

**Uppdragshandling -
Länsgemensam rutin för hälso- och
sjukvårdsinsatser som är bedömda
att kunna utföras som egenvård för
barn och unga på korttidsvistelse
LSS.**

Maj 2023



Inledning:

Behovet av förtydligande och revidering av den samverkansrutin för hälso- och sjukvårdsinsatser som är bedömda att kunna utföras som egenvård för barn och unga på korttidsvistelse efterfrågas av huvudmännen. Barn- och unga på korttidsvistelse är en särskilt utsatt grupp med patientsäkerhetsrisker kopplat till egenvård.

Ny lag (2022:1250) om egenvård och en därmed sammanhängande ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade trädde i kraft 1 januari 2023. Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård upphörde att gälla vid utgången av februari 2023.

Ändringen i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (SFS 2022–1252) avser det stöd som behövs under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär fara för en persons liv eller en överhängande och allvarlig risk för hens hälsa. Sådant stöd ska vara helt assistansgrundande och det ska inte göras avdrag för så kallad föräldraansvar.

Bakgrund

Vårdsamverkan Västra Götaland har en länsgemensam rutin *Samverkansrutin för tillämpning av SOSFS 2009:6, bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård*, denna är från 2013 och grundar sig på författningen SOSFS 2009:6. När denna författning nu upphört och ny lag om egenvård trätt i kraft har en uppdragshandling kring förslag till länsgemensam riktlinje kring egenvård tagits fram.

Det finns idag en generell brist i kunskap kring egenvårdsprocessen både inom kommunerna och inom regionens verksamheter, vilket leder till olika tolkningar och patientsäkerhetsrisker.

Barn och unga på korttidsboende har ofta ett dagligt behov av hälso- och sjukvårdsinsatser, många gånger avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser. När barnen är hemma hanteras detta i regel som egenvård och utförs av föräldrarna och/eller stödpersonal. När barnen är på korttidsboende uppstår det oklarheter om vem som har ansvaret för att tillgodose barnens hälso- och sjukvårdsbehov. Barnen utsätts för patientsäkerhetsrisker när ansvaret blir otydligt kring utförandet av hälso- och sjukvårdsåtgärder som bedöms som egenvårdsinsatser.

Regionen har ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på korttidsboende LSS och kommunen ansvar för insatser som bedöms kunna utföras som egenvård.

Oklarheten uppstår på grund av att kommunen inte har en skyldighet eller rättighet att erbjuda hälso- och sjukvårdsinsatser inom korttidsboende LSS.¹ Svårigheter uppstår när personalen på korttidsboenden inte kan eller saknar kompetens, att som föräldrarna utföra de avancerade och specifika egenvårdsinsatserna på ett säkert sätt.

Egenvårdsinsatser på korttids LSS är inget nyuppkommet problemområde utan har diskuterats flitigt. 2019 fick en partsgemensam arbetsgrupp uppdrag från VVG att titta på *Tillämpning/praktiska anvisningar om hälso- och sjukvårdsinsatser till barn och unga vid korttidsvistelse enligt LSS*. Arbetsgruppen lämnade en delrapport i juni 2021, och förslag till fortsatt arbete. Arbetsgruppen konstaterade att Socialdepartementets utredning *Stärkt rätt till personlig assistans* borde inväntas då den påvisade förslag om ny lagstiftning med mera.

Syfte

Säkerställa patientsäkerheten hos barn och unga som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser och vistas på korttidsboende LSS, genom en tydlig ansvarsfördelning och läns-gemensamma rutiner.

Nationellt

Nationellt pågår det dialoger kring behov av vägledning och kunskapsstöd inom området. I propositionen 2021/22:244 framgår att Socialstyrelsen ska få uppdrag att ta fram vägledning(ar) och kunskapsstöd för egenvård. Sveriges kommuner och regioner, SKR, har lämnat underlag till Socialstyrelsen som beskriver behoven.

Uppdrag

- Ta fram förslag till läns-gemensam rutin för hälso- och sjukvårdsinsatser som är bedömda att kunna utföras som egenvård för barn och unga på korttidsvistelse LSS.
- Bevaka nationellt arbete kring kunskapsstyrning och vägledning för att säkerställa att arbetet går i linje med det nationella.
- Samverka med arbetsgrupp *Läns-gemensam Riktlinje Egenvård*
- Ta fram material för att stödja implementering
- Arbetsgruppen ska under arbetet beskriva eventuell påverkan av resurser och resursfördelning.

¹ Socialstyrelsens Meddelandeblad nr 9 2020, kommunal hälso- och sjukvård

Organisation

Processledare

1 processledare, Västra Götalandsregionen

1 processledare, VästKom

Arbetsgrupp

- Kommunerna i VG via kommunalförbunden och Göteborgs Stad, 5 representanter.
- Västra Götalandsregionen, 5 representanter.

Arbetsgruppsmöten varannan vecka á 2 timmar, totalt 6-8 möten.

Genomförande

Processledarna ansvarar för att hålla ihop arbetet och processen.

Deltagare i arbetsgruppen ansvarar för att bidra med kunskap och kompetens utifrån sin profession och sitt verksamhetsområde samt förankra arbetet hos respektive huvudman. Avstämningar med andra aktuella forum ansvarar processledarna för.

Tidsplan

Efter ställningstagande i VVG om uppdragshandling utses arbetsgruppen av respektive parter i samverkan för att uppnå maximal kompetens.

Juni - utses representanter till arbetsgrupp.

Augusti - uppstart av arbetsgrupp

Februari 2024 - presentation av förslag till rutin presenteras för VVG.

Ny Rutin börjar gälla 1 april 2024.

För Västra Götalandsregionen

Karin Looström Muth

Direktör Koncernstab
strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling

För VästKom

Erik Lindskog

Direktör VästKom