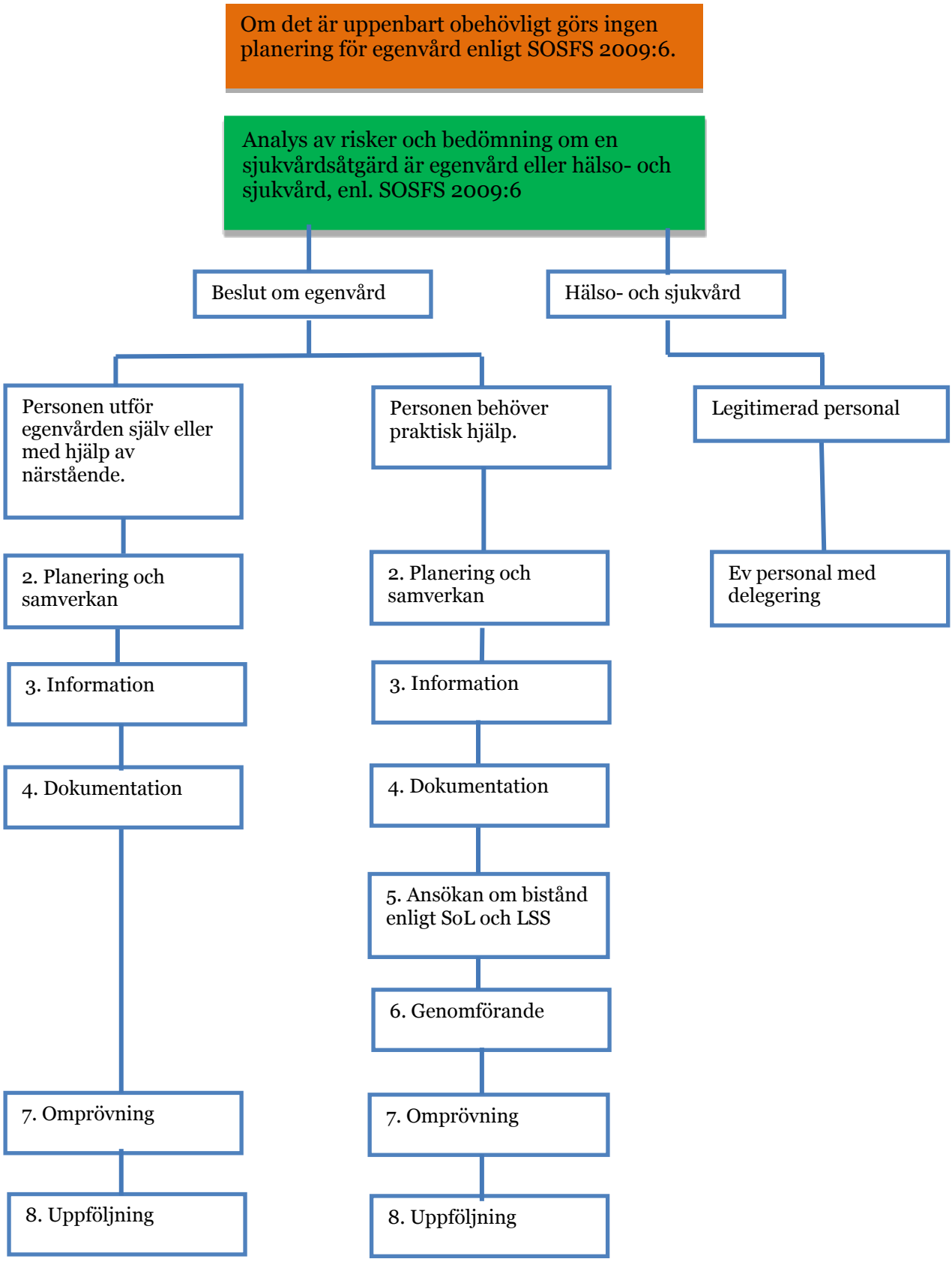
## Vuxna och egenvård

Närstående och makar har ingen laglig skyldighet att hjälpa till med egenvård. Mer omfattande vårdbehov anses inte vara en del av vad man normalt bistår varandra med inom en familj. Om närstående eller makar tidigare utfört egenvården men förutsättningarna förändras så den närstående inte längre vill ta ansvaret för insatsen måste den ansvarige inom hälso- och sjukvården göra en ny bedömning. Om den enskilde har ansökt om och beviljats insatser från socialtjänsten eller LSS ansvarar den legitimerade yrkesutövaren som gjort den första bedömningen för att ompröva egenvården. Insatsen kan inte lämnas till personal att utföra förrän den ansvariga hälso- och sjukvårdspersonalen som initialt bedömt egenvården gjort en riskanalys utifrån de nya förutsättningarna. I detta ingår att analysera personalens förutsättningar att klara av att utföra den aktuella insatsen på ett säkert sätt. Hälso- och sjukvården måste också samråda med socialtjänsten eller LSS. Om analysen visar att personalen inte kan utföra insatsen på ett säkert sätt kan den inte utföras som egenvård. Ansvaret för åtgärden ligger då på hälso- och sjukvården.

## Barn och egenvård

Föräldrar kan ofta ta ansvaret för sitt barns egenvård och blir experter på sina egna barn. Detta gäller även för mer avancerade insatser. När ansvaret för egenvård ska överlämnas från föräldrarna till personal på korttidsboende eller assistenter krävs en ny bedömning utifrån de nya förutsättningarna. Att utföra egenvården kan inte lämnas till personal förrän den ansvariga hälso- och sjukvårdspersonalen som initialt bedömt egenvården gjort en bedömning utifrån de nya förutsättningarna. I detta ingår att analysera personalens förutsättningar att klara av att utföra den aktuella insatsen på ett säkert sätt. Hälso- och sjukvården måste också samråda med socialtjänsten och LSS. Om analysen visar att personalen inte kan utföra insatsen på ett säkert sätt kan den inte utföras som egenvård. Föräldrar kan aldrig själv på eget initiativ överlämna den faktiska egenvårdsinsatsen till assistenter eller personal på boendet.

# Flödeschema för bedömning och planering av egenvård eller hälso- och sjukvård



# Processen

## 1. Analysera risker och individuell bedömning

Det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som inom sitt ansvarsområde ska göra en bedömning om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

I bedömningen ska det ingå en analys av riskerna om utförandet av egenvård kan innebära att patienten utsätts för risk att skadas. En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård om analysen som genomförts visar att det finns risk för att patienten skadas. Se Bilaga 1. Analys av risker med egenvård.

Bedömningen ska göras i samråd med patienten utifrån dennes fysiska och psykiska hälsa samt med hänsyn till livssituationen i övrigt.

Om patienten behöver praktisk hjälp att utföra egenvården ska den som gör bedömningen först med hänsyn till regler om tystnadsplikt och sekretess, samråda med den som har ansvar för att egenvården utförs. Exempelvis närstående eller enhetschef inom socialtjänsten. Närstående till vuxna personer har ingen laglig skyldighet att hjälpa till med egenvård.

Hälso- och sjukvården kan också göra bedömningen i samband med att patienten skrivs ut från slutenvård. Då är det den behandlande läkaren som ska bedöma om åtgärden kan utföras som egenvård.

## 2. Planering och samverkan

Om patienten behöver hjälp i samband med egenvård ansvarar den som gjort bedömningen för att en planering görs tillsammans med de berörda, ex. närstående eller socialtjänsten. Det ska vara klart för alla inblandade vad som ska göras om patientens situation förändras, vem som ska kontaktas om patienten riskerar att skadas och vem som ska ge instruktioner. Om patienten själv ansvarar för egenvården måste det i vissa fall finnas någon som kan kontaktas om tillståndet försämras och om patienten är i behov av hjälp.

*Läkemedel*

Bedömningen utgår ifrån samma förutsättningar som övrig egenvård. Det är den som förskriver läkemedelet som är ansvarig för att en egenvårdsbedömning görs.

*I egenvårdsplaneringen ska följande framgå:*

A. Vilken/vilka åtgärd/åtgärder som bedömts som egenvård

B. Om patienten själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården

C. Hur information och instruktion till dem som ska utföra egenvården ska ges

D. Vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas om patienten drabbas av eller har utsatts för risk att skadas eller sjukdom i samband med egenvården

E. Vilka åtgärder som ska vidtas och av vem som kan kontaktas om patientens situation förändras

F. Hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp

G. När en omprövning av bedömningen av egenvård ska göras

## 3. Information till patienten

Den som gör bedömningen ska informera patienten om vad egenvård innebär samt att hälso- och sjukvårdsuppgift som utförs som egenvård inte omfattas av hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

Bilaga 2. Informationsbroschyr till patienten

## 4. Dokumentation

Egenvårdsbedömningen och planering ska dokumenteras i patientens journal. Patienten ska få två kopior av dokumentationen för att vid eventuell ansökan om bistånd från socialtjänsten bifoga en kopia av den individuella egenvårdsbedömningen. Dokumentationen ska utföras enligt de olika huvudmännens riktlinjer.

## 5. Ansökan om bistånd enligt SoL och LSS

Vid behov av hjälp med att utföra egenvården ansöker den enskilde om detta enligt gällande rutiner för biståndsansökan i kommunen. Vid denna ansökan bifogas en kopia av journalanteckningen av den individuella egenvårdsbedömningen. Biståndshandläggare utreder, fattar beslut och skickar beställningen till vald utförare eller basansvarig utförare enligt sedvanlig rutin skyndsamt.

Tills beslutet är fattat ansvarar hälso- och sjukvården för att utföra insatsen.

## 6. Genomförande

Om patienten behöver hjälp av personal för att utföra en hälso- och sjukvårds åtgärd som egenvård kan överlämnandet först ske efter att biståndsinsatsen är beviljad. Efter beslut om beviljandet av bistånd för hjälp med egenvården ska information och instruktion ges innan till berörd personal, enligt punkt C i planen. Den verksamhet som bistår med egenvårdsinsats ska dokumentera och beskriva det praktiska säkerställandet av omvårdnaden i genomförandeplanen.

## 7. Omprövning av beslut

Ansvarig läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har uppföljningsansvar och ska ommedelbart ompröva bedömningen om patientens förmåga att klara egenvården försämras. Det är därför viktigt att iakttagelser från de personer som ser individen i vardagen rapporterar så att en ny planering kan genomföras

## 8. Uppföljning

När en sjukhusklinik som bedömer egenvård och samtidigt överför behandlingsansvaret för patienten till öppenvård, ska öppenvården ansvara för förnyad bedömning, planering, uppföljning och omprövning. Samråd kan ske med öppenvården om vilka insatser som kan genomföras av öppenvården. Kommunal hälso- och sjukvårdspersonal kan kontaktas av öppenvården för uppföljning och omprövning av egenvård när patienten är ansluten till kommunal hemsjukvård.

## Avvikelse, anmälan lex Maria

Egenvårdsbedömningen görs under yrkesansvar enligt patientsäkerhetslagen. Om patienten drabbas av eller utsätts för risk att drabbas av allvarlig vårdskada på grund av bedömningen om egenvård, ska det anmälas enligt anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria).

Om den enskilde själv utför sin egenvård har denne ett eget ansvar för sina handlingar. Utförs egenvården bristfälligt av närstående kan utförandet bli bedömt antingen urskadeståndsrättslig eller straffrättslig aspekt. Hemtjänstpersonalen bedöms på samma sätt som närstående men där har kommunen eller annan arbetsgivare det skadeståndsrättsliga ansvaret för sin personal- principalansvaret. Hemtjänstpersonalen tillhör inte hälso- och sjukvårdspersonalen såvida den inte utför hälso- och sjukvårdsuppgifter på delegering. Det straffrättsliga ansvaret finns alltid kvar hos den anställde.

# Ansvarsfördelning och aktiviteter i egenvårdsprocessen

| ANSVAR | AKTIVTET |
|---|---|
| Legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal | Riskbedömning för gränsdragning och planering i samråd med berörda.<br><br>Egenvårdsbedömning upprättas.<br><br>Kallar till samordnad individuell vårdplanering när så behövs. Information till den enskilde. |
| Den enskilde | Ska delta i riskbedömningen, i de beslut som fattas och planering av egenvården.<br><br>Medger samtycke om informationsöverföring mellan vård- och omsorgsgivare.<br><br>Ansöker om bistånd i form av hemtjänst när praktisk hjälp behövs och bifogar egenvårdsbedömningen. |
| Biståndshandläggare | Utreder och beslutar om personlig omvårdnad för att bistå den enskilde med egenvård.<br><br>Meddelande om beslutat bistånd för att utföra egenvård skall sändas till verkställande enhet samt vid behov till bedömningsansvarig legitimerad yrkesutövare enligt rutin. Rutiner utformas av verksamheten. |
| Legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal | Hälso- och sjukvårdsinsatsen upphör och övergår till egenvård efter samråd med socialtjänsten eller den som ska utföra egenvården.<br><br>Den legitimerade yrkesutövaren ansvarar för handledning och instruktioner till den som skall utföra egenvården, till den enskilde samt ansvarar för att aktuella hjälpmedel finns. |
| Socialtjänstens verksamhetschef/ enhetschef | Verkställer biståndshandläggarens beslut om tid för insatsen och upprättar genomförandeplan. |
| Omsorgs- och omvårdnadspersonal | Informerar ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal om den enskilde brukarens hälsotillstånd, livssituation och kognitiva funktionsförmåga förändras. |
| Legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal | Följer upp och utvärderar enligt egenvårdsbedömningen samt omprövar egenvårdsbeslutet vid förändrade förutsättningar.<br><br>Meddelar nya beslut till den enskilde, biståndshandläggare samt den enhet som bistår den enskilde med egenvården. |

# Referenser

SOSFS 2009:6 Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård

Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 6/2013 Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av egenvård

SKL cirkulär 09:71 Egenvård

SFS Patientsäkerhetslag (2010:659)

SFS 2017:30 Hälso- och sjukvårdslag

SFS 2001:453 Socialtjänstlag

SFS 1993:387 Lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade

SFS 2010:1369 Patientsäkerhetsförordningen

SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

SOSFS 1997:14 Delegering av medicinska arbetsuppgifter

SOSFS 2008:14 Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvård

HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården

HSLF-FS 2017:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete

HSLF-FS 2017:41 Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria)

FOU rapport, Nestor *Egenvård eller hälso- och sjukvård?*

http://www.nestorfou.se/nestor_publikationer/egenvard-eller-halso-och-sjukvard/