



Länsgemensam riktlinje

Egenvård

Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland

 **VästKom**

 **VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN**

Innehåll

Inledning.....	3
Bakgrund.....	3
Om egenvård.....	3
Process för bedömning, beslut och uppföljning av egenvård	4
Samtycke	4
Egenvårdsbedömning	4
Riskbedömning och analys	5
Riskbedömningen omfattar följande moment:	5
Egenvårdsbeslut	5
Dokumentation av egenvårdsbeslut.....	5
Uppföljning och omprövning	6
Samråd, samordning och information	6
Ansökan om bistånd eller annat stöd	7
Vårdnadshavares ansvar för egenvård.....	7
Förskola, skola och fritids ansvar för egenvård	7
Avvikelse.....	7
Avvikelse i samverkan	8
Avvikelse vid utförande av egenvård	8
Bilagor.....	8
Referenser	9

Dokumentinformation

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

Ställningstagande:

Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG 2024-06-10, 2026-04-09

Inledning

Länsgemensam riktlinje för egenvård beskriver ansvar och samverkan mellan Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner vid bedömning, planering och samverkan av hälso- och sjukvårdsåtgärder bedömda som egenvård eller hälso- och sjukvårdsåtgärd. Riktlinjen är framtagen och överenskommen inom vårdsamverkan för Västra Götalands län. Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG ansvarar för uppföljning och analys på länsnivå.

Riktlinjen gäller för samtliga kommuner i Västra Götaland och hälso- och sjukvårdsförvaltningarna i Västra Götalands Regionen, VGR, samt vårdgivare som respektive part har avtal med.

Parterna ansvarar för att riktlinjen fastställs i respektive huvudmans ledningssystem.

Bakgrund

Från den 1 januari 2023 gäller lagen om egenvård (2022:1250) som innehåller bestämmelser som definierar egenvård. Tillämpningen av lagen beskrivs i Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 1/2023.

Denna riktlinje beskriver tillämpningen av den nya lagen och ska tydliggöra huvudmännens ansvar att följa de lagar och bestämmelser som är av central betydelse för egenvård. Riktlinjen ska ge personal och verksamheter stöd i egenvårdsprocessen och främja hög patientsäkerhet. Egenvårdsbedömning i denna riktlinje omfattar barn, unga och vuxna.

Om 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. 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.

En egenvårdsbedömning är, till skillnad från utförandet av egenvård, hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Det innebär att andra lagar och regler inom hälso- och sjukvårdens område också gäller vid egenvårdsbedömningar. 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.

Process för bedömning, beslut och uppföljning av egenvård

Samtycke

Vården ska utformas och genomföras i samråd med patienten så långt det är möjligt. Informationsöverföring mellan samverkande hälso- och sjukvård och/eller socialtjänst förutsätter samtycke från den enskilde. Varje verksamhet måste förvissa sig om att samtycke finns.

Egenvårdsbedömning

Det är den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen som inom sitt ansvarsområde ska bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård i enlighet med relevanta lagar och författningar. Bedömningen ska utformas och genomföras i samråd med patienten och/eller patientföreträdare och ska utgå ifrån patientens behov, förutsättningar och hela livssituation. Vid bedömning av egenvård som utförs med stöd av vårdnadshavare, närstående eller någon som gör det i sin yrkesutövning ska förutsättningar för den som utför egenvård bedömas.

Den som gjort bedömningen ansvarar för att samråd och planering görs tillsammans med patienten, den verksamhetsansvarig och/eller de personer som ska utföra egenvården.

En patient kan ha behov av flera egenvårdsbeslut. Egenvårdsbedömningar kan därför behövas göras av olika behandlare utifrån vilken åtgärd som ska utföras och befintliga förutsättningar för utförande.

Bedömning, planering, samverkan samt uppföljning är hälso- och sjukvårdsåtgärder och ska dokumenteras i patientens journal.

LÄS MER

[Samtycke till informationsöverföring mellan samverkande hälso- och sjukvård och/eller socialtjänst](#)

Riskbedömning och analys

Patientsäkerhetslagen (2010:659) är styrande vid egenvårdsbedömning. I bedömningen ska det ingå en riskbedömning som säkerställer att hälso- och sjukvårdsåtgärden kan utföras på ett patientsäkert sätt.

En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård om riskanalysen visar att det finns allvarlig risk för att patienten skadas.

Riskbedömningen omfattar följande moment:

- identifiera risk
- värdera och mäta risk (sannolikhet för inträffande och konsekvens av skada om risken löser ut)
- hantera risk genom riskreducerande åtgärder
- följa upp risk.

LÄS MER

Som stöd kan "[Mall riskbedömning och analys](#)" se bilaga 1 användas.

Egenvårdsbeslut

Egenvårdsbeslut är den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalens samlade bedömning om den hälso- och sjukvårdsåtgärd som bedöms kunna utföras genom egenvård.

Egenvårdsbeslut ska skrivas när behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, av patienten själv eller med hjälp av någon annan.

Egenvårdsbeslutet enligt bilaga 2 utgör underlag och stöd till utföraren, så att åtgärden kan utföras patientsäkert.

Dokumentation av egenvårdsbeslut

Egenvårdsbeslutet ska dokumenteras i patientens journal och ska omfatta de uppgifter som framgår i blankett "Dokumentation av egenvårdsbeslut", bilaga 2. Den enskilde/ patienten ska få en kopia av egenvårdsbeslutet. Vid ansökan om bistånd eller annat stöd ska egenvårdsbeslutet bifogas ansökan. Utan egenvårdsbeslut kan inte bedömningen om rätten till insats göras och ansökan avslås.

Uppföljning och omprövning

Det är den hälso- och sjukvårdspersonal som fattat beslut om egenvård som har uppföljningsansvaret och som regelbundet och vid förändrade förutsättningar ska ompröva sitt beslut. Uppföljningsansvaret kan inte överlåtas till annan vårdgivare utan att behandlingsansvaret övertas av annan behandlingsansvarig, vilket förutsätter acceptans hos mottagaren.

Det är den som utför egenvårdsåtgärd som ansvarar för att återkoppla till ansvarig behandlare vid förändrat hälsotillstånd, förändrade förutsättningar eller identifierade risker för skada hos den enskilde.

Om den enskilde drabbats eller utsatts för risk att drabbas av skada i samband med utförandet av egenvården ska beslutet omprövas och en ny bedömning göras.

Samråd, samordning och information

Vid upprättandet av egenvårdsbeslutet kan bedömningen och planering behöva ske i flera steg. Om den enskilde behöver praktisk hjälp att utföra egenvård av någon som gör det i sin yrkesutövning krävs samordning med utförande verksamhet.

Den behandlande legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för att en planering görs i samråd med patienten och den/de som ska hjälpa till att utföra egenvården. Samråd måste ske med hänsyn till regler om sekretess och tystnadsplikt. Bedömningen ska omfatta ställningstagande till om de som ska utföra egenvården har tillräcklig kunskap, kompetens och förutsättningar för att utföra åtgärden patientsäkert. Vid behov ska en plan för utbildning tas fram tillsammans med utförare av egenvård.

Vid behov av samordning av insatser ska en Samordnad individuell plan (SIP) upprättas enligt länsgemensam riktlinje.

Informationen i egenvårdsplaneringen ska vara individuellt anpassad och den som lämnar informationen ska försäkra sig om att patienten eller dess företrädare har förstått den lämnade informationen (3 kap. patientlagen (2014:821) PL).

LÄS MER

https://www.vardsamverkan.se/omraden/samordnad-individuell-plan-sip/Länsgemensam_riktlinje_för_Öppenvårdsprocessen_i_Västra_Götaland

Ansökan om bistånd eller annat stöd

Vid behov av hjälp med att utföra egenvård kan den enskilde ansöka om stöd enligt Socialtjänstlagen (2001:453), SoL eller Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), LSS. Ansökan om personlig assistans görs till Försäkringskassan. Stöd med egenvård kan också ges av förskole-, skol- eller fritidspersonal som då är ansvarig huvudman enligt skollagen. Vid stöd med egenvård gäller lagar och regler inom ovanstående områden.

Huvudman som ansvar för utförande ska skyndsamt säkerställa förutsättningar och handlägga ansökan om hjälp med egenvård. Fram tills att egenvårdsbeslutet kan verkställas av utföraren ansvarar hälso- och sjukvården för åtgärden.

Vårdnadshavares ansvar för egenvård

I föräldrabalken regleras vårdnadshavarens ansvar för barnets rätt till tillsyn, omvårdnad och trygghet. Under barnets uppväxt förväntas det i föräldrarollen att utföra egenvård som är förenligt med omvårdnadsansvaret. I vissa fall kan vårdnadshavare med stöd av hälso- och sjukvården förvärva kompetens som gör det möjligt att hälso- och sjukvårdsåtgärder kan utföras som egenvård.

En åtgärd kan bedömas olika utifrån riskbedömning och analys beroende på i vilket sammanhang egenvården ska utföras i. Det innebär att ibland kan en och samma åtgärd genomföras både som egenvård och ibland som hälso- och sjukvård.

Förskola, skola och fritids ansvar för egenvård

Stöd med egenvård kan också utföras av förskole-, skol- eller fritidspersonal som då är ansvarig huvudman enligt skollagen.

LÄS MER

<https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/egenvard-i-forskola-skola-och-fritidshem>

Avvikelser

Huvudmannen har ansvar för att verksamhetens ledningssystem innehåller rutiner för bedömning, samråd och planering i samband med egenvård och de processer och rutiner som behövs för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet vid egenvård.

Avvikelser i samverkan

Egenvårdsbedömning är en hälso- och sjukvårdsinsats som utförs 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 skada på grund av bedömningen om egenvård, ska det upprättas en avvikelseanmälan i enlighet med länsgemensam rutin för avvikelsehantering utredas av behandlingsansvarig och ställning tas till anmälan enligt lex Maria.

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

LÄS MER

[Avvikelsehantering i samverkan - Vårdsamverkan i Västra Götaland](#)

Avvikelser vid utförande av egenvård

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 rapporterats som avvikelse enligt lokal rutin. Vid allvarligt missförhållande, eller risk för allvarligt missförhållande anmäls och utreds avvikelsen 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 ges till den ansvarig för egenvårdsbedömningen.

Bilagor

[Mall för stöd vid riskbedömning och analys, bilaga 1](#)

Blankett - [Dokumentation av egenvårdsbeslut, bilaga 2](#)

LÄS MER

[Länsgemensam rutin för hälso- och sjukvårdsåtgärder som är bedömda att kunna utföras som egenvård för barn- och unga på korttidsvistelse LSS.](#)

Referenser

1. Lag (2022:1250) om egenvård, [Lag \(2022:1250\) om egenvård | Sveriges riksdag](#)
2. Meddelandeblad om ändrade regler vid egenvård Nr 1/2023 <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2023-1-8335.pdf>
3. Hälso- och sjukvårdslag (2017:30), HSL, [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) | Sveriges riksdag](#)
4. Patientlag (2014:821), [Patientlag \(2014:821\) | Sveriges riksdag](#)
5. Patientsäkerhetslag (2010:659), [Patientsäkerhetslag \(2010:659\) | Sveriges riksdag](#)
6. Patientdatalag (2008:355), [Patientdatalag \(2008:355\) | Sveriges riksdag](#)
7. Föräldrabalken (1949:381) kapitel 6, [Föräldrabalk \(1949:381\) | Sveriges riksdag](#)
8. Socialtjänstlag (2025:400), SoL, [Socialtjänstlag \(2025:400\) | Sveriges riksdag](#)
9. Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, [Lag \(1993:387\) om stöd och service till vissa funktionshindrade | Sveriges riksdag](#)
10. Lex Maria och Lex Sarah, i Vårdhandboken, <https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/avvikelse--och-riskhantering/lex-maria-och-lex-sarah/>
11. Skolverket: Egenvård i förskola, skola och fritidshem, [Egenvård i förskola, skola och fritidshem - Skolverket](#)