

Egenvård

Praktiska anvisningar

För samverkan mellan Region Kalmar län, kommunerna
samt skolan i Kalmar län

2023





Innehåll

Inledning	3
Gemensam ledstjärna och målbild	3
Grundläggande bestämmelser	3
Egenvård	4
Barn och egenvård	4
Vuxna från 18 år och egenvård	4
Personlig assistans och egenvård	5
Processen	5
Flödesschema för bedömning och planering av egenvård eller hälso- och sjukvård ..	8
Fallbeskrivningar	9
Skicka egenvårdsintyg via Cosmic	10
Beslutad och revideras	15
Ändringshistorik	15



Inledning

Ny lagstiftning om Egenvård (2022:1250) trädde i kraft 1 januari 2023 och har medfört att delar av regleringen i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård i stället regleras i lag. De bestämmelser i SOSFS 2009:6 som inte omfattas av den nya lagen har under åren sedan föreskriften infördes kommit till uttryck i andra författningar på hälso- och sjukvårdens område. Den nuvarande regleringen av patientsäkerhet, patientdelaktighet, samordning och planering är omfattande. Socialstyrelsen har därför bedömt att det inte främst är fler regler inom området som behövs, utan mer kunskap om gällande regelverk som är relevanta för området egenvård. Mot den bakgrunden har Socialstyrelsen beslutat att upphäva SOSFS 2009:6, vilken kommer ersättas av ett ännu ej framtaget Kunskapsstöd.

Huvudmännen för hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska tillsammans säkerställa att övergripande rutiner för samverkan i samband med egenvård utarbetas. Detta ska ingå i det ledningssystem som ska finnas enligt Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9). *Praktiska anvisningar egenvård* har tagits fram med hjälp av ovanstående föreskrift (2011:9), Lag om Egenvård (2022:1250), Socialstyrelsens meddelandeblad "Ändrade regler vid egenvård" Nr 1/2023 samt "Nya bestämmelser om personlig assistans i LSS" Nr 9/2022.

Gemensam ledstjärna och målbild

Ledstjärnan är att se till den enskildes bästa!

Ledstjärnan är att skapa förutsättningar för patientens vård och omsorg och inte ansvarsgränserna mellan huvudmännen. Patientens och närståendes delaktighet är en förutsättning.

- egenvården ska bidra till att stärka patientens autonomi, integritet och delaktighet i vården av den egna hälsan
- egenvården ska bedrivas patientsäker

Grundläggande bestämmelser

All hälso- och sjukvård, utom den som bedrivs enligt tvångslagarna är frivillig och patienten har rätt att neka att ta emot vård. Med hälso- och sjukvård menas åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Hälso- och sjukvård omfattar sådan verksamhet som bedöms kräva personal med utbildning inom hälso- och sjukvård, eller sådan personal i samarbete med annan personal. Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själva ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter enligt patientsäkerhetslagen (2010:659). En patient har rätt till god och säker vård dygnet om och det ska finnas den personal, de lokaler samt den utrustning som behövs. Att bedöma att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård får aldrig innebära avsteg från detta.



Egenvård

I lagen om egenvård definieras egenvård som en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal som har legitimation eller särskilt förordnande har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.

När egenvård utförs gäller inte hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Om patienten får hjälp med egenvård som en del av en socialtjänstinsats enligt socialtjänstlagen (2001:453), SOL eller insats enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, gäller dock relevanta lagar och regler på socialtjänstens och LSS område.

Barn och egenvård

Vårdnadshavare har ansvaret att hjälpa sina barn med egenvård. Detta gäller även för mer avancerade insatser. En bedömning måste göras utifrån föräldrarnas förutsättningar att klara av att utföra egenvården på ett säkert sätt. Vårdnadshavare kan inte lämna över ansvaret att ge läkemedel till personal utan att ansvarig läkare inom hälso- och sjukvården gjort en ny bedömning. Föräldraansvaret upphör vid 18 års ålder och ny bedömning ska göras.

Verksamheten eller skolan kan tillsammans med vårdnadshavarna ta kontakt med den ansvarige och begära en ny bedömning utifrån nya förutsättningarna. Förskolan och skolan har ett ansvar för att hjälpa elever med egenvård. En bedömning görs av skolans förutsättningar att klara av uppdraget.

Bedömningen görs i samråd med skolan så att det kan utföras på ett säkert sätt och utifrån barnets bästa. Det kan krävas information och instruktion av hälso- och sjukvårdspersonal. Alla som arbetar inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola kan kalla till Samordnad individuell plan (SIP).

Vuxna från 18 år och egenvård

Närstående och makar har ingen laglig skyldighet att hjälpa till med egenvård. Mer omfattande vårdbehov anses inte vara en del av vad en familj normalt bistår varandra med. Om närstående eller makar tidigare utfört egenvården, men förutsättningarna förändras så den närstående inte längre vill eller kan ta ansvaret för insatsen måste den ansvarige inom hälso- och sjukvården göra en ny bedömning. Om den enskilde har ansökt om och beviljats insatser från socialtjänsten eller LSS ansvarar den legitimerade yrkesutövaren som gjort den första bedömningen för att ompröva egenvården. Insatsen kan inte lämnas till personal att utföra förrän den ansvariga hälso- och sjukvårdspersonalen som initialt bedömt egenvården gjort en riskanalys utifrån de nya förutsättningarna. I detta ingår att analysera personalens förutsättningar att klara av att utföra den aktuella insatsen på ett säkert sätt. Hälso- och sjukvården måste också samråda med socialtjänsten. Om analysen visar att personalen inte kan utföra insatsen på ett säkert sätt kan den inte utföras som egenvård. Ansvaret för åtgärden ligger då på hälso- och sjukvården.

Personlig assistans och egenvård

Tid ska räknas in som assistansgrundande om det går att utföra som egenvård gällande andning, måltider (sondmatning) samt stöd vid medicinskt tillstånd. Det är krav på att egenvårdsintyg upprättas. Bestämmelser i LSS införs som anger att personlig assistans inte lämnas för sjukvårdande insatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Processen

1. Analysera risker och individuell bedömning

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. I bedömningen ska det ingå en analys av riskerna om utförandet av egenvård kan innebära att patienten utsätts för risk att skadas. En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård om analysen som genomförts visar att det finns risk för att patienten skadas. Bedömningen ska göras i samråd med patienten utifrån dennes fysiska och psykiska hälsa samt med hänsyn till livssituationen i övrigt. Om patienten behöver praktisk hjälp att utföra egenvården ska den som gör bedömningen först med hänsyn till regler om tystnadsplikt och sekretess, samråda med den som har ansvar för att egenvården utförs. Exempelvis närstående eller enhetschef inom socialtjänsten. Närstående till vuxna personer har ingen laglig skyldighet att hjälpa till med egenvård. Hälso- och sjukvården kan också göra bedömningen i samband med att patienten skrivs ut från slutenvård. Då är det den behandlande läkaren som ska bedöma om åtgärden kan utföras som egenvård.

2. Planering och samverkan

Om patienten behöver hjälp i samband med egenvård ansvarar den som gjort bedömningen för att en planering görs tillsammans med de berörda, ex. närstående, skola eller socialtjänst. Det ska vara klart för alla inblandade vad som ska göras om patientens situation förändras, vem som ska kontaktas om patienten riskerar att skadas och vem som ska ge instruktioner. Om patienten själv ansvarar för egenvården måste det i vissa fall finnas någon som kan kontaktas om tillståndet försämras och om patienten är i behov av hjälp.

Läkemedel som egenvård

Det är endast i de fall den enskilde själv kan ansvara för sina läkemedel som detta kan bedömas som egenvård. Den som förskriver läkemedel skall vid förskrivningstillfället ta ställning till om den praktiska hjälp som den enskilde eventuellt behöver kan bedömas som egenvård. Det kan vara allt ifrån att öppna förpackningar till att stoppa läkemedel i munnen på villkor att detta sker på den enskildes initiativ. Det kan innebära att den enskilde har egenvård för vissa läkemedel, men behöver hjälp av personal för övriga. Det är den som förskriver läkemedlet som är ansvarig för att en egenvårdsbedömning görs.

I egenvårdsintyget ska följande framgå:

- A. Vilken/vilka åtgärd/åtgärder som bedömts som egenvård.
- B. Om patienten själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården.
- C. Hur information och instruktion till dem som ska utföra egenvården ska ges.
- D. Vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas om patienten drabbas av eller har utsatts för risk att skadas eller sjukdom i samband med egenvården.
- E. Vilka åtgärder som ska vidtas och av vem som kan kontaktas om patientens situation förändras.
- F. Hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp.
- G. När en omprövning av bedömningen av egenvård ska göras.

Egenvårdsintyg går att länka via Cosmic Messenger till biståndshandläggares fiktiv brevlåda. Se avsnittet *Skicka egenvårdsintyg via Cosmic* för mer information.

3. Information till patienten

Den som gör bedömningen ska informera patienten om vad egenvård innebär (samt att hälso- och sjukvårdsuppgift som utförs som egenvård inte omfattas av hälso- och sjukvårdslagstiftningen). Se bilaga *Patientinformation om Egenvård och egenvårdsintyg*.

4. Dokumentation

Bedömning, analys av risk och utförare av egenvården ska dokumenteras i patientjournalen. Anteckning som innehåller en egenvårdsbedömning kodas med KVÅ-kod: QV003: information/undervisning om egenvårdsprogram.

Uppföljning av åtgärden samt vem som ska kontaktas vid förändring av hälsotillstånd ska planeras och dokumenteras. Den enskilde ska få ett exemplar på planeringen av egenvården.

5. Ansökan om insats enligt SoL och LSS

Vid behov av hjälp med att utföra egenvården ansöker den enskilde om detta enligt gällande rutiner för biståndsansökan i kommunen. Vid denna ansökan bifogas en kopia av egenvårdsintyget av den individuella egenvårdsbedömningen. Biståndshandläggare utreder, fattar beslut och skickar beställningen till vald utförare eller basansvarig utförare enligt sedvanlig rutin. Tills beslutet är fattat ansvarar Region Kalmar läns hälso- och sjukvård för att utföra insatsen.

6. Genomförande

Om patienten behöver hjälp av personal för att utföra en hälso- och sjukvårdsåtgärd som egenvård kan överlämnandet först ske efter att biståndsinsatsen är beviljad. Efter beslut om beviljandet av bistånd för hjälp med egenvården ska information och instruktion ges innan till berörd personal, enligt punkt C i plan för egenvårdsintyg. Den verksamhet som bistår med egenvårdsinsats ska dokumentera och beskriva det praktiska säkerställandet av omvårdnaden i genomförandeplanen eller liknande.

7. Bedömning vid utskrivning från slutenvård

Egenvården ska tidigt identifieras i samband med utskrivningsplanering eller samordnade individuella planen (SIP) och dokumenteras i vårdplanen (SOSFS 2011:9). SIP ska huvudsakligen ske i den enskildes hem efter utskrivning från slutenvården där den enskilde oftast känner sig tryggare och lättare kan beskriva sina behov. Läkare ansvarar för bedömning av egenvård, information/instruktion, planering och uppföljning. Om sjukvårdsutbildning, mer omfattande instruktion eller handledd träning krävs, räknas åtgärden som hälso- och sjukvård.

8. Uppföljning

När slutenvården bedömer egenvård och samtidigt överför behandlingsansvaret för patienten till öppenvård, ska öppenvården ansvara för förnyad bedömning, planering, uppföljning och omprövning. Samråd kan ske med öppenvården om vilka insatser som kan genomföras av öppenvården. Kommunal hälso- och sjukvårdspersonal kan kontaktas av öppenvården för uppföljning och omprövning av egenvård när patienten är ansluten till kommunal hemsjukvård.

9. Omprövning av beslut

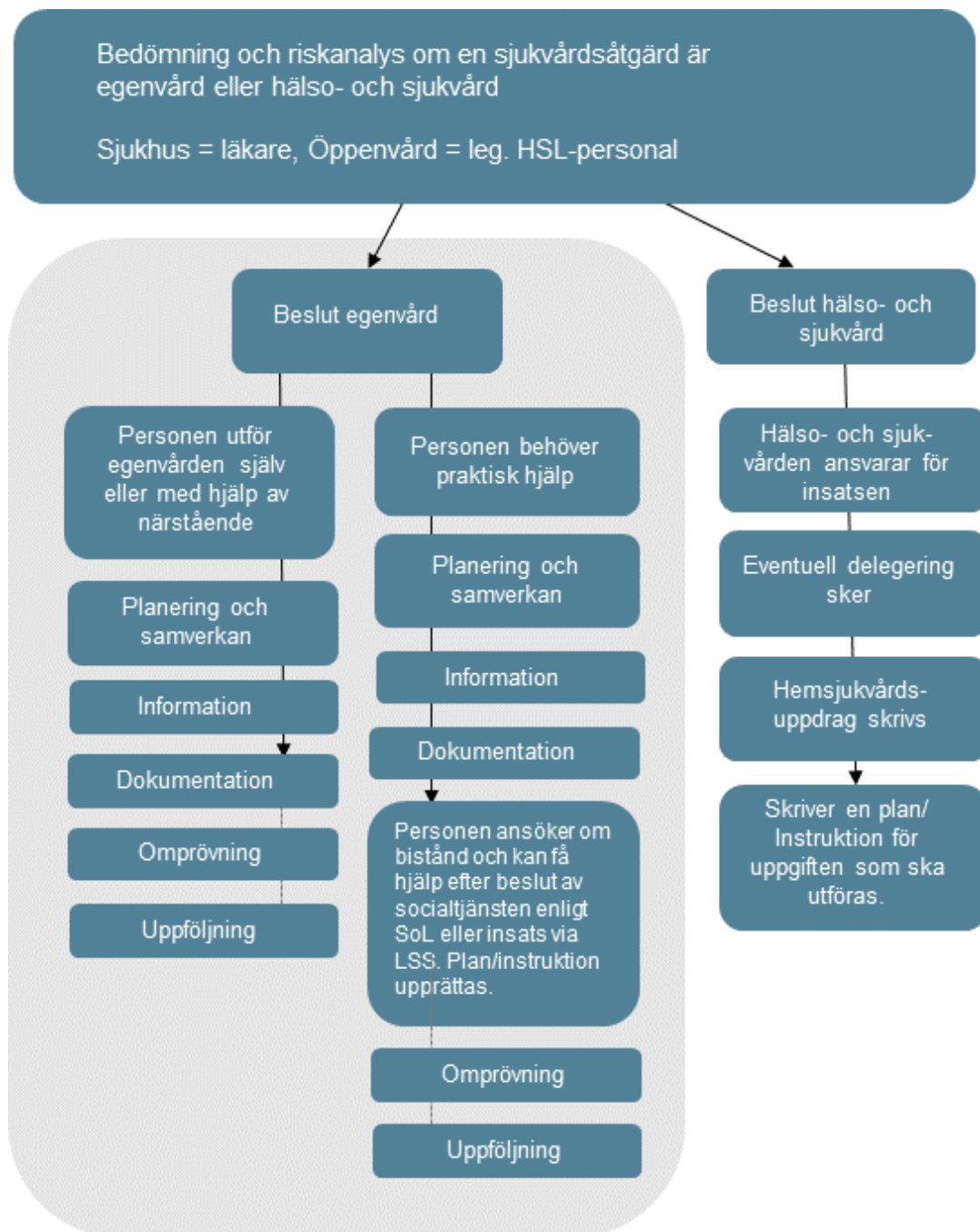
Ansvarig läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har uppföljningsansvar och ska omedelbart ompröva bedömningen om patientens förmåga att klara egenvården försämras. Det är därför viktigt att iakttagelser från de personer som ser individen i vardagen rapporteras så att en ny planering kan genomföras.

10. Avvikelse

Om patienten har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av skada eller sjukdom i samband med egenvården ska en avvikelse skrivas. Regionens avvikelssystem Stella används för alla avvikelser mellan kommun och region.

Flödesschema för bedömning och planering av egenvård eller hälso- och sjukvård

Kommunens socialtjänst handlägger skyndsamt ansökan om egenvård enligt SoL (Socialtjänstlagen). Den som fattar beslut om egenvård är skyldig att informera patienten om vad egenvård innebär. Information finns framtagen som kan ges till patienten. Tills beslut är fattat ansvarar hälso- och sjukvården för insatsen.



Fallbeskrivningar

Följande fallbeskrivningar är enbart exempel och kan inte generellt appliceras, då varje enskilt fall måste bedömas utifrån den enskilde individens omständigheter.

FALL 1 – ÖGONDROPPAR EFTER STARROPERATION, POLIKLINISK

En äldre dam kallas till poliklinisk starroperation och vid förundersökningen görs en hälsoundersökning av sjuksköterska och läkare som frågar om patienten klarar att ta ögondroppar själv efter operationen. Damen känner sig osäker på om hon kan klara ögondropparna själv och önskar hjälp.

- Patienten kontakter biståndshandläggare i kommunen och berättar om sin starroperation och sitt behov av hjälp med ögondroppar i eftervårdsförloppet.
- Biståndshandläggare ber patienten att inhämta ett egenvårdintyg hos ansvarig läkare och återkomma med detta till biståndshandläggare.
- Bedömningen om egenvård ska dokumenteras och intyget ska fyllas i. Patienten ska erhålla en kopia. Kopian lämnas till biståndshandläggare.
- Biståndshandläggare beslutar om hjälp med att utföra egenvård.
- Efter biståndshandläggarens beviljat bistånd utför hemtjänstpersonalen egenvården.
- Behandlande enhet/ordinatör följer upp beslutet om egenvård.

FALL 2 – STÖDSTRUMPOR TYP 2 ORDINERAT AV LÄKARE

En äldre ensamstående man har ordinerats stödstrumpor typ 2. På grund av reumatisk sjukdom klarar han inte av att själv ta på stödstrumporna. Han har sedan tidigare inga beviljade insatser via kommunen men tar nu, efter uppmaning från hälsocentralen, kontakt med en biståndshandläggare.

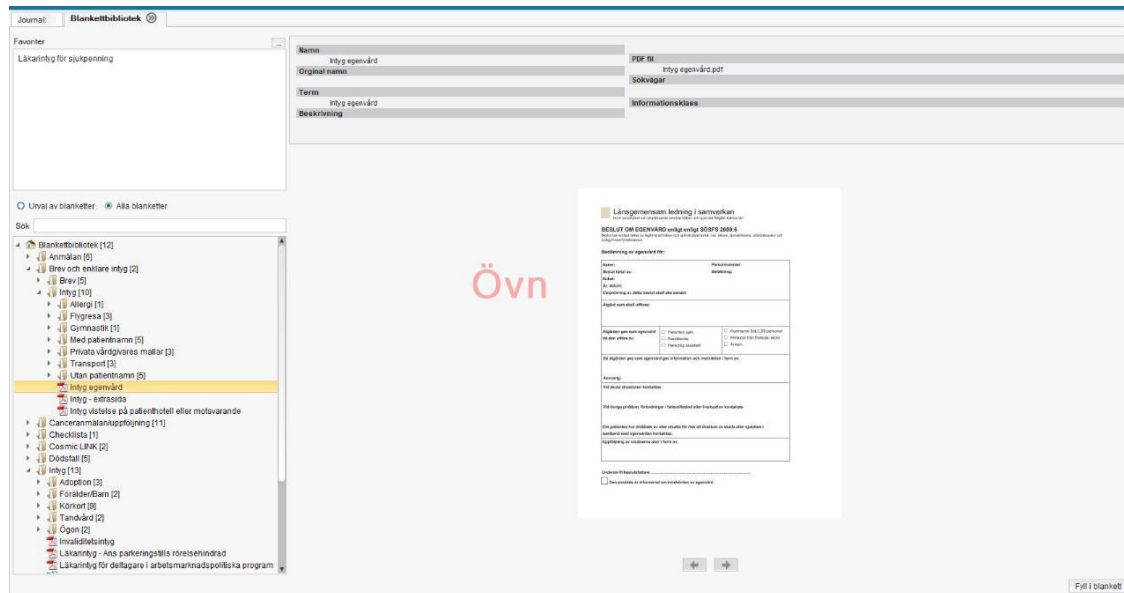
- Beslut om egenvård: Insatsen är på/avtagning av stödstrumpor typ 2.
- Egenvården kan utföras utan risk, med stöd.
- Blankett om egenvård utfärdas till biståndshandläggare.
- Bedömningen om egenvård ska dokumenteras och intyget ska fyllas i. Patienten ska erhålla en kopia. Kopian lämnas till biståndshandläggare.
- Biståndshandläggare beslutar om hjälp med att utföra egenvård.
- Efter biståndshandläggarens beviljat bistånd utför hemtjänstpersonalen egenvården.
- Behandlande enhet/ordinatör följer upp beslutet om egenvård.

Andra exempel på när egenvård kan tillämpas är vid läkemedelsadministration, motorisk träning och andningsträning.

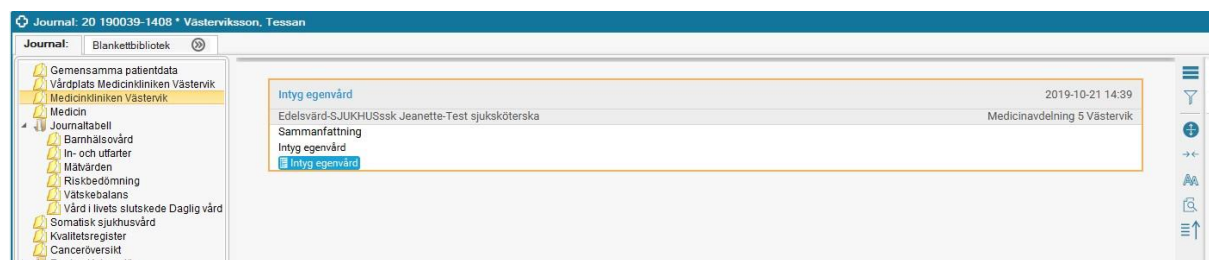
Skicka egenvårdsintyg via Cosmic

Skapa ett egenvårdsintyg via "Journal/Ny blankett":

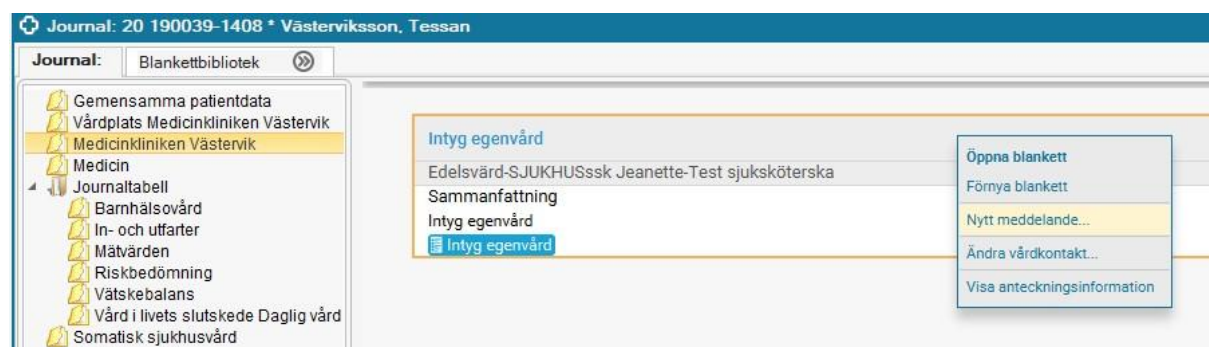
Klicka på "fyll i blankett" för att skriva. Spara alt. signera, sedan går intyget över i journalen.



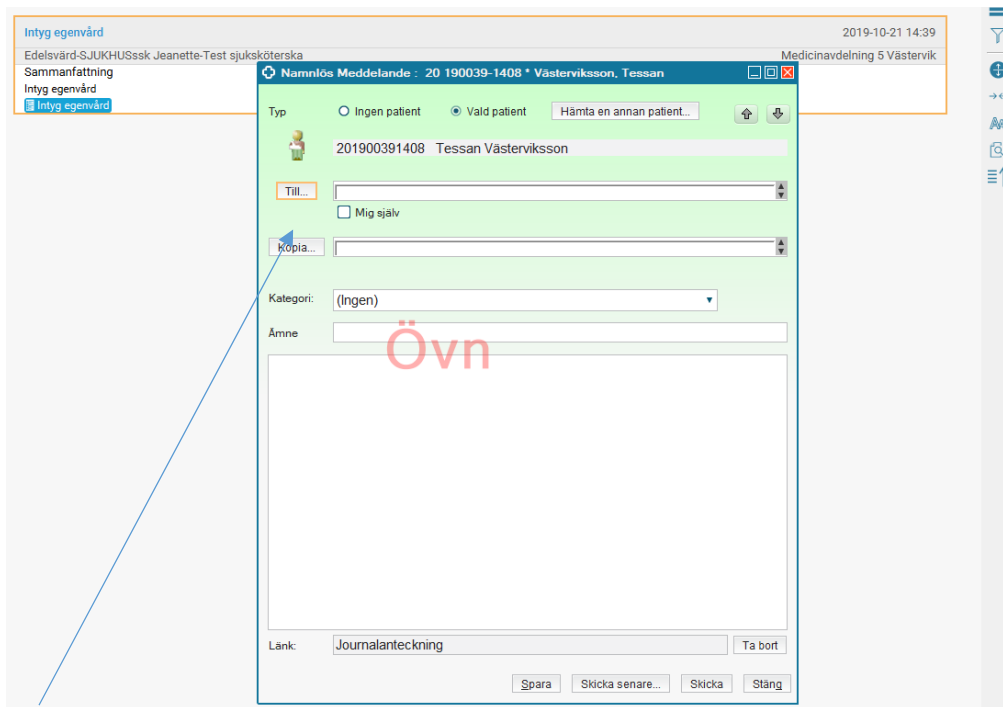
Öppna patientens journal, så finns egenvårdsintyget där:



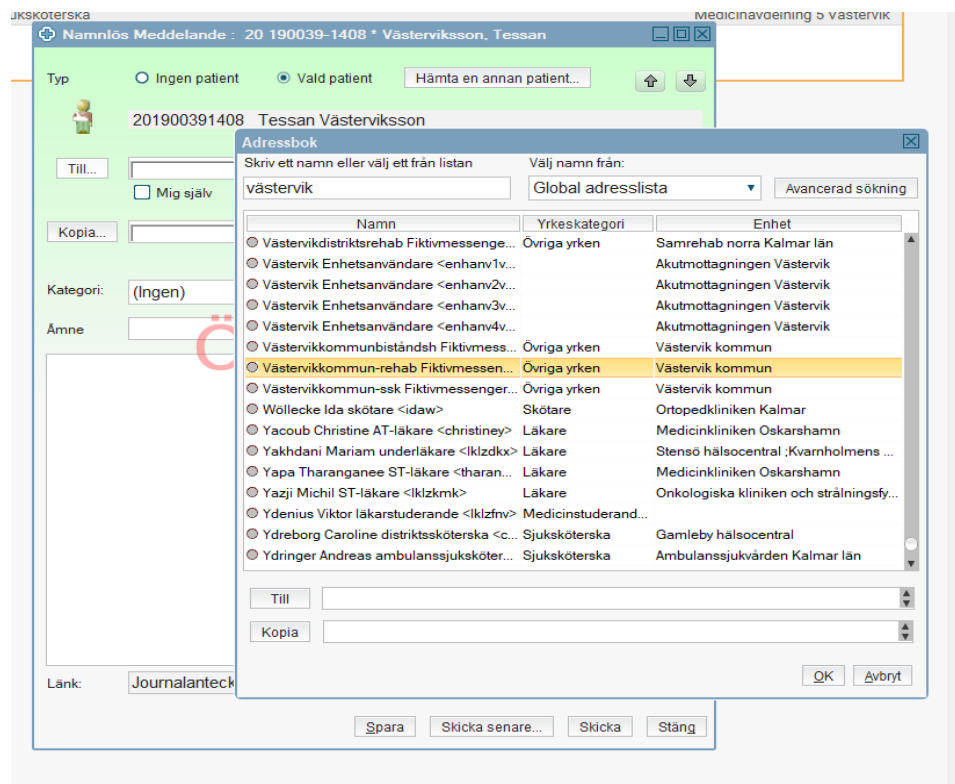
Högerklicka på anteckningsrubriken och välj "Nytt meddelande":



Messenger-fönstret öppnas:



Klicka på "Till" och sök fram den fiktiva brevlådan till den biståndshandläggare/kommunsjuksköterska eller motsvarande du vill skicka egenvårdsintyg:



Markera den aktuella fiktiva brevlådan och klicka sedan på "OK":

The screenshot shows a software window titled "sjuksköterska" and "Medicinavdelning 5 Västervik". The main window is "Namnlös Meddelande : 20 190039-1408 * Västerviksson, Tessan". It has a "Typ" section with "Ingen patient" and "Vald patient" (selected), and a "Hämta en annan patient..." button. Below is a patient icon and name "201900391408 Tessan Västerviksson". A "Till..." field is empty, and there is a "Mig själv" checkbox. A "Kopia..." field is also empty. The "Kategori:" dropdown is set to "(Ingen)". The "Ämne" field is empty. A "Länk:" field contains "Journalanteck". An "Adressbok" dropdown menu is open, showing a list of contacts with columns for "Namn", "Yrkeskategori", and "Enhet". The selected contact is "Västervik kommun-rehab Fiktivmessengerbrevlåda <mess12>". At the bottom of the address book are "Till" and "Kopia" fields, and "OK" and "Avbryt" buttons. Below the main form are "Spara", "Skicka senare...", "Skicka", and "Stäng" buttons.

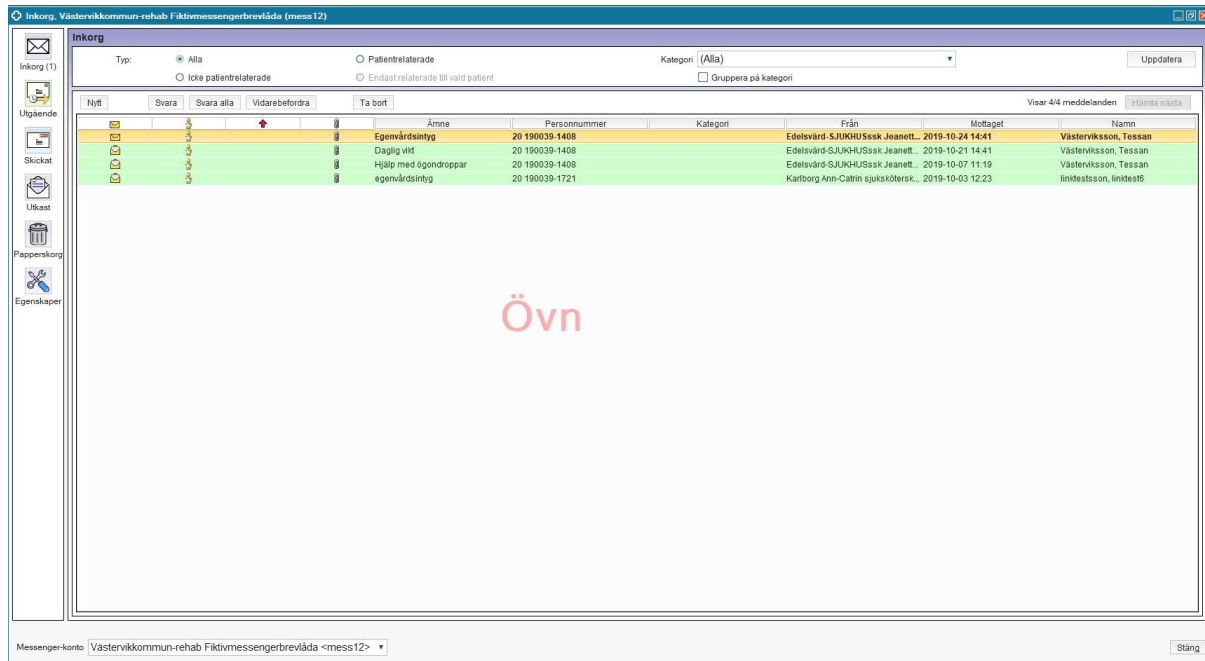
Om du vill ha en egen bevakning på meddelandet, markera kryssrutan "Mig själv", så kommer meddelandet även att hamna i egen inkorg. Ange Ämne och skriv ett meddelande till mottagande enhet. Klicka sedan på "Skicka".

The screenshot shows the same software window as above, but now the "Till..." field contains "Västervik kommun-rehab Fiktivmessengerbrevlåda <mess12>". The "Mig själv" checkbox is checked. The "Kategori:" dropdown is still "(Ingen)". The "Ämne" field now contains "Egenvårdsintyg". The "Länk:" field contains "Journalanteckning" and there is a "Ta bort" button. The "Här skriver du ett meddelande till mottagande enhet" text area is empty. At the bottom are "Spara", "Skicka senare...", "Skicka", and "Stäng" buttons.

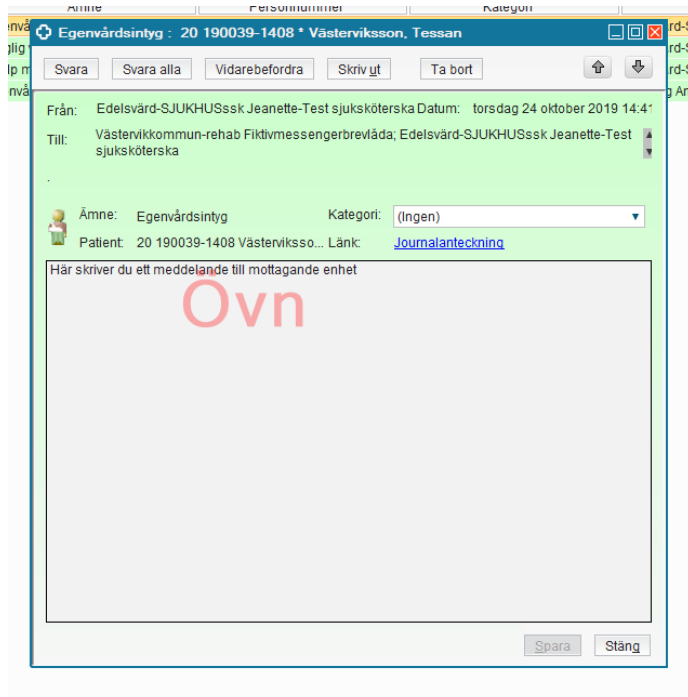
Meddelandet har nu gått till egen inkorg:



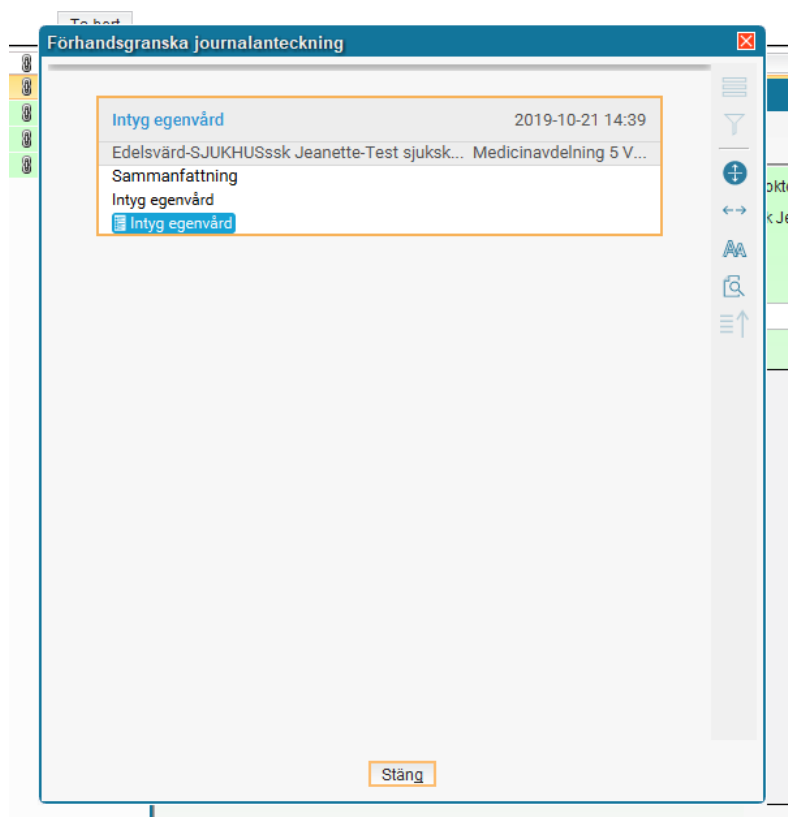
...och även till den fiktiva brevlådan som angavs i meddelandet. Den aktuella enheten måste ha rutiner för att bevaka denna brevlåda:



Klicka på meddelandet och den blå länken "Journalanteckning" för att öppna:



Förhandsgranskningen visas, klicka på det bifogade intyget för att öppna:



Intyget öppnas och informationen kan läsas:

BESLUT OM EGENVÅRD enligt SOSFS 2009:6

Beslut kan endast fattas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, t.ex. läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut.

Bedömning av egenvård för:

Namn: Tessan Västerviksson

Personnummer: 20190039-1408

Beslut fattat av: Kristin testare

Befattning: Läkare

Enhet: Medicinavdelning 5 Västervik

År, datum: 2020-10-08

Beslutad och revideras

Beslutad och revideras av Läns gemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skola i Kalmar län den 26 januari 2017. Gäller från 1 mars 2017. Reviderad oktober 2020.

I och med att ny lag trätt i kraft 1 januari 2023 (Lag (2022:1250) om egenvård) har Praktiska anvisningar Egenvård reviderats 2023 och beslutats av Informationsöverföringsgruppen 16 maj 2023.

Revideras årligen eller vid behov av Informationsöverföringsgruppen.

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
Maj 2023	Dokumentet anpassat efter ny lag om egenvård. ”Vuxen från 18 år och egenvård”, ”Personlig assistans och egenvård” samt ”Processen” är stycken som tillkommit. Flödesschemat är reviderat. I dokumentet tydliggörs nu vilken KVÅ-kod (QV003) som ska användas samt reviderat fallbeskrivning 2.	Anna Paulin Hollertz, Region Kalmar län Catarina Alsenhed, Västerviks kommun Mayvor Källgren, Region Kalmar län Sofia Wermelin, Kommunförbundet Kalmar län