

Egenvård metodstöd

Riktlinje avsedd för Region Örebro län och kommunerna i Örebro län

Egenvård metodstöd

Riktlinje avsedd för Region Örebro län och kommunerna i Örebro län

Författad av: Kristin Gustafsson, utvecklingsledare, Vårld och folkhälsa

Beslutad av: Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg



Innehåll

1. Inledning	4
2. Syfte med egenvård	4
3. Definitioner	4
4. Lagstiftning om egenvård	4
4.1 Ledningssystem	5
5. Ansvar	5
5.1 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonals ansvar	5
5.2 Utförande verksamhets ansvar	5
5.3 Gemensamt ansvar	5
5.4 Biståndsbeslut.....	5
6. Bedömning	6
6.1 Förutsättning för egenvård.....	6
6.2 Riskbedömning	6
6.3 Olika processer vid bedömning av egenvård.....	7
7. Flödesschema	9
8. Dokumentation i patientjournal	10
9. Uppföljning	10
10. Bilagor	10



1. Inledning

För att underlätta och säkerställa bedömningar av egenvård har ett metodstöd tagits fram. Metodstödet ska användas av samtliga verksamheter vid bedömning och utförande av egenvård i Örebro län. Det är ett stöd till gällande lagstiftning kring egenvård och patientsäkerhet.

Egenvård i det här sammanhanget ska inte förväxlas med när den enskilde själv på eget initiativ utför egenvård, till exempel kan det handla om att ta ett ordinerat läkemedel själv eller göra övningar som har rekommenderats av en fysioterapeut.

2. Syfte med egenvård

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

3. 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. Egenvård som den enskilde utför själv eller med hjälp av någon annan omfattas **inte** av hälso- och sjukvårdslagen. Bedömning, planering, instruktion/utbildning och uppföljning av egenvård som görs av den behandlande legitimerade yrkesutövaren ingår i hälso- och sjukvårdslagen.

Hälso- och sjukvårdsåtgärd är 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.

Ordinatören är i dokumentet den som bedömer egenvården.

4. 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. Det är det stöd som behövs under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär fara för en persons liv eller en överhängande allvarlig risk för hans hälsa. Behov av hjälp som gäller sådant stöd ska vara helt assistansgrundande och det ska inte göras avdrag för föräldraansvaret. Lagändringen gäller rätten till personlig assistans för den som behöver egenvård.

I samband med lagändringen inom LSS, att egenvården räknas som grundläggande behov vid ansökan om personlig assistans, kommer behovet av egenvårdsbedömningar att öka för legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal tex arbetsterapeuter och fysioterapeuter.



Föreskriften SOSFS 2009:6 upphävdes den sista februari 2023. Socialstyrelsen bedömer att inga fler regler inom området behövs, utan mer kunskap om gällande regelverk som är relevanta för området egenvård. Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att ta fram ett kunskapsstöd om egenvård som ska vara klart till december 2024. Eventuella justeringar i detta dokument kommer att göras utifrån Socialstyrelsens kunskapsstöd.

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.

4.1 Ledningssystem

Ansvar för att det finns ett ledningssystem i hälso- och sjukvården ligger på samtliga vårdgivare, SOSFS 2011:9. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla verksamheten. Systemet ska bestå av processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet och patientsäkerhet, där även egenvård ingår.

5. Ansvar

5.1 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonals ansvar

Det är den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen som inom sitt ansvarsområde ska göra bedömningen om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Detta avgörs utifrån en riskbedömning i det enskilda fallet.

Om den enskilde behöver praktisk hjälp ska den som bedömt egenvården samråda med närstående, socialtjänst, förskola/skola eller annan aktör. Den som har gjort bedömningen ska ansvara för att en planering för egenvården genomförs. Instruktion för egenvårdsinsatsen ska ges till den enskilde eller annan person som ska utföra egenvården. Även uppföljning ingår i ansvaret.

5.2 Utförande verksamhets ansvar

Efter beslut om egenvård ska den verksamhetsansvarige på förskola/skola, LSS-verksamhet, kortidsverksamhet och inom kommunal hälso- och sjukvård säkerställa att den enskilde får stöd utifrån behov i egenvård.

Om den verksamhetsansvarige i den utförande verksamheten anser att personalen inte kan hjälpa personen med egenvård på ett säkert sätt måste kontakt tas direkt med ordinarie inom hälso- och sjukvården.

5.3 Gemensamt ansvar

Tillsammans planerar verksamheterna hur man ska lösa situationen genom en samordnad individuell plan (SIP). I väntan på en lösning är det hälso- och sjukvårdens ansvar att utföra åtgärden.

5.4 Biståndsbeslut

Den enskilde ansöker om bistånd för utförandet av egenvård från socialtjänsten enligt SoL eller LSS.

6. Bedömning

6.1 Förutsättning för egenvård

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.

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.

Förutsättningen för egenvård är att den som utför insatsen har rätt kompetens och färdigheter för att utföra hälso- och sjukvårdsåtgärden. Det är ordnatören som ansvarar för att bedöma om rätt kompetens finns hos utföraren och vid behov instruera och utbilda. Ordinatören ansvarar för att en planering görs tillsammans med de som ska utföra egenvården, en samordnad individuell plan (SIP).

Information om vad begreppet egenvård innebär och vid behov instruktion för egenvårdsinsatsen ska ges till den enskilde och/eller annan person som ska utföra egenvården.

6.2 Riskbedömning

Den som gör bedömningen om en hälso- och sjukvårdsuppgift kan utföras som egenvård ska göra en riskbedömning för att se om det finns risker med att åtgärden bedöms som egenvård. En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård om riskbedömningen som genomförts visar att det finns risk för att personen skadas.

Frågeställningar som ger stöd i bedömningen:

- Finns det risk att den enskilde kan drabbas av en vårdskada?
- Vad händer om insatsen uteblir eller blir försenad?
- Har den enskilde insikt om behovet av åtgärden?
- Förväntas den enskilde medverka till åtgärden?

6.3 Olika processer vid bedömning av egenvård

De olika färgerna ska underlätta och ge stöd vid bedömning av egenvård. Vilken process som är lämplig avgörs utifrån följande frågeställningar:



Skriftlig instruktion är tillräcklig - Grön process

Vid grön process är det tillräckligt med en skriftlig instruktion Bilaga 1, Beslut egenvård. Den skriftliga instruktionen från ordnatören är en förutsättning för att utförande verksamhet ska kunna utföra egenvården. Uppföljning planeras utifrån behov.

Vårdnadshavaren ansvarar för att lämna över den skriftliga instruktionen samt originalförpackningar för aktuellt läkemedel till utförande verksamhet.

Samordnad individuell plan (SIP) - Gul process

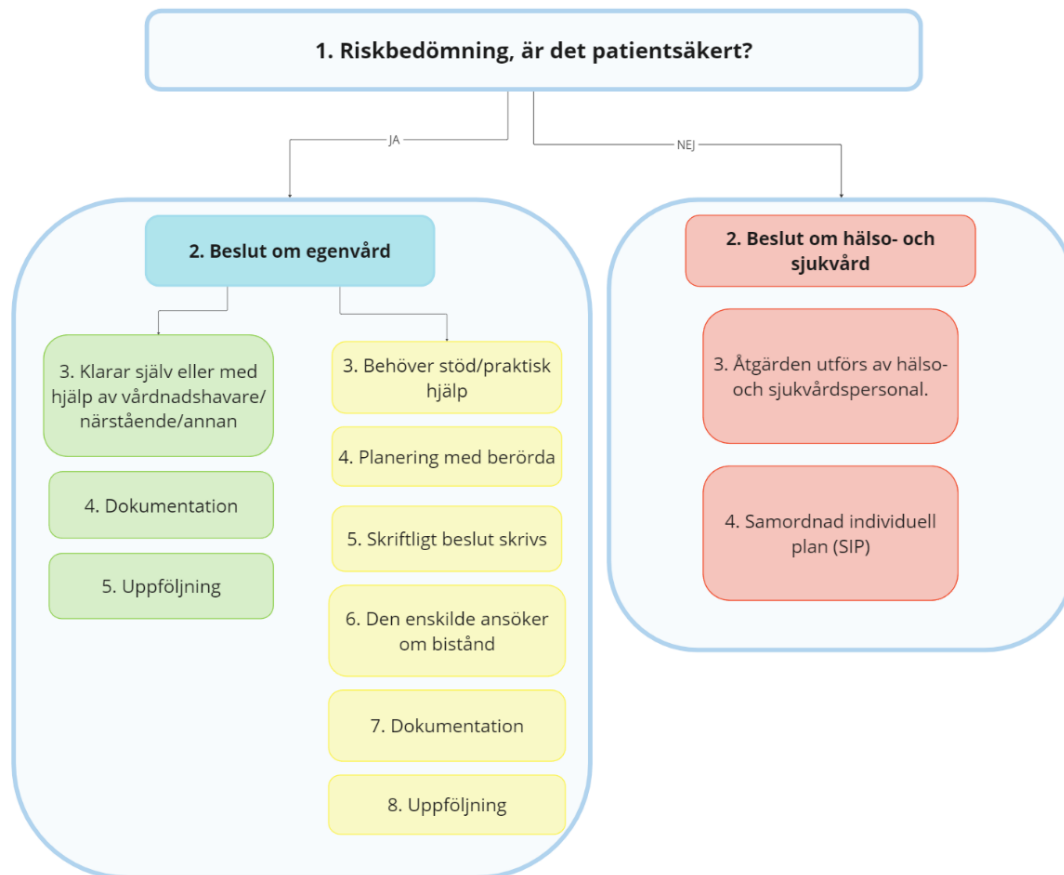
Den gula processen förutsätter förkunskaper för utförandet av egenvård. Det görs en riskbedömning i samverkan med utförare av egenvården. Den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för att sammankalla till en samordnad individuell planering (SIP) med utförare av egenvården.

Den skriftliga planeringen ska lämnas till patienten och till utförande verksamhetsansvarig för den som ska hjälpa den enskilde med egenvården. Den skriftliga planen är en förutsättning för att verksamheten ska kunna utföra egenvården.

Åtgärd utförs av hälso- och sjukvårdspersonal - Röd process

Åtgärden förutsätter medicinsk kompetens och bedöms behöva utföras av hälso- och sjukvårdspersonal och är inte egenvård.

7. Flödesschema



Förklaring till flödesschemat

En *hälso- och sjukvårdsåtgärd* ska bedömas om den kan utföras som egenvård.

1. **En riskbedömning** ska göras av den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom sitt ansvarsområde, om egenvården kan utföras **utan risk för skada** (patientsäkert).
Om **JA**, åtgärden kan utföras som egenvård
Om **NEJ**, ej aktuellt med egenvård
2. **Grön process** och **Gul process** - beslut om egenvård
Röd process - beslut om hälso- och sjukvård
3. **Grön process**, den enskilde kan utföra egenvården själv eller med hjälp av vårdnadshavare, närstående eller annan.
Gul process, den enskilde behöver stöd/praktisk hjälp att utföra egenvård



Röd process, åtgärden utförs av hälso- och sjukvård. Delegering eller överlåten hälso-och sjukvård kan bli aktuell.

- Grön process**, beslut om egenvård dokumenteras i den enskildes journal av ordnatören.
Gul process, en samordnad individuell plan görs tillsammans med berörda verksamheter. Hänsyn tas till vart egenvården ska utföras och vilken information och utbildning som krävs av utförare.
Röd process, samordnad individuell plan (SIP).
- Grön process**, ordnatören är ansvarig för att följa upp hur det går med egenvården.
Gul process, skriftligt beslut om egenvård skrivs i samråd med den enskilde, vårdnadshavare/närstående eller annan.
- Gul process**, den enskilde ansöker själv om bistånd för utförandet av egenvård från socialtjänsten enligt SOL eller LSS.
- Gul process**, beslut om egenvård dokumenteras i den enskildes journal av ordnatören.
- Gul process**, ordnatören är ansvarig för att följa upp hur det går med egenvården.

8. Dokumentation i patientjournal

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

9. Uppföljning

Bedömningen av egenvården ska följas upp av ordnatören. Hur uppföljningen ska gå till ska framgå av den skriftliga planeringen på Bilaga 1 Beslut egenvård och i den samordnade individuella planen (SIP).

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.

10. Bilagor

Följande bilagor hör till metodstödet:

Bilaga 1 – Beslut om egenvård

Bilaga 2 – Vägledning egenvård barn och unga

Bilaga 3 – Processer vid bedömning av egenvård

[Länk till bilagorna](#)

