

*Anteckningar
Temagrupp Egenvård
2 december 2024*



Sammanfattning

Förbättringsförslag i närtid:

1. Riskanalys – genomföra, dokumentera, informera
2. Ökad samverkan inför bedömning om det blir hälso- och sjukvård eller egenvård
3. Tydliggöra utbildningsinsatser till utförare – kort men framför allt på långsikt
4. Egenvård vid tillfälliga läkemedelsbehandlingar för barn när skolan ska vara behjälpliga
5. Implementera läns gemensam rutin egenvård korttid
6. Ökad dokumentation gällande vem som är kontaktperson för hälso- och sjukvården
7. Tidigt planera och dokumentera när uppföljning ska ske, kriterier enligt framtagen mall
8. Implementera ”nya” mallen för egenvård
9. Skriva avvikelser i samverkan då riktlinjen inte följs



Anteckningar efter dialog om förbättringsförslagen i närtid

Fråga; när man skriver egenvårdsintyg ska riskanalysen – ROK följa med, eller räcker det att analysen är gjord och ROK ligger kvar i ”egna” system?

Svar: det räcker att analys är gjord, vi behöver ha tillit till varandra. Men verksamheten kan behöva delge dokumentationen av ROK vid enstaka fall. Standard är alltså att vi inte behöver skicka ROK separat men samverka vid behov.

Gällande rehab så ligger uppföljningsansvar på den som skriver intyget och det sätter ”käppar i hjulet” för lasarettet som inte har möjlighet att följa upp, det blir därmed ett glapp mellan lasarettet och regional primärvård. Skulle SAMLA kunna ha en tillfällig egenvårdsremiss som lasarettet skriver, när regional primärvård tar över så skriver de en ny egenvårdsremiss.

Öppenvården (somatik) på lasarettet kan ha uppföljningsansvar men inte slutenvården.

Närhälsans journalsystem har/hade ett ”uthopp” till egenvårdsmallen för vårdsamverkan, för några enheter har denna funktion försvunnit och därmed har det blivit lite krångligare



Anteckningar efter dialog om förbättringsförslagen i närtid

Personlig assistans och egenvårdsintyg när den enskilde inte har förmåga att själv uttrycka och ta ansvar för insatsen. - Vårdcentralen kan därmed inte skriva intyg om man inte har hela kartan om ex. kompetens hos utförarverksamheten. Men frustration blir när assistanstimmar tas bort. Riskbedömning blir mycket viktigt i detta sammanhang

Punkt 4 på bild 4 skulle kunna omhändertas genom att en gemensam mall tas fram internt

Riktlinjen behöver bli känd; så som samverkan, tillse att utförare har kompetens,

Utbildning kan vara en del för att implementera riktlinjen men riktlinjen svarar inte på "Hur"

Beslut: Temagrupp samt samordningsgruppen implementerar punkterna "förbättringsförslag i närtid", dock ej punkt 4. Lena skickar ut Riktlinjen med bilagor för spridning i linjen.



Sammanfattning

Förbättringsförslag på lång sikt:

- Arbeta mer förebyggande
 - ex. socialtjänst tidigt informera om egenvård inför assistans eller korttid
 - ex. delge information och förbered inför ev. egenvård efter poliklinisk operation. Förslag att använda öppenvårdsprocessen
- Tydliggöra egenvård för personer med kognitiv svikt
- Öka kunskapen inom hälso- och sjukvård att involverar vårdnadshavare så att vårdnadshavare får information att det är egenvårdsintyget som gäller
- Tydliggöra vad det menas behandlande: Det är den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen som inom sitt ansvarsområde ska bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård
- Öka samverkan inom hälso- och sjukvård för att klargöra vem som skriva egenvården, ex. i samband med bedömning egenvård inom slutenvården



Anteckningar efter dialog om förbättringsförslagen på lång sikt

Riktlinje är tydlig i att det är den legitimerade behandlare som gör en samlad bedömning. När en hälso- och sjukvårdsinsats är slut så är den slut och därmed upphör egenvårdsintyget. Om behandlingsansvaret övergår till annan verksamhet så behöver därmed "nya" verksamheten göra ny bedömning om egenvård.

Viktigt att cheferna har samma kunskap och samsyn för att kunna stötta medarbetarna.

Förslag att SAMLA anordnar en utbildningsinsats för chefer men efter att vi har varit igång ett tag. NOSAM är en bra arena för att nå cheferna.



Länkar för mer information

- Läns gemensam hemsida – www.vardsamverkan.se
- Vårdsamverkan SAMLA hemsida – www.vardsamverkan.se/SAMLA

För kontakt

Lena Arvidsson, processledare SAMLA

[lena.arvidsson@vgregion.se](mailto:lana.arvidsson@vgregion.se)