Trollhättans Stad

Dokumentbeteckning:	Rutin biståndsbeslut, handräckning egenvård
Antaget av/Ansvarig	Marianne Brattberg
Handläggare	Marianne Brattberg
Handlingen förvaras	Intranät
Diarienummer	
Datum	2022-07-07
Syfte:	Att klargöra beslutsgång vid bedömning av handräckning vid egenvård.
Gäller för:	Biståndshandläggare som beslutar om bistånd enligt SoL eller insatser enligt LSS.
Referensdokument:	HSLF-FS 2017:16S - Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2009:6, om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård samt Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 6/2013. Socialtjänstlagen, LSS. Vägledande bestämmelser myndighetsutövning SOL och LSS.
Uppföljning:	Revideras vid behov.
Implementering:	Rutinen/riktlinjen ska regelbundet minst en gång per år tas upp på arbetsplatsträff. Alla nya medarbetare ska informeras om rutinen.

Innehåll

Inledning/Bakgrund 2
Begreppsdefinition enligt HSLF-FS 2017:16 2
Rehabiliterande förhållningssätt 3
Ansvar 3
Bedömning om egenvård 4
Bedömning om ej egenvård 4
Riskanalys och beslut om egenvård. 5
Samråd och planering av egenvård 5
Handläggning av ansökan om handräckning av egenvård 6
Underlag för beslut om handräckning vid egenvård 6
Dokumentation, utredning och beslut 6
Handledning och instruktion 7

Utföra egenvård....7
Uppföljning....7
Avvikelser....7
Egenkontroll....7
Flödesschema....8

Inledning/bakgrund

Rutinen för rätten till bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL) samt lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade, (LSS) (personlig assistans) vid egenvård utgår från. HSLF-FS 2017:16S - Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2009:6, om bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård samt Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 6/2013. Definitioner av begreppen egenvård, hälso- och sjukvård samt socialtjänst följer Socialstyrelsens definitioner.

Med hälso- och sjukvård menas vårdåtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Hälso- och sjukvård omfattar sådan verksamhet som bedöms kräva personal med utbildning inom hälso- och sjukvård, eller sådan personal i samarbete med annan personal. Exempel på vårdåtgärder är läkemedelshantering, såromläggning, användning av medicintekniska produkter för personlig medicinsk behandling och funktionsträning. Beslut om egenvård, vårdåtgärd som brukaren utför själv eller med stöd/ hjälp av någon annan som inte är hälso- och sjukvårdspersonal, får endast tas utifrån bedömning att det är patientsäkert i varje enskilt fall. Förändras förutsättningarna ska bedömning av egenvården omprövas. En patient har rätt till god och säker vård hela dygnet runt och det ska finnas den personal, de lokaler samt den utrustning som behövs. Att bedöma att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård får aldrig innebära avsteg från detta.

Denna rutin ska ge biståndshandläggarna vägledning i vilka krav och förutsättningar som styr rätten till bistånd med handräckning vid egenvård.

Begreppsdefinition enligt HSLF-FS 2017:16

- *Egenvård*: hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).
- *Hälso- och sjukvård*: Åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador.
- *Socialtjänst*: verksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Trollhättans Stad

Rehabiliterande förhållningssätt

Kommunens socialtjänst bygger på att all personal skall arbeta för att ta tillvara den enskildes egna resurser och ge hjälp till självhjälp, d.v.s. ha ett rehabiliterande förhållningssätt.

Rehabiliterande förhållningssätt

- skall vara oberoende av sjukdom och medicinsk behandling
- insatser och bemötande skall ges av all personal till alla individer oavsett ålder, sjukdom eller skada
- insatserna ska i första hand vara stödjande, inte övertagande/kompenserande, utgångspunkten för insatser och bemötande skall vara att väcka individens intresse att, så långt som möjligt, använda sina egna resurser och möjligheter samt att uppmuntra till egen problemlösning, egna beslut och eget handlande.

Dessa insatser skall ingå som en naturlig del i all personals utförande av ett uppdrag enlig SOL/LSS och skall inte ordineras/delegeras. Kompetens för insatserna är att betrakta som en baskunskap. Arbetsterapeut och sjukgymnast kan konsulteras för råd och stöd t. ex vid team. Genomförandet och dess planering (genomförandeplan) ska utgå från ett rehabiliterande förhållningssätt. Detta kan till exempel innebära att en genomförd gångträning, funktionsträning för att klara vissa uppgifter självständigt ska beaktas vid genomförande av insatser i vardagen. En person som tränat på förflyttningar ska ges möjlighet att förflytta sig utifrån sin förmåga i stället för att personal tar rullstol till hjälp för att skynda på insatsen.

Vid alla beslut om bistånd/insatser SoL/LSS ska ett rehabiliterande och hälsobefrämjande synsätt råda. Målsättningen med beslutet ska leda till självständighet, trygghet, delaktig i samhällslivet samt möjliggöra kvarboende. Beslutet ska tydliggöra den enskildes förmåga och målsättning med insatsen.

Ansvar

Legitimerade yrkesutövare, inom sitt ansvarsområde, som ordinerar ansvarar för att individuell bedömning görs, risker analyseras, samråd sker samt att relevant information ges till den enskilde och berörda aktörer. *Legitimerade yrkesutövare* som ordinerar ansvarar också för dokumentation och uppföljning. Om bedömningen sker i samband med eller inför vårdplanering (SIP) vid in- och utskrivning av den enskilde i slutenvård är det alltid den behandlande läkaren som gör bedömningen. *Legitimerade yrkesutövare, inom sitt ansvarsområde,* är t ex. läkare som ansvarar för ordinerade läkemedel, ordinerade behandlingar etc., AT/FT ansvarar för t ex TENS, vissa träningsprogram etc. som de kan ordinera och sjuksköterskor ansvarar för t ex. förskrivna ögon- örondroppar, värktabletter etc. (sjuksköterska med förskrivningsrätt)

Biståndshandläggare ansvarar för att ansökan om hjälp/handräckning i samband med egenvård bedöms/beslutas enligt SoL/LSS i enlighet med gällande lagstiftning. Att tillräckligt underlag för beslut om egenvård/handräckning vid egenvård inhämtas.

Enhetschef ansvarar för att säkerställa att det finns ett beslut om egenvård med tillräcklig planering, information och instruktion när insatser som normalt är hälso- och sjukvårdsåtgärd ska utföras enligt SoL eller LSS. Att personal lämpad för uppgiften utför egenvårdsuppgiften på ett säkert sätt. Att uppmärksamma behov av en ny bedömning och vårdplanering avseende egenvård. Insatsen enligt egenvårdsbeslutet dokumenteras i genomförandeplan och att uppföljning sker

Bedömning om egenvård

Socialstyrelsen tydliggör vad som gäller vid dessa bedömningar och ställer krav på att hälso- och sjukvården utgår från vad som är patientsäkert i varje enskilt fall. Bedömningarna ska utgå från patientens hela situation och förutsättningar att utföra egenvården på ett säkert sätt.

Den Hälso- och sjukvård som patienten utför själv eller med hjälp av någon annan, som inte är hälso- och sjukvårdspersonal, är egenvård och omfattas inte av Hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Hälso- och sjukvårdens bedömning, planering och uppföljning av egenvårdsbeslut räknas som hälso- och sjukvård och omfattas av gällande lagstiftning och författningar.

Den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal som bedömer och fattar beslut om egenvård ska, i de fall personen inte själv kan ansvara för egenvården, planera vården tillsammans med involverade aktörer. Om en patient bedöms ha förmåga att ansvara för sina läkemedel och/eller annan egenvård är huvudregeln att patienten själv eller med hjälp av ex. en anhörig/närstående utför egenvården.

Ansvaret för egenvården kan inte överlämnas från anhörig/närstående till någon annan person utan att den behandlande legitimerande yrkesutövaren inom Hälso- och sjukvården har gjort en ny bedömning. Planeringen ska, då det inte är uppenbart obehövligt, göras i samråd med den enskilde, närstående, socialtjänsten, andra vårdgivare, vårdenheter, försäkringskassan eller andra aktörer, till exempel skolan, som kan komma att beröras av egenvården.

Bedömning av egenvård är aktuellt:

- Vid nya ärenden
- Vid utskrivning från slutenvården
- Vid försämrat hälsotillstånd
- Vid förändrade förutsättningar

I de fall det gäller utskrivning från slutenvården är det alltid den behandlande läkaren som avgör om en uppgift kan utföras som egenvård; SOSFS:27; 3 kap.§4

Bedömning om ej egenvård

Vid beslut om av avslutad Hälso- och sjukvårdsåtgärd, som ej bedöms vara egenvård, övergår ansvaret till den enskilde. Hälso- och sjukvårdens ansvar upphör. Den enskilde

ansvarar själv att framställa en eventuell ansökan om annat bistånd/insats enligt SoL/LSS. Ansökan utreds och beslutas enligt gällande lagstiftning. Dock kan inte beslut om egenvård vara aktuellt då sådant behov ej kvarstår. Vid pågående biståndsinsatser ansvarar utförare för att planering och genomförande sker med utgångspunkt i ett rehabiliterande förhållningssätt.

Riskanalys och beslut om egenvård.

Det är den legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som inom sitt. ansvarsområde ska göra en bedömning av om en Hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

Vilka uppgifter som är egenvård kan inte anges generellt. Förutsättningen är att det är en hälso- och sjukvårdsuppgift som normalt kräver att den utförs av en hälso- och sjukvårdspersonal. (Leg. Personal) eller med stöd av delegation till omvårdnadspersonal. En individuell bedömning måste göras utifrån den enskildes förutsättningar. Bedömningen ska göras i samråd med patienten och utgå från patientens psykiska och fysiska hälsa och med respekt för dennes självbestämmande och integritet.

Bedömning och riskanalys ska omfatta nedanstående punkter:

- Kan den enskilde utföra uppgiften själv? (fysisk och psykisk hälsa)
- Kan den enskilde ansvara för uppgiften? (Kognitiv förmåga)
- Utsätts den enskilde för någon risk att skadas när egenvården utförs får åtgärden inte bedömas som egenvård.
- Om patienten behöver praktisk hjälp ska den behandlande legitimerade yrkesutövaren samråda med den eller de närstående som ska hjälpa patienten, ansvarig nämnd inom socialtjänsten, ansvarig befattningshavare eller annan aktör.

Samråd och planering av egenvård

Om patienten behöver stöd och hjälp i samband med egenvården ansvarar den som gjort bedömningen för att planera egenvården tillsammans med den enskilde. Om andra också berörs av egenvården ska planering göras i samråd med dem, t.ex. närstående, hemtjänst, skola. Om den enskilde inte kan utföra egenvården kan han/hon ansöka om bistånd för hjälp med utförandet. Ansvaret för utförandet av egenvården kvarstår hos hälso- och sjukvården tills beslut fattats om praktisk hjälp med åtgärden. Det kan ske via biståndsbeslut eller efter klartecken från ansvarig chef. Den verksamhet som bistår med egenvårdsinsatsen svarar för utförandet tills ett nytt beslut utfärdas.

I samband med planering av en brukares/patients fortsatta insatser i hemmet efter vård inom slutenvården ska ansvar och uppdrag tydliggöras i den SIP som upprättas. Av den ska det framgå om den enskilde har beslut om hälso- och sjukvård eller om egenvård är aktuellt och i så fall i vilka delar behöver brukaren stöd.

Trollhättans Stad

Handläggning av ansökan om handräckning av egenvård

Om den enskilde behöver praktisk hjälp för egenvården har den enskilde rätt att ansöka om bistånd enligt SoL /insatser insats enligt LSS (personlig assistans). Beviljas den enskilde bistånd för hjälp med egenvården, utförs denna av personal. Innan beslut om bistånd tagits är utförande/handräckning av egenvård ett hälso- och sjukvårdsansvar. Hanteringen av bistånd av handräckning till egenvård ska dock ske skyndsamt för att bejaka den enskildes integritet och främja samverkan mellan huvudmännen.

Socialtjänsten kan avslå ansökan om det bedöms att behovet kan tillgodoses på annat sätt än genom bistånd eller att inlämnat underlag inte styrker behovet av bistånd och/eller om underlaget är bristfälligt. Beslutet kan överklagas till Förvaltningsrätten. Den enskilde har vid avslag själv ansvar för att utföra egenvården. Har en legitimerad yrkesutövare bedömt att en Hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård kan inte en patient kräva att få åtgärden i form av Hälso- och sjukvård även om handläggaren fattar beslut om avslag på ansökan om bistånd.

I samband med bedömningen om en sjukvårdsuppgift kan utföras som egenvård beslutas om, när, hur och av vem som uppföljning av egenvård ska göras. Läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har uppföljningsansvar och ska ompröva sitt beslut om den enskildes förmåga försämras. Det är därför viktigt att iakttagelser från de personer som ser individen i vardagen rapporteras till den som bedömt egenvården för att uppmärksamma behov av en ny bedömning och vårdplanering avseende egenvård och för ny ansökan/omprövning av rätten till bistånd/insatser enligt SoL/LSS.

Underlag för beslut om handräckning vid egenvård

För att kunna utreda och besluta om handräckning vid egenvård behöver handläggaren ett underlag för sitt beslut. Egenvårdsbeslutet är därmed ett nödvändigt underlag i utredning av bistånd /insatser och planering av verkställighet enligt SoL /LSS.

Av underlaget ska det framgå:
1. Vad egenvården avser, omfattning, tidsperiod, uppföljningsdatum samt beslutsfattare
2. Om den enskilde själv eller med hjälp av någon annan kan utföra egenvården.

Vid ansökan om bistånd bör den enskilde bifoga en skriftlig planering av egenvården samt ett egenvårdsintyg utfärdat av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. I de fall beslutet om egenvården inte kan lämnas skriftligen i form av ett egenvårdsintyg så kan den enskilde genom sitt samtycke överlämna till utfärdande legitimerad personal att till biståndshandläggare muntligen/ eller på annat sätt lämna uppgifter enligt punkt 1 och 2 ovan. Det är biståndshandläggaren som avgör om de inkomna underlaget är tillräckligt för utredning och beslut. Det är den enskilde som själv ansvara för att en ansökan om handräckning av egenvården görs.

Dokumentation, utredning och beslut

Ansökan om handräckning/stöd vid egenvård utreds och beslutas om av biståndshandläggare. Beslutet ska innehålla vad som ska utföras, när i tid och omfattning.

Vem som fattat beslutet om egenvård samt när uppföljning av beslutet ska ske. Dokumenteras under eget sökord i verksamhetssystemet. Beställning till ansvarig utförare.

Handledning och instruktion

Den som fattar beslut om egenvård ska tillhandahålla information och utbildning så den som utför insatsen kan göra det på ett säkert sätt. Vem som instruerar eller handleder ska framgå av bedömningen och planeringen. Den som hjälper till med egenvården måste ha tillräcklig kunskap kring en individs funktionsnedsättning, sjukdom, symtom och biverkningar och veta när och till vem inom hälso- och sjukvården man kan vända sig.

Utföra egenvård

Närstående, personal eller personalgrupp som utför egenvård kan inte ge uppdraget vidare. Insatsen utförs efter instruktion/vägledning av den enskilde. Verksamheterna ska dokumentera och beskriva hur egenvården praktiskt genomförs. Egenvården ska dokumenteras i genomförandeplan.

Uppföljning

Den som gjort bedömningen om egenvård ansvarar för att egenvården följs upp och omprövas. Uppföljning ska ske regelbundet och om förutsättningarna ändras. Uppföljningen ska beakta förmågan att ansvara för och utföra egenvården. Uppföljningen ska dokumenteras och kopia ska lämnas till berörda. Uppföljning och omprövning dokumenteras i patientens journal.

Biståndshandläggaren ska följa upp beslutet om egenvård/handräckning till egenvård i samband med utfärdarens uppföljning eller när nya behov uppstå. Uppföljningen avser om insatsen blivit utförd enligt beslut och om brukaren är nöjd (kvalitet).

Avvikelser

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter från bl.a. brukare, närstående och personal *5 kap 3 § SOFS 2011:9* Vid avvikelser från gällande rutin skall en avvikelserapport upprättas och avvikelsen åtgärdas. Använd avsedd modul på intranätet.

Egenkontroll

Egenkontroll är systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Trollhättans Stad

Flödesschema

