

Vård och omsorg

Ansvarig

Rebecca Levau

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Upprättad den

2026-03-25

Upprättad av

Rebecca Levau

Reviderad den

Ange datum.

Egenvårdsrutin

Lag (2022:1250) om egenvård

Med egenvård avses en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.

Bakgrund

Egenvård förekommer ofta i gränslandet mellan olika huvudmäns ansvarsområden.

Samverkan, samordning och gemensam planering är därför av central betydelse. God kommunikation mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten leder till hälsovinster för den enskilde. En bedömning om egenvård ska vara en förutsättning för att den enskilde ska få hjälp med egenvården av personal inom socialtjänst- eller LSSverksamhet.

Den verksamhet som ska hjälpa till med egenvård behöver information och instruktion om hur egenvården ska utföras.

Socialstyrelsen utkom med ett kunskapsstöd för egenvård – enligt egenvårdslagen, Artikelnummer: 2025-1-9405, i januari 2025. Egenvård kan bidra till att personer får möjlighet att leva sitt liv utan täta kontakter med hälso- och sjukvården. Enligt kunskapsstödet är Socialstyrelsens ambition att bidra till en mer jämlik vård vad gäller egenvård och att stärka patienten ställning. Man menar att egenvård kan främja individens aktiva deltagande i omhändertagandet av sin egen hälsa.

Behandlande hälso- och sjukvårdspersonal

Bedömning av egenvård

Behandlande hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras av patienten själv eller med stöd av annan person.

Bedömningen ska göras av personal med behandlingskontakt och utgå från patientsäkerhet, hälsotillstånd och livssituation. I kommunal verksamhet omfattar detta

legitimerade yrkesgrupper såsom sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut. Bedömningen sker inom respektive profession och dokumenteras enligt gällande rutiner.

Egenvårdsbedömning

Det finns inget krav på att den som ordinerat behandlingen måste vara den som gör bedömningen om egenvård.

Vid exempelvis läkemedelsbehandling kan en sjuksköterska instruera patienten om hur läkemedlet ska administreras och bedöma om patienten kan hantera det på ett säkert sätt. Sjuksköterskan kan därmed göra en egenvårdsbedömning att patienten kan administrera sina läkemedel självständigt. Bedömningen ska ske i samråd med patienten och utgå från hälsotillstånd, aktuell situation och patientsäkerhet. Det ska även bedömas om närstående eller annan person som ska hjälpa till har praktiska förutsättningar att utföra egenvården.

De som ska hjälpa till med egenvården ska ges möjlighet att medverka vid utformning och genomförande, om det är lämpligt och inte hindras av sekretess eller tystnadsplikt.

Ansvar och lagstiftning

En egenvårdsbedömning är, till skillnad från utförandet av egenvård, hälso- och sjukvård enligt hälso- och 34 2 § egenvårdslagen sjukvårdslagen. Det innebär att hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och andra lagar och regler på hälso- och sjukvårdens område gäller vid egenvårdsbedömningar. Hälso- och sjukvårdspersonalen som utför egenvårdsbedömningar, gör alltså detta under eget yrkesansvar. Men vårdgivaren har också ett ansvar för att egenvårdsbedömningar som görs i verksamheten är förenliga med en god och säker vård.

Risikanalys

I egenvårdsbedömningen ingår att utföra en riskanalys. Eventuella identifierade risker bedöms utifrån sannolikhet och allvarlighetsgrad. Riskanalysen ska skannas in i patienten journal. Patientsäkerhet och god vård ska vara de styrande faktorerna vid bedömning av egenvård. Det är inte förenligt med gällande regelverk att överlämna en hälso- och sjukvårdsåtgärd som egenvård om riskanalysen indikerar en allvarlig risk som äventyrar patientsäkerheten. Riskanalysen ska sitta i patientens HSL pärm.

Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård ska göras i samråd med patienten och utgå från patientens hälsotillstånd och livssituation. För att ta reda på vilken kompetens som finns inom en verksamhet kan det vara aktuellt att kontakta berörd verksamhet för samordning – gärna via en SIP.

Resultatet av egenvårdsbedömningen

Bedömningen om egenvård kan resultera i följande:

- patienten kan utföra egenvård själv
- patienten behöver hjälp av närstående
- patienten behöver hjälp från någon annan som inte är närstående
- åtgärderna kan inte utföras som egenvård

Kan utföra egenvård själv

Egenvårdsbedömningen kan visa att patienten har förmåga att utföra den aktuella hälso- och sjukvårdsåtgärden självständigt som egenvård, utan hjälp av annan.

Patienten har varit delaktig i bedömningen, fått relevant information och instruktioner, samt uttryckt att hen känner sig trygg med uppgiften.

Kan utföra egenvården med hjälp av närstående

Egenvårdsbedömningen kan visa att patienten, med stöd av närstående, kan utföra den aktuella hälso- och sjukvårdsåtgärden som egenvård.

Patienten och närstående har varit delaktiga i bedömningen, fått relevant information och instruktioner, samt uttryckt att de känner sig trygga med uppgiften.

Egenvårdsbedömningen kan visa att patienten behöver hjälp av någon annan

Information behöver inhämtas om vilka förutsättningar som finns hos den som ska hjälpa till med egenvården. Det kan vara aktuellt för hälso- och sjukvården att kalla till en SIP. Exempel på vem ”någon annan” kan vara är omsorgspersonal, personal på ett korttidsboende för barn enligt LSS eller en personlig assistent.

Åtgärderna kan inte utföras som egenvård

Om bedömningen visar att hälso- och sjukvårdsåtgärden inte kan utföras som egenvård behöver patienten exempelvis få hälso- och sjukvård i hemmet -hemsjukvård. Hälso- och sjukvårdsåtgärden kan, om det är förenligt med en god och säker vård, delegeras till omsorgspersonal.

Dokumentation och uppföljning

Egenvårdsbedömningen och dess uppföljning ska dokumenteras i patientens journal. Uppföljning bör ske minst en gång per år samt vid behov. Primärvårdsenheten där patienten är listad ska informeras om att egenvårdsbedömning har utförts och vilket utfall den fått. När behovet av kommunal hälso- och sjukvård upphör ska primärvårdsenheten informeras om avslut och övertag av ansvar för egenvården.

Regelverk vid utförande av egenvård

När egenvård utförs gäller inte hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) eller andra regler på hälso- och sjukvårdens område. Insatserna ska inte delegeras, inte skickas som HSLuppdrag och kräver ingen signeringslista.

Intyg vid egenvård

När en patient behöver hjälp med sin egenvård kan patienten behöva ett intyg som visar att hälso- och sjukvården har bedömt att åtgärden kan utföras som egenvård. Intyget kan behövas som underlag för beslut hos exempelvis Försäkringskassan, biståndshandläggare, ansvarig för verksamhet enligt socialtjänstlagen eller LSS

Patienter som bor på korttidsboende, särskilt boende, gruppboende (9 § 9 LSS), daglig verksamhet (9 § 10 LSS) eller har aktuellt hemsjukvårdsuppdrag av sjuksköterska, fysioterapeut eller arbetsterapeut i Vellinge kommun har rätt att begära ett egenvårdsintyg utfärdat av respektive profession.

Intyget ska skrivas ut och lämnas till patienten och skannas in i patientens journal.

Planering och säkerhet

Egenvården ska planeras så att den kan utföras på ett säkert sätt.

Det ska vara tydligt för alla inblandade och beskriva vad som ska göras om patientens situation förändras samt vem som ska kontaktas om patienten riskerar att skadas. Dessa överenskommelser dokumenteras i en Samordnad Individuell Plan (SIP) och/eller i egenvårdsintyget. En kopia ska finnas tillgänglig i den enskildes pärm.