

Dokumenttyp Riktlinje	Ansvarig verksamhet Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstöd	Organisation Region Värmland	Version 1
Dokumentägare Catarina Löfkvist Utvecklingsledare	Fastställare Henrik Svensson Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör	Giltig fr.o.m. 2025-09-22	Giltig t.o.m. 2027-09-22

Egenvård

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Syfte	1
Om egenvård	2
Egenvårdsbedömning	2
Kognitiv förmåga	2
Process för bedömning, plan och uppföljning	2
Samtycke	2
Riskanalys	3
Egenvårdsplan	3
Uppföljning och omprövning	3
Samverkan	3
Samordnad individuell plan (SIP)	3
Dokumentation	3
Utbildning och information	3
Egenvård barn och unga	4
Barn och egenvård	4
Barns delaktighet och inställning	4
Förskola/skola	4
Barn på korttidsvistelse utanför det egna hemmet i till exempel korttidshem, stödfamilj eller lägervistelse enligt LSS	4
Barn och ungdomar i hem för vård och boende – HVB, familjehem eller stödboende enligt SoL	4

Bakgrund

Från den 1 januari 2023 gäller lag om egenvård (2022:1250) som innehåller bestämmelser som definierar egenvård. Socialstyrelsen har tagit fram ett kunskapsstöd för hälso- och sjukvården samt utförare. En länsgemensam överenskommelse för samverkan vid stöd och hjälp med egenvård i Värmland är framtagen.

Syfte

Syftet med riktlinjen är att vara ett komplement till länsgemensam överenskommelse för samverkan när en individ behöver stöd och hjälp med egenvård i Värmland, se [Egenvård - Region Värmland](#).

Riktlinjen ska ge legitimerade professioner stöd i egenvårdsprocessen, främja hög patientsäkerhet och samtidigt värna om individers självständighet och delaktighet i sin vård. Egenvårdsbedömning i denna riktlinje omfattar barn, unga och vuxna.

Om egenvård

I lag om egenvård definieras egenvård som en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal, med legitimation eller särskilt förordnande, har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan. Vilka hälso- och sjukvårdsåtgärder som kan utföras som egenvård är inte reglerat i lagen utan ska bedömas i varje enskilt fall. Med hälso- och sjukvårdsåtgärd avses i lagen en åtgärd för att medicinskt förebygga, utreda eller behandla sjukdomar eller skador.

Egenvård syftar till att underlätta och ge patienten förutsättningar för ett mer självständigt liv där denne inte blir beroende av hälso- och sjukvårdens insatser. Närstående och makar har ingen laglig skyldighet att hjälpa till med egenvård.

En egenvårdsbedömning är hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen. Om patienten får hjälp med egenvård som en del av en socialtjänstinsats enligt socialtjänstlagen, SoL, eller insats enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, gäller lagar och regler på socialtjänstens och LSS område. Delegering av arbetsuppgiften är inte aktuell vid utförande av egenvård.

Vid utförande av egenvård omfattas inte den enskilde av regelverk som reglerar vårdskada eller patientskadeersättning enligt patientskadelagen.

Den egenvård som är bedömd och ordinerad av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal enligt lag om egenvård, ska inte sammanblandas med andra sammanhang där begreppet egenvård används med delvis annan betydelse.

Ett exempel är egenvårdsråd, där patienten själv ska kunna ta hand om sitt hälsoproblem eller lindra självläkande åkommor. Det kan till exempel vara råd från hälso- och sjukvårdspersonal, 1177 eller apoteket.

Egenvårdsbedömning

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

Det är behandlande hälso- och sjukvårdspersonal som kan göra bedömningen om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras av en patient själv eller med hjälp av någon annan. 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. Vem som kan anses vara behandlande personal klargörs ej i lagstiftningen, men det ska vara någon som har behandlingskontakt med patienten. Det är den enskilde hälso- och sjukvårdspersonalen som får bedöma om han eller hon behandlar patienten.

Det finns inget krav på att det är den som ordinerat behandlingen som måste vara den som gör bedömningen om egenvård. En verksamhet kan välja att sammanfatta patientens samtliga åtgärder i en och samma egenvårdsplan förutsatt att det är samma legitimerade person som gör bedömningarna.

När en patient behöver hjälp med egenvård av någon annan, kan hen behöva en egenvårdsplan som visar att hälso- och sjukvården har bedömt att hälso- och sjukvårdsåtgärden kan utföras som egenvård. Planen utgör underlag för bedömning om rätt till hjälp och stöd av kommun, skola, Försäkringskassa eller annan utförare.

Kognitiv förmåga

Uppgifter om patientens kognitiva förmåga är viktig vid bedömningen för att ta ställning till om eller hur hälso- och sjukvårdsåtgärden kan utföras som egenvård. Det är patientsäkerhet och god vård som ska vara styrande vid egenvårdsbedömningen.

Process för bedömning, plan och uppföljning

Samtycke

Samtycke att informationen överlämnas till annan aktör kan lämnas muntligt eller skriftligt från patienten och kan när som helst återkallas.

Risakanalys

Som en del i bedömningen ska det ingå en riskanalys. Den kan dokumenteras i separat mall i Cosmic, men ska inte skrivas ut och lämnas till patienten. Analysens omfattning är relaterad till hur avancerad hälso- och sjukvårdsåtgärden är. Syftet är att säkerställa att patienten inte utsätts för risk att skadas om åtgärden utförs som egenvård. Om patienten behöver ha hjälp av någon annan att utföra egenvården kan det vara av betydelse att ta reda på vilka olika miljöer som egenvården kan behöva utföras i. Utöver det egna hemmet kan det vara exempelvis skola eller korttidsvistelse. Förutsättningar för att kunna hjälpa till med egenvård kan skilja sig åt i olika verksamheter.

Risakanalysen ska ske i samråd med patienten och utgå från dennes livssituation. Den ska ske med respekt för patientens självbestämmande och integritet samt behov av trygghet och säkerhet. Information om vad begreppet egenvård innebär ska ges till patienten och dennes närstående. Informationen som är given ska dokumenteras i patientjournalen.

Egenvårdsplan

Om verksamheten inte arbetar med nationellt utarbetade egenvårdsplaner, så som bland annat egenvårdsplan för skoldagen för elever med diabetes, ska följande rubriker beaktas i planen:

- Vilken åtgärd som har bedömts som egenvård.
- Om patienten själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården.
- Hur och av vem information och instruktioner/utbildning ska ges till dem som ska utföra egenvården.
- 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.
- Vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas, om patientens situation förändras.
- Hur, av vem och när bedömningen av egenvården ska följas upp.

Uppföljning och omprövning

Den som har gjort bedömningen att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, ansvarar för att egenvården omprövas och följs upp i de fall det inte är uppenbart obehövligt. Om egenvårdsåtgärden är tidsbegränsad ska slutdatum framgå i egenvårdsplanen. Om uppföljningsansvaret överförs till någon annan legitimerad, ska en överenskommelse ske och det ska tydligt framgå i egenvårdsplanen.

Uppföljningsansvaret kan inte överlåtas till annan utan att behandlingsansvaret övertas, till exempel via remiss från specialistvård till primärvård eller samverkande dialog.

Samverkan

Samverkan är en viktig förutsättning för att hjälp med egenvård ska kunna utföras med god kvalitet.

Samordnad individuell plan (SIP)

Alla som arbetar inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola kan kalla till SIP vid behov. SIP syftar till att säkerställa samarbete mellan huvudmännen för att individers samlade behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodoses.

Dokumentation

Den som gjort bedömningen ska ansvara för att en riskanalys och planering för egenvården genomförs och dokumenteras i patientens journal i Cosmic. Vid behov kan journalmall *Riskbedömning egenvård* användas. Dokumentation av egenvårdsplanen sker i journalmall *Egenvård*, om inte nationellt utarbetade egenvårdsplaner används.

Utbildning och information

Information och instruktion/utbildning om hur egenvårdsinsatsen ska utföras ska ges till patienten och den eller de som ska hjälpa till vid utförandet. Instruktion utformas i samverkan mellan aktörerna och baseras på svårighetsgraden på den hälso- och sjukvårdsåtgärd som utförs. Uppmärksammas behov av instruktioner eller information hos utföraren ska ansvarig för egenvårdsbedömningen kontaktas.

Ansvarig utförare kan inte på eget initiativ ta över ansvaret för utbildning och information gällande egenvården till ny utförare av egenvården utan att ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal kontaktas.

Egenvård barn och unga

Information gällande egenvård ska ges till barnet utifrån barnets ålder och mognad. Med barn och unga avses personer under 18 år. Egenvårdsbedömning för barn och unga sker på samma sätt som tidigare beskrivits i riktlinjen.

Barn och egenvård

Vårdnadshavare kan vanligtvis ta ansvaret för sitt barns egenvård. Detta gäller även för mera avancerade insatser. En bedömning måste göras utifrån vårdnadshavarnas förutsättningar att klara av att utföra egenvården på ett säkert sätt. Vårdnadshavare får inte lämna över ansvaret för egenvården till personal inom förskola, skola, korttidsboende eller till assistenter utan att den ansvariga hälso- och sjukvårdspersonalen som initialt bedömt egenvården gjort en ny riskanalys och bedömning.

Barns delaktighet och inställning

I takt med barnets stigande ålder och utveckling ska allt större hänsyn tas till barnets synpunkter och önskemål. Barnet ska således ha ett medinflytande som med tiden tangerar eller, under vissa omständigheter, övergår till ett självbestämmande.

Förskola/skola

Vårdnadshavarnas tillsynsansvar för sina barn enligt Föräldrabalken övergår till förskolan och skolan den tid som barnet vistas där. Förskolan och skolan har därför ett ansvar för att barnen och eleverna får hjälp med sin egenvård.

Skolsköterska/skolläkare inom elevhälsans medicinska insatser kan vara delaktiga i planeringen men har inte ansvar för att utföra egenvård. En ny bedömning av egenvården måste göras när barnet går över från förskola till skola samt om barnet byter skola. Om rektor eller ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal anser att personalen i skolan inte kan hjälpa en elev med egenvård på ett säkert sätt måste ansvarig inom hälso- och sjukvården tillsammans med skolan komma överens om hur de ska lösa situationen.

Barn på korttidsvistelse utanför det egna hemmet i till exempel korttidshem, stödfamilj eller lägervistelse enligt LSS

När barn och ungdomar vistas på korttidsvistelse utanför det egna hemmet och inte själva kan ta ansvar för sin egenvård kan de behöva hjälp eller stöd av annan utförare än vårdnadshavare.

Verksamhetsansvarig chef ska då vara delaktig vid riskanalys och planering av egenvården. Föräldrar/vårdnadshavare kan aldrig på eget initiativ överlämna egenvårdsansvaret till assistenter eller personal på boendet.

Barn och ungdomar i hem för vård och boende – HVB, familjehem eller stödboende enligt SoL

Ungdomar kan själva eller med stöd av personal ta ansvar för sin egenvård. När stöd av personal behövs, ska en egenvårdsplan upprättas. När ett barn eller ungdom är på HVB ska verksamhetsansvarig chef vara delaktig vid riskanalys och planering av egenvården.

Utarbetad av: Catarina Löfkvist, Monika Magnusson, Alexandra Strandberg