



















## Bilaga 1 – Fallbeskrivningar

Följande fallbeskrivningar är enbart exempel och kan inte generellt appliceras, då varje enskilt fall måste bedömas utifrån den enskilda individens omständigheter.

### FALL 1 – ÖGONDROPPAR EFTER STARROPERATION, POLIKLINISK

*En äldre dam kallas till poliklinisk starroperation och i kallelsen finns en information att behandling med ögondroppar kommer att behövas efter operationen. Damen känner sig osäker på om hon kan klara ögondropparna själv och önskar hjälp. I kallelsen finns angivet att man kan ansöka om bistånd för handräckning till egenvård om behov av hjälp med ögondroppar finns.*

- Patienten kontaktar socialtjänsten och berättar om sin starroperation och sitt behov av hjälp med ögondroppar i eftervårdsförloppet.
- Socialtjänsten ber patienten att inhämta ett egenvårdintyg hos ansvarig läkare och återkomma med detta till socialtjänsten.
- Den behandlande läkaren ska samråda med ansvarig inom socialtjänsten. Bedömningen om egenvård ska dokumenteras och blankett om egenvård ska fyllas i. Patienten ska erhålla en kopia. Kopian lämnas till socialtjänsten.
- Den behandlande läkare, som har medicinskt ansvar, ansvarar för att egenvården följs upp.
- Socialtjänsten beviljar handräckning för egenvård.

### FALL 2 – HEMDIALYS

*En ung vuxen man som tillhör LSS personkrets har problem med njurarna och behöver hemdialys fyra gånger per dag. Mannen befinner sig intellektuellt på en 4-5-åringens utvecklingsnivå. Han bor kvar hemma hos sina föräldrar och mamman är personlig assistent. Kommunen har tagit över hemsjukvården.*

- Den behandlande läkaren gör en bedömning om den aktuella hälso- och sjukvårdsinsatsen (hemdialysen) kan utföras som egenvård. Bedömningen om egenvård ska göras i samråd med mamman, som i detta fall även är personlig assistent. Närstående kan inte påtvingas att utföra egenvården.
- Om läkaren, efter utförd riskanalys, gör bedömningen att mamman kan utföra egenvården, skall mamman informeras/instrueras/utbildas om vad egenvården innebär.
- Läkaren ska ta ställning till om egenvården ska utföras av mamman i sin roll som mamma eller som personlig assistent. Skall egenvården utföras av mamman i hennes roll som personlig assistent så skall även aktuell LSS-handläggare medverka i planeringen. Mamman och LSS-handläggaren ska erhålla en kopia av blanketten om egenvården. Kopian kan användas när patienten söker stöd enligt LSS. Beslutet har även betydelse för försäkringskassans beslut eftersom egenvårdsinsatser kan ge ersättning enligt LASS.
- Behandlande läkaren ansvarar för att egenvården följs upp.
- Samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas

### Alternativ hälso- och sjukvård

- Om läkaren bedömer att hemdialysen inte kan ske som egenvård så ska även Hemsjukvården kallas för vårdplanering. Primärvårdsläkaren där patienten är listad godkänner samordningsansvaret och den kommunala hälso- och sjukvården tar över utförandet av hemdialysen. Viktigt med en klar och tydlig vårdplanering i samverkan.
- Samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas

### FALL 3 – PATIENT MED MB DOWNS SYNDROM MED BEFINTLIG LSS-INSATS

55-årig man med Mb Downs syndrom. Har Alzheimers av lindrig natur och högt blodtryck. Medicinerar med två läkemedel, Donepezil mot demens och Enalapril för blodtrycket. Han kan inte själv ansvara för säkerheten i sin behandling. Han bor i ordinärt boende med personlig assistans där assistenterna känner honom väl, sedan länge. Det är mycket liten personalomsättning. Assistenterna känner sig trygga med uppgiften och förvaringen av läkemedel utgör inget bekymmer.

- Distriktsläkaren tog beslut om att assistenterna kunde hjälpa patienten med läkemedlen och ansvara för säkerheten.
- Insatsen bedömdes kunna ingå i redan beviljade insatser enligt LSS.

Nedan visas en schematisk bild som förtydligande till fallet ovan.

Bedömning		I vissa enskilda fall	
		Ja	Nej
Kan individen själv <b>utföra</b> alla olika praktiska moment i behandlingen på ett säkert sätt	Ja	Egenvård	Hälso- o sjukvård Ev. Egenvård med hjälp av annan
	Nej	Egenvård med hjälp av annan	Hälso- o sjukvård Ev. Egenvård med hjälp av annan

Bild hämtad från Bridell, Egenvård.

### FALL 4 – RESPIRATOR

En 5-årig pojke skadas svårt vid en olycka och blir helt förlamad och saknar känsel nedanför halsen. Han är bl.a. beroende av respirator som ansluts till en trakeostomi. Föräldrarna har varit på sjukhuset långa tider och har lärt sig att sköta track och respirator. Efter sjukhusvistelsen vill pojkens föräldrar själva en tid ta ansvar för hans vård. Därefter är det meningen att personliga assistenter tar över. Pappan anställs som personlig assistent (en av dem) efter ett halvår. Då de personliga assistenterna ska sköta respirator mm behöver de först utbildning.

- Insatsen bedöms vara en hälso- och sjukvårdsåtgärd men kan i detta fall utföras som egenvård av båda föräldrar.
- Insatsen kan utföras som egenvård av pappan när han är personlig assistent.
- Insatsen är hälso- och sjukvård för övriga personliga assistenter och ska delegeras av leg. personal hos behandlande läkare. Försäkringskassan och biståndshandläggaren ska acceptera delegeringen/utförandet då delegering ägs av HSL.

- För instruktion/utbildning till såväl pappan som till övriga personliga assistenter med delegering, ansvarar leg. personal hos behandlande läkare/enhet.
- För uppföljning ansvarar behandlande läkare.

### FALL 5 – TRAKEOSTOMI

*En flicka föds med en allvarlig hjärnskada. För att klara sin andning är hon i behov av en artificiell luftväg, trakeostomi. Efter en tids vistelse på sjukhus önskar föräldrarna att flickan nu ska skötas i hemmet. Föräldrarna vill ta så stort ansvar som möjligt, men de bedömer att de också kommer att behöva hjälp vissa tider på dygnet. De personer som ska sköta flickan behöver kunna utföra sekretsugning och byte av denna. De måste även kunna utföra sekretsugning av luftvägarna och hjälpa till med andningen.*

- Insatsen är en hälso- och sjukvårdsåtgärd. Då bägge föräldrarna önskar att flickan ska skötas i hemmet blir det aktuellt med egenvård. Beslutet om egenvård ska dokumenteras i journalen.
- Men föräldrarna klarar inte allt och behöver hjälp vissa tider av dygnet vilket medför att det också blir ett hälso- och sjukvårdsansvar. Lämpligt är att en SIP görs och att den också dokumenteras. I samband med vårdplanering, tydliggörs vem som gör vad. Vårdplanering ska göras i samband med utskrivning från slutenvård.
- Leg. hälso- och sjukvårdspersonal gör en riskbedömning och ser till att föräldrarna och den hälso- och sjukvårdspersonal som ska utföra aktiviteten erhåller instruktion/information.
- Uppföljningsansvar innehas av leg. hälso- och sjukvårdspersonal.

### FALL 6 – STÖDSTRUMPOR, ORDINERADE AV MEDICINSKA SKÄL AV LEGITIMERAD YRKESUTÖVARARE

*En äldre ensamstående man har ordinerats stödstrumpor. På grund av reumatisk sjukdom klarar han inte av att själv ta på stödstrumporna. Han har sedan tidigare ingen kontakt med socialtjänsten men tar nu, efter uppmaning från vårdcentralen, kontakt med en biståndshandläggare.*

- Beslut om egenvård: Aktiviteten är på/avdragning av stödstrumpor och normalt kan patienten själv utföra aktiviteten.
- Egenvården kan utföras utan risk, med stöd.
- Blankett om egenvård utfärdas till Socialtjänsten.
- Efter att SoL-aktören beviljat bistånd utför hemtjänstpersonalen egenvården.
- Behandlande enhet/ordinatör följer upp beslutet om egenvård.

### FALL 7 – LÄKEMEDEL

*Stina sex år, har en omfattande funktionsnedsättning. Hon bedöms tillhöra LSS-personkrets och beviljas korttidsvistelse i korttidsboende två helger i månaden. Stina står på flera olika mediciner. Hemma har hennes mamma ansvarat för att iordningställa och ge henne medicin. När Stina vistas på korttidsvistelse har primärvården HSL ansvaret för hälso- och sjukvården (under förutsättning att patienten är listad där och läkaren har läkemedelsansvar för samtliga läkemedel), **inte** kommunens hemsjukvård.*

- Stina behöver hjälp med administrationen av sina läkemedel och det är en hälso- och sjukvårdsinsats.

- Primärvården kan delegera uppgiften till kommunens vård och omsorg.
- Primärvården har uppföljningsansvaret.

*Kommentar:* I de fall den enskilde själv kan ansvara för sina läkemedel, även om personen behöver viss praktisk hjälp, betraktas detta som egenvård, i alla andra fall är det en hälso- och sjukvårdsinsats.

#### **FALL 8 – ENSAMKOMMANDE FLYKTING**

*Ensamkommande flykting, pojke på 12 år med astma. Astman hade inte varit behandlad i Afghanistan där pojken kom från. På vårdcentralen insattes inhalationsbehandling med underhållsbehandling och vid behovsmedicinering.*

- I samråd med HVB beslutades om egenvård med stöd från personalen
- Astmasköterskan instruerade patienten och berörd personal i inhalationsteknik.
- Det fanns fler barn på boendet med läkemedelsbehandling och en bra rutin fanns redan för hjälp med förvaring av läkemedel åt barnen.
- En första uppföljning av egenvårdsbeslutet gjordes 6 veckor senare av astmasköterskan.