

SOCIAL OMSORG

Eva Kohl

Socialnämnden 2012-03-23

## Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Täby kommun om Egenvård

Egenvården avser en hälso- och sjukvårdsåtgärd som den enskilde inte klarar hantera praktiskt men har mentalt, en klar uppfattning vad som ska göras. En vårdpersonal ska praktiskt kunna hjälpa den enskilde med åtgärden. Socialstyrelsens föreskrift om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6).

Kommunförbundet har i en arbetsgrupp med representanter från landstinget och några kommuner skrivit ett förslag på rutin inkl blanketter hur samverkan mellan primärvård och kommun ska ske. Ett par konferenser har anordnats i frågan. Förslaget har även varit ute på tjänstemannaremiss och reviderats efter det. Syftet med överenskommelsen är att tydliggöra ansvaret för bedömning, planering och uppföljning av egenvården. Överenskommelsen ska tillämpas när det gäller egenvård som legitimerad personal inom landstingsfinansierad verksamhet bedömt att den enskilde behöver praktisk hjälp med av personal i kommunalt finansierad verksamhet.

Vid planering och bedömning av egenvård från parternas verksamheter är målet att individen får en säker vård och omsorg.

### Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner överenskommelsen med landstinget enligt bilagda avtalsmall.



Lisbeth Sämä  
Socialchef

Eva Kohl  
Medicinskt ansvarig  
Sjuksköterska

*För kännedom:*  
Socialnämnd eller motsvarande  
Utbildningsnämnd eller motsvarande  
Förvaltningschef med ansvar för äldre och  
funktionshindrade  
Förvaltningschef med ansvar för utbildning

Kommunstyrelsen

## *Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län om samverkan när en individ behöver praktisk hjälp med egenvård*

### **Rekommendation**

Styrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 1 december 2011

att rekommendera kommunerna att teckna överenskommelse med landstinget enligt bilagda avtalsmall.

### **Bakgrund**

Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6) innebär bland annat att landstinget och kommunen ska utarbeta övergripande rutiner för hälso- och sjukvården och socialtjänstens arbete i samband med egenvård.

### **Förslag till överenskommelse**

Syftet med överenskommelsen är att tydliggöra ansvaret för bedömning, planering och uppföljning av egenvården. Överenskommelsen ska tillämpas när det gäller egenvård som legitimerad personal inom landstingsfinansierad verksamhet bedömt att den enskilde behöver praktisk hjälp med av personal i kommunalt finansierad verksamhet.

Vid planering och bedömning av egenvård från parternas verksamheter är målet att individen får en säker vård och omsorg.

Överenskommelsen handlar om den egenvård som en individ, oavsett ålder, behöver praktisk hjälp med. I överenskommelsen avses med *förskola/skola* även andra utbildningsformer som till exempel specialskola, gymnasieskola, fritidshem, särskola med mera.

### **Dialog och förankring**

En arbetsgrupp med representanter från landstinget, några kommuner (Stockholm, Solna, Sollentuna, Nacka, Haninge och Sigtuna) och KSL har tagit fram ett förslag till en överenskommelse inkl blanketter. Ett par konferenser har anordnats i frågan och många synpunkter från kommunerna har presenterats. Många kommuner har uttalat att de ser positivt på att en överenskommelse kommer till stånd.

Förslaget till överenskommelse har varit ute på så kallad tjänstemannaremiss och har därefter omarbetats ytterligare något.

Frågor med anledning av detta besvaras av:  
Gunilla Hjelm-Wahlberg, telefon 08-615 94 40, e-post [gunilla.hjelm-wahlberg@ksl.se](mailto:gunilla.hjelm-wahlberg@ksl.se)

Med vänlig hälsning

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN

Erik Langby  
ordförande

Lennart Dahlberg  
direktör

### **Bilaga**

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län om samverkan när en individ behöver praktisk hjälp med egenvård

## **Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län om samverkan när en individ behöver praktisk hjälp med egenvård.**

### **Parter**

Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, organisationsnummer 232100-0016 och XXXX kommun organisationsnummer 000000-0000.

### **Giltighetstid**

Överenskommelsen börjar gälla från parternas undertecknande, dock tidigast 2011-XX-XX och gäller till dess att överenskommelsen sägs upp eller omförhandlas.

### **Inledning**

Stockholms läns landsting (SLL) har ansvar för hälso- och sjukvård i ordinärt boende. Kommunen är ansvarig för hälso- och sjukvården i särskilda boenden och dagverksamheter enligt SoL och LSS, exklusive läkarinsatser. SLL fullgör det som ankommer på kommunerna enligt HSL 18 och 18 a §§ för personer som tillhör personkretsen 1 och 2 enligt LSS (§ 11 i den s.k. Principöverenskommelse från 1994, bilaga 1).

Socialstyrelsens föreskrift "Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård" (SOSFS 2009:6, bilaga 2) trädde i kraft 15 juli 2009. Enligt föreskriften ska huvudmännen säkerställa att det finns övergripande rutiner för samverkan i samband med egenvård när individen behöver praktisk hjälp..

Denna överenskommelse innebär att sådana rutiner skapas, att parterna (dvs huvudmännen - kommunerna och landstinget) har en gemensam tolkning av begreppet egenvård samt tydliggör ansvaret för bedömning, planering och uppföljning av egenvård. Överenskommelsen ska följas och praktiseras av dem som arbetar på uppdrag åt parterna, dvs. oavsett om det är privat eller egen regi som utför insatsen.

### **Definition av egenvård**

Med egenvård menas i detta sammanhang en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården bedömt att en person själv kan ansvara för.

När bedömningen görs i samband med vårdplanering vid in- och utskrivning i slutenvård är det den behandlande läkaren som ska bedöma om åtgärden kan utföras som egenvård.

### **Egenvård med hjälp av personal i kommunalt finansierad verksamhet**

Denna överenskommelse handlar om den egenvård som individen, oavsett ålder, behöver praktisk hjälp med. Överenskommelsen ska tillämpas när det gäller egenvård, som legitimerad personal inom sitt ansvarsområde inom landstingsfinansierad verksamhet bedömt, att

individen behöver praktisk hjälp med, från personal i kommunalt finansierad verksamhet. Hädanefter benämns denna som "egenvård med hjälp"  
Den som bedömt egenvården kallas nedan "legitimerad personal".

Målet vid bedömning, planering och beslut om praktisk hjälp vid egenvård är att individen upplever vården och omsorgen som en helhet.

### Gränsdragning

Gränsen för vad som är egenvård och vad som är hälso- och sjukvård kan inte anges generellt utan är beroende av omständigheterna i varje enskild situation. Det är behandlande legitimerad personal som gör bedömningen.

Den egenvård som patienten utför – med eller utan hjälp – räknas inte som hälso- och sjukvård. Behövs hjälp av legitimerad personal är åtgärden dock att betrakta som hälso- och sjukvård.

Hälso- och sjukvårdspersonalens bedömning, planering och uppföljning av en egenvårdåtgärd räknas som hälso- och sjukvård och omfattas av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Om patienten drabbas av eller utsätts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom på grund av bedömningen om egenvård ska även detta anmälas till Socialstyrelsen enligt Lex Maria (3 Kap 5§ Patientsäkerhetslagen)..

De åtgärder som enligt bedömning av legitimerad personal endast kan utföras av viss hälso- och sjukvårdspersonal eller kräver viss sjukvårdsutbildning eller mer omfattande instruktion och handledd träning är hälso- och sjukvård. Åtgärden kan då inte bedömas som egenvård.

Behov av praktisk hjälp för att lämna in recept eller hämta ut receptbelagda läkemedel är vare sig egenvård eller hälso- och sjukvårdsinsats.

Läkemedelshantering för barn som bor i bostad med särskild service eller i korttidsboende kan aldrig bedömas som egenvård. Om personal ska utföra läkemedelshantering där, krävs delegering.

### Bedömning av egenvård

Egenvård tydliggör den vuxne individens eget ansvar. En individuell bedömning av patientens hälsotillstånd och förmåga att ta ansvar för egenvården görs av legitimerad personal. Vid bedömningen ska hänsyn tas till patientens hela livssituation och en riskanalys ska göras för att bedöma om patienten på ett säkert sätt kan få praktisk hjälp med att utföra egenvården.

Det är inte diagnosen som är avgörande för i vilken utsträckning patienten ska bedömas kunna ta ansvar för sin egenvård. Den vuxne patientens kognitiva funktionsförmåga är helt avgörande för ställningstagandet. Den vuxne patienten måste själv kunna ta ansvar för åtgärden även om hon/han inte praktiskt kan utföra åtgärden.

Barn/elever kan inte ha ett självständigt ansvar för sin egenvård. För barn ska det särskilt beaktas att den personal som ska hjälpa till med egenvården kan ansvara för åtgärden.

Bedömningen ska omprövas när patientens hälsotillstånd och/eller livssituation ändras.

En patient kan inte kräva att få åtgärden utförd som hälso- och sjukvård om bedömningen är egenvård.

Först när den kommunala verksamheten godkänt/fattat beslut att bistå med egenvården, är den enligt denna överenskommelse egenvård med hjälp.

### **Samråd**

Samråd sker antingen genom kontakt med aktuell chef eller via gemensam vårdplanering.

När legitimerad personal bedömt att patienten behöver hjälp med egenvård ska, efter samtycke, ett samråd ske med socialtjänsten eller den aktör i kommunal verksamhet som kan behöva hjälpa till med egenvården.

När det gäller egenvård för barn i förskola/skola ska samråd ske med aktuell chef för förskola/skola.

Ansvar för utförandet av åtgärden kvarstår hos hälso- och sjukvården (landstingsfinansierad verksamhet) till dess att kommunens verksamhet tagit över. Övertagandet sker först när beslut fattats om praktisk hjälp med åtgärden. Detta sker (beroende på var hjälpen ska ges) antingen via biståndsbeslut eller efter klartecken från ansvarig chef att all personal som ska hjälpa till med egenvården i kommunalt finansierad verksamhet informerats och vid behov fått handledning/enkel instruktion av hälso- och sjukvårdspersonal för att kunna utföra insatsen på ett säkert sätt. Den verksamhet vars personal bistår med egenvårdsinsatsen svarar för utförandet tills ett nytt beslut fattats.

### **Egenvård med hjälp**

#### *Planeringsblankett för egenvård*

För att säkerställa samrådet i planeringen, underlätta beslut om bistånd med praktisk hjälp enligt SoL samt för att säkerställa information vid egenvård kan en särskild blankett användas, Planeringsblankett, eller motsvarande dokumentation enligt föreskriften. Blanketten kommer att finnas i VISS (Vårdinformation I Stor Stockholm, [www.viss.nu](http://www.viss.nu)) (bilaga 5). Planeringsblanketten fylls i av legitimerad personal.

#### *Egenvård med hjälp i ordinarie boende*

Personal inom kommunalt finansierad verksamhet ska efter beviljat bistånd, hjälpa individen att utföra "egenvården med hjälp". Vanligtvis handlar detta om att individen får praktisk hjälp att ta sina läkemedel och/eller andra enklare hälso- och sjukvårdsåtgärder.

Individen måste själv ansöka om bistånd hos kommunens biståndshandläggare och bifoga Planeringsblanketten. Med Planeringsblanketten som underlag från den enhet som bedömt egenvården gör biståndshandläggaren snarast möjligt utredning och fattar beslut enligt SoL. Planeringsblanketten tillförs utredningen i det underlag biståndshandläggaren använder till att utreda och besluta om rätt till begärd insats.

Biståndshandläggaren meddelar den enskilde och efter samtycke även den enhet som bedömt egenvården, att bistånd har beviljats samt hur och när insatsen kan påbörjas. Insatsen skall påbörjas skyndsamt efter att biståndet beviljats.

*Egenvård med hjälp i boende med särskild service enligt LSS för vuxna*

Personal i bostad med särskild service hjälper individen med egenvård när åtgärden är bedömd av legitimerad personal som egenvård med hjälp. Planeringsblankett ska användas och kommuniceras till chefen på boendet för samråd om hur och när insatsen kan påbörjas. Insatsen skall påbörjas skyndsamt efter att chefen bekräftat mottagandet.

*Egenvård med hjälp i daglig verksamhet (LSS) och dagverksamhet enligt SoL*

Personal i daglig verksamhet och dagverksamhet hjälper individen med egenvård när åtgärden är bedömd av legitimerad personal som egenvård med hjälp. Planeringsblankett ska användas och kommuniceras till chefen för verksamheten för samråd om hur och när insatsen kan påbörjas. Insatsen skall påbörjas skyndsamt efter att chefen bekräftat mottagandet.

*Egenvård med hjälp i övriga gruppboenden till exempel socialpsykiatri*

Med övriga gruppboenden avses boenden utöver de tidigare omnämnda särskilda boenden och som kommunen finansierar. Personal hjälper individen med egenvård när åtgärden av legitimerad personal är bedömd som egenvård med hjälp. Planeringsblankett ska användas och kommuniceras till chefen för verksamheten för samråd om hur och när insatsen kan påbörjas. Insatsen skall påbörjas skyndsamt efter att chefen bekräftat mottagandet.

*Egenvård med hjälp i förskola/skola (även andra utbildningsformer som till exempel specialskola, gymnasieskola, fritidshem.)*

Om personal i förskola eller skola ska hjälpa ett barn/elev med egenvård ska åtgärden av legitimerad personal vara bedömd som egenvård med hjälp. Planeringsblankett ska användas och kommuniceras till rektor eller chef för verksamheten för samråd om hur och när insatsen kan påbörjas. Insatsen skall påbörjas skyndsamt efter att chefen bekräftat mottagandet.

*Egenvård med hjälp i ordinärt boende med personlig assistans enligt LSS och SFB (Socialförsäkringsbalken f d LASS).*

Personliga assistenter kan hjälpa individen med egenvård när åtgärden är bedömd av legitimerad personal och den ryms inom beviljad tid. Planeringsblankett ska användas och kommuniceras till chefen för personlig assistans för samråd om hur och när insatsen kan påbörjas. Insatsen skall påbörjas skyndsamt efter att chefen bekräftat mottagandet.

Om det behövs ytterligare tid måste individen ansöka om utökad assistansersättning hos Försäkringskassan. Vid begäran från Försäkringskassan kan Planeringsblanketten användas och det kan även bli aktuellt med samråd mellan parterna och Försäkringskassan.

**Brister gällande egenvård med hjälp**

Om en individ som har hjälp av personal att utföra egenvård har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av fel och brist i samband med egenvården ska chef/motsvarande informera den verksamhet/person som anges i Planeringsblankett. Vanligtvis är det den husläkarmottagning/vårdcentral där patienten är listad. Blankett "Brister/risker vid egenvård" (se bilaga 6) ska användas. Blanketten kommer att finnas i VISS (Vårdinformation I Stor Stockholm, [www.viss.nu](http://www.viss.nu)). Om osäkerhet råder vem som ska kontaktas, tas kontakt med den husläkarverksamhet som ligger geografiskt närmast till.

Mottagande vårdcentral/husläkarmottagning/annan verksamhet ska snarast göra en ny bedömning. Den som skickat rapport om brist ska skyndsamt ha fått en bekräftelse av

mottagandet samt bedömningen av bristen. Den verksamhet vars personal bistår med egenvårdsinsatsen svarar för utförandet tills nytt beslut fattats.

Biståndshandläggare/utförarchef kontaktar även den som gjort bedömningen av egenvård med hjälp/patientens husläkarmottagning/annan verksamhet om patientens livssituation förändras, till exempel byte av skola, boendeform med mera, så att en ny bedömning kan utföras.

### Uppföljning

Erfarenheterna av denna överenskommelse ska följas upp årligen med start första halvåret 2013 av KSL och SLL. Resultatet av uppföljningen kan medföra justeringar av överenskommelsen.

Överenskommelsen har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna har tagit var sitt.

---

Stockholm 2011- -	Ort	2011- -
För Stockholms läns landsting Hälso- och sjukvårdsnämnden	För .....	.....kommun
.....	.....	.....
Catarina Andersson Forsman Hälso- och sjukvårdsdirektör		

### Bilagor

1. § 11 i den s.k. Principöverenskommelsen mellan KSL och SLL från 1994.
2. Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) Bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård
3. SkI:s Cirkulär 2009:71 Egenvård
4. Socialstyrelsens Meddelandeblad, Juni 2009
5. Blankett – Planering av egenvård med hjälp
6. Blankett – Rapport om brister/risker gällande egenvård med hjälp

### Referenser

Som under lag till denna överenskommelse refereras till:

- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) Bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (Bilaga 2)
- SkI:s Cirkulär 2009:71 Egenvård (Bilaga 3)
- Socialstyrelsens Meddelandeblad, Juni 2009 (Bilaga 4)



Övriga referenser:

- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:11) om ledningssystem för kvalitet i verksamheter enligt SoL, LVU, LVM och LSS
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Lagen (1997:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- HSL – Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- 51 Kap Socialförsäkringsbalk
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (1997:14) Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård