



MAS-Regel

Egenvård

Framtagen av socialförvaltningen
Gäller från och med 2020-01-16

Egenvård

Innehåll

1. Regel för bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård	3
1.1 Inledning	3
1.2 Definition av hälso- och sjukvård	3
1.3 Definition av egenvård	3
1.4 Riskanalys	3
1.5 Risk för skada vid egenvård	3
2. Dokumentation	3
2.1 Uppföljning	4
2.2 Egenvårdsintyg	4
2.3 Vem gör vad vid egenvård?	4
2.4 Flödesschema för bedömning av en åtgärds som egenvård eller hälso- och sjukvård	5
2.5 Exempel på egenvårdsbeslut	5
2.5.1 Exempel på åtgärder som kan vara egenvård arbetsterapeut	5
2.5.2 Exempel på åtgärder som kan vara egenvård fysioterapeut	5
2.5.3 Exempel på åtgärder som kan vara egenvård sjuksköterska	5
4. Regelverk	6

1. Regel för bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård

1.1 Inledning

Egenvård är en hälso- sjukvårdsåtgärd som legitimerad personal bedömt att patienten kan utföra själv eller med hjälp av närstående, hemtjänst eller annan aktör. Syfte med att bedöma en åtgärd som egenvård ska bidra till att stärka patientens autonomi, integritet och delaktighet i vården. Åtgärder som är aktuella för egenvård kan inte anges generellt utan är beroende av omständigheterna i varje enskilt fall. Bedömning och planering av egenvård ska alltid ske i samråd med patienten utifrån dennes fysiska och psykiska hälsa samt med hänsyn till hans eller hennes livssituation i övrigt. Vid ansökan om bistånd för egenvård ska patienten ha en god kognitiv funktion för att själv kunna svara för insatsen.

1.2 Definition av hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvård är åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. (SOSFS 2009:6). Om det krävs att åtgärden utförs av legitimerad personal eller förutsätter mer omfattande instruktion/utbildning/handledd träning av legitimerad personal betraktas åtgärden som hälso- och sjukvård. Vissa hälso- och sjukvårdsåtgärder kan delegeras enligt SOSFS 1997:14

1.3 Definition av egenvård

Hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att patienten själv kan utföra. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

1.4 Riskanalys

I bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård ska det ingå en analys av om utförandet av egenvården kan innebära en risk för patienten. Om analysen visar att det finns en risk för vårdskada ska åtgärden inte bedömas som egenvård.

1.5 Risk för skada vid egenvård

Om den enskilde skadas eller riskerar att skadas, eller om den enskildes situation förändras så att den påverkar förutsättningarna för egenvården måste den personal som gjort bedömningen informeras för att kunna göra en omprövning.

2. Dokumentation

Bedömning och planering av egenvården ska dokumenteras i journalen. Åtgärder som bedöms som egenvård bör i de flesta fall vara del i en vårdplan., d v s en HSL- insats med uppsatt mål. Av dokumentationen ska de framgå;

- vilken åtgärd som har bedömts som egenvård
- om patienten själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården
- hur information och instruktioner till den eller dem som ska utföra egenvården ges,
- vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas, om patienten har drabbats 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,
- när en omprövning av bedömningen av egenvården ska göras

2.1 Uppföljning

Beslut om egenvård är alltid tidsbegränsade och ska följas upp regelbundet. Datum för uppföljning görs i samband med beslut om egenvård. Beslutet gäller i maximalt ett år. Egenvård inom rehabiliteringsområdet ska vara begränsad till kortare tid på maximalt 3 månader. Vid fortsatt behov av egenvård ska patienten ansöka om bistånd för nytt beslut.

2.2 Egenvårdsintyg

I de fall patienten behöver hjälp att utföra egenvården ansöker denne hos biståndshandläggare för att få beslut om insats enligt SOL eller LSS. Detta sker genom att egenvårdsintyg utfärdas och att patienten ansöker om bistånd för egenvård.. I väntan på att beslut fattas är åtgärden fortsatt hälso- och sjukvård och utförs av hälso- och sjukvårdspersonal. Blankett finns i Docpoint BLA-18074 Egenvårdsintyg mall.

2.3 Vem gör vad vid egenvård?

Vem	Vad
Arbetsterapeut/fysioterapeut/ sjuksköterska	Gränsdragning mellan hälso- och sjukvård och egenvård. Bedömning, planering och uppföljning Skriver egenvårdsintyg Informerar och instruerar de som ska utföra egenvården. Dokumenterar i en vårdplan. Följer upp insatsen.
Den enskilde	Ansöker om bistånd för egenvård.
Biståndshandläggare	Utredning och beslut
Enhetschef hemtjänst/ Personlig assistans	Verkställer beslut
Hemtjänstpersonal/ Personlig assistent	Informerar om den enskildes situation förändras och om risk för vårdskada föreligger

2.4 Flödesschema för bedömning av en åtgärds som egenvård eller hälso- och sjukvård



2.5 Exempel på egenvårdsbeslut

2.5.1 Exempel på åtgärder som kan vara egenvård arbetsterapeut

- Hjälp med handträningsprogram
- Hjälp vid förflyttning in/ut från hemmet med elrullstol

2.5.2 Exempel på åtgärder som kan vara egenvård fysioterapeut

- Hjälp vid trappträning
- Hjälp stöd med träningsprogram
- Hjälp vid TENS behandling

2.5.3 Exempel på åtgärder som kan vara egenvård sjuksköterska

- Läkemedelsadministration
- Insulin

4. Regelverk

- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård
- Socialstyrelsen Meddelandeblad; Föreskrifter om bedömningen av egenvård Publicerat 2013
- Region Gotland Socialförvaltning – Hälso- och sjukvårdsförvaltning Överenskommelse Egenvård