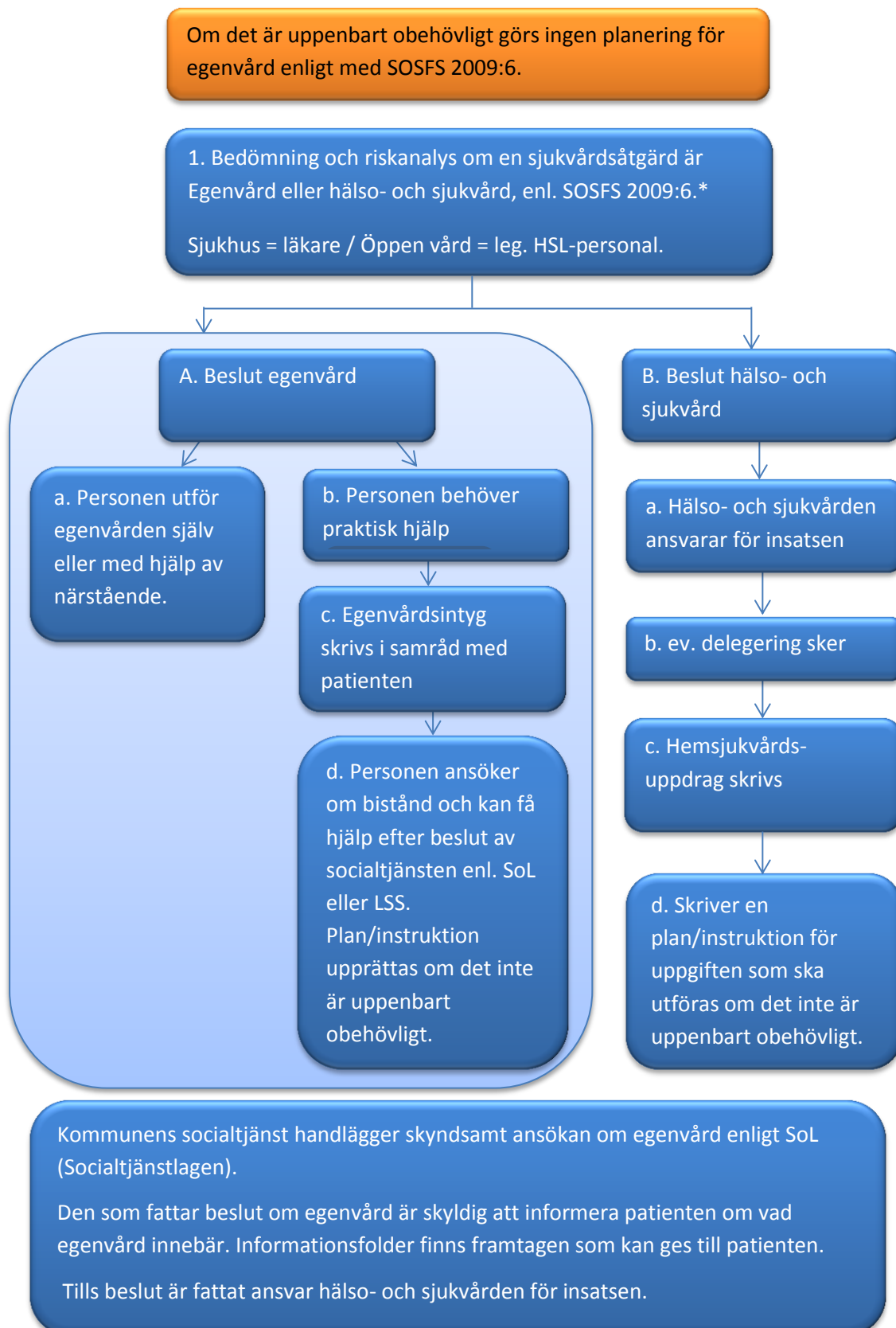


Processer och vägledning För bedömning av egenvård

Flödesschema för bedömning och planering av Egenvård eller Hälso- och sjukvård



* Se förklaringar nästa sida.

1. Bedömning om det är egenvård eller hälso- och sjukvård

- Ska ske i samråd med patienten
- Det är viktigt att samråd sker med utföraren för att bedömningen ska bli så riktig som möjligt
- Om riskanalysen visar att patienten kan skadas i samband med egenvården kan ej egenvård beslutas
- Utgå från patientens fysiska, psykiska hälsa och kognitiva förmåga samt livssituation
- Om patienten själv ansvarar för sina läkemedel kan det bedömas som egenvård även om patienten behöver viss praktisk hjälp.

A. Beslut egenvård

- Dokumenteras i patientens journal (på sjukhuset skriver läkaren bedömningen i slutanteckningen)
- Patienten ansvarar för egenvården och
 - a. Utför den på egen hand eller med hjälp av närstående
 - b. behöver praktisk hjälp för att utföra den (patienten eller hälso- och sjukvården ansvarar för instruktionen)
 - c. får ett egenvårdsintyg av den legitimerade bedömaren (mall finns under brev i SystemCross)
 - d. en plan/instruktion för insatsen bör skrivas om uppgiften är förenad med flera moment eller där den enskilde kan ha svårt att uttrycka sig muntligt.

B. Beslut om hälso- och sjukvård

- Dokumenteras i patientens journal (på sjukhuset skriver läkaren bedömningen i slutanteckningen och i primärvården som en omvårdnadsanteckning)
- För Hälso- och sjukvårdsuppgiften ansvarar
 - a. landstinget för insatsen
 - b. och skriver vid behov delegering till hemtjänstpersonal eller personliga assistenter i samråd med utförarens arbetsledning genom hemsjukvårdsuppdrag
 - c. och skriver hemsjukvårdsuppdrag som underlag till arbetsledningen i hemtjänsten.
 - d. en plan/instruktion för uppgiften ska skrivas samt hur den ska följas upp.

Inom **sjukhusvården** gör ansvarig läkare bedömningen vid utskrivning och i samband med samordnad vårdplanering eller vid besök på specialistmottagning.

I **primärvården** gör den legitimerade yrkesutövaren (läkare, distriktssköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast) bedömningen.

Om **utförarens** medarbetare upplever att egenvård med eget ansvar brister eller är otillfredsställande ska det meddelas till ansvarig i hälso- och sjukvården av ansvarig områdeschef

Om frågeställningar eller tolkningsproblem uppstår i samband med bedömningen återförs dessa till den egna linjeorganisationen för samverkan på en högre nivå.

Blanketter mm

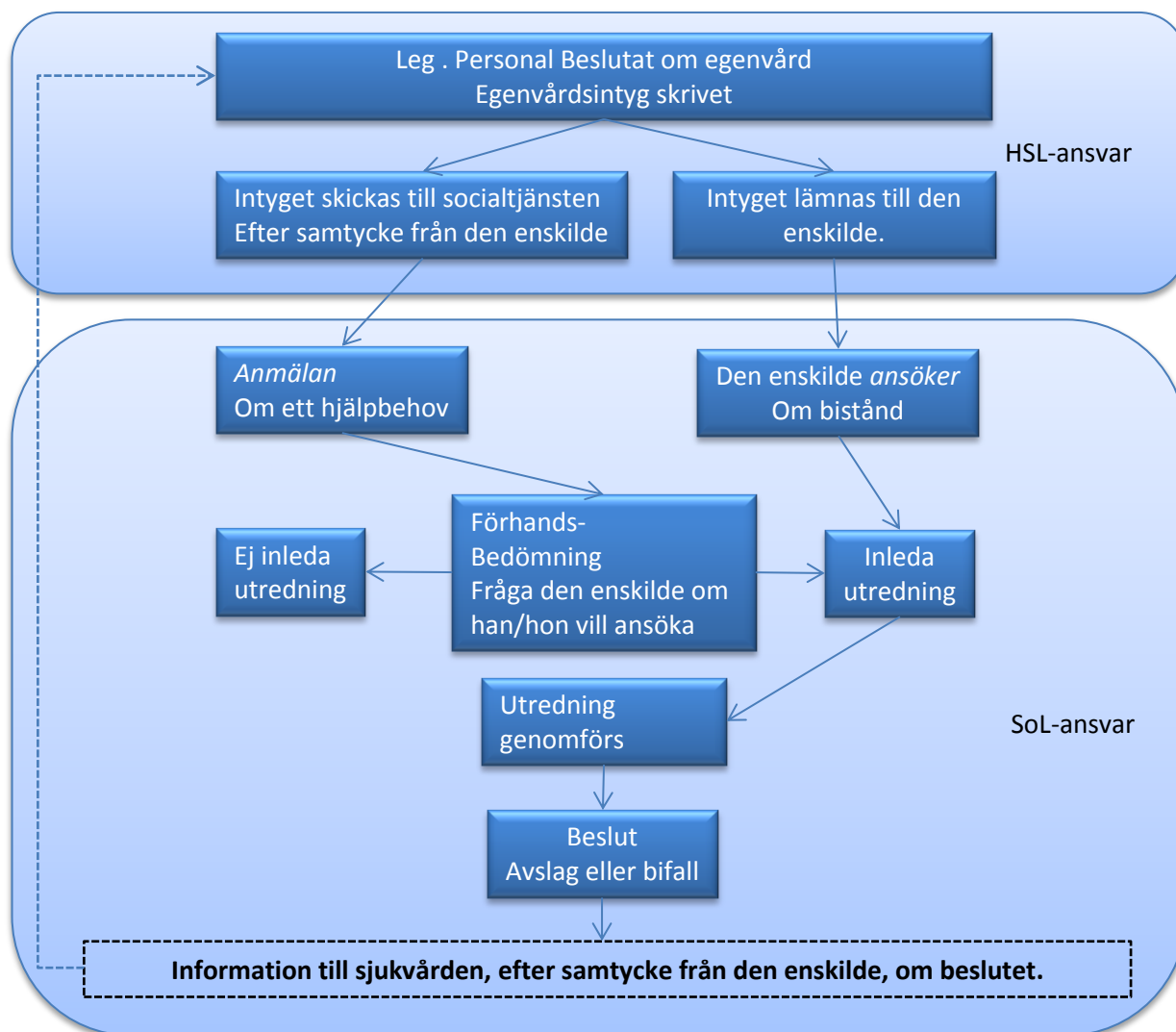
- Egevårdsintyg
- Hemsjukvårdsuppdrag
- Meddelande om brister i egenvård
- Informationsfolder om Egenvård

Faktaruta från överenskommelsen kring egenvård mellan landstinget och kommunerna

Förutsättningar för att en sjukvårdsuppgift ska kunna betraktas som egenvård.

- Den enskilde måste ha kognitiva förutsättningar att ansvara för sin egenvård i normalfallet.
- Om den enskilde inte kan utföra uppgiften måste han/hon själv kunna instruera hur uppgiften ska utföras för ex. hemtjänstpersonal.
- Vid nedsatt kognitiv förmåga bedöms alltid läkemedelshantering som hälso- och sjukvård. Om en närstående hjälper till med läkemedelshanteringen kan åtgärden bedömas som egenvård i hemmet. Det ska bedömas som hälso- och sjukvård om annan utförare¹ ska utföra uppgiften - om inte riskanalysen visar att uppgiften kan bedömas som egenvård och en vårdplan är upprättad.
- Andra insatser än läkemedelshantering kan bedömas som egenvård även vid nedsatt kognitiv förmåga. Riskbedömningen blir avgörande.

Processflöde – bistånd vid egenvård



¹ Ex. vid korttids- eller växelvård hos kommunen, vid hemtjänst och LSS-insatser eller när anhörig är anställd.