

Tillfällig instruktion för egenvård

Rutiner för samverkan vid egenvård är under omarbetning och kommer åter att publiceras under våren 2018.

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 april 2013 förtydligas detta ytterligare. <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18922/2013-4-17.pdf>

Planering och upprättande av egenvårdsplan

Den som gjort bedömningen att en insats ska vara egenvård ansvarar för att en planering för egenvården genomförs.

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. Av egenvårdsplanen ska det framgå vem som ska ge information till den som har gjort egenvårdsbedömningen om egenvårdsinsatsen inte längre kan utföras på ett patientsäkert sätt. När personal ska utföra egenvården kan planering dokumenteras på blanketten "Egenvårdsplan", se bilaga. Alternativt kan den som upprättat planen välja att dokumentera i journalen.

Dokumentationen av planeringen ska omfatta:

1. Vilken åtgärd/insats som har bedömts som egenvård.
2. Om patienten själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården.
3. Hur och av vem 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.

En undertecknad kopia av egenvårdsplanen alternativt en signerad kopia på journalutskrift lämnas till patienten och till de som ansvarar för den verksamhet som ska hjälpa till vid utförandet av egenvården. Det kan vara t.ex. kommunens biståndshandläggare som använder planen som underlag för beslut om patienten beviljats eller kommer att beviljas hjälp med egenvård enligt Socialtjänstlagen eller LSS. Blanketten egenvårdsplan kan även användas när patienten själv eller anhörig/närstående ska utföra egenvården.

Upprättande av en samordnad individuell plan i syfte att huvudmännen ska få förbättrade förutsättningar för att kunna samarbeta och tillgodose individens samlade behov ska göras när det finns behov av detta och patienten ger sitt samtycke.

Information och instruktion

Information och vid behov instruktion om hur egenvårdsinsatsen ska utföras ska ges till patienten och den eller de som ska hjälpa till vid utförandet. Informationen/instruktionen ska ges av den som har det ansvaret enligt egenvårdsplanen.

Omprovning och uppföljning

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 obehövt. 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 med samma profession inom primärvården eller kommunen överta ansvaret för omprovning och uppföljning. Omprovning och uppföljning dokumenteras i patientens journal. Vid omprovning/uppföljning ska ny tid för nästa omprovning/uppföljning planeras och meddelas berörda.

Blanketten

Kommunerna i Kronobergs län och Region Kronoberg

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, ansvarig chef 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 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 ska vidtas och vem ska kontaktas, om patientens situation förändras?

Hur, när och av vem ska egenvårdsbedömningen följas upp och omprövas?

Undertecknat

Ort	Datum
Namn	Befattning

