

Rutin för samverkan i samband med egenvård mellan Landstinget Kronoberg och länets social- och skolförvaltningar 2013 - 2015



1. Inledning

Socialstyrelsen har gett ut föreskriften Bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6, 2011:23, 2012:10). 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 meddelandebladen från Socialstyrelsen juni 2009 och april 2013 förtydligas detta ytterligare.

Socialstyrelsen har konstaterat att det förekommer stora brister utifrån patientsäkerheten när hälso- och sjukvården bedömer att en åtgärd kan utföras som egenvård. Bedömningarna har inte alltid utgått från patientens situation och förutsättningar att utföra egenvården på ett säkert sätt.

2. Syftet med rutinen

Syftet med rutinen är att beskriva hur huvudmännen ska samverka i samband med egenvård och att ge grund för ett gemensamt synsätt på begreppet egenvård.

I Socialstyrelsens föreskrift om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6), tydliggörs att landstinget och kommunens socialtjänst eller barnomsorg/förskola/skola 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 landstinget 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 en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en patient själv kan utföra. Den egenvård som patienten utför själv eller under eget ansvar med hjälp av någon annan räknas inte som hälso- och sjukvård och delegering av arbetsuppgift är 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 ska samverka med 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.

4.1 Bedömning

Bedömning och riskanalys

Den legitimerade yrkesutövare som ordinerar en insats inom hälso- och sjukvården ska alltid göra en bedömning av om insatsen kan utföras som egenvård

Bedömning ska ske i samråd med patienten och utgå från patientens livssituation. Som en del i bedömningen ska det ingå en riskanalys. Detta ska ske med respekt för patientens självbestämmande och integritet samt behov av trygghet och säkerhet. Om patienten behöver praktisk hjälp ska den som bedömt egenvården samråda med närstående, socialtjänst, förskola/skola eller annan aktör. Är åtgärden bedömd som egenvård kan det vara en del av socialtjänsten inklusive lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och förskola/skolans ansvar. Om verksamhetsansvarig bedömer att berörd personal inte kan hjälpa till att utföra egenvården måste ansvarig inom hälso- och sjukvården tillsammans med berörda komma överens om hur man ska lösa situationen.

Vilka åtgärder som innebär egenvård kan inte anges generellt utan är beroende av omständigheterna i varje enskilt fall. Utifrån en riskbedömning i det enskilda fallet avgörs om insatsen kan utföras som egenvård. 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. Riskbedömningen säkerställer att patienten inte utsätts för risk att skadas. Närstående och personliga assistenter 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 räknas insatsen som egenvård.

Föräldrar kan många gånger ta ansvar för ett barns egenvård. Även vid mer avancerade åtgärder lär sig ofta föräldrarna 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.

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.

Information om vad begreppet egenvård innebär och vid behov instruktion för egenvårdsinsatsen ska ges till patienten och eller annan person som ska utföra egenvården. Det är viktigt att dokumentera både bedömningen samt informationen som är given till patienten. Är insatsen bedömd som egenvård kan patienten ansöka om bistånd.

Planering av egenvård

Den som gjort bedömningen ska ansvara för att en planering för egenvården genomförs.

Uppföljning och omprövning

Den som gjort bedömningen ska ansvara för att egenvården följs upp regelbundet och omprövas om förutsättningarna ändras. Detta ska ske minst en gång/år eller i enlighet med det som bestämts i planeringen.

Dokumentation

Bedömning, planering och uppföljning betraktas som en hälso- och sjukvårdsinsats och ska dokumenteras i patientens hälso- och sjukvårdsjournal.

5. Planering

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. När personal ska utföra egenvården ska planering dokumenteras på blanketten "Egenvårdsplan, se bilaga. En kopia av planeringen lämnas till patienten samt till kommunens handläggare som underlag för beslut och för förvaring i personakten om patienten beviljats eller kommer att beviljas hjälp med egenvård enligt Socialtjänstlagen (SoL) eller LSS. Blanketten kan även användas när patienten själv eller anhörig/närstående ska utföra egenvården.

Dokumentationen ska omfatta:

1. Vilken hälso- och sjukvårdsinsats som har bedömts som egenvård.
2. Om patienten själv eller under eget ansvar med hjälp av någon annan ska utföra egenvården.
3. Hur 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 och när bedömningen av egenvården ska följas upp.
7. Datum för omprövning av egenvårdsbedömningen.

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 obehövligt. 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 inom

primärvården eller kommunen överta ansvaret för omprövning och uppföljning. Omprövning och uppföljning dokumenteras i patientens journal.

Om en närstående, som inte är anställd, ska hjälpa patienten med egenvård kan det vara möjligt att bedöma åtgärden under förutsättning att riskbedömningen visar att patienten inte utsätts för risk att skadas.

I de fall legitimerad personal bedömer att egenvård inte är möjligt, men patienten har en annan uppfattning, ska samråd ske med den som har bedömt egenvården.

7. Ställningstagande för handläggare SoL/LSS/SFB

Samråd ska ske vid bedömning och planering av egenvårdsinsats. Egenvårdsplanen ligger till grund för bedömning och beslut av egenvård.

Har patienten behov av hjälp med att utföra egenvården/åtgärden kan den ansöka om bistånd för hjälp/handräckning med egenvården.

Egenvård som utförs av personal kräver särskilt beslut enligt SoL, LSS eller utifrån beslut från Försäkringskassan om assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken (SFB) där service och omvårdnad ingår. Egenvårdsplanen är en del av underlaget som ligger till grund för beslut. Egenvårdsplanen ska förvaras i personakten.

8. Regelverk inom området

I samband med att hälso- och sjukvården gör en bedömning av om en åtgärd kan utföras som egenvård, kan en rad andra författningar bli aktuella att tillämpa.

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:27) om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård med mera.
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård
- Socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- Meddelandeblad, Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av egenvård

- 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

Kommunerna och landstinget i Kronobergs län

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 och ev. andra berörda parter efter den enskildes samtycke.

Planen gäller för insats	<input type="checkbox"/> Riskanalys är utförd
--------------------------	---

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 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

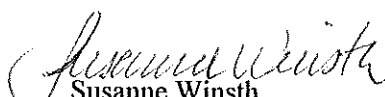
Ort
Namn


Ljungby kommun


Jonas Jönsson
Socialchef
Socialnämnden


Eva-Gun Berglund
Förvaltningschef
Barn- och utbildningsnämnden

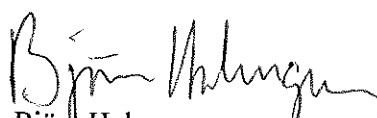
Uppvidinge kommun


Susanne Winsth
Socialchef
Socialnämnden

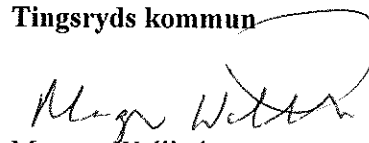

Anders Käll
Förvaltningschef
Barn- och utbildningsnämnden

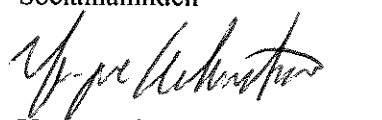
Älmhult kommun


Kulla Persson Kraft
Socialchef
Socialnämnden

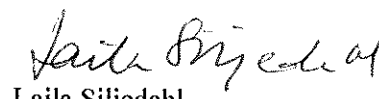

Björn Holmgren
TF Förvaltningschef
Barn- och utbildningsnämnden


Tingsryds kommun


Magnus Wallinder
Socialchef
Socialnämnden

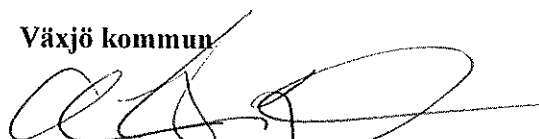

Yngve Rehnström
Förvaltningschef
Barn- och utbildningsnämnden

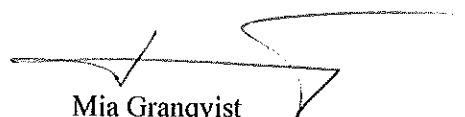
Markaryd kommun



Laila Siljedahl
Förvaltningschef
Socialnämnden


Bengt Eklöf
Förvaltningschef
Barn- och utbildningsnämnden


Växjö kommun


Ann-Christin Norlander
Förvaltningschef omsorgsnämnden
Nämnden för Arbete och Valfärd

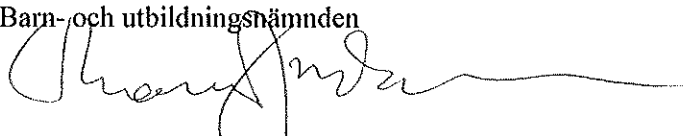

Mia Granqvist
Förvaltningschef
Skola- och barnomsorgsnämnden


Johan Harryson
Förvaltningschef
Gymnasienämnden

Alvesta kommun


Rose-Marie Eriksson
Förvaltningschef
Omsorgsnämnden

Thomas Andersson
Förvaltningschef
Barn- och utbildningsnämnden



Landstinget Kronoberg

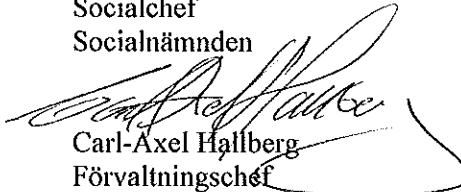


Kjell Grahn
Tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lessebo kommun



Ann Lund
Socialchef
Socialnämnden


Carl-Axel Hallberg
Förvaltningschef
Barn- och utbildningsnämnden

2013-11-29

2