

Egenvård

Överenskommelse mellan Region
Örebro län och kommunerna
i Örebro län



Egenvård

Överenskommelse mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län

Beslutat av: Antagen av Vilgotgruppen 2013-05-17. Efter revidering beslutad av Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård 2018-10-12.



Innehåll

1. Överenskommelse om samverkan vid egenvård	4
2. Inledning	4
3. Syfte	4
4. Definition av egenvård	4
5. Tillfällen då en bedömning av egenvård är aktuella	5
6. Tillvägagångssätt	5
7. Förtydligande vid egenvård av barn	6
8. Planering	6
8.1 Planering och dokumentation	6
8.2 Uppföljning och omprövning	7
8.3 Lagrum och föreskrifter	7
9. Närliggande överenskommelser/ delöverenskommelser och riktlinjer	8

1. Överenskommelse om samverkan vid egenvård

Överenskommelse om samverkan vid egenvård mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län.

2. Inledning

Socialstyrelsen har gett ut föreskriften Bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6). I föreskriften tydliggör Socialstyrelsen vad som gäller vid dessa bedömningar och ställer krav på att hälso- och sjukvården utgår från vad som är patientsäkert i varje enskilt fall. Meddelandeblad 6/2013 från Socialstyrelsen förtydligar ytterligare.

Egenvårdsföreskriften ställer krav på att hälso- och sjukvården:

- Gör individuella bedömningar
- Analyserar risker
- Samråder och planerar med de som berörs
- Gör nya bedömningar om förutsättningarna ändras
- Fastställer rutiner för samarbetet med andra aktörer
- Säkerställer att ledningssystemet innehåller rutiner för egenvård

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten inklusive LSS ska vidare:

- Fastställa rutiner för samarbete i samband med egenvård

3. Syfte

Syftet med dokumentet är att ha ett gemensamt synsätt för begreppet egenvård och att säkerställa att bedömning, planering uppföljning och omprövning av egenvård, samt egenvård som utförs av annan än den enskilde själv, sker på ett säkert sätt. Målsättningen är att stärka patientens autonomi, integritet och delaktighet i vården av sin egen hälsa och att upprätthålla en god och säker vård genom hela vårdkedjan. För att uppnå detta krävs en god samverkan mellan huvudmännen.

4. Definition av egenvård

Med egenvård menas en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.

Den egenvård som patienten utför själv eller under eget ansvar med hjälp av någon annan räknas inte som hälso- och sjukvård och delegering av arbetsuppgift är inte aktuellt.

5. Tillfällen då en bedömning av egenvård är aktuella

Denna överenskommelse ska tillämpas endast i de situationer där egenvårdsbedömning är relevant. Det betyder att det inte behövs någon bedömning av egenvård när det är uppenbart att patienten själv kan ansvara för den ordinerade behandlingen.

- Vid nya ärenden, om det inte är uppenbart obehövt
- Vid utskrivning från slutenvården i samband med vårdplanering
- Vid försämrat hälsotillstånd
- Vid förändrade förutsättningar

För att säkerställa att vårdkedjan fungerar, ska det vid en samordnad vårdplanering mellan regionen och kommunen ske en bedömning av egenvård, som dokumenteras i vårdplanen och i respektive journal.

6. Tillvägagångssätt

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.

Bedömning

Bedömning ska ske i samråd med patienten och utgå från patientens livssituation. Som en del i bedömningen ska det ingå en riskanalys. Om patienten behöver praktisk hjälp ska den som bedömt egenvården samråda med närstående, socialtjänst eller annan aktör. Information om vad begreppet egenvård innebär och vid behov instruktion för egenvårdsinsatsen ska ges till patienten eller annan person som ska utföra egenvården.

Planering

Den som har gjort bedömningen ska ansvara för att en planering för egenvården genomförs.

Uppföljning och omprövning

Den som har gjort bedömningen ska ansvara för att egenvården följs upp regelbundet och omprövas om förutsättningarna ändras.

Dokumentation

Bedömning, planering och uppföljning betraktas som en hälso- och sjukvårdsinsats och ska dokumenteras i patientens hälso- och sjukvårdsjournal. Lämpligen används blanketten "Beslut om egenvård", bilaga 1.

Riskbedömning

Vilka åtgärder som innebär egenvård kan inte anges generellt utan är beroende av omständigheterna i varje enskilt fall. Utifrån en riskbedömning i det enskilda fallet avgörs om insatsen kan utföras som egenvård. Har en patient ett bra stöd kan det bli fråga om egenvård om åtgärden kan utföras på ett säkert sätt. Ett exempel kan vara om en anställd personal inom kommunens socialtjänst, privat utförare eller anhörig kan utföra insatsen på ett säkert sätt.

Riskbedömningen säkerställer att patienten inte utsätts för risk att skadas. Närstående och personliga assistenter kan ha förvärvat stor kunskap om en patients behov och kan i vissa fall klara av att utföra åtgärder som normalt kräver medicinskt utbildad personal. I sådana fall räknas insatsen som egenvård.

7. Förtydligande vid egenvård av barn

Då patienten är ett barn under 18 år faller ansvaret, mot bakgrund av det långtgående föräldraansvaret på föräldrarna. Föräldrar kan många gånger ta ansvar för ett barns egenvård. Även vid mer avancerade åtgärder lär sig ofta föräldrarna hur barnet ska skötas om på ett tryggt och säkert sätt. En analys av riskerna måste göras utifrån förhållandena i det enskilda fallet. Den som gör bedömningen måste vara lyhörd för familjens situation och behov av hjälp och stöd.

När ett barn börjar i förskola, skola eller får en insats från socialtjänsten inklusive LSS, plats på ett HVB eller i ett korttidsboende, måste en ny bedömning göras utifrån de nya förutsättningarna. Den legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som har gjort den första bedömningen ansvarar för att ompröva egenvården.

8. Planering

8.1 Planering och dokumentation

Planeringen ska omfattas av relevanta delar och dokumenteras i patientjournalen. Kopia av planeringen lämnas till patienten samt till kommunens handläggare som underlag för beslut och för förvaring i personakten om patienten beviljats eller kommer att beviljas hjälp med egenvård enligt SoL eller LSS. Lämpligen används blanketten "Beslut om egenvård", bilaga 1.

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.

8.2 Uppföljning och omprövning

Den som har gjort bedömningen att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, ansvarar för att egenvården omprövas och följs upp, om det inte är uppenbart obehövt. Ofta överförs ansvaret till annan och det ska då framgå av planeringen. Om t. ex en legitimerad yrkesutövare inom slutenvård gjort bedömningen att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, kan en legitimerad yrkesutövare inom primärvården eller kommunen överta ansvaret för omprövning och uppföljning. Omprövning och uppföljning dokumenteras i patientens journal.

Om en närstående, som inte är anställd, ska hjälpa patienten med egenvård kan det vara möjligt att bedöma åtgärden under förutsättning att riskbedömningen visar att patienten inte utsätts för risk att skadas.

I de fall legitimerad personal bedömer att egenvård inte är möjligt, men patienten har en annan uppfattning, ska samråd ske med den som har bedömt egenvården.

8.3 Lagrum och föreskrifter

I samband med att hälso- och sjukvården görs en bedömning av om en åtgärd kan utföras som egenvård, kan en rad andra författningar bli aktuella att tillämpa.

- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6 M och S) bedömning om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.
- 1 kap § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Patientsäkerhetslagen 2010:659
- Egenvårdsföreskriften SOFS 2009:9
- Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av egenvård 6/2013
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOFS 2012:6) bostad med särskild service för barn och unga
- Föräldrabalken 1949:381



- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård
- Socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

9. Närliggande överenskommelser/ delöverenskommelser och riktlinjer

- Samverkan mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län angående bedömning av egenvård i förskola/skola
- Överenskommelse om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård
- Överenskommelse om samverkan inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, skolhälsovård, e-hälsa och kunskapsstyrning mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län