

**Övergripande rutin
i samband med vård under eget ansvar**

- Egenvård för barn under sju år enligt SOSFS 2009:6

Inledning

Denna övergripande rutin om egenvård utgår ifrån egenvårdsbegreppet så som det definieras i Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2009:6. Egenvård enligt denna är åtgärder som en person själv utför för att upprätthålla hälsa och välbefinnande. Egenvård omfattar åtgärder som utförs på rekommendation av legitimerade yrkesutövare och som patienten inte initierat själv. Den legitimerade yrkesutövaren som har gjort en bedömning om egenvård skall göra uppföljning regelbundet om det inte är uppenbart obehövt. Denna samverkansrutin tydliggör ansvaret för bedömning, planering och uppföljning i enlighet med denna föreskrift

Bakgrund

Socialstyrelsen har konstaterat att det förekommer stora brister utifrån patientsäkerheten när hälso- och sjukvården bedömer att en åtgärd kan utföras som egenvård. Det har bland annat förekommit brister i information till patienten och andra berörda. Det har varit oklart hur man skall agera om patientens situation förändras eller om skada inträffar, vem skall ge instruktioner, om bedömningen behöver följas upp och omprövas. Även samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten och andra aktörer till exempel skolan har brustit.

Socialstyrelsen har därför gett ut föreskriften (SOSFS 2009:6) om bedömningen av en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Föreskrifterna innebär att Socialstyrelsen tydliggör vad som gäller vid dessa bedömningar och ställer krav på att hälso- och sjukvården utgår från vad som är patientsäkert i varje enskilt fall. Genom författningen upphävs Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1996:9) Personlig assistans och sjukvårdsuppgifter.

I Samverkansavtal (LK/071512) har hemsjukvård i Värmland definierats som ”I detta avtal definieras hemsjukvård som hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs av sjuksköterska och/eller har delegerats av sjuksköterska med varaktighet minst tre veckor. Personer bosatta i särskilda boenden räknas inte som hemsjukvårdspatienter”. Hemsjukvård avser patienter över sju år.

Nedanstående rutin skall säkerställa att bedömning, planering, uppföljning och omprövning av egenvård, som utförs av annan än den enskilde själv, sker på ett säkert sätt.

Syfte

Utvecklingen inom hälso- och sjukvården har inneburit att allt fler hälso- och sjukvårdsåtgärder kan utföras av den enskilde. Som vägledande synsätt när en åtgärd ska bedömas som egenvård gäller att valet syftar till att stärka patientens autonomi, integritet och delaktighet i vården av sin egen hälsa. Bedömningen ska göras utifrån vad som är patientsäkert i varje enskilt fall.

Definitioner

- **Egenvård**
Hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande legitimerade yrkesutövare bedömt att en patient själv kan utföra. (Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen, 1982:763)
- **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**
Verksamhet enligt socialtjänstlagen (SFS 2001:453) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (SFS 1993:387).

Bedömning

Vilka åtgärder som utgör egenvård kan inte anses vara generellt utan är beroende på omständigheter i varje enskilt fall. Enligt de nya föreskrifterna ska bedömningen göras i samråd med patienten och utifrån dennes fysiska och psykiska hälsa samt med hänsyn till livssituationen i övrigt. En skiljelinje mellan hälso- och sjukvård och egenvård är om åtgärden kräver medicinskt utbildad personal. Om det krävs medicinskt utbildad personal är det hälso- och sjukvård och omfattas då av hälso- och sjukvårdslagen. Närstående och personliga assistenter kan dock ha förvärvat stor kunskap om en enskild patients behov och kan i vissa fall klara av att utföra åtgärder som normalt kräver medicinskt utbildad personal, men då räknas insatsen som egenvård.

Det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren som inom sitt ansvarsområde ska bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Den som gör bedömningen måste analysera om det finns risker med att åtgärden bedöms som egenvård (riskanalys). Det kan bli olika bedömningar beroende på vem som kan utföra åtgärden. Bedömningen beror på om åtgärden kan utföras på ett säkert sätt. Den som gjort bedömningen ska informera patienten om vad egenvården innebär och skall också följa upp och eventuellt ompröva bedömningen.

Barn 0-6 år

Vårdnadshavare kan många gånger ta ansvar för barnets egenvård hemma. En analys av riskerna måste dock alltid göras utifrån förhållandena i det enskilda fallet. Den som gör bedömningen måste vara lyhörd för familjens situation och behov av hjälp och stöd. Om det är fråga om mer avancerade åtgärder är det viktigt att föräldrarna får tillräcklig information om vad egenvården innebär och att man planerar egenvården tillsammans.

I samband med att barnet börjar i barnomsorg eller förskola ska den som har bedömt egenvård samråda med respektive verksamhet och göra en analys om åtgärden kan utföras av personal i respektive verksamhet på ett säkert sätt. Skolan har ett ansvar för att barnet får hjälp med sin egenvård till exempel att ta sin medicin när barnet vistas i förskolan. Men i sådana fall där personalen inte klarar av att utföra åtgärden på ett säkert sätt kan åtgärden inte bedömas som egenvård och ansvaret ligger då på den som har hälso- och sjukvårdsansvaret för barnet (jfr Ädelväxling i Värmland LK/110541-1).

Planering och dokumentation

Bedömningen skall alltid dokumenteras i respektive vårdgivares patientjournal. Av dokumentationen av planeringen av egenvården skall det framgå:

- vilken åtgärd som har bedömts som egenvård,
- om patienten själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården,
- hur informationen och instruktioner till den som ska utföra egenvården ska ges,
- 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,
- vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas om patientens situation förändras,
- hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp, och
- när en omprövning av bedömningen av egenvården ska göras.

Information

Patienten ska ha en kopia av dokumentationen av den planerade egenvården. Patienten ska informeras om vad egenvården innebär. De parter som berörs av den planerade egenvården ska ha en kopia av planeringen. Vilka som erhållit kopior av planeringen ska framgå av blanketten.

Uppföljning och omprövning

Av planeringen ska tydligt framgå när uppföljning och omprövning av planeringen ska göras och vem som har detta ansvar.

Varje vårdgivares ansvar

Varje vårdgivare har ansvar för att

- bedömning och riskanalys görs i tillämpliga fall
- individuell egenvårdsplan blir upprättad
- berörda vårdgrannar informeras om bedömning och planering
- vid ansvar för uppföljning och omprövning tas kontakt med berörda
- delge berörda inblandade den information som har betydelse för bedömningen i ett enskilt fall
- hålla vårdgrannar informerade om organisationsförändringar, ansvariga personer och kontaktvägar
- informera den som har beslutat om egenvård när en egenvårdsbedömning är uppenbart felaktig

Den legitimerade yrkesutövaren har ansvar för att det utarbetas lokala direktiv och att verksamhetens ledningssystem innehåller rutiner för bedömning, samråd och planering i samband med egenvård

Övergripande ansvars- och beslutsrutin

Se bilaga 1

Referensmaterial

- Bedömningen om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6 (M och S))
- Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av egenvård (Meddelandeblad Socialstyrelsen juni 2009)
- Egenvård (SKL Cirkulär 09:71)
- Egenvård av barn och elever (Skolverket mars 2010)
- Socialtjänstlagen SOL (SFS 2001:453)
- Hälso- och sjukvårdslagen HSL (SOSFS 1982:763)
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) (SFS 1993:387)
- Lag om införande av socialförsäkringsbalk (SFS 2010:110) 106 kap24-25 §§
- Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:14)
- Användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)
- Anmälningsskyldighet enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
- Samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård (SOSFS 2005:27)
- Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12)
- Läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2000:1)
- Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS)

(SOSFS 1998:531)

- Försäkringskassan – Assistansersättning Vägledning 2003:6 Version 6
- Samverkansavtal mellan Landstinget i Värmland och Värmlands kommuner om ansvarsfördelning avseende vissa medicintekniska produkter, vissa apoteksvaror samt livsmedel för särskilda näringsändamål (särnärprodukter och tillhörande utrustning) (LK/071512)
- Samverkansrutin mellan Landstinget i Värmland och Värmlands kommuner när en vård- och omsorgstagare blir inlagd på något av länets tre sjukhus och har behov av medföljande personal från sin hemkommun(LK/)
- Ädelreformen i Värmland – en sammanställning (LK/110541-1)

Fastställd 2011-11-16