



Anvisning Egenvård

Dokumenttyp Anvisning	Version 1.6	Dokumentet gäller för Legitimerad personal, vård- och omsorgspersonal och deras chefer	Fastställd 200124
Revideringsansvarig MAS/MAR		Revideringsintervall	Reviderad datum 230510
Dokumentansvarig (funktion) MAS/MAR		Uppföljningsansvarig och tidplan MAS/MAR	Vid behov

Innehåll

1. Syfte	2
2. Koppling till lagstiftning och andra styrdokument	2
3. Anvisningen	2
3.1. Leg personal	2
3.2. Analys av risker	3
3.3. Dokumentation	3
3.4. Egenvårdsintyg	3
3.5. Information till den enskilde	4
3.6. Om situationen förändras eller om egenvården inte fungerar	4
3.7. Flödesschema	4
4. Definitioner och avgränsningar	5
5. Ansvar och uppföljning	5
5.1. Ansvarsfördelning	5
5.1.1. Patientens ansvar vid bedömd egenvård	5
5.1.2. Legitimerad personal	5
5.1.3. Omsorgspersonal	6
5.1.4. Enhetschef för omsorgspersonal	6
5.1.5. MAS/MAR	6
5.2. Uppföljning	6



1. Syfte

Att tydliggöra vad egenvård i hälso- och sjukvård innebär, vilka krav som ställs på hälso- och sjukvården vid egenvårdsbedömningar samt att bedömningarna ska utgå ifrån vad som är patientsäkert i varje enskilt fall.

Syftet med att bedöma en åtgärd som egenvård ska bidra till att stärka patientens autonomi, integritet och delaktighet i vården.

2. Koppling till lagstiftning och andra styrdokument

- [Lag \(2022:1250\) om egenvård Svensk författningssamling 2022:2022:1250 - Riksdagen](#)
- [Ändrade regler vid egenvård – Meddelandeblad \(socialstyrelsen.se\)](#)
- [Region Hallands anvisning för egenvård](#) Läs mer om hur vi i Halland bedömer egenvård.
- Läkemedelshantering i Hälso- och sjukvård SOSFS 2012:9

3. Anvisningen

Med egenvård menas en hälso- och sjukvårdsuppgift som en legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en person själv kan utföra eller utför med hjälp av annan. Egenvård kan bedömas av leg personal i kommunen och av leg personal i regionen utifrån sitt professionella yrkesområde.

Ett sätt att skilja på egenvård från hälso- och sjukvård är att bedöma om åtgärden kräver medicinskt utbildad personal. Om det krävs, är det fråga om hälso- och sjukvård och då omfattas den av hälso- och sjukvårdslagstiftningen, HSL.

Enligt egenvårdsföreskriften ska bedömningen göras i samråd med patienten, utifrån patientens fysiska och psykiska hälsa samt med hänsyn till dennes livssituation i övrigt.

Det går inte generellt att säga vilka hälso- och sjukvårdsuppgifter 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. Det vill säga om exempelvis anhörig eller personal har kompetens och möjlighet till kontinuitet att utföra uppgiften.

3.1. Leg personal

Varje 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 exempelvis läkare. En sjuksköterska kan således bedöma om t ex såromläggningar och stödstrumpor. Fysioterapeut



och arbetsterapeut kan bedöma om till exempel träning. Egenvårdsbeslut som har med läkemedel att göra tas därmed alltid beslut av läkare.

3.2. Analys av risker

Legitimerad personal gör bedömningen om egenvård och måste analysera om det finns några risker med att åtgärden bedöms som egenvård. Bedömning ska genomföras gällande om patienten själv kan utföra den aktuella hälso- och sjukvårdsåtgärden som egenvård på ett säkert sätt, eller om denne kan göra det med hjälp av någon annan.

Patienten kan behöva praktisk hjälp för att utföra egenvården.

En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård om analysen visar att det finns en risk att patienten skadas.

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

Bedömningen av egenvård kan ge följande alternativ:

- Uppgiften kan inte överlämnas som egenvård
- Uppgiften kan utföras av den enskilde själv eller anhörig
- Den enskilde behöver praktisk hjälp med att utföra uppgiften av vård- och omsorgspersonal men ansvarar själv för insatsen
- Egenvård och övertag av hälso- och sjukvårdsansvar löper parallellt, det kan t ex vara då patient kan ansvara för sina läkemedel men behöver hjälp med att byta KAD.

3.3. Dokumentation

- Egenvårdsbeslutet dokumenteras i journal i hälsoärende om egenvård.
- 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 de 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
- När bedömningen av egenvården ska följas upp
- När en omprövning av bedömningen av egenvården ska göras

3.4. Egenvårdsintyg

Om patienten behöver hjälp att utföra egenvården ansöker denne hos biståndshandläggare för att få beslut om insats enligt SoL eller i vissa fall LSS. Egenvårdsbedömningen/intyget är patientens underlag för ansökan om bistånd och legitimerad personal bistår patienten med en egenvårdsbedömning. I väntan på att beslut fattas är åtgärden hälso- och sjukvård och utförs av hälso- och sjukvårdspersonal (delegerad personal).



Vid behov av utökning, minskning eller förlängning av egenvård ska den enskilde inkomma med ny ansökan och förnyad egenvårdsbedömning ska bifogas ansökan.

”**Blankett BESLUT OM EGENVÅRD**” finns i HSL-handboken och ska fyllas i med aktuella uppgifter.

Original på egenvårdsintyget skall alltid lämnas till patienten.

3.5. Information till den enskilde

Patienten ska informeras om vad egenvården innebär.

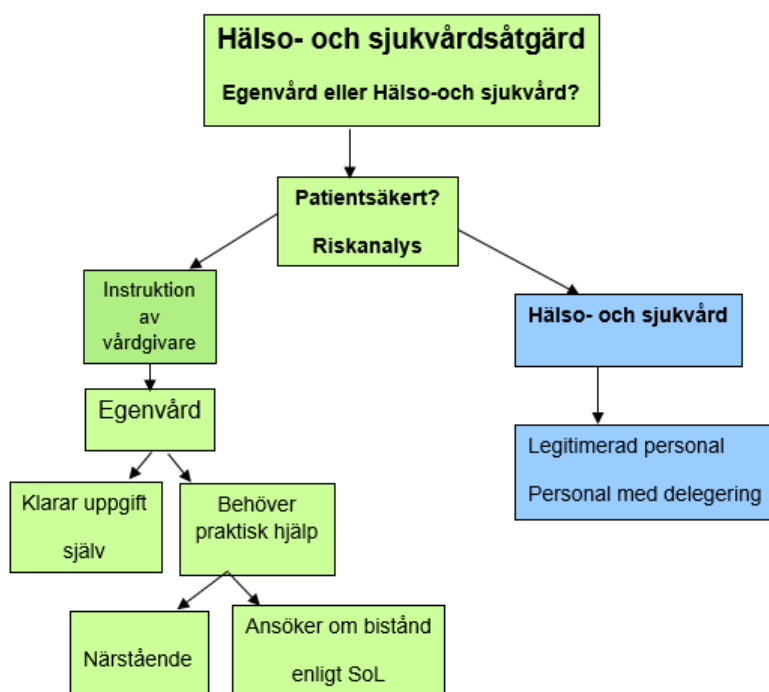
Det åligger den legitimerade personalen som gör egenvårdsbedömningen att tydliggöra för patienten vem som ska kontaktas om egenvården brister.

Vid informationsöverföring mellan olika professioner skall lagbestämmelser om tystnadsplikt och sekretess beaktas.

3.6. Om situationen förändras eller om egenvården inte fungerar

Om personal upplever att egenvården inte fungerar så ska närmsta chef informeras. Chefen tar kontakt med den person som gjort egenvårdsbedömningen alternativt annan person som finns angiven i egenvårdsbedömningen för att vidta åtgärd. Om personen är inskriven i Hemsjukvården kan legitimerad personal även kontaktas för bedömning om vidare åtgärd.

3.7. Flödesschema





4. Definitioner och avgränsningar

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

Om det krävs att åtgärden utförs av legitimerad personal eller förutsätter mer omfattande instruktion/utbildning av legitimerad personal betraktas åtgärden som hälso- och sjukvård. Ansvar och uppföljning

5. Ansvar och uppföljning

5.1. Ansvarsfördelning

5.1.1. Patientens ansvar vid bedömd egenvård

- Patientens ansvar kan ersättas av närstående, t ex familjemedlem/-ar eller om patienten har några få personliga assistenter som finns hos patienten.
- Patienten/närstående ska kunna ta initiativ och minnas att insatsen ska utföras.
- Patienten/närstående ska kunna redogöra för hur egenvården fungerar, t ex i vilken omfattning/frekvens den utförts.
- När patienten behöver hjälp med insatsen ska denne/närstående ha förmåga att vid varje tillfälle undervisa och informera personal om uppgiften som ska utföras.
- Patienten ska ha kunskaper om egenvården så att det inte strider mot vetenskap och beprövad erfarenhet. Personalen ska kunna utföra uppgiften på ett korrekt och säkert sätt.

5.1.2. Legitimerad personal

Att ta ställning till om en hälso- och sjukvårdsuppgift kan bedömas som egenvård inom sitt ansvarsområde.

- Att göra en riskanalys om utförandet av egenvården kan innebära att patienten utsätts för risk att skadas.
- Att dokumentera i journalen i hälsoärende för egenvård enligt gällande rutiner.
- Om ett intyg om egenvård bedöms behövas ska detta scannas in i journal.
- Egenvårdsbedömning/intyg original ska överlämnas till patienten.
- Egenvårdsbedömning/intyg ska överlämnas till biståndshandläggare.
- Hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp, dock minst en gång per år. Efter uppföljning ska biståndshandläggare informeras om behovet kvarstår eller inte.
- Om patient behöver hjälp med att utföra åtgärden ska egenvårdsåtgärden ses som en SoL insats och hanteras som övriga beställningar/insatser.
- Om legitimerad personal i kommunen får kännedom om nya socialinsatser som kan påverka situationen ska denne informera ordinarie om förändringen.
- Vid egenvård då barn vistas i skola/förskola måste det göras en egenvårdsbedömning utifrån aktuella förutsättningar. Detta ska göras i samråd med barnläkare eller PAL i när sjukvård och det kan bli aktuellt med SIP.



5.1.3. Omsorgspersonal

- Att kontakta chef eller legitimerad personal vid förändringar i patientens hälsotillstånd eller andra omständigheter som påverkar egenvårdsbeslutet.
- Att säkerställa att egenvården utförs enligt aktuell genomförandeplan/omvårdnadsplan/rehabiliteringsplan.
- Om egenvården inte fungerar rapporteras detta till enhetschef.
- Upprätta avvikelse om egenvården inte fungerar.

5.1.4. Enhetschef för omsorgspersonal

- Att personalen har möjlighet och kompetens att bistå med handräckning vid egenvårdsbeslut.
- Rapportera till den som bedömt egenvård, alternativt enligt plan, om egenvårduppgiften av något skäl inte kan utföras på ett säkert sätt.
- Upprätta avvikelse när egenvården brister.
- Utreder avvikelser och gör bedömning om eventuella lex Sarah-rapporter av utförandet om egenvården brister.

5.1.5. MAS/MAR

- Att anvisningen för egenvård är känd.
- Utreder allvarliga avvikelser. Anmälan enligt lex Maria vid allvarlig brist i bedömning, planering och uppföljning.
- Revidering av anvisning.

5.2. Uppföljning

Beslut om egenvård är alltid tidsbegränsade och ska följas upp regelbundet. Datum för uppföljning bestäms i samband med beslut om egenvård. Beslutet gäller dock som längst i ett år.

Uppdatering från föregående version

220427: När legitimerad personal gör uppföljning av egenvårdsbeslutet ska biståndshandläggare informeras om behovet kvarstår eller inte.

Ny länk till Region Hallands rutin för egenvård.

230228: Nya länkar till ny lag och nytt meddelandeblad. Inga förändringar i sak.

230510: Nya länkar till Region Hallands anvisning för egenvård.