

ViS - Vård i samverkan

Kommun(er): Länets samtliga kommuner
Region Uppsala: Samtliga hälso- och sjukvårdsförvaltningar

Fastställt av: Redaktionsrådet

Datum: 2022-10-03

Samverkan vid egenvård i Uppsala län

Innehåll

Bakgrund.....	2
Syfte	2
Termer och begrepp.....	2
Omfattning	2
Ansvar.....	2
Den behandlande legitimerade yrkesutövaren	2
Den enskilde alternativt vårdnadshavaren.....	3
Handläggare inom socialtjänsten.....	3
Ansvarig chef för utförande	3
Personal inom socialtjänst som utför insatsen	3
Personal inom skolan	3
Genomförande.....	3
Bedömning.....	3
Bedömning barn och unga	4
Riskbedömning.....	4
Planering.....	4
Planering avseende barn och unga	5
Barns delaktighet och inställning	5
Dokumentation	5
Utbildning och uppföljning	6
Omprovning	6
Dokumenthistorik	6
Referenser	6
Bilaga 1 Process för egenvårdsbedömning.....	8

Bakgrund

Enligt egenvårdsföreskriften ska huvudmännen för hälso- och sjukvård och socialtjänst ta fram rutiner för hur de ska samarbeta i samband med egenvård¹.

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 att betrakta som 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.

Syfte

Syftet med rutinen är att reglera hur hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola ska samverka vid bedömning av egenvård, då den enskilde behöver hjälp vid utförandet.

Termer och begrepp

Egenvård - hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att den enskilde själv kan utföra. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt HSL 2017:30. (SOSFS 2009:6)

Hälso- och Sjukvård - åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador (Socialstyrelsens termbank)

Socialtjänst - Med socialtjänst avses i första hand den verksamhet som regleras genom bestämmelser i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, samt personlig assistans som utförs med assistansersättning som regleras i 51 kap. socialförsäkringsbalken (2010:110). (Socialstyrelsens termbank)

Omfattning

Samtliga verksamheter inom Region Uppsala och länets kommuner där hälso- och sjukvård kan bedömas och utföras som egenvård. Riktlinjen omfattar målgruppen patienter som bedöms kunna ta ansvar för att utföra ordinerad hälso- och sjukvård själv eller med hjälp av någon.

Ansvar

Den behandlande legitimerade yrkesutövaren

Den behandlande legitimerade yrkesutövaren ansvarar för bedömning, planering och uppföljning samt utbildning och information/instruktion där egenvård utförs av den enskilde eller med hjälp av annan person. Om den enskilde behöver praktisk hjälp för att utföra egenvården, ska den behandlande

¹ Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

legitimerade yrkesutövaren samråda med den eller de som ska hjälpa den enskilde för att säkra utförandet. Samrådet måste dock ske med hänsyn till reglerna om sekretess och tystnadsplikt.

Den enskilde alternativt vårdnadshavaren

Ansvarar själv för genomförandet och ansöker om bistånd hos handläggare inom socialtjänsten om hen behöver hjälp med utförandet av egenvården.

Handläggare inom socialtjänsten

Utredar och fattar beslut utifrån den enskildes ansökan samt i förekommande fall det sakkunnighetsutlåtande som egenvårdsbedömningen utgör.

Ansvarig chef för utförande

Verkställer beslut och gör bedömning om hur genomförandet av beviljad insats ska dokumenteras. Ansvarar för att informera den legitimerade personalen som gjort egenvårdsbedömningen om det framkommer risker vid utförandet.

Personal inom socialtjänst som utför insatsen

Utför insatsen enligt uppdrag och påkallar ansvarig chef uppmärksamhet när insatsen behöver omprövas eller att risker upptäckts.

Personal inom skolan

Vårdnadshavarnas tillsynsansvar för sina barn, enligt 6 kap. Föräldrabalken, övergår till förskolan och skolan den tid som barnet vistas där. Det ska också finnas rutiner för vad som ska göras för att uppfylla denna skyldighet². Om personal i en verksamhet t.ex. i skolan ska hjälpa till med egenvården är det bra om flera i personalen får instruktioner och kan hjälpa till med egenvården så att eleven inte behöver stanna hemma om ansvarig personal är sjuk. Ansvaret för egenvård kan vårdnadshavare inte lämna över utan att den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården har gjort en ny bedömning.

Rektorn vid skolan har ansvar för att ha rutiner avseende utförandet av egenvård så att det stödjer elevens utveckling. Skolan (rektor) behöver få egenvårdsbedömningen från sjukvården kring beslut, åtgärder, uppföljning och aktuella kontaktuppgifter. Elevhälsans medicinska personal kan vara delaktiga i planeringen men har inte ansvar för att utföra egenvård.

Genomförande

En beskrivning av hur processen för egenvårdsbedömning genomförs visualiseras i bilaga 1.

Bedömning

Bedömningen kan endast göras av den behandlande legitimerade yrkesutövaren och vid utskrivning från slutenvård av läkare vid utskrivande enhet. Analys och bedömning av egenvård ska alltid göras såvida det inte är uppenbart obehövt.

Bedömning och planering ska ske i samråd med den enskilde och utgå från dennes fysiska och psykiska hälsa samt livssituation. I bedömning gällande personer med intellektuell funktionsnedsättning ska ambitionen vara att skapa ett så normalt liv som möjligt.

² 12 Se bl.a. Skolinspektionens beslut 2011-10-14, dnr. 2011:3267 och beslut 2010-05-25, dnr. 2009:3929, beslut 2010-02-04, dnr. 2009:3115 och beslut 2010-0819, dnr. 2010:705.

Då den enskilde behöver praktisk hjälp för att utföra egenvården ska den som gör egenvårdsbedömningen analysera personalens förutsättningar att utföra åtgärden på ett säkert sätt och samråda med berörda. Om analysen visar att personalen inte kan utföra åtgärden på ett säkert sätt kan den inte bedömas som egenvård.

I bedömningen måste den behandlande legitimerade yrkesutövaren även ta ställning till om egenvården kan utföras på ett säkert sätt när personen vistas på annan plats än i egna hemmet.

Bedömning barn och unga

Vid bedömning av egenvård när det gäller barn, är det vårdnadshavarens förutsättningar att utföra egenvården som ska bedömas. I bedömningen måste den behandlande legitimerade yrkesutövaren även ta ställning till om egenvården kan utföras på ett säkert sätt när barnet vistas hos annan än vårdnadshavaren.

Vårdnadshavare har som regel ansvar för barnets egenvård. Vårdnadshavare kan lämna över den faktiska vården och omsorgen till någon annan, men ansvaret för egenvård kan vårdnadshavare inte lämna över utan att den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården har gjort en ny bedömning.

Riskbedömning

Om analysen visar att det finns risk för vårdskada eller om utförande personal inte klarar av att genomföra åtgärden på ett säkert sätt kan åtgärden inte bedömas som egenvård och ansvaret ligger då på hälso- och sjukvården.

Riskbedömningen ska utgå från följande aspekter:

- Den enskildes eller i förekommande fall vårdnadshavarens förutsättningar och förmåga att klara att utföra insatsen på egen hand och att medverka i behandlingen
- vad händer om insatsen inte utförs eller utförs felaktigt?
- behov av utbildningsinsatser

Planering

Den som gjort bedömningen tar ställning till om den enskilde behöver praktisk hjälp av närstående, eller annan aktör för att utföra egenvården. Närstående till vuxna personer har inte någon skyldighet att hjälpa till med egenvården. Den som gör bedömningen ska informera om vad egenvården innebär samt informera andra som ska hjälpa den enskilde med egenvården.

Planeringen ska göras i samråd med den eller de som ska hjälpa den enskilde. Om personen behöver hjälp av personal ska den enskilde själv ansöka om hjälp. När bistånd krävs för att utföra uppgiften måste handläggare inom socialtjänsten ta del av egenvårdsbedömningen för att fatta beslut om insats.

I samband med en slutenvårdsvistelse kan socialtjänsten läsa egenvårdsbedömningen i Cosmic Link³.

Det är alltid hälso- och sjukvården som bedömer om en åtgärd kan utföras som egenvård. Den som har gjort bedömningen att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård ansvarar även för att egenvården omprövas om förutsättningarna ändras samt att egenvården regelbundet följs upp, om det inte är uppenbart obehövligt. Hur det ska ske ska framgå av dokumentationen så att den som har fortsatt ansvar för hälso- och sjukvård kan följa upp enligt plan.

³ [Manual för processer och arbetssätt i Cosmic Link och Cosmic Messenger](#)

Bedömning och planering ska ske vid förändring av förutsättningar i den enskildes vardag, vid annan vårdnivå/vårdform samt då egenvård blir hälso- och sjukvård som exempelvis när barn blir vuxna eller då den enskilde vistas på korttidsplats.

Hälso- och sjukvården har ansvar för utförandet av åtgärden tills den kan utföras som egenvård.

Planering avseende barn och unga

Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med den enskilde och dess vårdnadshavare. Hälso- och sjukvård får inte ges utan barnets/vårdnadshavarens samtycke om inte annat följer av Patientlagen eller någon annan lag.

Hälso- och sjukvården måste också samråda med socialtjänsten, förskolan eller skola. Om analysen visar att personalen inte kan utföra åtgärden på ett säkert sätt kan den inte bedömas som egenvård.

Vårdnadshavare kan lämna över den faktiska vården och omsorgen till någon annan, men ansvaret för egenvård kan vårdnadshavare inte lämna över utan att den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården har gjort en ny bedömning.

Barns delaktighet och inställning

Den som har vårdnaden om ett barn har ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda⁴. Vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter⁵. Vårdnadshavaren ska därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Barnet ska således ha ett medinflytande som med tiden tangerar eller, under vissa omständigheter, övergår till ett självbestämmande⁶.

Ett barns utrymme att självständigt begära vård respektive neka vård beror bl.a. på barnets ålder och mognad. Underåriga kan i vissa situationer vara beslutskompetenta och får då bestämma själva. Praxis i svensk rätt är att barn som fyllt 15 år kan göra en rimlig bedömning av vad samtycket innebär och dess verkan. Då får åtgärder rörande barnets personliga angelägenheter inte genomföras enbart utifrån samtycke av vårdnadshavare⁷

Dokumentation

Egenvårdsbedömning, ansvarsfördelning och planeringen ska vara dokumenterad i patientjournalen.

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 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 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.

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

⁴ Föräldrabalk (1949:381) 6 kap. 2 §

⁵ Föräldrabalk (1949:381) 6 kap. 11 §

⁶ Barnkonventionen

⁷ [Bedöma barns mognad för delaktighet](#)

Den enskilde och vårdnadshavare eller god man ska delta i planeringen vilket ska framgå av dokumentationen.

Utbildning och uppföljning

Eventuell utbildning ska utgå från den riskbedömning som genomförts i relation till behandlingens eller medicintekniska produkters komplexitet och egenvårdsutförandet i förekommande fall. Uppföljning av utbildning och omfattning ska fastställas vid den första utbildningsinsatsen. Det behöver framgå av dokumentationen hur uppföljning ska ske så att egenvården kan utföras säkert. Den som har ordinerat behandlingen ansvarar för utbildning och uppföljning. Exempelvis ansvarar regionens habilitering och/eller Barnsjukvård i hemmet (BSH) för den utbildning som krävs för att utföra egenvården säkert⁸.

Omprovning

Omprovning ska ske enligt plan eller då förutsättningar förändras som exempelvis då personen blir myndig eller vistas på korttidsboende/plats eller då egenvård ska utföras av annan personal/utförare än då bedömningen skedde. Bedömning och ansvarsfördelning av egenvård dokumenterats i patientjournalen av ansvarig för egenvårdsbedömningen.

När den som förestår en verksamhet får kännedom om att personalen inte kan utföra egenvården på ett säkert sätt, så ska den hälso- och sjukvårdspersonal som är ansvarig för egenvårdsbedömningen omedelbart kontaktas så att en omprovning kan göras. Vårdnadshavaren behöver informeras om vikten av att underrätta vården/fast vårdkontakt om förändringar sker utifrån beslutad planering.

Dokumenthistorik

2018-02-15. Redaktionellt uppdaterad med nytt sidhuvud.

2019-09-10 Riktlinjen har reviderats till en länsövergripande rutin för att följa egenvårdsförfattningens anvisning. Hälso- och sjukvårdens ansvar, utbildning, uppföljning och omprovning av beslut har förtydligats. En beskrivning av hur processen för egenvårdsbedömning genomförs har visualiserats i en bilaga.

2022-03-17 Dokumentet har reviderats då egenvårdsbedömning nu går att läsa i Cosmic Link

2022-09-30 Dokumentet har reviderats för att få ett sammanhållet dokument som samtidigt ska utgöra stöd för samverkan vid egenvård avseende barn och unga. I samband med revisionen har barnperspektivet i [Samverkan vid egenvård för barn med omfattande behov av insatser](#) förts över till detta dokument. Efter synpunktshantering och fastställande av denna riktlinje kommer barndokumentet att avpubliceras. Denna riktlinje ska därefter sammanhållet utgöra grund för samarbete kring egenvård, oavsett ålder/målgrupp. Revisionen har tydliggjort ansvar och roller i planering, utförande och uppföljning samt redaktionella förbättringar.

Referenser

[Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård \(2009:6\)](#)

[HSLF FS 2021:52, om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården](#)

⁸ [HSLF-FS 2021:52 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården](#)

[Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete \(SOSFS 2011:9\)](#)

[Lag \(2017:612\) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS 2017:37\) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården - Patientsäkerhet](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av egenvård – Meddelandeblad Egenvård - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](#)

Bilaga 1 Process för egenvårdsbedömning

Blått = beskriver hälso- och sjukvårdens ansvar

Grönt = beskriver egenvård

