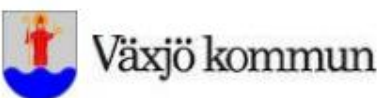
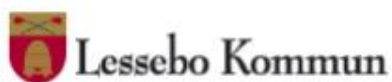


Rutin för samverkan i samband med egenvård mellan Region Kronoberg och länets social- och skolförvaltningar

2018 - 2022



1. Inledning

Socialstyrelsen gav 2009 ut föreskriften Bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6). Syftet med föreskriften är att säkerställa att egenvårdsuppgifter bedöms, planeras, utförs och följs upp på ett säkert sätt. I föreskriften tydliggör Socialstyrelsen vad som gäller vid dessa bedömningar och ställer krav på att hälso- och sjukvården utgår från vad som är patientsäkert i varje enskilt fall. I meddelandebladet från Socialstyrelsen från april 2013 förtydligas tillämpningen av föreskriften. Enligt egenvårdsföreskriften 3 kap. 1 och 2 § ska huvudmännen för hälso- och sjukvård tillsammans ta fram övergripande rutiner för samverkan i samband med egenvård. Detta gjordes första gången 2013. Av rutinerna ska det även framgå hur huvudmännen ska samverka med andra aktörer, som skolan och Försäkringskassan. Senaste versionen av (SOSFS 2009:6) trädde i kraft 170401 genom HSLF:FS 2017:16.

När det gäller korttidsverksamhet enligt LSS finns nu ett förtydligande kring egenvårdsansvaret i rapporten ”Nästan som hemma” från Inspektionen för vård och omsorg (mars 2016).

2. Syftet med rutinen

Syftet med rutinen för samverkan vid egenvård är att tydliggöra hur huvudmännen ska samverka i samband med egenvård och att ge grund för ett gemensamt synsätt på begreppet egenvård. Avsikten är att stärka individens möjligheter till ett självständigt och oberoende liv och att en säker vård ska ges.

I Socialstyrelsens föreskrift om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6), tydliggörs att Region Kronoberg och kommunens socialtjänst eller kommunens barnomsorg/utbildning tillsammans ska upprätta övergripande rutiner som säkerställer samverkan i samband med egenvård. Sveriges Kommuner och Landsting har i cirkulär 09:71 lämnat gemensamma ståndpunkter som beaktats i denna överenskommelse. Valet att bedöma en åtgärd som egenvård syftar till att stärka patientens autonomi, integritet och delaktighet i vården av sin egen hälsa.

Inom Region Kronoberg och inom respektive kommun i Kronobergs län ska verksamhetens ledningssystem för kvalitet innehålla rutiner för bedömning, samråd och planering i samband med egenvård enligt socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd (SOSFS 2011:09).

3. Definition av egenvård

Med egenvård menas när legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården har bedömt att en patient själv eller med hjälp av någon annan kan utföra en hälso- och sjukvårdsåtgärd. Åtgärden räknas efter egenvårdsbedömningen inte som hälso- och sjukvård. Delegering av arbetsuppgift som bedömts som egenvård är därför inte aktuellt.

4. Tillämpning av rutinen

I de fall det är uppenbart att patienten kan ansvara för sin egenvård behöver det inte upprättas någon plan. Rutinen tillämpas endast i de fall patienten behöver stöd och hjälp med sin egenvård och vid de tillfällen när huvudmännen för hälso- och sjukvården och socialtjänsten alternativt skolan ska samverka i egenvård.

Om patienten behöver stöd och hjälp i samband med egenvården och om det inte är uppenbart obehövt ansvarar den som gjort bedömningen för att planera egenvården tillsammans med den enskilde. Om andra också berörs av egenvården ska planeringen också ske i samråd med dem. Planeringen initieras av den yrkesutövare inom hälso- och sjukvården som utfört bedömningen om egenvård.

4.1 Bedömning och riskanalys

Bedömning och riskanalys ska ske i samråd

Det är den legitimerade yrkesutövare som ordinerar en insats inom hälso- och sjukvården som ska göra en bedömning av om en insats kan utföras som egenvård. Vilka åtgärder som kan vara egenvård kan inte anges generellt utan är beroende av omständigheterna i varje enskilt fall.

Information om vad begreppet egenvård innebär ska ges till patienten. Det är viktigt att dokumentera informationen som är given till patienten samt bedömningen i journalen.

Utifrån en riskbedömning i det enskilda fallet avgörs om insatsen kan utföras som egenvård. Riskbedömningen säkerställer att patienten inte utsätts för risk att skadas. Har en patient ett bra stöd kan det bli fråga om egenvård om åtgärden kan utföras på ett säkert sätt. Ett exempel kan vara om en anställd personal inom kommunens socialtjänst, förskola/skola, privat utförare eller anhörig kan utföra insatsen på ett säkert sätt och bedöms ha kompetens för detta inom sin ordinarie befattning. Närstående och personliga assistenter inom socialtjänst eller LSS-verksamhet kan ha förvärvat stor kunskap om en patients behov och kan i vissa fall klara av att utföra åtgärder som normalt kräver medicinskt utbildad personal. I sådana fall kan insatsen bedömas som egenvård. Inom skolans verksamhet förekommer personliga assistenter för enskilda elever även på skoltid. Om den personliga assistenten har kompetens och kunskap kan man i dessa fall även bedöma den personliga assistentens förmåga att utföra åtgärder som normalt kräver medicinskt utbildad personal.

Bedömningen av om en patient själv eller med hjälp av någon annan kan sköta sina läkemedel ska utgå från samma förutsättningar som vid övrig egenvård.

Bedömning ska ske i samråd med patienten och utgå från patientens livssituation. Som en del i bedömningen ska det ingå en riskanalys. Denna ska ske med respekt för patientens självbestämmande och integritet samt behov av trygghet och säkerhet. En hälso- och sjukvårdsinsats får inte bedömas som egenvård om riskanalysen visar att det finns en risk att patienten skadas.

Om patienten behöver praktisk hjälp ska bedömningen också ske i samråd med den eller de som ska ansvara för utförandet t.ex. närstående, socialtjänst, förskola/skola eller annan aktör. Om ansvarig för den utförande verksamheten bedömer att berörd personal inte kan hjälpa till

att utföra egenvården måste ansvarig inom hälso- och sjukvården tillsammans med ansvarig för utförandet och andra berörda komma överens om hur man ska lösa situationen. Samrådsdiskussionerna ska föras utifrån de förutsättningar som generellt gäller för huvudmannen ifråga, dvs. utifrån vad huvudmannen normalt har kompetens att utföra och en skyldighet att hantera.

Barn och ungdomar

Vårdnadshavare kan många gånger ta ansvar för ett barns egenvård hemma. Även vid mer avancerade åtgärder lär sig ofta vårdnadshavarna hur barnet ska skötas på ett tryggt och säkert sätt. En analys av riskerna måste göras utifrån förhållandena i det enskilda fallet. Den som gör bedömningen måste vara lyhörd för familjens situation och behov av hjälp och stöd.

Barn i förskola, skola

När barn och ungdomar vistas i förskola eller skola behöver de, när de inte själva kan ta ansvar för sin egenvård, hjälp av annan utförare än vårdnadshavare.

Vårdnadshavarnas tillsynsansvar för sina barn enligt 6 kap. föräldrabalken övergår till förskolan och skolan den tid som barnen vistas där. Förskolan och skolan har därför ett ansvar för att barnen och eleverna får hjälp med sin egenvård, t ex hjälp att ta sina läkemedel. Vårdnadshavaren kan lämna över den faktiska vården och omsorgen, vid kortvarig, enklare eller receptfri medicinsk behandling till någon annan om den behandlande, legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården gjort bedömning att det är medicinskt säkert. En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård om utförandet av egenvården kan innebära att patienten utsätts för risk att skadas. Om patienten behöver praktisk hjälp för att utföra egenvården under skoltid ska den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom sitt ansvarsområde samråda med ansvarig befattningshavare i skolan, skolledare. Bedömningen ska dokumenteras i patientens journal.

Instruktioner och/eller handledning skall tillgodoses av hälso- och sjukvården om skolans personal har behov av detta för att utföra uppgiften.

I de fall inte egenvård är tillämpligt blir det en hälso- och sjukvårdsinsats.

När hälso- och sjukvården initierat en egenvårdsplanering är det skolledarens ansvar att tillse att personal, är delaktig vid riskanalys och planering av egenvården. Planeringen kan vid behov göras i samråd med elevhälsans medicinska insats. På det sättet kan elevhälsan bli involverad i arbetet med elevers egenvård t.ex. vid planering och samverkan. Det är inte elevhälsans ansvar att utföra egenvård i skolan. Elevhälsan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande och ska även stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål.

Skolan ska av hälso- och sjukvården erhålla en kopia på egenvårdsplanen efter samtycke från vårdnadshavare alternativt myndig elev. Denna förvaras tillsammans med planeringen för egenvårdsinsatsen under skoltid i elevens elevakt.

Om t.ex. en skolledare anser att personalen i skolan inte kan hjälpa en elev med dennes egenvård på ett säkert sätt måste ansvarig inom hälso- och sjukvården tillsammans med skolan komma överens om hur man ska lösa situationen.

Om ett barn eller elev skadas efter en egenvårdsinsats måste ansvarig läkare informeras skyndsamt. Det är den behandlande läkarens uppgift att avgöra om egenvården ska fortsätta eller om insatsen istället ska utföras av hälso- och sjukvårdspersonal. Ansvar för skada vid

egenvård bedöms enligt allmänna skadestånds- och straffrättsliga principer. Om man från skolpersonalens sida utför egenvårdsåtgärder och det uppstår skada på grund av slarv eller misstag kan ersättningsansvar komma ifråga. I de sällsynta fall där personal kan bedömas ha varit oaktsamma är huvudregeln att skadan ska ersättas av arbetsgivaren.

Barn på korttidsvistelse/korttidstillsyn enligt LSS

När barn och ungdomar vistas i korttidsvistelse/korttidstillsyn enligt LSS behöver de, när de inte själva kan ta ansvar för sin egenvård, hjälp av annan utförare än vårdnadshavare. När ett barn eller ungdom är på korttidsvistelse/korttidstillsyn ska verksamhetsansvarig chef vara delaktig vid riskanalys och planering av egenvården. Kommunens handläggare ska ha en kopia på egenvårdplanen alternativt kopia på journalanteckning, men inget nytt beslut krävs. Verksamhetsansvarig på korttidsboendet ansvarar för att egenvårdsinsatsen utförs enligt beslut och plan.

Barn och ungdomar i hem för vård och boende – HVB

Många av ungdomarna kan själva eller med stöd av personalen ta ansvar för sin egenvård. När stöd av personalen behövs ska en egenvårdsplan upprättas. När ett barn eller ungdom är på HVB ska verksamhetsansvarig chef vara delaktig vid riskanalys och planering av egenvården.

I de fall inte egenvård är tillämpligt blir det en hälso- och sjukvårdsinsats, och därmed Region Kronobergs ansvar.

5. Planering och dokumentation

Den som gjort bedömningen ska ansvara för att en planering för egenvården genomförs. Patienten ska informeras om vad egenvård innebär, delta i planeringen och själv bestämma om någon närstående ska delta. Planeringen ska omfattas av relevanta delar och dokumenteras i patientjournalen och i de fall utföraren inte har tillgång till patientjournal i deras dokumentationssystem såsom t.ex. elevakten på en skola. Av egenvårdsplanen ska det framgå vem som ska ge information till den som har gjort egenvårdsbedömningen om egenvårdsinsatsen inte längre kan utföras på ett patientsäkert sätt. När personal ska utföra egenvården kan planering dokumenteras på blanketten ”Egenvårdsplan”, se bilaga. Alternativt kan den som upprättat planen välja att dokumentera i journalen.

Dokumentationen av planeringen ska omfatta:

1. Vilken åtgärd/insats som har bedömts som egenvård.
2. Om patienten själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården.
3. Hur och av vem information och instruktioner till dem som ska utföra egenvården ska ges.
4. Vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas, om patienten 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 patientens situation förändras.
6. Hur, av vem och när bedömningen av egenvården ska följas upp.
7. Datum för omprövning av egenvårdsbedömningen.

En undertecknad kopia av egenvårdsplanen alternativt en kopia på journalutskrift med underskrift av den som ordinerar lämnas till patienten och till de som ansvarar för den verksamhet som ska hjälpa till vid utförandet av egenvården. Det kan vara t.ex. kommunens biståndshandläggare som använder planen som underlag för beslut om patienten beviljats eller kommer att beviljas hjälp med egenvård enligt Socialtjänstlagen eller LSS. Blanketten egenvårdsplan kan även användas när patienten själv eller anhörig/närstående ska utföra egenvården.

Egenvårdsbedömningen och planeringen ska vara dokumenterad i hälso- och sjukvårdsjournalen. För att underlätta för den som ska skriva en egenvårdsplan finns det ett antal exempel olika ärenden , se bilaga.

Upprättande av en samordnad individuell plan i syfte att huvudmännen ska få förbättrade förutsättningar för att kunna samarbeta och tillgodose individens samlade behov ska göras när det finns behov av detta och patienten ger sitt samtycke.

Information och instruktion

Information och vid behov instruktion om hur egenvårdsinsatsen ska utföras ska ges till patienten och den eller de som ska hjälpa till vid utförandet. Informationen/instruktionen ska ges av den som har det ansvaret enligt egenvårdsplanen.

6. Uppföljning och omprövning

Den som har gjort bedömningen att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, ansvarar för att egenvården omprövas och följs upp, om det inte är uppenbart obehövt. Ofta överförs ansvaret till annan och det ska då framgå av planeringen. Om t.ex. 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 eller kommunens socialtjänst eller omsorgsförvaltning 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. Ställningstagande för handläggare SoL/LSS/SFB

Samråd ska ske vid bedömning och planering av egenvårdsinsats.

Har patienten behov av hjälp med att utföra egenvården/åtgärden kan hen ansöka om bistånd för hjälp/handräkning med egenvården. Egenvårdsplanen ligger då till grund för bedömning och beslut om egenvård.

Egenvård som utförs av personal kräver särskilt beslut enligt Socialtjänstlagen – SoL om inte personen har ett beslut enligt LSS eller SFB som omfattar service och omvårdnad. När det är aktuellt med egenvårdsinsatser för personer med LSS- eller SFB beslut som omfattar service och omvårdnad ingår även egenvårdsinsatser i det beslutet.

Personer som har rätt till personlig assistans via kommunen eller assistansersättning via försäkringskassan och har behov av hjälp med att utföra egenvårdsinsatser kan ansöka om att dessa ska beviljas inom berört assistansbeslut. För att behovet ska anses styrkt är det den enskildes eget ansvar att inkomma med en egenvårdsplan till sin ansökan.

Personer som omfattas av LSS personkrets och bor i bostad med särskild service i någon form kan också ha behov av hjälp att utföra egenvårdsinsatser. Då omvårdnad ingår i insatsen behövs inget ytterligare beslut än aktuell egenvårdsplan.

Egenvårdsplanen eller kopia av utskrift från journalen på bedömning och planering tillhör personakten.

8. Tolknings

För att den enskildes behov ska bli tillgodosedda måste enighet om tolkningen av rutinen råda. Om en part anser att rutinen inte följs och om detta inte kan lösas på verksamhetsnivå ska frågan behandlas av närmaste chef hos respektive vårdgivare med mandat att fatta beslut. Företrädarna har ett gemensamt ansvar för att inleda diskussioner skyndsamt, senast inom två veckor, för att komma fram till en gemensam lösning. Den lösning som uppnås ska dokumenteras och spridas till övriga verksamheter i respektive organisation. Om det krävs förtydliganden och ändringar ska detta hanteras i länets ledningsgrupp för samordning av länets hälso- och sjukvård och socialtjänst. När skolan är en part i ärendet sker detta i

samråd med nätverk för skolchefer.

9. Avvikelsehantering

När en avvikelse rapport rör samverkan vid egenvård är det av största vikt att goda rutiner för hantering av avvikelser tillämpas. Det är viktigt att alla berörda parter - även över huvudmannagränserna - blir informerade om vad som hänt, och därigenom får möjlighet att förebygga liknande händelser i framtiden. Händelseanalys kan med fördel göras gemensamt. Genomgång av de avvikelse rapporter som har gällt vårdkedjan mellan olika vårdgivare ska äga rum enligt "Rutin för avvikelsehantering avseende hälso- och sjukvården i länets kommuner och Region Kronoberg". Representant för skolan kallas in i denna grupp om det är så att den kompetensen behövs med anledning av händelse som rör egenvård eller egenvårdsbedömning.

10. Regelverk inom området

- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6 M och S) bedömning om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.
- Sveriges Kommuner och Landsting, Cirkulär 09:71 Egenvård
- Meddelandeblad, Socialstyrelsens Nr 6/2013
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård
- Socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa Funktionshindrade
- Skolverkets informationsblad : Mer om egenvård i förskolan och skolan.
- Skollag (2010:800)

11. EGENVÅRDSPLAN

- Ny bedömning Omprövning

Namn	Personnummer
------	--------------

Undertecknad har bedömt att det finns ett behov av hjälp vid utförandet av egenvårdsinsats för ovanstående person. Kopia på denna blankett ska överlämnas till den enskilde/företrädare, handläggare i socialtjänsten, ansvarig chef och ev. andra berörda parter efter den enskildes samtycke.

Planen gäller för insats	<input type="checkbox"/> Riskanalys är utförd <i>Måste vara skrivbar ruta.</i>
Ansvarig för utförande av insatsen är	
Ansvarig för instruktioner och handledning till utföraren är	
Hur ska information och instruktioner ges till utföraren?	
Vilka åtgärder ska vidtas och vem som ska kontaktas, om patienten har drabbats av eller har utsatts för risk att drabbas av skada eller sjukdom i samband med egenvården?	
Vilka åtgärder ska vidtas och vem ska kontaktas, om patientens situation förändras?	
Hur, när och av vem ska egenvårdsbedömningen följas upp och omprövas?	

Undertecknat

Ort	Datum
Namn	Befattning