



**Länsgemensam rutin för hälso- och
sjukvårdsåtgärd som är bedömd att kunna utföras
som egenvård för barn och unga på
korttidsvistelse LSS**



Innehållsförteckning

| | |
|--|---|
| Inledning..... | 3 |
| Bakgrund..... | 3 |
| Syfte | 4 |
| Begrepp | 4 |
| Egenvård | 4 |
| Hälso- och sjukvårdsåtgärd | 4 |
| Bedömning av hälso- och sjukvårdsåtgärder som egenvård | 4 |
| Legitimerad personal | 4 |
| Vårdnadshavaren | 4 |
| Egenvård vid korttidsvistelse | 5 |
| Hälso- och sjukvårdsåtgärd | 5 |
| Konsekvenser för den enskilde vid egenvårdsbedömning..... | 5 |
| Ansvarsområden | 6 |
| Kommun..... | 6 |
| Västra Götalandsregionen..... | 6 |
| Avvikelser i samverkan..... | 6 |
| Avvikelser vid utförande av egenvårdsbedömd åtgärd | 7 |
| Referenser | 7 |

DOKUMENTINFORMATION

Giltighetstid: 2024-07-01 – 2027-06-30

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG 2024-06-10

Inledning

Denna rutin utgår ifrån Länsgemensam riktlinjen för egenvård, som beskriver processen för egenvårdsbedömning samt dokumentation kring egenvårdsbedömning. Rutinen riktar sig till målgrupp barn och unga på korttidsvistelse enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Riktlinje och rutin behöver läsas tillsammans för en helhetsförståelse.

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet innebär att en person med funktionsnedsättning tillfälligt vistas i ett korttidshem eller i en stödfamilj. Det kan också innebära vistelse på exempelvis lägerverksamhet eller korttidstillsyn efter skolan. Dessa benämns i dokumentet som korttidsvistelse, som kan vara tillfällig så väl som regelbunden. Personalen ansvarar då för den omsorg och trygghet som vårdnadshavaren annars skulle ha ansvarat för. Vårdnadshavare eller god man kan ansöka om korttidsvistelse enligt 9 § 6–7 lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS (korttids).

Bakgrund

Vård och omsorg ska bedrivas personcentrerat och patientsäkert baserat på god samverkan och gemensamma överenskomna rutiner mellan huvudmännen.

Barn- och unga med beslut om korttidsvistelse har ofta ett behov av hälso- och sjukvårdsåtgärder. I hemmet utförs dessa åtgärder ofta av föräldrar eller personliga assistenter som bedömd egenvård. Vid korttidsvistelse behöver en ny egenvårdsbedömning göras för att ta ställning till om hälso- och sjukvårdsåtgärden kan utföras som egenvård med stöd av personal på korttidsverksamheten eller som en hälso- och sjukvårdsåtgärd.

Om åtgärden ska utföras som en hälso- och sjukvårdsåtgärd är det Västra Götalandsregionen som ansvarar för åtgärden. Kommunen ansvarar för omsorgsåtgärder och åtgärder som bedöms som egenvård. Egenvårdsåtgärderna kan vara både enkla och avancerade. Exempel på åtgärder kan vara läkemedelshantering, hantering av andningsmaskiner och andra personligt förskrivna hjälpmedel, sondmatning, urintappning, såromläggning, hantering av stomi med flera.

Vid behov av egenvårdsbedömning i samband med korttidsvistelse ska samverkan ske mellan behandlande legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och ansvarig utförare för att genomföra en egenvårdsbedömning som utgår ifrån korttidsverksamhetens förutsättningar.

Syfte

Korttidsvistelse ska ge barn- och unga möjlighet till miljöombyte, rekreation och stimulans. Det är också ett tillfälle för anhöriga att få avlastning.

Rutinen syftar till att tydliggöra ansvar och samverkan mellan huvudmännen avseende egenvård för att säkerställa en god patientsäkerhet för målgruppen och att den enskilde får sitt hälso- och sjukvårdsbehov tillgodosett under korttidsvistelsen.

Begrepp

Egenvård

I lagen om egenvård (2022:1250) 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.

Hälso- och sjukvårdsåtgärd

Med hälso- och sjukvårdsåtgärd avses i lagen en åtgärd för att medicinskt förebygga, utreda eller behandla sjukdomar eller skador.

Bedömning av hälso- och sjukvårdsåtgärder som egenvård

Legitimerad personal

Det är den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen inom sitt ansvarsområde som kan bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Den som bedömer att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård ansvarar för bedömning, samråd, planering, utbildning, dokumentation och uppföljning av egenvården.

Vårdnadshavaren

Vid bedömning av egenvård som utförs av vårdnadshavare är det dennes förutsättningar att utföra egenvård som ska bedömas. Vid förändringar av förutsättningar eller barnets hälsotillstånd ska vårdnadshavaren meddela den ansvarige legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen. Vårdnadshavare kan inte lämna över ansvaret för egenvård. För att en åtgärd ska kunna utföras som egenvård av någon annan än vårdnadshavare krävs en ny egenvårdsbedömning.

Egenvård vid korttidsvistelse

När en egenvårdsbedömd åtgärd ska utföras på korttidsvistelse ansvarar den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen för att en planering görs i samråd med patient/vårdnadshavare och verksamhet, (enhetschef eller av enhetschef utsett kontaktperson). Det ska bedömas om de personer som ska utföra egenvården har tillräcklig kunskap och kompetens.

Det kan innebära att den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen behöver ge detaljerade skriftliga instruktioner, utbildningar eller information till den/de som ska utföra åtgärden.

Hälso- och sjukvårdsåtgärd

Om bedömningen görs att hälso- och sjukvårdsåtgärden inte kan utföras patientsäkert genom egenvård ska legitimerad personal ansvara för åtgärden och bedöms då som hälso- och sjukvård.

Vissa hälso- och sjukvårdsåtgärder kan delegeras enligt SOSFS 1997:14. Behovet och lämpligheten av delegering i det enskilda fallet kräver alltid en professionell bedömning, vilket åligger behandlande legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

LÄS MER

[Läs mer hur en egenvårdsbedömning ska genomföras i Riktlinje för egenvård samt vägledning](#)

[SOSFS 1997:14](#)

Konsekvenser för den enskilde vid egenvårdsbedömning

Bedömd egenvård är inte längre hälso- och sjukvård och den enskilde omfattas då inte av regelverket om vårdskada/skada eller patientskadeersättning enligt patientskadelagen. Egenvårdsbedömning görs under yrkesansvar enligt patientsäkerhetslagen. Om den enskilde drabbas av eller utsätts för risk att drabbas av vårdskada på grund av bedömning om egenvård, ska händelsen eller risken rapporteras i avvikelshanteringssystem och efter bedömning anmäla enligt Lex Maria. Om den enskilde utsätts för risk för missförhållande eller allvarligt missförhållande på grund av brister inom korttidsverksamheten ska det rapporteras enligt lokal rutin och utredas enligt föreskriften för Lex Sarah (SOSFS 2011:5)

Ansvarsområden

Kommun

Kommunerna ansvarar för att säkerställa att lokaler, inventarier och dokumentation på korttidshemmet är ändamålsenliga enligt korttidsverksamhetens uppdrag och därmed möjliggör en säker hantering även av egenvårdsåtgärderna. Kommunerna har ansvar för att de medarbetare som är anställda i verksamheterna har den kompetens och utbildning som krävs för uppdraget, inom kommunens ansvarsområde vid korttidsvistelse LSS.

Korttidshemmets chef ansvarar för att snarast meddela ansvarig legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal om det uppstår förändringar i förutsättningar eller utförandet av barnets egenvård.. Egenvårdsbeslutet ska föras till personakten eller motsvarande inom socialtjänsten om uppgiften utförs av socialtjänstens personal.

Västra Götalandsregionen

Hälso- och sjukvårdsåtgärder vid korttidsvistelse enligt LSS är Västra Götalandsregionens ansvar och regleras i hälso- och sjukvårdsavtalet.

[Hälso- och sjukvårdsavtalet och lagreglerade överenskommelser - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](#)

Det är behandlande legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedömer om en åtgärd kan utföras som egenvård. Den som har gjort bedömningen att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård ansvarar även för att egenvårdsbeslutet omprövas om förutsättningarna ändras, exempelvis barnets hälsotillstånd samt att egenvården regelbundet följs upp, om det inte är uppenbart obehövt. Hur det ska ske ska framgå av dokumentationen i egenvårdsbeslutet så att den som har ansvar för hälso- och sjukvård kan följa upp enligt plan.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att tillhandahålla för uppdraget relevant utbildning och följa upp denna.

Avvikelse i samverkan

Egenvårdsbedömning är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som görs under yrkesansvar enligt patientsäkerhetslagen. När egenvårdsåtgärden inte kan utföras helt självständigt utan den enskilde behöver hjälp av anställd personal i utförandet sker detta i samverkan av berörda parter.

Om den enskilde drabbas av eller utsätts för risk att drabbas av vårdskada på grund av bedömningen om egenvård, ska det upprättas en avvikelseanmälan i

enlighet med läns gemensam rutin för avvikelshantering, utredas av behandlingsansvarig och ställning tas till anmälan enligt lex Maria.

En avvikelse kan också omfatta bristande samverkan, samordning, information, utbildning och uppföljning.

Avvikelser vid utförande av egenvårdsbedömd åtgärd

Om den enskilde utsätts för risk för skada eller skada vid utförandet av en egenvårdsbedömd åtgärd, av någon som gjort det i sin yrkesutövning, ska det rapporteras som avvikelse enligt lokal rutin. Vid allvarligt missförhållande, eller risk för missförhållande anmäls och utreds avvikelserna enligt föreskriften för Lex Sarah, SOSFS 2011:5. Även en utebliven åtgärd kan innebära en risk för skada.

Vid allvarlig eller upprepade avvikelser ska återrapportering ske till ansvarig för egenvårdsbedömningen.

Referenser

1. Lag (2022:1250) om egenvård [Lag \(2022:1250\) om egenvård | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)
2. Nytt grundläggande behov i LSS [Lag \(1993:387\) om stöd och service till vissa funktionshindrade | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)
3. Meddelandeblad -ändrade regler vid egenvård Nr 1/2023 <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2023-1-8335.pdf>
4. Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) HSL [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) Svensk författningssamling 2017:2017:30 t.o.m. SFS 2022:1255 - Riksdagen](#)
5. Patientlag (2014:821). [Patientlag \(2014:821\) Svensk författningssamling 2014:2014:821 t.o.m. SFS 2022:1254 - Riksdagen](#)
6. Patientsäkerhetslag (2010:659). [Patientsäkerhetslag \(2010:659\) Svensk författningssamling 2010:2010:659 t.o.m. SFS 2021:739 - Riksdagen](#)
7. Patientdatalag (2008:355) [Patientdatalag \(2008:355\) Svensk författningssamling 2008:2008:355 t.o.m. SFS 2022:915 - Riksdagen](#)
8. Socialtjänstlag (2001:453) [Socialtjänstlag \(2001:453\) Svensk författningssamling 2001:2001:453 t.o.m. SFS 2022:1034 - Riksdagen](#)
9. Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade [Lag \(1993:387\) om stöd och service till vissa funktionshindrade Svensk författningssamling 1993:1993:387 t.o.m. SFS 2022:1253 - Riksdagen](#)
10. [Lex Maria](#)
11. [Lex Sarah](#)