

REMISSVERSION

Egenvård metodstöd

Bilagor:

- Läkemedel barn och unga
- Vägledning barn och unga
- Vägledning vuxna
- Egenvårdsblankett

Dokumenttyp

Författad av:

Beslutad av:

Datum:

Version:

Diarienummer:



Region Örebro län



Region Örebro län och Örebro läns kommuner i samverkan



Innehåll

Metod och vägledning egenvård.....	4
Lagstiftning om egenvård.....	4
Vägledning	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Definitioner	4
Syfte med egenvård.....	5
Vårdgivarens ansvar.....	5
Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar.....	5
Utförarens ansvar	5
Bedömning av egenvård.....	6
Riskbedömning.....	7
Riskbedömning i samverkan.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Avgör processfärg utifrån:	8
Egenvårdsbedömningens olika delar	8
Förutsättningar för att utföra egenvård.....	9
Kompetens	9
Planering och samplanering	9
Skriftlig instruktion	9
Skriftlig plan (SIP)	10
Dokumentation i patientjournal	10
Uppföljning och omprövning	10
Flödesschema för bedömning av egenvård eller hälso-och sjukvård.....	11
Bilaga 1. Läkemedel barn och unga.....	12
Gällande läkemedel vid "uppenbart obehövt", grönt spår ...	Fel! Bokmärket är inte definierat.

Metod och vägledning egenvård

Lagstiftning om egenvård

Från den 1 januari 2023 gäller en ny lag om Egenvård (2022:1250) som innehåller bestämmelser som definierar egenvård. Det införs också ett nytt grundläggande behov i Lagen om stöd och service (LSS) till vissa funktionshindrade som gäller stöd som behövs under större delen av dygnet pga ett medicinskt tillstånd som innebär fara för en persons liv eller en överhängande allvarlig risk för hens hälsa. Behov av hjälp som gäller sådant stöd ska vara helt assistansgrundande och det ska inte göras avdrag för föräldraansvaret. Lagändringen gäller rätten till personligassistans för den som behöver egenvård.

Föreskriften SOSFS 2009:6 upphävdes den sista februari 2023. Socialstyrelsen bedömer med bakgrund av den mycket omfattande reglering som redan finns om patientsäkerhet, patientdelaktighet, samordning och planering att inga fler regler inom området behövs, utan mer kunskap om gällande regelverk som är relevanta för området egenvård. I Socialstyrelsens Meddelandeblad Nr 1/2023 framgår samma sak.

I den nya lagstiftningen finns inga bestämmelser om hur en egenvårdsbedömning ska utföras eller vad som ska ingå i en sådan bedömning. Enligt förarbetena är Patientsäkerhetslagen (2010:695) styrande vid en egenvårdsbedömning.

Metodstöd

Metodstödet om hur en egenvårdsbedömning ska genomföras och vem som är ansvarig för vad vid utförandet av egenvård har tagits fram för att underlätta och säkerställa arbetet vid egenvård i Örebro län. Metodstödet kan användas av samtliga verksamheter vid egenvårdsbedömning och vid hjälp inför utförandet av egenvård. Metodstödet kan ses som ett komplement till gällande lagstiftning kring egenvård och patientsäkerhet.

Definitioner

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården har bedömt att patienten kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.

Med hälso- och sjukvårdsåtgärd menas en åtgärd för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. En hälso- och sjukvårdsåtgärd får endast bedömas kunna utföras som egenvård om det är förenligt med kravet på en god och säker vård.

Vilka hälso- och sjukvårdsåtgärder som kan utföras som egenvård kan inte anges generellt utan måste bedömas individuellt.

Egenvård som den enskilde utför själv eller med hjälp av någon annan omfattas inte av hälso- och sjukvårdslagen. Däremot ingår den behandlande legitimerade yrkesutövarens

bedömning, planering, instruktion/utbildning och uppföljning av hälso- och sjukvårdslagen.

Syfte med egenvård

Syftet med egenvård är att möjliggöra och bidra till att den enskilde får möjlighet att leva sitt liv utifrån sina egna förmågor och resurser utan täta kontakter med hälso- och sjukvården

Vårdgivarens ansvar

Ansaret för att det finns ett ledningssystem för verksamheten ligger på samtliga vårdgivare. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Ledningssystemet ska bestå av de processer och rutiner som behövs i verksamheten för att säkra verksamhetens kvalitet, även de processer och rutiner som behövs för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet vid egenvård.

Det är alltid hälso- och sjukvårdens ansvar att lösa behov av hälso- och sjukvårdsåtgärden i form av egenvård eller hälso- och sjukvård. Om den utförande verksamhetsansvarige anser att personalen inte kan hjälpa personen med egenvård på ett säkert sätt måste kontakt tas med ansvarig inom hälso- och sjukvården. Tillsammans planerar verksamheterna om hur man ska lösa situationen genom en SIP. I väntan på en lösning är det hälso- och sjukvårdens ansvar att utföra åtgärden.

Legitimerade hälso-och sjukvårdspersonalens ansvar

Det är den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen som ska göra bedömningen om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och har skyldigheter att bidra till en hög patientsäkerhet.

Utförarens ansvar

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att den enskilde får stöd i egenvård. Personalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och bemöta den enskilde på ett respektfullt sätt utifrån sina förutsättningar och behov. Med rätt kompetens kan personalen bidra till insatser av god kvalitet.

Bedömning av egenvård

Det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som inom sitt ansvarsområde ska göra en bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. I samband med lagändringen inom LSS, att egenvården räknas som grundläggande behov vid ansökan om personligassistans, kommer behovet av egenvårdsbedömningar att öka för legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal tex arbetsterapeuter och fysioterapeuter.

Information om vad begreppet egenvård innebär och vid behov instruktion för egenvårdsinsatsen ska ges till patienten eller annan person som ska utföra egenvården. Om patienten behöver praktisk hjälp ska den som bedömt egenvården samråda med närstående, socialtjänst eller annan aktör.

Bedömningen utförs i samråd med den enskilde med respekt för dennes självbestämmande, integritet och hänsyn till individuella förutsättningar och livssituation. Vilka åtgärder som kan utföras som egenvård kan inte anges generellt utan är beroende av omständigheterna i varje enskilt fall.

En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård om riskbedömningen som genomförts visar att det finns risk för att personen skadas.

Riskbedömning

Den som gör bedömningen ska analysera om det finns några risker med att åtgärden bedöms som egenvård. Följande frågeställningar kan ge stöd i bedömningen:

- Finns det risk för att **personen** kan drabbas av en vårdskada?
- Vad händer om insatsen uteblir eller blir försenad?
- Har den enskilde insikt och förväntas medverka till åtgärden?

Finns det risk för att personen kan drabbas av en vårdskada?

Det finns ingen risk

Bedömd risk – det krävs utbildning

Stor risk - krävs särskilt kompetens

Mycket stor risk – ej lämpligt med egenvård

Vad händer om insatsen uteblir eller blir försenad?

Det finns ingen risk

Bedömd risk – det krävs utbildning

Stor risk - krävs särskilt kompetens

Mycket stor risk – ej lämpligt med egenvård

Har personen insikt och förväntas medverka till åtgärden?

Ja

Till viss del

Nej

Process för egenvård (ny rubrik)

Processerna ska underlätta och ge stöd vid bedömning av egenvård. Avgör processfärg utifrån:

- Samverkansbehov
- Hjälpbehov vid utförandet av någon som gör det i sin yrkesutövning (tex. pedagog eller resurs)
- Kan åtgärden anpassas för att underlätta utförandet av egenvård? Tex. läkemedel tvådos?
- Behövs specifika kunskaper för att utföra åtgärden?
- Finns rätt kompetens och förutsättning eller krävs utbildning för att hjälpa till med utförandet av åtgärden?
- Kräver åtgärden medicinsk kompetens eller utbildning av personal som kan delegeras?
- Följder som ett felaktigt utförande skulle kunna få för patienten?

Grön process

Uppenbart obehövligt att riskbedöma i samverkan.
Skriftlig instruktion är tillräckligt



Vårdnadshavare som budbärare

Gul process

Riskbedömning i samverkan

Förutsätter en förkunskap hos den som utför egenvården.
Instruktion/utbildning av hälso- och sjukvården



SIP

Röd process

Hälso- och sjukvård

Förutsätter en medicinsk kompetens och kräver utförande av hälso- och sjukvårdspersonal



Delegering är möjligt

Grön process

- * Vårdnadshavaren ansvarar för att förmedla ordinationen till utföraren
- * Ordinationen ska vara en skriftlig instruktion (blankett) av behandlande hälso- och sjukvårdspersonal
- * Uppföljning planeras utifrån behov
- * Vårdnadshavaren/utföraren ansvarar för att kontakta ordinatören vid förändring/ behov av uppföljning **som uppstår utifrån ny förutsättning.**

Gul process

- * Riskbedömning görs i samverkan med utförare av egenvård
- * Förutsätter specifika förkunskaper för utförandet av egenvård
- * Hälso- och sjukvården ansvarar för förmedling av information, instruktioner och utbildning
- * Skriftlig instruktion ska finnas och en skriftlig plan kan upprättas (SIP)
- * Uppföljning planeras **i samverkan** utifrån behov

Röd process

- * Åtgärden bedöms behöva utföras av hälso- och sjukvårdspersonal
- * Förutsätter medicinsk kompetens
- * Delegering kan bli aktuellt
- * Kan bli egenvård efter särskild utbildning från hälso- och sjukvården
- * Skriftlig plan (SIP) krävs om åtgärden övergår till egenvård

Egenvårdsbedömningens olika delar

Förutsättningar för att utföra egenvård

- Har den enskilde förutsättningar att själv utföra åtgärden på ett tryggt och säkert sätt?

Om inte:

- Behöver den enskilde hjälp av vårdnadshavare/närstående att utföra hälso- och sjukvårds åtgärden på ett tryggt och säkert sätt?
- Behöver den enskilde hjälp av någon som gör det i sin yrkesutövning, tex inom skola, personligassistans, hemtjänst, för att utföra egenvården på ett tryggt och säkert sätt?
- I väntan på bifall från LSS eller SoL där egenvård kan ingå, så ansvarar hälso- och sjukvården för utförandet av egenvården

Kompetens

Förutsättningen för egenvård är att den som utför har rätt kompetens och färdigheter för att utföra hälso- och sjukvårdsåtgärden. **Det är den legitimerade behandlande hälso- och sjukvårdspersonalen som ansvarar för att bedöma om rätt kompetens finns hos utföraren och vid behov instruera och utbilda.**

- Har de som utför åtgärden rätt kompetens för att utföra åtgärden tryggt och säkert?

Om inte:

- Kan behovet tillgodoses genom instruktioner och utbildning till den enskilde, vårdnadshavare eller någon annan yrkesutövare?
- **Om inte**, då kan inte åtgärden betraktas som egenvård

Planering och samplanering

Samverkan ska ha den form och omfattning som krävs för att göra en planering. I de fall det behövs en planering för samordning av insatser görs en samordnad individuell plan (SIP). **Det är den som har gjort egenvårdsbedömning som ansvarar för att planeringen genomförs.**

Det gröna spåret innebär att det **inte** behöver göras en samplanering. Vid dessa egenvårdsåtgärder är det tillräckligt med en **skriftlig instruktion** på avsedd blankett.

Skriftlig instruktion (uppenbart obehövt med SIP) **grön process**

- Den skriftliga ordinations instruktionen är en förutsättning för att verksamheten ska kunna utföra egenvården. Samma typ av dokument används oavsett vilken **legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som har utfört ordinationen. Det är blankett "Beslut egenvård" som alltid ska användas. Bilaga blankett egenvård.**

- Vårdnadshavaren ansvarar för att lämna över skriftliga instruktioner samt originalförpackningar för aktuellt läkemedel till rektor på förskola/skola.
Se bilaga för läkemedel som kan vara aktuella.

Skriftlig plan (SIP) *vid gul och röd process*

- Den skriftliga planen är en förutsättning för att verksamheten ska kunna utföra egenvården
- **Den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen** ansvarar för att sammankalla till SIP med utförare av egenvården.
- Den skriftliga planeringen ska lämnas till patienten och till utförande verksamhetsansvarig för den som ska hjälpa den enskilde med egenvården.

Dokumentation i patientjournal

Bedömning, planering, samverkan och uppföljning betraktas som en hälso- och sjukvårdsinsats och ska dokumenteras i patientens journal.

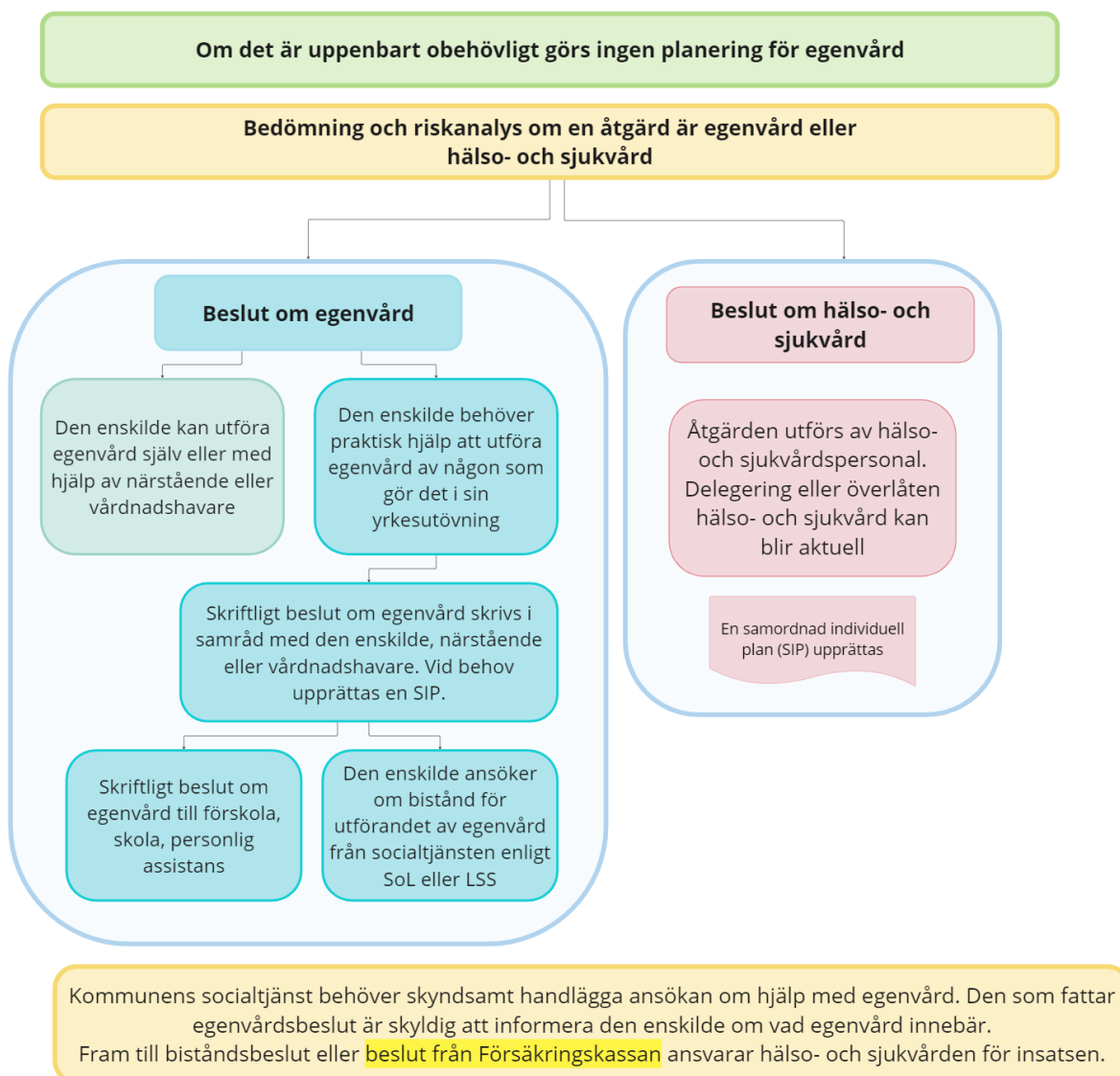
Dokumentationen ska omfatta:

1. Vilken hälso- och sjukvårdsinsats som har bedömts som egenvård.
2. Om patienten själv eller under eget ansvar med hjälp av någon annan ska utföra egenvården.
3. Hur information och instruktioner till dem som ska utföra egenvården ska ges.
4. Vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas, om patienten har drabbats av eller har utsatts för risk att drabbas av skada eller sjukdom i samband med egenvården.
5. Vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas, om patientens situation förändras.
6. Hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp.
7. Datum för omprövning av egenvårdsbedömningen.

Uppföljning och omprövning

- När den enskilde får hjälp med utförandet av egenvården av någon som gör detta inom ramen för sin yrkesutövning ska den som **utfört** egenvårdsbedömningen följa upp denna regelbundet, om det inte är uppenbart obehövligt.
- Hur uppföljningen ska gå till ska framgå av den skriftliga planeringen **på blankett "Beslut egenvård"** eller i SIP- planen.
- En ny egenvårdsbedömning ska alltid göras om förutsättningar för egenvård har förändrats eller en skada eller risk för skada har inträffat i samband med egenvården.

Flödesschema för bedömning av egenvård eller hälso-och sjukvård



Bilaga 1. Läkemedel barn och unga



Gällande läkemedel vid grön process

Mediciner som ska tas utanför skoltid i hemmet

Antibiotika ska tas i hemmet. Vid ordination med tre gånger per dag så tas medicinen hemma på morgonen, när barnet/ungdomen kommit hem från skolan/fritidsverksamheten samt innan sänggåendet.

Basmedicinering för epilepsi, allergi eller neuropsykiatrisk diagnos där ordinationen är två gånger om dagen ges det hemma.

Mediciner som kan tas i skolan eller på fritidsverksamhet

Gäller vardagar dagtid där barnet/tonåringen vistas utanför hemmet med eller utan personlig assistans.

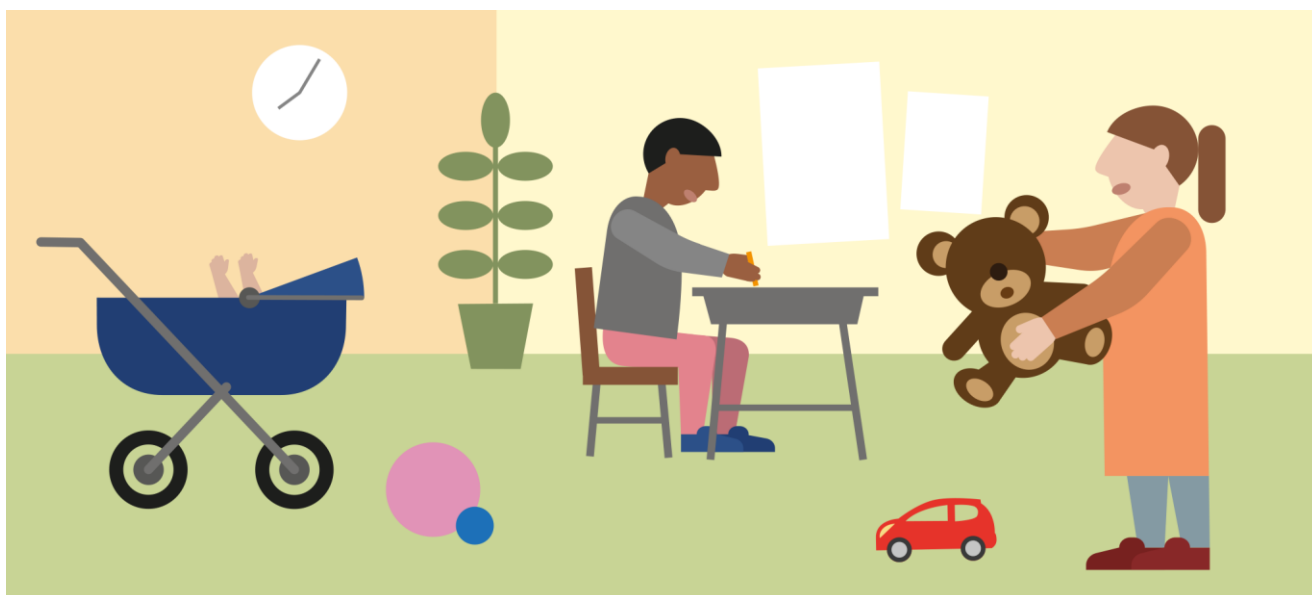
Vid följande tillstånd ska vårdnadshavare ta med sig en ordinationsinstruktion och ge till ansvarig i skolan eller på fritidsverksamheten:

- Barn/ungdomar med migrän som behöver ta medicin vid behov
- Barn och ungdomar som vid behov behöver ta astmamediciner
- Barn/ungdomar med neuropsykiatrisk diagnos och som tar läkemedel och behöver en dos på eftermiddagen
- Barn/ungdomar med kortisonbrist som behöver ta kortison flera gånger per dag.
- Barn/ungdomar med cystisk fibros som behöver ta läkemedel flera gånger under dagen

Vi återkommer angående barn som vistas på korttids

Gällande läkemedel vid gul process

- Medicinering som det kan behövas en instruktion/undervisning av sjuksköterska till personal på barnets/ungdomens skola/daglig verksamhet.
- Kramplösande mediciner som behöver ges vid behov.
- Adrenalinpenna som ska ges vid anafylaktiskt tillstånd vid allergi.
- Insulin och glukagonpenna vid diabetes.



Vägledning egenvård barn

Bedömning av egenvård

Förutsättningar för egenvård

Bedömningen utgår från barnets och vårdnadshavarens fysiska och psykiska hälsa samt kognitiva förmåga och livssituation.

Om det finns risk att barnet kan skadas i samband med egenvården kan man inte fatta beslut om egenvård

Riskbedömning

Den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen som gör bedömningen ska analysera om det finns några risker med att åtgärden bedöms som egenvård.

Följande frågeställningar kan ge stöd i bedömningen:

- Finns det risk för att personen kan drabbas av en vårdskada?
- Vad händer om insatsen uteblir eller blir försenad?
- Har personen insikt och förväntas medverka till åtgärden?

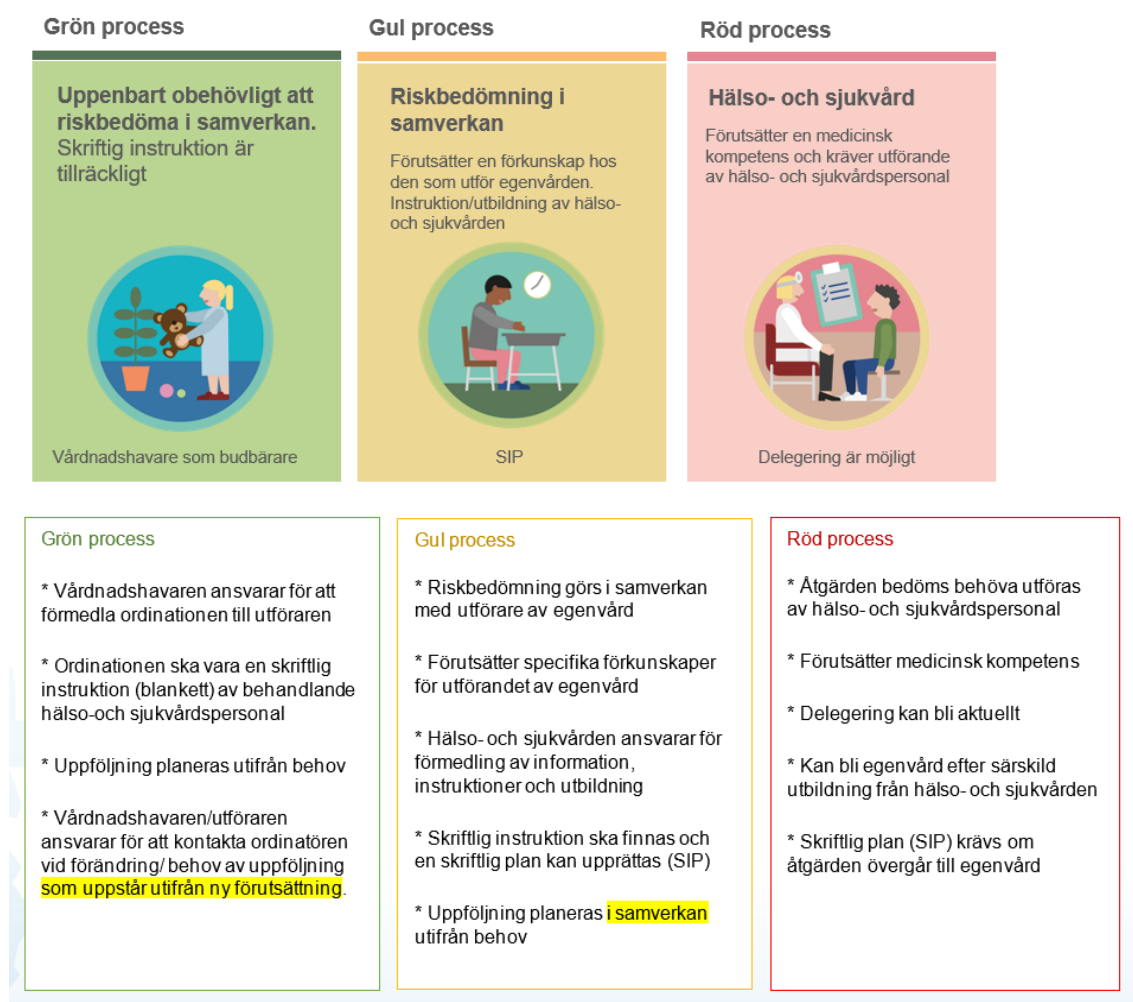
Finns det risk för att personen kan drabbas av en vårdskada? ☐ Det finns ingen risk ☐ Bedömd risk – det krävs utbildning ☐ Stor risk - krävs särskilt kompetens ☐ Mycket stor risk – ej lämpligt med egenvård	Vad händer om insatsen uteblir eller blir försenad? ☐ Det finns ingen risk ☐ Bedömd risk – det krävs utbildning ☐ Stor risk - krävs särskilt kompetens ☐ Mycket stor risk – ej lämpligt med egenvård
Har personen insikt och förväntas medverka till åtgärden? ☐ Ja ☐ Till viss del ☐ Nej	

Var ska egenvården utföras?

Syftet med egenvård är att möjliggöra och bidra till att den enskilde får möjlighet att leva sitt liv utan täta kontakter med hälso- och sjukvården.

Vid bedömning av egenvård behöver den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen ta ställning till vilka situationer och platser kommer egenvården att utföras på. I varje sammanhang behöver en samplanering ske och bedömning om vilken kompetens och risk som finns. Typ av åtgärd avgör omfattningen av samplanering. Exempel på platser är hemma, förskola, skola, fritidsaktivitet, korttidsplats, HVB-hem.

Riskbedömning i samverkan



Beslut om egenvård

Vårdnadshavaren ansvarar för egenvården

- Inget skriftligt beslut om egenvård utfärdas när vårdnadshavare utför egenvården.

Förskola/skola ansvar för egenvård

Skriftligt beslut om egenvård utfärdas om en viss medicinsk åtgärd ska utföras i förskola/skola.

- **Grön process** - Vårdnadshavaren får ett skriftligt beslut (blankett) från den behandlande hälso- och sjukvårdspersonal som gjort bedömningen att åtgärden utgör egenvård i en förskole/ skolmiljö och hur den är planerad
- **Gul process** - Hälso-och sjukvård måste samråda med socialtjänsten, LSS, förskola eller skola för att säkerställa att egenvårdsåtgärden kan utföras av berörd personal, genom en skriftlig instruktion eller samordnad individuell plan (SIP).
- **Röd process** - Om en rektor bedömer att personalen i förskolan/skolan inte kan hjälpa barnet med egenvård på ett säkert sätt måste ansvarig inom hälso- och sjukvård tillsammans med förskolan/skolan planera för hur man ska lösa situationen och ansvara för eventuell utbildning av personal.

Dokumentation

- Behandlande hälso och sjukvårdspersonal är ansvarig för att beslutet dokumenteras i patientens journal.
- Rektor är ansvarig för dokumentation i barnets akt i förskola/skola.

När barn vistas på korttidsplats **(det här förslaget hanteras i en separat utredning)**

HVB-hem ansvarar för egenvård

Socialnämnden har ett ansvar för att de barn och unga som bor på HVB får god vård. När det gäller barn ska nämnden även verka för att de får den hälso- och sjukvård som de behöver. Det betyder att socialtjänsten och den som vårdar barnet, i likhet med föräldrar i allmänhet, till exempel vid behov ger barnet den hjälp det behöver för att ta ordinerade läkemedel.

HVB ska utföra egenvård i vårdnadshavares ställe. När de hjälper barn och unga med läkemedel har HVB samma ansvar som i annat de gör. Den som bedriver HVB-

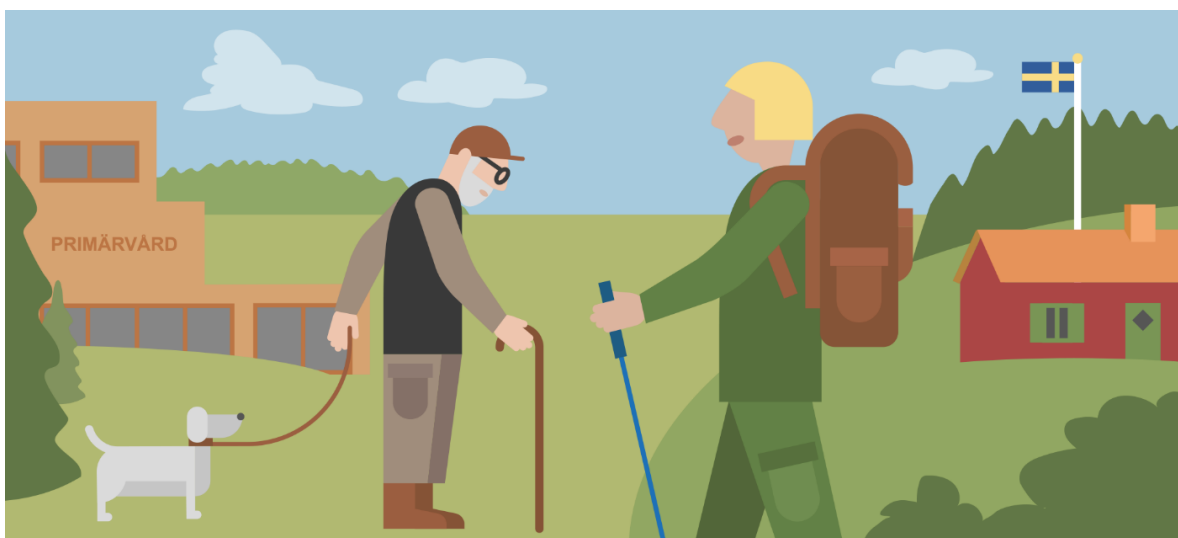
verksamhet ska se till att bemanning och lokaler är anpassade så att en trygg och säker vård för barnet/den unge säkerställs

Vårdnadshavarens ansvar

I föräldrabalken regleras vårdnadshavarens ansvar för barnets rätt till tillsyn, omvårdnad och trygghet. Under barnets uppväxt förväntas det i föräldrarollen att utföra egenvård som är förenligt med omvårdnadsansvaret. I vissa fall kan vårdnadshavare med stöd av hälso- och sjukvården förvärva en kompetens som gör det möjligt att hälso- och sjukvårdsåtgärder kan utföras som egenvård.

Vårdgivarens ansvar

Kommunens socialtjänst behöver skyndsamt handlägga ansökan om hjälp med egenvård. Den som fattar egenvårdsbeslut är skyldig att informera den enskilde om vad egenvård innebär. Fram till biståndsbeslut ansvarar hälso- och sjukvården för insatsen.



Vägledning egenvård vuxna

1. Bedömning om det är egenvård eller hälso- och sjukvård

- Bedömningen görs i samråd med den enskilde eller närstående
- Om riskanalys visar att den enskilde kan skadas i samband med egenvården kan man **inte** fatta beslut om egenvård
- Bedömningen utgår från den enskildes fysiska och psykiska hälsa samt kognitiva förmåga och livssituation
- Egenvård används företrädesvis vid stabil och regelbunden hälso- och sjukvård

1.1 Riskbedömning

Den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen som gör bedömningen ska analysera om det finns några risker med att åtgärden bedöms som egenvård.

Följande frågeställningar kan ge stöd i bedömningen:

- Finns det risk för att personen kan drabbas av en vårdskada?
- Vad händer om insatsen uteblir eller blir försenad?
- Har personen insikt och förväntas medverka till åtgärden?

Finns det risk för att personen kan drabbas av en vårdskada?

☐	Det finns ingen risk	
☐	Bedömd risk – det krävs utbildning	
☐	Stor risk - krävs särskilt kompetens	
☐	Mycket stor risk – ej lämpligt med egenvård	

Vad händer om insatsen uteblir eller blir försenad?

☐	Det finns ingen risk	
☐	Bedömd risk – det krävs utbildning	
☐	Stor risk - krävs särskilt kompetens	
☐	Mycket stor risk – ej lämpligt med egenvård	

Har personen insikt och förväntas medverka till åtgärden?

☐	Ja	
☐	Till viss del	
☐	Nej	

1.2 Beslut om egenvård

Den enskilde ansvarar för egenvården och utför den på egen hand eller med hjälp av närstående

- **Inget beslut om egenvård utfärdas.**

eller

Den enskilde ansvarar för egenvården men behöver praktisk hjälp för att utföra den

- **Alternativ 1:** Den enskilde ansvarar för instruktionen till den som ska ge praktisk hjälp i utförandet av egenvården.
- **Alternativ 2:** Den enskilde får ett skriftligt beslut där plan/instruktion och kontaktvägar avseende egenvård skrivs av den legitimerade hälso och sjukvårdspersonalen.

Beslutet dokumenteras i patientens journal.

2. Beslut om hälso- och sjukvård

- Information överförs till legitimerad personal i den kommunala hälso- och sjukvården som då övertar ansvaret för att uppgiften utförs.
- Kommunens legitimerade personal kan delegera uppgiften.
- Beslutet dokumenteras i patientens journal.

3. Beslut om ansvarsfördelning vid läkemedelshantering

I läkarens ansvar ingår att bedöma om den enskilde har möjlighet att själv ta ansvar för sina läkemedel (egenvård) eller om så inte är fallet fattas beslut om att läkemedelshantering är en hälso- och sjukvårdsåtgärd. Vid utskrivning från slutenvård kan omständigheterna vara sådana att det är svårt att avgöra den enskildes förmåga på längre sikt. Beslutet ska då vara av kort varaktighet och följas upp av behandlingsansvarig läkare i samarbete med sjuksköterska i hemsjukvården.

3.1 Egenvård

Den enskilde eller en närstående ska kunna förstå och ansvara för att läkemedel tas i rätt tid på rätt sätt och att man är medveten om vad förpackningarna innehåller. Om den enskilde själv kan ta ansvar för men inte utföra egenvården kan den enskilde ansöka om bistånd enligt socialtjänstlagen. Den enskilde har då fortsatt ansvar för sin läkemedelshantering men får hjälp av hemtjänst eller personlig assistent med det praktiska utförandet. Skriftligt beslut om egenvård skrivs av den som ordinerar läkemedel och lämnas till den enskilde som underlag för ansökan till kommunen.

3.2 Hälso- och sjukvård (ansvarsövertagande)

Om den enskilde inte kan ta ansvar för sin läkemedelshantering (t.ex. vid kognitiv svikt) beslutar den som ordinerar att läkemedelsbehandlingen är hälso- och sjukvård (ej egenvård). Beslutet dokumenteras i journal och information överförs till sjuksköterska i kommunens hälso- och sjukvård som då övertar ansvaret för läkemedelshantering. Läkaren ansvarar för att informera patienten om varför beslutet tas samt konsekvenserna av detta.

3.3 Förvaring av läkemedel

Då hälso- och sjukvårdspersonal i kommunen övertar ansvaret för läkemedelshantering övertas även ansvaret för att läkemedlen förvaras på ett säkert sätt. Läkemedel ska förvaras i den enskildes bostad.



Beslut om egenvård

Bedömning utförd och beslutad av behandlade legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Patientens namn:		Personnummer:
Namn på ansvarig för riskbedömning och beslut:		Befattning:
Enhet:		Beslut gäller fr o m: Beslut gäller t o m:
Vilken/vilka åtgärder ska utföras som egenvård? ☐ Läkemedel ☐ PEG ☐ Ögondroppar ☐ Kompressionsbehandling ☐ Sondmatspump ☐ Andningshjälpmedel ☐ Träning ☐ Annat, beskriv vad:		
Åtgärden ges som egenvård då den utförs av:	☐ Patienten själv ☐ Närstående/Vårdnadshavare ☐ Personlig assistent	☐ Kommunal SoL/LSS-personal ☐ Personal från förskola/skola ☐ Annan:
Vad ska utföras: Hur ska det utföras:		Information/Instruktionen ges: ☐ Muntligt ☐ Skriftligt ☐ Praktiskt ☐ Via tolk, ange språk: Ansvarig för information:
Vilken kompetens/kunskap krävs hos utföraren:		
Var uppmärksam på /symtom att beakta och vilka åtgärder ska vidtas?		
Vid akuta situationer kontaktas Namn: Telefonnummer:		
Vid övriga problem, förändringar i hälsotillståndet eller i vardagen, ändrade förutsättningar, kontaktas Namn: Telefonnummer:		
Uppföljning/omprövning av egenvårdsbedömningen Ansvarig: Planerat datum:		

Vid förändring av åtgärd ska egenvårdsbedömningen omprövas, nytt beslut fattas och ny blankett upprättas.

Underskrift legitimerad yrkesutövare

Underskrift patient/vårdnadshavare/deltagande part

Underskrift verksamhetsansvarig för utförande av egenvården