

UPPDATERAD
September 2023



KARLSTADS KOMMUN

EGENVÅRD

RIKTLINJE FÖR BEDÖMNING AV EGENVÅRD



Typ av styrdokument	
Gäller för:	Vård- och omsorgsförvaltningen
Styrdokumentets giltighet	2023-09-20 – 2024-09-20
Revidering	Årligen
Dokumentansvarig	Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)



ANVISNING

Regler inriktade på metod och tillvägagångssätt. Fokuserar på utförande av en viss åtgärd, sätter gränser och förbjuder vissa beteenden.



HANDLINGSPLAN

Visar konkret hur ett visst uppdrag ska genomföras och följas upp genom att specificera åtgärder, tidplan och ansvar.



PLAN

Utgår från politisk styrning och beskriver vad kommunen vill uppnå inom ett visst område. En plan är planerande och framtidsytande, här beskrivs önskad förändring och utveckling i form av insatser, men utan att specificera utförande eller metod. Kan innehålla mål.



POLICY

Uttrycker ett övergripande förhållningssätt i form av principer och inriktningar. Kortfattad styrning för bedömning och agerande i olika frågor. Nära kopplad till normer och värderingar.



RIKTLINJE

Vägledning som anger ramarna för handlingsutrymme i en viss fråga. Syftar till att skapa en gemensam norm för ett önskat beteende: som en slags handbok.



VERKSAMHETSPLAN

Visar konkret hur verksamheten ska fullgöra sitt uppdrag och uppfylla målen under ett visst år utifrån givna budgetramar. Kan innehålla mål.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	3
BAKGRUND	4
Regelverk	4
SYFTE	4
MÅL	4
METOD	4
Individuell bedömning	4
Egenvårdsbedömning av legitimerad personal i kommunen	4
Riskbedömning	4
Dokumentation av egenvård	5
Information till den enskilde	5
Ansökan om handräckning i egenvård	5
Bedömning av egenvård för vuxna	5
Bedömning av egenvård för barn och ungdomar	6
Exempel situationer där egenvårdsbedömning är aktuellt	6
- Exempel 1 – Regionen tar initiativ	6
- Exempel 2 – Verksamhet inom socialtjänst eller LSS tar initiativ	6

BAKGRUND

En hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård om ansvarig behandlande yrkesutövare bedömer att det kan ske på ett säkert sätt. Om en hälso- och sjukvårdsåtgärd bedöms kunna utföras som egenvård klassas den inte längre som en hälso- och sjukvårdsåtgärd och lyder därmed inte under hälso- och sjukvårdslagen. Beslut om vad som kan betraktas som egenvård respektive hälso- och sjukvård ska fattas av den läkare, arbetsterapeut, sjukgymnast eller sjuksköterska som ordinerat åtgärden. Grunden är att alla personer har egenvård och självständigt sköter sina egenvårdsåtgärder. Om en person behöver hjälp med handräckning för att klara av att utföra sin egenvård kan detta ske inom ramen för ett SoL eller LSS beslut och kommunal hemsjukvård behöver inte bli aktuellt.

Regelverk

- Lag om egenvård (SFS 2022:1250)
- Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30)
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Lagen om stöd och service för funktionshindrade (SFS 1993:387)

SYFTE

Att tydliggöra vilka krav som ställs på hälso- och sjukvården vid egenvårdsbedömningar samt vad som gäller för utförare av SoL och LSS insatser vid handräckning av egenvård.

MÅL

Att säkerställa att egenvård och handräckning med egenvård sker på ett säkert sätt.

METOD

Individuell bedömning

Det går inte generellt att säga vilka åtgärder som kan utföras som egenvård. Bedömningen ska göras tillsammans med patienten, utifrån patientens fysiska och psykiska hälsa samt med hänsyn till livssituationen i övrigt. Om personen inte självständigt kan utföra egenvården beror bedömningen på hur stödet och hjälpen ser ut. En åtgärd kan bedömas olika beroende på om det är en närstående eller personal som utför åtgärden. Således kan samma åtgärd hos en patient vara egenvård om närstående utför och hälso- och sjukvård om personal utför.

Egenvårdsbedömning av legitimerad personal i kommunen

Legitimerad personal i hälso- och sjukvården kan göra bedömningen om egenvård utifrån sitt eget professionella ansvarsområde. Det går inte att göra en egenvårdsbedömning på en ordination från en annan legitimerad yrkesutövare som tex läkare. En sjuksköterska kan således bedöma om tex såromläggningar och stödstrumpor. Fysioterapeut och arbetsterapeut kan bedöma om tex träning. Egenvårdsbedömning som har med läkemedel att göra utförs alltid av läkare.

Riskbedömning

I bedömningen av egenvård är riskbedömningen central. Legitimerad personal ska här analysera om risk finns för brist och fel om åtgärden utförs som egenvård dvs utan legitimerad personals inblandning och utan delegering. Om analysen visar att risk finns ska inte åtgärden bedömas som egenvård. Ansvaret för åtgärden ligger då på hälso- och sjukvården.

Dokumentation av egenvård

Egenvårdsbedömningen måste dokumenteras av legitimerad personal i journal enligt samtliga punkter nedan för att anses vara komplett. Även riskbedömningen som föregått egenvårdsbedömningen ska vara dokumenterad. Skapa en ”Plan/process egenvård” och dokumentera bedömningen där.

Egenvårdsbedömningen och dess planering samt uppföljning ska innehålla dokumentation om följande:

1. Vilken åtgärd som bedömts som egenvård
2. Vem/vilka ska utföra egenvården
3. Hur och av vem ska instruktioner ges till den som ska utföra egenvård
4. Vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas om patienten har drabbats av skada eller sjukdom i samband med egenvården. Vem som ska kontaktas om inte egenvården fungerar.
5. Vem ska kontaktas om patientens situation förändras
6. Hur och när och av vem egenvården ska följas upp
7. När en omprövning av egenvården ska göras

Information till den enskilde

Den enskilde ska informeras om vad egenvården innebär. Det åligger den legitimerade personalen som gör egenvårdsbedömningen att tydliggöra för patienten vem som ska kontaktas om egenvården brister.

Ansökan om handräckning i egenvård

Om den enskilde behöver handräckning i sin egenvård och har en giltig egenvårdsbedömning ska ansökan ske till biståndsbedömare/LSS-handläggare. Om ansökan beviljas kan handräckning ske som en SoL eller LSS insats.

Bedömning av egenvård för vuxna

Många närstående vill gärna hjälpa till med egenvård och den som gör egenvårdsbedömningen måste då se till den närståendes situation och väga in behov av stöd och hjälp från hälso- och sjukvården. En närstående kan dock inte lämna över ansvaret för egenvården till någon annan utan att behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården har gjort en ny bedömning. Om den enskilde har ansökt och beviljats en insats från socialtjänsten eller LSS ansvarar den legitimerade yrkesutövaren som har gjort den första bedömningen för att ompröva egenvården. Den som gör egenvårdsbedömningen måste analysera personalens förutsättningar att utföra åtgärden på ett säkert sätt, och samråda med socialtjänsten eller LSS. Om analysen visar att personalen inte kan utföra åtgärden på ett säkert sätt kan den inte bedömas som egenvård.

Bedömning av egenvård för barn och ungdomar

Vårdnadshavare kan många gånger ta ansvar för sitt barns egenvård hemma och blir experter på sina egna barn. Vårdnadshavare kan dock inte lämna över ansvaret för egenvård till någon annan utan att behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården har gjort en ny bedömning. När ett barn får en insats från socialtjänsten eller LSS t.ex. en plats på ett korttidsboende, måste en ny bedömning göras utifrån de nya förutsättningarna. Den legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som har gjort den första bedömningen ansvarar för att ompröva egenvården, och måste analysera personalens förutsättningar att klara av att utföra den aktuella åtgärden på ett säkert sätt. Hälso- och sjukvården måste också samråda med utförarverksamhet inom socialtjänsten eller LSS. Om analysen visar att personalen inte kan utföra åtgärden på ett säkert sätt kan den inte bedömas som egenvård.

Exempel situationer där egenvårdsbedömning är aktuellt

I det första exemplet handlar det om att initiativet kommer från regionen och ansvarig behandlande yrkesutövare (tex läkare). I det andra fallet ligger ett ansvar på socialtjänst eller LSS att uppmärksamma för regionen och ansvarig behandlande yrkesutövare att en förnyad egenvårdsbedömning behövs.

- Exempel 1 – Regionen tar initiativ

Regionen bedömer att insatser behövs från socialtjänst eller LSS för att kund ska kunna sköta sin egenvård

1. Ansvarig behandlande yrkesutövare (tex läkare) ska samråda med utförarverksamhet om det blir aktuellt med egenvård som ska utföras genom insatser från socialtjänst eller LSS.
2. Ansvarig behandlande yrkesutövare ska inhämta utförarverksamhetens åsikter om möjlighet att hjälpa till med egenvården genom skriftligt samråd.
3. Utförarverksamhet inom socialtjänst eller LSS yttrar sig skriftligen efter begäran från regionen.
4. Ansvarig behandlande yrkesutövare dokumenterar utförarverksamhetens samrådsyttrande i journalen som del i riskbedömningen.
5. Ansvarig behandlande yrkesutövare gör en riskbedömning och konstaterar om det är möjligt med egenvård.
6. En skriftlig egenvårdsbedömning skickas till kund samt utförarverksamhet inom socialtjänst eller LSS.

- Exempel 2 – Verksamhet inom socialtjänst eller LSS tar initiativ

Regionen känner inte till att det behövs en ny egenvårdsbedömning eftersom kund eller föräldrar nyligen ansökt om insats från socialtjänst eller LSS

1. Person som i tjänsten hanterar ärenden där kunder/föräldrar som har egenvård ansöker om insatser från socialtjänst eller LSS, kontaktar regionen skriftligen och påtalar behov av en ny egenvårdsbedömning.

2. Ansvarig behandlande yrkesutövare inom regionen (tex läkare) samråder med utförarverksamhet och dokumenterar samrådsyttrande i journalen som en del i riskbedömningen.
3. Ansvarig behandlande yrkesutövare gör en förnyad riskbedömning och konstaterar att egenvården kan ske på ett säkert sätt med hjälp av den insats som beviljas inom socialtjänst eller LSS.
4. En skriftlig egenvårdsbedömning skickas till kund samt utförarverksamhet inom socialtjänst eller LSS



KARLSTADS KOMMUN

Karlstads kommun, Klicka eller tryck här för att ange text., 651 84 Karlstad.
Tel: 054-540 00 00. E-post: karlstadskommun@karlstad.se. Webbplats: karlstad.se.