



MAS-regel

---

# Egenvård

---

Framtagen av socialförvaltningen  
Gäller från och med 2025-03-05

---

# Egenvård

## Innehåll

<b>Egenvård .....</b>	<b>1</b>
<b>1. Syfte .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Bakgrund .....</b>	<b>3</b>
2.1 Definitioner .....	3
2.1.1 Egenvård .....	3
2.1.2 Hälsa- och sjukvårdsåtgärd .....	3
2.1.3 Hälsa- och sjukvårdspersonal .....	3
2.1.4 Delegering .....	3
<b>3. Bedömning .....</b>	<b>4</b>
3.1 Att tänka på vid bedömning av egenvård.....	4
3.1.1 Riskbedömning .....	4
3.2 När egenvården ska utföras med stöd av närstående .....	4
3.3 När egenvården ska utföras med stöd av verksamhet inom SoL eller LSS.....	5
3.4 När egenvårdsbedömning rör barn.....	5
3.5 Bedömning när den enskilde har kognitiv svikt.....	5
<b>4. Samverkan .....</b>	<b>5</b>
4.1 Samtycke .....	6
<b>5. Personlig assistans .....</b>	<b>6</b>
<b>6. Ansökan om bistånd.....</b>	<b>6</b>
<b>7. Uppföljning .....</b>	<b>6</b>
<b>8. Dokumentation .....</b>	<b>6</b>
8.1 Egenvårdsintyg.....	7
<b>9. Ansvarsfördelning .....</b>	<b>7</b>
9.1 Vårdgivaren .....	7
9.2 Legitimerad personal .....	7
9.3 Biståndshandläggare.....	7
9.4 Verksamhetschef/enhetschef i utförande verksamhet .....	7
9.5 Omvårdnadspersonal .....	8

## 1. Syfte

Säkerställa en säker bedömning och ett säkert utförande av egenvård enligt egenvårdslagen.

## 2. Bakgrund

Lagen om egenvård trädde i kraft 1 januari 2023. I andra paragrafen beskrivs egenvård som följande; Med egenvård avses i denna lag en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.

Egenvård kan skapa möjligheter för en enskild att vara självständig och delaktig i sin egen hälsa. Även om man inte kan utföra egenvård på egen hand, exempelvis på grund av omfattande funktionsnedsättningar, kan egenvård leda till mer autonomi för den enskilde. MAS-regeln beskriver tillämpningen av den nya lagen och ska tydliggöra verksamheternas ansvar att följa de lagar och bestämmelser som är av central betydelse för egenvård. MAS-regeln ska ge personal och verksamheter stöd i egenvårdsprocessen och främja hög patientsäkerhet. Egenvårdsbedömning i denna riktlinje omfattar barn, unga och vuxna.

### 2.1 Definitioner

#### 2.1.1 Egenvård

Som beskrivet ovan är egenvård en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan. Det kan därför inte bli fråga om egenvård enligt lagen om inte en bedömning har gjorts av behandlande hälso- och sjukvårdspersonal. Vilka hälso- och sjukvårdsåtgärder som kan utföras som egenvård är inte reglerat utan måste bedömas i varje enskilt fall. Det kan vara allt från enklare åtgärder så som såromläggning och påtagning av stödstrumpor, till mer avancerade åtgärder som hemdialys och respiratorvård i hemmet. När en åtgärd utförs som egenvård är den inte att betrakta som en hälso- och sjukvårdsåtgärd.

Bedömningen om en åtgärd kan utföras som egenvård är däremot en hälso- och sjukvårdsåtgärd enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Om patienten får hjälp med egenvård som en del av en socialtjänstinsats enligt socialtjänstlagen eller insats enligt LSS, gäller relevanta lagar och regler på respektive område.

Lagens definition av egenvård hindrar inte att begreppet används i andra sammanhang med en delvis annan betydelse.

#### 2.1.2 Hälso- och sjukvårdsåtgärd

Med hälso- och sjukvårdsåtgärd avses enligt lagen en åtgärd för att medicinskt förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador. Begreppet har samma innebörd som definitionen av hälso- och sjukvård i hälso- och sjukvårdslagen.

#### 2.1.3 Hälso- och sjukvårdspersonal

Med hälso- och sjukvårdspersonal avses enligt lagen den som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården eller som enligt särskilt förordnande har fått motsvarande behörighet.

#### 2.1.4 Delegering

När omvårdnadspersonal utför delegerade uppgifter biträder de i dessa fall den legitimerade yrkesutövaren. Den som tar emot delegeringen ska hjälpa till vid behandling, vård eller undersökning av en patient i den legitimerades hälso- och sjukvårdsverksamhet. Personal

som genom delegering eller på annat sätt biträder en legitimerad yrkesutövare tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och omfattas därmed av det särskilda yrkesansvaret i patientsäkerhetslagen.

Om personalen däremot hjälper en enskild med dennes egenvård är han eller hon inte att betrakta som hälso- och sjukvårdspersonal och när egenvården utförs gäller inte hälso- och sjukvårdslagen.

### 3. Bedömning

Det är behandlande hälso- och sjukvårdspersonal som kan göra bedömningen om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan, med bibehållen patientsäkerhet, utföras av en patient själv eller med hjälp av någon annan utifrån patientens behov, förutsättningar och hela livssituation. En åtgärd kan bedömas olika utifrån riskbedömning och analys beroende på i vilket sammanhang egenvården ska utföras. Det innebär exempelvis att en och samma åtgärd kan utföras som egenvård i hemmet men behöver utföras som hälso- och sjukvård i ett annat sammanhang (exempelvis skola, korttidsboende, dagverksamhet).

Det finns inget krav på att det är den som ordinerat behandlingen som måste vara den som gör bedömningen om egenvård.

Hälso- och sjukvårdspersonalens bedömning om egenvård ska grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet och utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar.

Bedömningen om egenvård kan resultera i följande:

- patienten kan utföra egenvård själv
- patienten behöver hjälp av närstående
- patienten behöver hjälp från någon annan som inte är närstående
- kan inte utföras som egenvård.

#### 3.1 Att tänka på vid bedömning av egenvård

- Patientens kunskap om sin funktionsnedsättning eller sjukdom
- Patientens förmåga att ta till sig information. Anpassa information.
- Patientens kognitiva och fysiska förmåga.
- Patientens livssituation, miljö och sammanhang.
- Behöver samordning ske.

Stöd till bedömning finns i checklista från Socialstyrelsen; [Checklista bedömning](#)

##### 3.1.1 Riskbedömning

I bedömningen ska det ingå en riskbedömning som säkerställer att hälso- och sjukvårdsåtgärden kan utföras på ett patientsäkert sätt. En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård om riskanalysen visar att det finns risk för att patienten skadas. Riskbedömningen omfattar följande moment:

- identifiera risk
- värdera och mäta risk (sannolikhet för inträffande och konsekvens av skada om risken löser ut)
- hantera risk genom riskreducerande åtgärder - följa upp risk.

#### 3.2 När egenvården ska utföras med stöd av närstående

Om patienten behöver en närståendes hjälp för att utföra egenvården är det viktigt att hälso- och sjukvården bedömer om det är lämpligt och om den närstående har praktiska förutsättningar för detta. Patientens närstående måste uttrycka någon form av egen önskan om att få vara delaktig eller medverka.

### **3.3 När egenvården ska utföras med stöd av verksamhet inom SoL eller LSS.**

När patienten behöver hjälp av någon annan till exempel personlig assistent eller personal i verksamheter inom socialtjänst och LSS är det viktigt att hälso- och sjukvården väger in i bedömningen att personalen i dessa verksamheter ofta inte är utbildade inom hälso- och sjukvård.

För att ta reda på vilken kompetens som finns inom en verksamhet ska kontakt tas med berörd verksamhet för samordning. Det är viktigt att involvera patienten i denna samordning.

När patienten behöver hjälp med egenvården av utförarverksamhet så behöver den enskilde ansöka om bistånd. Ansökan om bistånd behöver i de flesta fall kompletteras med ett intyg från den som gjort bedömningen om egenvård. Innan biståndsbeslut är fattat är åtgärden att betrakta som hälso- och sjukvård och måste säkerställas av hälso- och sjukvårdsverksamheten.

### **3.4 När egenvårdsbedömning rör barn**

När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska vägas in i bedömningen i förhållande till barnets ålder och mognad. Barn kan vistas i flera olika miljöer som måste tas i beaktande vid bedömning om egenvård och samordnads med aktuella aktörer så som vårdnadshavare, verksamhet inom LSS eller SoL samt skola och fritidsverksamhet.

I föräldrabalken regleras vårdnadshavarens ansvar för barnets rätt till tillsyn, omvårdnad och trygghet. Under barnets uppväxt förväntas det i föräldrarollen att utföra egenvård som är förenligt med omvårdnadsansvaret. I vissa fall kan vårdnadshavare med stöd av hälso- och sjukvården förvärva kompetens som gör det möjligt att hälso- och sjukvårdsåtgärder kan utföras som egenvård.

### **3.5 Bedömning när den enskilde har kognitiv svikt**

I varje enskild egenvårdsbedömning ska hänsyn tas till den enskildes kognitiva förmåga. Det är patientsäkerhet och god vård som är styrande vid egenvårdsbedömningen. Egenvård kan ges till personer med kognitiv svikt under förutsättning att egenvården kan utföras av den enskilde eller med stöd av närstående/omvårdnadspersonal med bibehållen patientsäkerhet. Hälso- och sjukvårdspersonal kan behöva träffa patienten vid flera tillfällen för att få en helhetsbild av patientens situation och förutsättningar till egenvård.

## **4. Samverkan**

Vid en bedömning om egenvård ska ställningstagande tas om behov av samverkan och samordning. Behov av samordning och planering när det gäller enskilds egenvård kan vara aktuellt i olika skeden. Det kan till exempel vara i samband med egenvårdsbedömningen, när genomförandet av egenvården i en verksamhet inte går som planerat eller när behov av något annat skäl uppstår.

Ett sätt att få till samordningen är att upprätta en samordnad individuell plan, SIP.

## 4.1 Samtycke

Inför att samordning mellan verksamheter ska det säkerställas att den enskilde samtycker att information delas mellan olika verksamheter/aktörer.

## 5. Personlig assistans

Personlig assistans är en av de tio insatserna i LSS. Insatsen är tänkt som stöd till personer som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver hjälp med sina grundläggande behov.

Personlig assistans lämnas inte för hälso- och sjukvård. Personlig assistans kan bara ges för hälso- och sjukvårdsåtgärder som ges i form av egenvård. Det vill säga sådana åtgärder som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan. För att en egenvårdsåtgärd ska kunna beaktas vid bedömningen av rätten till personlig assistans måste det klart framgå av beslutsunderlaget att behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att den enskilde själv kan utföra hälso- och sjukvårdsåtgärden eller med hjälp av någon annan. Om hälso- och sjukvårdspersonal har delegerat en medicinsk arbetsuppgift till en personlig assistent så utförs åtgärden inom ramen för en verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen och kan därför inte ge rätt till personlig assistans. Tid ska räknas in som assistansgrundande om det går att utföra som egenvård gällande andning, måltider (sondmatning) samt stöd vid medicinskt tillstånd. Det är krav på att egenvårdsintyg upprättas.

## 6. Ansökan om bistånd

Vid behov av hjälp med att utföra egenvården ansöker den enskilde om detta enligt gällande rutiner för biståndsansökan. Vid denna ansökan bifogas en kopia av egenvårdsintyget av den individuella egenvårdsbedömningen. Biståndshandläggare utreder, fattar beslut och skickar beställningen enligt sedvanlig rutin. Tills beslutet är fattat ansvarar hälso- och sjukvården för att utföra insatsen

## 7. Uppföljning

För att säkerställa kvaliteten i de insatser som den enskilde får behöver insatserna regelbundet följas upp. Det gäller även när personal hjälper till med att utföra egenvård. En gemensam uppföljning av egenvården kan bidra till trygghet i egenvården för den enskilde, närstående, de som ska hjälpa till med egenvården och hälso- och sjukvården. På Gotland gäller följande;

- beslut om egenvård är alltid tidsbegränsade och ska följas upp regelbundet.
- datum för uppföljning ska bestämmas 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 med stöd av utförarverksamhet ska patienten ansöka om bistånd för nytt beslut.

## 8. Dokumentation

I egenvårdslagen finns inget uttryckligt krav på att en egenvårdsbedömning ska dokumenteras i patientens journal. Eftersom egenvårdsbedömningen är hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen gäller de allmänna reglerna om journalföring. Uppgifter om egenvårdsbedömning ska dokumenteras-

Utförarverksamheten ska dokumentera genomförandet av insatserna enligt gällande regler för respektive verksamhet. Den verksamhet som utför insatsen ska bland annat dokumentera vilket eller vilka mål som gäller för beslutad insats och former för uppföljning. Det ska finnas i genomförandeplanen.

### **8.1 Egenvårdsintyg**

När en enskild ska ansöka om att få hjälp med egenvård kan han eller hon behöva ett intyg som visar att hälso- och sjukvården har bedömt att hälso- och sjukvårdsåtgärden kan utföras som egenvård. Biståndshandläggare, den verksamhet som ger insats till den enskilde eller Försäkringskassan kan behöva ett sådant intyg som underlag för bedömningen om rätt till insats.

Hälso- och sjukvårdspersonalen som utfärdar intyg om någons hälsotillstånd eller vård, ska utforma det med noggrannhet och omsorg. Det är viktigt av såväl patientsäkerhets- som rättssäkerhetsskäl att intygen är sakliga och håller en hög medicinsk kvalitet. Blankett finns i Docpoint BLA-18074 Egenvårdsintyg mall.

## **9. Ansvarsfördelning**

### **9.1 Vårdgivaren**

Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på god vård upprätthålls och vidta åtgärder för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

### **9.2 Legitimerad personal**

Legitimerad personal ansvarar för:

- Göra en bedömning om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård utifrån patientens önskan, behov och förutsättningar.
- Bedöma om egenvården kan utföras patientsäkert. Göra riskbedömning.
- Samordna och samverka med eventuell utförarverksamhet för att tydliggöra utförarpersonalens kompetens och eventuellt behov av utbildning
- Säkerställa att personalen har den kompetens som behövs för att utföra egenvården.
- Informerar och instruerar de som ska utföra egenvården.
- Dokumentera i patientens journal utifrån gällande regler.
- Utfärda egenvårdsintyg om egenvården ska utföras av utförarverksamhet
- Regelbundet följa upp egenvården.
- Rapportera avvikelse om händelse som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada har skett.

### **9.3 Biståndshandläggare**

Biståndshandläggare ansvarar för:

- Utredda behov och besluta om bistånd för utförandet av egenvård.
- Följa upp beviljad insats utifrån samma regler som vid andra beviljade insatser.

### **9.4 Verksamhetschef/enhetschef i utförande verksamhet**

Verksamhetschef/enhetschef i utförande verksamhet enligt SoL eller LSS ansvarar för:

- Att den beviljade insatsen verkställs och följs upp.
- Att personalen har den kompetens som krävs för att utföra insatsen.
- Att personalen har kännedom om rapporteringsskyldigheten.

Stöd till vad som krävs för att hjälpa till med egenvård finns i checklista från Socialstyrelsen; [Checklista hjälpa till med egenvård](#)

### **9.5 Omvårdnadspersonal**

Omvårdnadspersonalen ansvarar för att:

- Utföra beviljad egenvård
- Återkoppla till hälso- och sjukvårdspersonal som bedömt egenvården om det är något som inte fungerar och om omprövning krävs.
- Rapportera avvikelse om händelse som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada har skett.