

# Tillämpning Blekingerutiner- Egenvård/Hälso- och sjukvård



# Blekingerutin för samverkan i samband med möjlighet till egenvård.

Socialstyrelsen gav 2009 ut en föreskrift om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, SOSFS 2009:6. Under 2012 beslutade Socialstyrelsen om ändringar i föreskrifterna om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Med anledning av ändringsföreskriften 2012:10 har en gemensam rutin tagits fram. Blekingerutinen ska användas när huvudmännen för hälso- och sjukvården och socialtjänsten samverkar i samband med egenvård. Rutinen gäller även i förekommande fall andra vårdgivare, vårdenheter och aktörer som kan beröras av egenvården.

## Definitioner

*Egenvård:* Med egenvård menas i detta sammanhang en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en person själv kan utföra. Den egenvård som patienten utför själv eller med hjälp av någon annan som inte är hälso- och sjukvårdspersonal räknas inte som hälso- och sjukvård och omfattas därmed inte av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Däremot är hälso- och sjukvårdens bedömning, planering och uppföljning av egenvården hälso- och sjukvård.

*Hälso- och sjukvård:* 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.

*Socialtjänst:* Socialtjänstlagen, SoL, och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, är rättighetslagar. Den enskilde måste själv ansöka om insatser och de är frivilliga. Kommunen utreder och bedömer behovet och om förutsättningarna enligt SoL eller LSS är uppfyllda kan den enskilde beviljas en insats.

## Rutinbeskrivning

Grunden för en egenvårdsåtgärd är att den ska syfta till att stärka möjligheten till patientens självbestämmande, integritet och delaktighet i vården av sin egen hälsa.

## Bedömning

Gränsen mellan sjukvårdande insatser och egenvård kan inte anges generellt utan är beroende av omständigheterna i varje enskilt ärende.

I inledningsskedet då en bedömning ska göras besvaras frågan om en åtgärd *normalt sett* kan bedömas som egenvård eller om åtgärden *normalt sett* bör utföras av hälso- och sjukvårdspersonal. Nästa steg är att bedöma *omständigheterna i det enskilda fallet*. Den legitimerade yrkesutövaren ska, inom sitt ansvarsområde, bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Det är alltid hälso- och sjukvården som bestämmer vilken åtgärd som kan utföras som egenvård i varje enskilt fall, i bedömningen ingår även en riskbedömning. Bedömningen kan behöva omprövas om patientens hälsotillstånd ändras.

Det är inte diagnosen eller uppgiften som är avgörande för i vilken utsträckning patienten ska bedömas klara egenvård utan omständigheterna i det enskilda fallet. Om personen inte själv kan ansvara för egenvården är resultatet av bedömningen beroende på hur stödet och hjälpen ser ut. Om det krävs medicinskt utbildad personal är det fråga om en hälso- och sjukvårdsåtgärd och omfattas då av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Närstående och personliga assistenter kan dock

ha förvärvat stor kunskap om den enskildes behov och kan i vissa fall klara av att utföra åtgärder som normalt kräver medicinskt utbildad personal, men då räknas insatsen som egenvård och omfattas inte av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Bedömningen kan bli olika beroende på hur stödet till den enskilde ser ut till exempel om det är ett fåtal personliga assistenter eller om det är stor omsättning på personal eller om verksamheten saknar bra rutiner för hur man hanterar läkemedel. En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård om det föreligger risk för att den enskilde skadas.

Bedömningen görs enligt bilaga 2 ”Intyg/Bedömning av egenvård” och skall dokumenteras i den enskildes journal.

### **Läkemedel som egenvård**

Bedömningen om en patient själv eller med hjälp av någon annan kan sköta sina läkemedel som egenvård ska göras enligt egenvårdsföreskriften. Bedömningen ska utgå ifrån samma förutsättningar som vid övrig egenvård. Det är den som förskriver läkemedlet som är ansvarig för att egenvårdsbedömningen görs.

I de fall när den enskilde själv kan ansvara för sina läkemedel kan det bli fråga om egenvård även om den enskilde behöver en viss praktisk hjälp. Viss praktisk hjälp innebär att den enskilde själv har ansvaret och är medveten om vilka läkemedel som ska tas, när de skall tas, vad förpackningarna innehåller etc. Den praktiska hjälpen kan bestå i allt från att öppna förpackningen till att ge tabletten i munnen under förutsättning att det sker på den enskildes initiativ och önskemål.

Hantering av läkemedel om den enskilde har nedsatt kognitiv förmåga (till exempel p.g.a. demenssjukdom, vissa psykiska funktionsnedsättningar eller utvecklingsstörning) som innebär att han eller hon inte har förmåga att förstå och klara av att sköta sin medicin bedöms som en hälso- och sjukvårdsåtgärd som i första hand ska hanteras av hälso- och sjukvårdspersonal

### **Barn**

Föräldrar kan många gånger ta ansvar för barnets egenvård i hemmet. En riskbedömning måste dock alltid göras utifrån förhållandena i det enskilda fallet. Det är viktigt att föräldrarna får tillräcklig information om vad egenvården innebär och att den planeras i samråd med föräldrarna. Om situationen förändras t ex när barnet börjar skolan skall det göras ny riskbedömning. En åtgärd kan bedömas vara egenvård när föräldrarna eller närstående utför åtgärden men räknas som hälso- och sjukvård när barnet befinner sig i skolan eller korttidsboende. Bedömningen beror på om åtgärden kan utföras på ett säkert sätt. Landstinget har hälso- och sjukvårdsansvaret på korttidshem enligt LSS 9 § 6 och ansvarar även för bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Intyg/Bedömning ska finnas med som ett underlag för beslut om de specifika stödinsatser som personen ska ha.

### **Samråd och analys av risker**

Den som gör bedömningen måste analysera om det finns några risker med att åtgärden bedöms som egenvård. Om den enskilde behöver praktisk hjälp med att utföra egenvården, ska den legitimerade yrkesutövaren samråda med den eller de närstående, socialtjänsten eller ansvarig befattningshavare hos annan aktör, för att bedömningen ska bli så korrekt som möjligt.

### **Rutiner och arbetssätt för säker egenvård**

Det är viktigt att verksamheter inom socialtjänsten och LSS t ex ett hem för vård eller boende, HVB, eller ett korttidsboende har bra rutiner och arbetssätt för hur personalen på ett säkert sätt

hjälp barn och vuxna med egenvård. När det gäller egenvård innebär det t ex att personalen inte bara ska kunna ge rätt läkemedel vid rätt tidpunkt utan även att de måste ha kunskap om vad man ska vara uppmärksam på med en individs sjukdom, symtom och biverkningar samt när man kontaktar någon ansvarig inom hälso- och sjukvården.

## Intyg

Intyg om egenvård ska utfärdas i de fall den enskilde behöver ansöka om bistånd för att få stöd i utförandet av egenvårdsuppgift. Det är berörd legitimerad personal som efter riskbedömning utfärdar detta intyg, se avsnitt *Bedömning*.

## Ansvar och information

Egenvård tydliggör den enskildes eget ansvar. Patienten ska få information om vad egenvården innebär. Det betyder att den som gör bedömningen ska informera om att den åtgärd som den enskilde utför själv eller utförs av närstående inte är hälso- och sjukvård, och därför omfattas den inte av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Den som bistår med att utföra egenvården ansvarar för denna insats till dess att nytt beslut fattas. Den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för att bedömning och riskbedömning görs och dokumenteras samt för ny bedömning och riskbedömning när den enskilde drabbats av eller utsätts för risk att drabbas av skada eller sjukdom.

Utföraren ansvarar för att det finns rutiner för hur rapportering och dokumentation om förändringar som påverkar den enskildes förmåga att ta ansvar för sin egenvård sker.

## Informationsöverföring

Information om egenvård får endast överföras till dem som berörs efter prövning enligt offentlighets och sekretesslagen.

Bilaga 1, Flödesbild.

Bilaga 2, Blankett Intyg – Bedömning av egenvård.

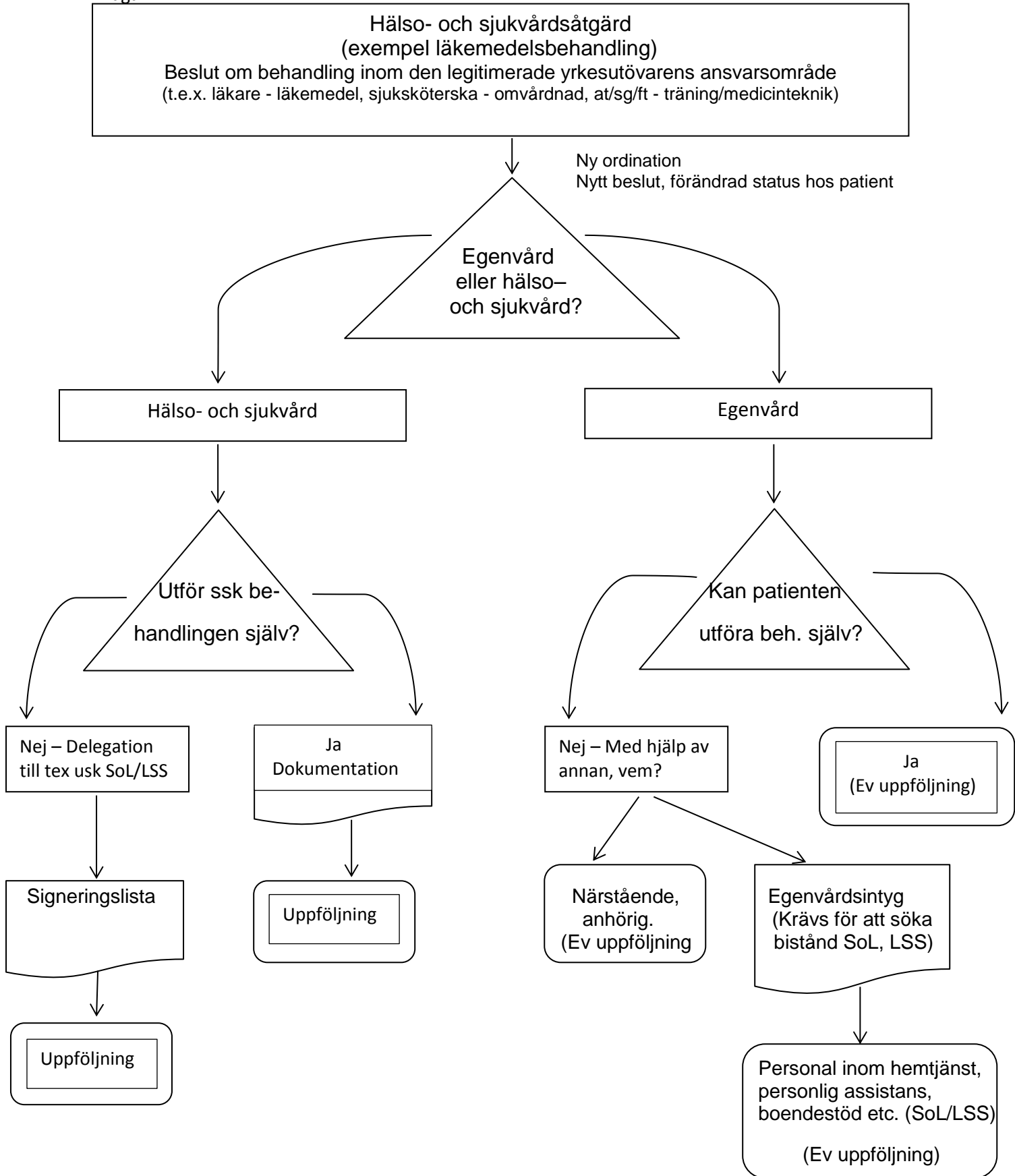
Bilaga 3, Rapport om enskild persons otillfredsställande egenvård i ordinärt boende.

## Referenser

- *Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, SOSFS 2009:6*
- *Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av egenvård, Meddelandeblad juni 2009*
- Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av egenvård, Meddelandeblad april 2013.
- *Egenvård, Sveriges kommuner och landsting, Cirkulär 09:71*
- *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård, SOSFS 1997:14*
- *Socialstyrelsens föreskrifter om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård m.m., SOSFS 2005:27*
- *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården, SOSFS 2000:1 och ändringsförfattning (SOSFS 2012:9)*
- *Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården, SOSFS 2008:1*
- *Hälso- och sjukvårdslag, 1982:763*

- *Patientsäkerhetslagen, 2010:659 (fr.o.m. 2011-01-01)*
- *Socialtjänstlag, 2001:453*
- *Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, 1993:387*
- *Offentlighets och sekretesslagen, 2009:400*

Bilaga 1



## Bilaga 2

Intyg – Bedömning av egenvård	
<p>Denna blankett skall användas när egenvården förväntas utföras av någon annan än den enskilde själv. Intyg/Bedömning ska lämnas till kommunens handläggare som en del i utredningen om den enskilde ansöker om bistånd för insatsen men kan utgöra en del av vårdplaneringen av hemsjukvård. Intyg/Bedömning kan även finnas med som ett underlag för beslut om specifika stödinsatser enligt LSS.</p>	
Avser (person):	
Personnummer:	
Adress:	
Telefon:	
1. Följande åtgärd har bedömts som egenvård:	
2. Hur ges information och instruktioner till dem som ska utföra egenvården?	
3. Vilka åtgärder ska vidtas och vem ska kontaktas om den enskilde drabbats av eller riskerar att drabbas av skada eller sjukdom i samband med egenvården	
Kontakta:	Telefon:
4. Vilka åtgärder ska vidtas och vem ska kontaktas, om den enskildes situation förändras?	
Kontakta:	Telefon:
5. Hur och när ska bedömningen av egenvården följas upp?	
Datum och underskrift av ansvarig leg. hälso- och sjukvårdspersonal:	

Bilaga 3

Rapportering om enskild persons otillfredsställande egenvård i ordinärt boende	
Kommunens uppgifter Uppgiftslämnare	Enhets/områdeschef
Telefonnummer	Adress
Berörd Vårdcentral/hemsjukvård	Berörd leg. hälso- och sjukvårdspersonal
Avser (person):  Personnummer: Adress: Telefon:	
Omständigheter/observationer som föranleder uppföljning	
Ansvarig enhets/områdeschef  .....Datum.....	
Den enskilde/anhörig/rättsliga företrädare är informerad om vidtagna åtgärder Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	

Landstingets uppgifter Jag har tagit emot rapporten:  .....Datum..... Underskrift av ansvarig leg. hälso- och sjukvårdspersonal
Bedömning av leg. hälso- och sjukvårdspersonal  .....Datum.....  Bibehållet egenansvar, ny bedömning och riskbedömning bifogas <input type="checkbox"/>  Hälso- och sjukvårdsansvar <input type="checkbox"/>

Ansvarig enhets/områdeschef skickar blanketten till berörd vårdcentral/hemsjukvård, kopia skickas till biståndshandläggare