

Egenvård, bedömning och dokumentation i Cosmic

Innehåll

Aktuella begrepp i riktlinjen	1
Hälso- och sjukvård.....	1
Egenvård.....	1
Bedömning	2
Bedöm patientens förmåga.....	2
Bedöm vårdåtgärden	2
Gör en riskbedömning	2
Planering.....	2
Dokumentation i Cosmic	3
Dokumentationen ska innehålla följande uppgifter	3
Relaterade länkar.....	4
Dokumenthistorik	4

Aktuella begrepp i riktlinjen

Hälso- och sjukvård

Verksamhet som bedöms kräva personal med utbildning inom hälso- och sjukvård eller sådan personal i samverkan med annan personal.

Egenvård

Med egenvård avses en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal inom hälso- och sjukvården har bedömt att en person kan utföra självständigt eller med stöd av närstående eller med stöd av annan än närstående.

Bedömning

Det är den behandlande hälso- och sjukvårdspersonalen som inom sitt ansvarsområde ska göra en bedömning om en hälso- och sjukvårdsåtgärd som ordineras kan utföras som egenvård. Bedömningen ska utgå från god vård och patientsäkerhet.

Bedöm patientens förmåga

Följande frågor kan vara till vägledning:

- Har patienten de fysiska, psykiska och sociala förutsättningarna?
- Hur ser patientens livssituation ut?
- Stärker det patientens autonomi att utföra egenvården själv?
- Vilken inställning har patienten till den tilltänkta åtgärden?
- Kan patienten ta ansvar egenvård?
- Om patienten kan ta ansvar för egenvård behöver patienten stöd från närstående eller någon annan än närstående?

När det gäller barn är det föräldrarnas eller vårdnadshavarnas förutsättningar som ska bedömas eftersom de ansvarar för barnets egenvård. Viktigt att särskilt beakta och bedöma förutsättningarna när annan än närstående ska utföra egenvården för barn, exempelvis när barnet befinner sig i skolan. En egen bedömning behöver göras om ordinationen även kan utföras som egenvård där med stöd av personal.

Bedöm vårdåtgärden

Gäller:

- Hur komplex är åtgärden?
- Krävs utbildning?

Gör en riskbedömning

Gäller:

- Vad händer om åtgärden inte utförs eller utförs på ett felaktigt sätt? Vad händer om ordinarie stöd ej finns att tillgå? Hur säkras utförandet då?

Planering

Gäller:

- Informera patient och/eller närstående/förälder/vårdnadshavare om vad egenvården innebär och att åtgärden inte längre räknas som hälso- och sjukvård i utförandet. Detta innebär bland annat att patientförsäkring enligt patientskadlagen inte gäller.
- Instruera eller utbilda den som ska utföra åtgärden

- Säkerställ att den som ska utföra åtgärden känner sig förtrogen med uppgiften och vet under vilka omständigheter åtgärden utförs
- Utse en kontaktperson som ska kontaktas vid försämringar som berör egenvården. Patienten eller någon i dess närhet ansvarar för att informera om det sker förändringar som gör att beslut kan behöva omprövas

Dokumentation i Cosmic

Gäller:

- Bedömning av egenvård ska dokumenteras i journalanteckning.
- Vid utskrivning från slutenvård när patienten har ett samordningsärende i Cosmic Link ska bedömningen dokumenteras av läkare i Utskrivningsklaranteckningen.
- När patienten behöver en egenvårdsplanering dokumenteras den i journalanteckning
- Om patienten behöver hjälp i utförandet av någon annan än närstående ska även blankett för egenvårdsplanering fyllas i. Denna ska ges till patienten som stöd för utförandet och vid dennes ansökan till socialtjänsten. I vissa fall ska kopia skickas till biståndshandläggare eller annan instans som är inblandad i planeringen. Blanketten speglas även i Cosmic Link.

Bilaga 1 visar dokumentation för läkaren vid utskrivning från slutenvård.

Blanketterna "Egenvårdsplanering" samt "Riskbedömning – Analys av patientsäkerhetsrisker" används vid behov.

Dokumentationen ska innehålla följande uppgifter

Bedömning:

- Vilken åtgärd som är egenvård
- Utförs åtgärden av patienten själv eller med hjälp

Planering:

- Vilken information/instruktion som är lämnad till patient/ den som ska hjälpa till att utföra åtgärden
- Vem ska patienten kontakta vid försämringar som berör egenvården

Riskbedömning:

- Vad ska göras vid skada eller sjukdom
- Vad ska göras om patientens situation förändras

Uppföljning:

- När ska uppföljning göras och eventuell omprövning

Relaterade länkar

SOSFS 2009:6 [Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård](#)

[Egenvård, samverkan i Uppsala län](#) DocPlus Vård i samverkan

[Kunskapsstöd för egenvård – enligt egenvårdslagen](#), Socialstyrelsens kunskapsstöd

Dokumenthistorik

Författare

OVD-gruppen Akademiska sjukhuset Uppsala/ Marie Fogelberg Dahm 2012-04-01

Dokumenthistorik

2016-08-17 överflyttad till DocPlus från Kvalitetshandboken

2018-02-22 smärre redaktionella ändringar.

2020-09-01 Avsnittet om Gemensam vårdplan, GVP, utgår.

2023-02- Tillägg av Bilaga för Utskrivningsklaranteckning läkare slutenvård. Uppdaterad utifrån att Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård upphörde att gälla vid utgången av februari 2023 och Lagen (2022:1250) om egenvård trädde i kraft den 1 januari 2023.

2025-06-25 – Till följd av uppdaterad utskrivningsklaranteckning har dokumentet revideras. Förtydligande om:

- Patienten behöver kunna ansvara för hälso- och sjukvårdsåtgärderna.
- Om patienten kan ta ansvar för åtgärden, klarar patienten egenvården på egen hand, med stöd av anhörig eller med stöd av annan än anhörig.

Tillagd socialstyrelsens kunskapsstöd för egenvård enligt egenvårdslagen under Relaterade länkar.