

Bedömning av egenvård

Rutin för samverkan mellan Region Västernorrland
och kommunerna i Västernorrlands län

Beslutad av Länsledningen för HälSam den 14 juni 2024. Samverkansrutinerna ska följas upp och/eller utvärderas regelbundet via länsledning i samverkansstrukturen HälSam.

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Syfte med dokumentet	3
3. Definition av egenvård	3
4. Gränsdragning mellan egenvård och hälso- och sjukvård	3
5. Ansvar	3
6. Individuell bedömning	4
6.1 Vem kan fatta beslut?	4
6.2 Beslut om egenvård ska fattas?	4
6.3 Bedömning av egenvård	5
6.4 Riskanalys	5
6.5 Dokumentation av bedömning	5
6.6 Kodning	6
6.7 Barn, ungdomar	6
6.8 Diabetes - egenvård i skolan	6
6.9 Uppföljning och omprövning	6
7. Dokumentation av ansvar	6
7.1 Instruktion till den enskilde, närstående och vårdpersonal	7
8. Ansökan om bistånd	7
8.1 Beslut om insatser enligt SoL	8
9. Brister i egenvård	8
10. Avvikelse	8
11. Uppföljning och utvärdering av samverkansrutinerna	8
12. Tvister	8
Referenser	9
Begreppsdefinition	10

1. Inledning

Att erbjuda egenvård är att skapa delaktighet, och främja ett personcentrerat förhållningssätt, den enskildes integritet och egen beslutsförmåga samtidigt som hög patientsäkerhet eftersträvas.

Enligt egenvårdsföreskriften ska huvudmännen för hälso- och sjukvård och socialtjänst ta fram rutiner för hur de ska samarbeta i samband med egenvård vilket är bakgrunden till detta dokument.

Egenvård som den enskilde utför själv, eller med hjälp av någon annan räknas inte som hälso- och sjukvård. Däremot är hälso- och sjukvårdens bedömning, planering och uppföljning av egenvården hälso- och sjukvård.

I egenvårdsföreskriften ställs krav på att hälso- och sjukvårdens egenvårdsbedömningar ska utgå från vad som är säkert för den enskilde. Det sker genom individuell bedömning, riskanalys, samråd och planering tillsammans med den enskilde och berörda aktörer. Bedömningen ska uppdateras när förutsättningarna ändras.

Grunden för dessa samverkansrutiner är lagen (SFS 2022:1250) om egenvård, Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård och Socialstyrelsens Meddelandeblad 2013.

2. Syfte med dokumentet

- Att tydliggöra hur bedömning och planering ska genomföras när en hälso- och sjukvårdsuppgift kan utföras som egenvård.
- Att Västernorrlands läns huvudmän för hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola har ett gemensamt synsätt för begreppet och hur egenvård bedöms, beslutas och följs upp.

3. Definition av egenvård

Egenvård är hälso- och sjukvårdsåtgärder som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i samråd med patient bedömt att en patient själv kan ansvara för själv eller med stöd av någon. Genomförandet av vård med eget ansvar är inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30).

4. Gränsdragning mellan egenvård och hälso- och sjukvård

Gränsen mellan sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) och egenvård kan inte anges generellt utan är beroende av omständigheter i varje enskilt ärende. Det är hälso- och sjukvårdens uppgift att avgöra vad som är att betrakta som hälso- och sjukvård.

5. Ansvar

- Beslut att en uppgift kan utföras som egenvård måste vara förenligt med hög patientsäkerhet.

- Den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalens bedömning, planering och uppföljning görs under eget yrkesansvar enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659).
- Om en patient till följd av ett egenvårdsbeslut drabbas av vårdskada eller risk för vårdskada eller sjukdom ska anmälan göras till vårdgivaren för utredning och eventuell anmälan till IVO enligt lex Maria (SFS 2010:659).
- Hälso- och sjukvården har ansvaret för att bedömningen är riktigt gjord och att den omprövats när förutsättningarna ändras. Om patienten skadas vid utförandet av egenvård görs bedömningen av ansvar enligt skadestånds- och straffrättsliga regler.
- Om den enskilde själv utför sin egenvård har denne, i normalfallet, eget ansvar för sina handlingar. Utförs egenvård bristfälligt av närstående kan utförandet bli bedömt antingen ur skadeståndsrättslig eller straffrättslig aspekt.
- Personal som utför egenvård bedöms på samma sätt som närstående men där har kommunen eller annan arbetsgivare det skadeståndsrättsliga ansvaret för sin personal. Enligt Socialtjänstlagen ska insatser utföras med god kvalitet och personalen är skyldig att anmäla eventuella brister.
- Biståndshandläggare inom socialtjänsten tar emot och verkställer beslut utifrån den enskildes ansökan.
- Egenvård i förskola, skola och fritidshem innebär att när ett barn är i förskolan, skolan eller fritidshemmet övergår det tillsynsansvar som barnets vårdnadshavare har för barnet till huvudmannen. Tillsynsansvaret innebär bland annat ett ansvar för att barnet får sina behov tillgodosedda och inte kommer till skada. När en beslutad egenvårdsinsats ska utföras av förskole-, skol- eller fritidspersonal är huvudmannen utifrån sitt tillsynsansvar ansvarig för att förskolan, skolan eller fritidshemmet har rutiner som säkerställer att egenvårdsinsatsen utförs på ett ändamålsenligt och säkert sätt.

6. Individuell bedömning

6.1 Vem kan fatta beslut?

Beslut om en uppgift är att betrakta som egenvård kan fattas av all legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom sitt respektive yrkesansvar, men vid utskrivning från sjukhusvården är det den behandlande läkaren som ska fatta beslut om egenvård.

6.2 Beslut om egenvård ska fattas?

- i samband med utskrivning från sjukhus
- i samband med mottagnings- eller hembesök
- i samband med besök på specialistmottagningar
- inför planerade polikliniska ingrepp där hälso- och sjukvårdsuppgifter ska utföras efter ingreppet

6.3 Bedömning av egenvård

Legitimerad personal ska inom sitt yrkesområde ta ställning till om patienten har förmåga att ansvara för egenvård. Bedömningen gäller bara den aktuella situationen.

I bedömningen ska hänsyn tas till den enskildes hela livssituation. Grundläggande är att individen ska ha kognitiv förmåga att förstå innebörden av egenvården. När det gäller insatser som rör annat än hantering av läkemedel, behöver en nedsatt kognitiv förmåga inte leda till bedömningen att egenvård är uteslutet. Riskbedömningen blir avgörande. Åtgärden kan bedömas som egenvård om exempelvis en närstående eller anställd personal kan utföra åtgärden på ett säkert sätt efter instruktioner från den enskilde.

6.4 Riskanalys

I egenvårdsbedömningen ingår att utföra en riskanalys. Bedömningen ska ta hänsyn till individens fysiska och kognitiva förmåga samt omgivningsfaktorer i den miljö som patienten skrivs ut till. Vidare ska varje identifierad risk bedömas utifrån sannolikhet och allvarlighetsgrad. Riskstorleken är en sammanvägning av konsekvensens allvarlighetsgrad och sannolikhet för inträffande. Riskanalysen ska dokumenteras i patientjournalen. Riskbedömningen ska tillgängliggöras och kommuniceras till annan vård- och eller omsorgsgivare om denne är involverad i egenvården. En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård om analysen visar att det finns en risk för att patienten skadas.

6.5 Dokumentation av bedömning

Egenvårdsbedömning ska dokumenteras i patientens journal. Inom regionen finns en blankett i Eyedoc (egenvårdsbedömning), den kopieras sedan över till patientens journal.

Egenvårdsbedömning som upprättas i kommuner eller hos andra huvudmän genomförs enligt respektive lokal upprättad rutin.

Egenvårdsbedömningen ska även förmedlas till patient (utskrivet). Efter överenskommelse med patienten/närstående kan bedömningen även skickas till kommunens biståndshandläggare.

Via Prators funktion för "fristående meddelande" skickas egenvårdsbedömning som en bilaga när patienten skrivs ut från sjukhus.

När planering sker ska följande framgå av dokumentationen:

1. vilken åtgärd som har bedömts som egenvård,
2. om den enskilde själv eller 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 den enskilde har drabbats av eller 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 den enskildes situation förändras,
6. hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp, och

7. när en omprövning av egenvården ska göras och vem som har detta ansvar.

6.6 Kodning

Journalanteckningen i patientjournalen kodas med KVÅ-kod QV003 (information/undervisning om egenvårdsprogram).

Egenvårdsbedömningen ska föras till personakten eller motsvarande inom socialtjänsten om uppgiften utförs/stöds av socialtjänstens personal.

Tills Prator har anpassats för att kunna hantera egenvårdsbedömningar ska kommunikationen ske via meddelandemodulen i Prator och bedömningen/tillvägagångssättet ska nedtecknas i den samordnade vårdplanen.

6.7 Barn, ungdomar

När barn och ungdomar vistas i förskola, skola och fritidshem innebär egenvård att förskolan, skolan eller fritidshemmet som huvudman tar över tillsynsansvaret från barnets vårdnadshavare. Tillsynsansvaret innebär bland annat ett ansvar för att barnet får sina behov tillgodosedda och inte kommer till skada. När en beslutad egenvårdsinsats ska utföras av förskole-, skol- eller fritidspersonal är huvudmannen utifrån sitt tillsynsansvar ansvarig för att förskolan, skolan eller fritidshemmet har rutiner som säkerställer att egenvårdsinsatsen utförs på ett ändamålsenligt och säkert sätt.

När barn och ungdomar vistas på ett boende innebär egenvård att det kan bli aktuellt för ansvarig legitimerad vårdnadsgivare att delegera hälso- och sjukvårdsuppgift.

6.8 Diabetes - egenvård i skolan

Nationella Diabetesteamet och Diabetes i Skolan-projektet har tagit fram "Egenvårdsplan för skoldagen". Varje barndiabetesmottagning är enligt lag skyldig att ansvara för att vårdplanen fylls i och att se till att den efterlevs i samarbete med familj och skola (se länk i referenslistan).

6.9 Uppföljning och omprövning

Den som har gjort bedömningen och beslutat att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, ansvarar för att beslutet dokumenteras, planeras och följs upp. Beslutet följs upp inom tre månader. Om ansvaret förs över till annan ska det framgå av planeringen. Om till exempel en legitimerad yrkesutövare inom slutenvård gjort bedömningen att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, kan en legitimerad yrkesutövare med samma profession inom primärvården överta ansvaret för omprövning och uppföljning. Skolans legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal ska inte ansvara för omprövning eller uppföljning. Omprövning och uppföljning dokumenteras i patientens journal. Vid omprövning/uppföljning ska ny tid för nästa omprövning/uppföljning planeras och meddelas berörda.

7. Dokumentation av ansvar

Bedömning och beslut samt uppföljning av egenvård ska efter genomförd riskanalys och beslut dokumenteras. Detta kan eventuellt göras genom att föra över information från dokumentet för egenvårdsbedömning från Eyedoc till journalen. Om socialtjänsten eller annan aktör ska medverka i utförandet av egenvård ska det framgå i dokumentationen.

Om den enskilde behöver praktisk hjälp för att utföra egenvården ska den behandlande legitimerade yrkesutövaren samråda med berörda parter, till exempel:

1. den eller de närstående som ska hjälpa patienten
2. biståndshandläggare i kommunen och utföraren (enhetschef SoL eller LSS)
3. ansvarig befattningshavare hos annan aktör, exempelvis skolan

I kontakter med patient och närstående ska företrädare för kommun och region samverka så att bedömningar och planering bildar en begriplig och hanterbar helhet för den enskilde. Individens ska erbjudas att delta i planeringen. Planeringen kan genomföras utan patientens deltagande om hon eller han så önskar. Avstår patienten från att delta i planeringen ska detta dokumenteras.

7.1 Instruktion till den enskilde, närstående och vårdpersonal

Insatsen kan bedömas som egenvård även om den enskilde/närstående/personal behöver instruktion och/eller handledning av hälso- och sjukvårdspersonal. Detta hindrar inte att insatsen kan bedömas som egenvård.

Den som upprättar ett beslut om egenvård ansvarar för instruktion och utbildning av hemtjänstpersonal och personliga assistenter.

Den enskilde alternativt legitimerad personal ger vid behov viss instruktion/handledning till personal som ska bistå med egenvården. Om den enskilde inte kan ge fullgod instruktion och information till personal om egenvården ansvarar legitimerad personal för detta. Den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen ska informera patienten om vad egenvård innebär.

8. Ansökan om bistånd

Om en patient bedöms ha förmåga att ansvara för sin egenvård är huvudregeln att patienten själv eller med hjälp av exempelvis en anhörig/närstående utför egenvården.

Om den enskilde behöver praktisk hjälp för egenvården har den enskilde rätt att ansöka om bistånd enligt socialtjänstlagen (SFS 2001:453, SoL) i sin kommun. Egenvårdsbedömningen från läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska bifogas i ansökan (bilagor). Beviljas den enskilde bistånd för hjälp med egenvården, utförs denna av kommunens eller annan utförarens omsorgspersonal. Kommunen kan avslå ansökan om det bedöms att behovet kan tillgodoses på annat sätt än genom bistånd. Individens har då själv ansvar för att utföra egenvården. Har en legitimerad yrkesutövare bedömt att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård kan inte en patient kräva att få åtgärden i form av hälso- och sjukvård även om kommunen fattar beslut om avslag på ansökan om bistånd.

8.1 Beslut om insatser enligt SoL

Innan beslut om bistånd tagits är utförande av egenvård ett hälso- och sjukvårdsansvar. Hanteringen av bistånd av egenvård ska dock ske skyndsamt för att bejaka den enskildes integritet och främja samverkan mellan huvudmännen.

9. Brister i egenvård

Personal eller annan som uppmärksammar att egenvård inte fungerar tillfredställande ska meddela detta till ansvarig vårdgivare. Utifrån egenvårdsbedömningen ska det framgå vilken vårdgivare som kontaktas i samband med problem avseende egenvården.

10. Avvikelse

Vid skada eller risk för skada relaterad till egenvård skrivs en avvikelserapport enligt lokala rutiner kring avvikelser.

11. Uppföljning och utvärdering av samverkansrutinerna

Samverkansrutinerna ska följas upp och/eller utvärderas regelbundet via länsledning i samverkansstrukturen HälSam.

12. Tvister

I länet genomförs samverkan på flera nivåer. Vid oenighet i samband med bedömning och genomförande av egenvård ska dessa rapporteras till närmaste chef i verksamheten för att lösa tvisten på lägsta samverkansnivå. Kommer huvudmännens tjänstemän inte överens förs frågan upp till nästa samverkansnivå för beslut.

Referenser

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/

SFS 2022:1250. *Lag om egenvård*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20221250-om-egenvard_sfs-2022-1250/

Skolverket. (u.å.). *Egenvård i förskola, skola och fritidshem*. Hämtad 2024-06-24, från <https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/egenvard-i-forskola-skola-och-fritidshem>

Socialstyrelsen. (2023, januari). *Meddelandeblad Nr 1/2023*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2023-1-8335.pdf>

Svenska Barnläkarföreningen. (u.å.). *Egenvårdsplan för skoldagen: för elever med diabetes*. Hämtad 2024-06-24, från https://endodiab.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/9/2020/10/IVP_Diabetes-Skola_180630-form3.pdf

Begreppsdefinition

Egenvårdsbedömning

Bedömning av egenvård som genomförs av legitimerad personal. Bedömning innefattar ställningstagande, riskbedömning och beslut. Beslut om åtgärd, ansvar och uppföljning dokumenteras i patientens journal.

Samordnad individuell vårdplan (SIP)

SIP är en samordning av insatser som ska genomföras efter samtycke från patienten vid utskrivning från sjukhus i de fall där det finns behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvård.