

## Överenskommelse om ansvar, samverkan och kommunikation i samband med egenvård och övriga hälso- och sjukvårdsuppgifter

Gäller för verksamhet/enhet: Myndighet vård- och omsorgskontoret, Hemsjukvård och Hemtjänst

Gäller från och med: 2019-09-01

Ev. diarienummer: VON 2024/1325

G-nr i generella dokument: : F 2019/00422 003

Tillhör process: Utredda behov av insatser enligt SoL

Processansvarig (funktion): Louise Lundberg, enhetschef myndighetsutövningen

Ansvarig för dokumentet (funktion): Enhetschef myndighetsutövningen

*Innehållet följs upp årligen av ansvarig för dokumentet.*

Framtagen av (funktion): Förste biståndshandläggare Annelie Söderlund, biståndshandläggare Kristina Josef, Ulla Nordberg, Isak Löfstrand, hemsjukvårdsrepresentanter Wiktoria Pahlm, Karin Allstenius, Jenny Forsberg, Tommy Larsson och Enhetschef hemtjänst Anesa Omerovic

Antagen av (funktion och datum): Områdeschef hemtjänst Elisabeth Heigl och enhetschef myndighetsutövningen Louise Lundberg. Senast reviderad: 2019-09-10 av Lena Todnem Swanström och Anita Ottosson, 2024-03-26 förste biståndshandläggare Annelie Söderlund

Verksamheterna har identifierat ett behov av att upprätta en gemensam rutin där varje del av ansvaret för egenvårdsprocessen beskrivs.

Syftet är att klargöra ansvarsområden och tydliggöra kommunikationsvägarna utifrån gällande överenskommelse mellan Region Östergötland och kommunerna i Östergötland.

Länk till överenskommelsen:

<https://ledsys.lio.se/Document/Document.aspx?DocumentNumber=23893>

Lag(2022:1250) om egenvård: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20221250-om-egenvard\\_sfs-2022-1250/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20221250-om-egenvard_sfs-2022-1250/)

Socialstyrelsen: [Egenvård - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/egenvard) och  
[Ändrade regler vid egenvård – Meddelandeblad \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/egenvard/andrade-regler-vid-egenvard)

# Egenvård

Med egenvård avses en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en person kan utföra själv eller med hjälp av någon annan. En hälso- och sjukvårdsåtgärd innebär en åtgärd för att medicinskt förebygga, utreda eller behandla sjukdomar eller skador.

Det är den ordinerande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som inom sitt ansvarsområde ska göra en bedömning av, om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Bedömningen ska utgå från personens fysiska och psykiska hälsa samt dennes livssituation. När det gäller läkemedelshantering är det alltid den som förskriver läkemedlet som kan göra bedömningen om åtgärden kan utföras som egenvård. Om personen fått sin behandling i öppenvård eller slutenvård är det den mottagning eller avdelning personen varit hos som bedömer om en åtgärd kan utföras som egenvård.

Som en del i bedömningen ska det ingå en analys av om utförandet av egenvården kan innebära att personen utsätts för risk att skadas. En utredning ska göras för att avgöra om personen själv eller med hjälp av någon annan på ett säkert sätt kan utföra en hälso- och sjukvårdsåtgärd som egenvård. När egenvård utförs gäller inte hälso- och sjukvårdslagen.

Av planeringen av egenvården ska det framgå hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp och när en omprövning av bedömningen ska göras. Detta innebär att egenvården ska utföras under en bestämd tidsperiod. Egenvårdsinsatsen kan bestå av att få hjälp med en viss behandling eller att öka funktionen hos en person med tydligt mål och syfte med insatsen.

## Hemsjukvårdens ansvar vid bedömning av egenvård

Den legitimerade personalen gör bedömning inom sitt ansvarsområde att en person behöver praktisk hjälp i samband med egenvård. Detta gäller oftast inte läkemedelshantering eftersom sjuksköterskan sällan är förskrivare av alla personens läkemedel. Den legitimerade personalen ska inom sitt ansvarsområde informera personen om nedanstående:

- Vad egenvård är
- Hur personen kan få hjälp med egenvården
- När insatsen är bedömd som egenvård kan inte personen välja att få den utförd av hemsjukvården istället för hemtjänsten. Hemsjukvården utför endast insatsen i avvaktan på utredning och beslut om hemtjänst för egenvård. Personen kan välja att avstå från hjälp vilket då är ett eget ansvar
- Att hjälp med egenvård kan medföra en kostnad

Den legitimerade personalen ska också samråda med:

- Den eller de närstående som ska hjälpa personen
- Socialtjänsten, om personen beviljats eller kommer att beviljas hjälp med egenvården.
- Annan ansvarig befattningshavare, vårdgivare och andra aktörer som kan komma att beröras av egenvården

För att bevilja tid för utförande av egenvårdsinsats ska en ansökan om egenvård enligt mall på blankett, bilaga 2, skrivas. Personen kan godkänna och skriva under ansökan som legitimerad personal sedan ska skicka till myndighet vård— och omsorgskontoret, funktionsbrevlåda i outlook [info.vom@norrkoping.se](mailto:info.vom@norrkoping.se). En kopia lämnas också till personen.

Om det inte är möjligt att få påskrift av personen kan egenvårdsplaneringen skickas ändå och handläggare tar då kontakt med personen för att få en muntlig ansökan.

I ansökan om tid för insatsens utförande ska namn, personnummer och kontaktuppgifter framgå.

Av planeringen av egenvården ska det framgå:

1. Vilken åtgärd som har bedömts som egenvård.
2. Om personen själv eller 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 personen 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 personens situation förändras.
6. Hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp.
7. När en omprövning av bedömningen av egenvården ska göras.

Hemsjukvården meddelar myndighet via funktionsbrevlåda, enligt bilaga 2, när och vilken egenvårdsinsats som ska avslutas, om det finns något som ska vara kvar samt tidsåtgång för den som ska avslutas.

## Myndighet vård- och omsorgskontorets ansvar

När ansökan om insats för utförande av egenvård inkommer från personen själv utan att en egenvårdsplanering finns, informeras den enskilde om att egenvårdsplanering behövs tillsammans med ansökan och ska inkomma genom personen själv eller från den aktuella vårdgivaren. Personen hänvisas att kontakta vårdcentral eller annan aktuell vårdgivare.

Om personen har behov av hjälp med träning och inte kan ta sig till rehab öst kan myndighet hänvisa till hemsjukvård rehab för bedömning och eventuellt utfärdande av egenvårdsplanering.

När undertecknad ansökan med egenvårdsplanering inkommer och är fullständigt ifylld enligt bilaga 2 kan beslut fattas utifrån vad som framgår i planeringen. Kontakt tas med personen för information om beslut, val av utförare, kostnad och sedan skickas uppdrag till vald utförare. Om ansökan inte är undertecknad tas kontakt med personen för att få en muntlig ansökan. Om planeringen är ofullständigt tas kontakt med den som gjort bedömningen då beslut inte kan fattas utifrån ofullständigt underlag. I avvaktan på beslut är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal fortsatt ansvariga för insatsen.

Myndighet beviljar endast tid för insatsen om en egenvårdsbedömning som utmynnat i en egenvårdplanering styrker att insatsen kan genomföras som egenvård. Målsättningen är att beslut ska tas inom 14 dagar under förutsättning att ansökan från den enskilde finns och att egenvårdsplaneringen är fullständig.

Myndighet återkopplar till hemsjukvården via funktionsbrevlåda, enligt bilaga 1, eller till annan hälso- och sjukvårdsansvarig enhet när beslut om egenvård är klart så kontakt kan tas med vald utförare för övertagande av utförandet av insatsen.

Om personen själv tar kontakt för att säga ifrån om insatsen meddelas aktuell utförare och hemsjukvård via funktionsbrevlåda, enligt bilaga 1. Insatsen avslutas när hemsjukvård meddelar myndighet att insatsen kan avslutas.

Om hemsjukvård meddelar myndighet att egenvård kan avslutas så avslutar myndighet egenvårdsinsats och meddelar ansvarig utförarenhet i funktionsbrevlåda.

## Utförande enhets ansvar vid egenvård i hemtjänst

När myndighet skickat uppdrag till hemtjänst gällande egenvård kan insatsen övertas från hemsjukvården eller annan ansvarig hälso- och sjukvårdsorganisation. Utförande enhet påbörjar egenvårdsinsatsen först efter beslut om hemtjänst från myndighet.

Vid förändrat behov gällande egenvårdsinsatsen rapporterar utförande enhet till den som utfört bedömning och planering för ställningstagande till fortsatt egenvård.

## Övriga hälso- och sjukvårdsuppgifter — ej bedömda som egenvård

Vardagsrehabilitering för att upprätthålla funktioner genom ett rehabiliterande förhållningssätt hos vård- och omsorgspersonal kräver inte ansökan om egenvårdsinsats men kan innebära minskad eller ökad tid för insatser från hemtjänst.

- Arbetsterapeut och fysioterapeut kan via funktionsbrevlåda, enligt bilaga 2, meddela myndighet om bedömning har gjorts gällande behov av stöttning i vardagen för att upprätthålla funktioner
- Myndighet gör en översyn av personens hemtjänst utifrån förändrat behov och ser över eventuell justering av hemtjänst
- Om personen önskar ta bort insats eller utöka hemtjänstinsatser hänvisas personen att i första hand ta kontakt själv med myndighet. Om personen inte själv klarar att ta kontakt kan meddelande skickas till myndighet i funktionsbrevlåda, enligt bilaga 2, där anledning till att patient inte kan ta kontakt och vad saken gäller behöver framgå. Myndighet återkopplar att ärendet är mottaget
- Myndighet tar då kontakt med personen för utredning och beslut

Delegerade hälso-sjukvårdsuppgifter utifrån Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) som inte bedöms som egenvård kan enbart göras om andra insatser finns beviljade enligt SoL/LSS de tidpunkter delegerad uppgift behöver utföras. Kontakt gällande delegering ska tas med enhetschef för utförande enhet. För övriga hälso- och sjukvårdsinsatser har vårdcentral, annan vårdgivare eller hemsjukvård fortsatt ansvar för utförandet av insatsen utifrån vad som gäller i hemsjukvårdsavtalet.

Utförande enhet ansvarar för att meddela hemsjukvården i funktionsbrevlåda, enligt bilaga 1, om delegerad uppgift inte längre kan utföras exempelvis då behov förändrats (insatser avslutats) och nytt beslut fattats från myndighet. Detta gäller också i de fall en brukare åker till korttidsboende eller flyttar till särskilt boende.

Om utförande enhet meddelar förändrat behov och att insats kan avslutas till myndighet där en delegerad uppgift finns behöver meddelande även skickas till hemsjukvård som då kan planera för eventuellt övertagande av ansvaret för hälso-sjukvårdsuppgiften när insatsen avslutas.

## Kontaktlista funktionsbrevlådor Treserva, bilaga 1

Hemsjukvård Norr SSK  
Hemsjukvård Söder SSK  
Hemsjukvård Rehab  
Myndighetsutövning BHL Team  
Myndighetsutövningen LSS-handläggare

Mall ansökan om egenvård bifogad som separat bilaga,  
bilaga 2

