



ÄLDREFÖRVALTNINGEN
AVDELNINGEN FÖR STRATEGI OCH PLANERING

TJÄNSTEUTLÅTANDE
DNR 105-131/2008
SID 1 (6)
2008-05-09

Handläggare: Börje Ferlander
Telefon: 08-508 36 216

Till
Äldrenämnden
den 13 maj 2008

**Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om
gränsdragning mellan hälso- och sjukvård och egen-
vård**

Svar på remiss

Äldreförvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden beslutar följande.

Remissen besvaras med äldreförvaltningens tjänsteutlåtande

Gunnel Rohlin
direktör

Raili Karlsson
avdelningschef

Sammanfattning

Socialstyrelsens syfte är att ta fram föreskrifter och allmänna råd om rutiner, bedömning, planering, samverkan och uppföljning i samband med att en hälso- och sjukvårdsåtgärd övergår till att bli egenvård. Målet är att den enskilde på ett smidigt och säkert sätt får den insats som hon eller han är i behov av från hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten samt att underlätta samarbetet mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst och den enskilde.

Egenvård är ett vitt begrepp och kan omfatta mer eller mindre avancerade åtgärder. Diskussionerna om tolkningen av begreppet egenvård och vem som har ansvar för egenvården har pågått under en länge tid. Äldreförvaltningen konstaterar

att under den senaste tiden har dessa diskussioner intensifierats. Fler hälso- och sjukvårdsuppgifter som tidigare utförts av landstingets hemsjukvård har övergått till att bli egenvård.

Äldreförvaltningen välkomnar Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om gränsdragning mellan hälso- och sjukvård och egenvård. Författningens ambition är att tydliggöra gränsdragningen mellan hälso- och sjukvård och egenvård liksom att krav ställs på samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Äldreförvaltningen anser att en hälso- och sjukvårdsåtgärd endast kan övergå till att bli egenvård om den enskilde själv kan utföra uppgiften. Föreskrifterna innebär vidare att behandlande läkare och annan behandlande legitimerad yrkesutövare hos en huvudman bedömer, om den enskilde ska erbjudas hälso- och sjukvård eller om en hälso- och sjukvårdsåtgärd ska övergå till egenvård och utföras av en annan huvudmans personal. Det innebär att principen om att den som beslutar om en insats även ska ta kostnaden frångås. Äldreförvaltningen anser att Socialstyrelsens föreskrifter enligt ovan inte kan tillämpas om personen inte själv kan utföra egenvården och att stor vikt ska tas vid den enskildes förmåga att delta i bedömningen av och beslut om egenvård. Förvaltningen anser att egenvård inte automatiskt ska övertas av kommunen utan någon ekonomisk kompensation för denna arbetsuppgift från landstinget.

Ärendet beredning

Kommunstyrelsen har remitterat ärendet till stadsledningskontoret, socialtjänstnämnden, äldrenämnden och Kommunstyrelsens handikappråd (KSHKR). Remisstiden sträcker sig till den 23 maj. Ärendet har beretts inom äldreförvaltningens avdelning för strategi och planering i samarbete med avdelningen för utveckling och staben. Äldrenämndens handikappråd (HKR) och Kommunstyrelsens pensionärsråd (KPR) har den 6 maj muntligen tagit del av ärendet.

Bakgrund

Kommunstyrelsen har remitterat Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om gränsdragning mellan hälso- och sjukvård och egenvård till äldreförvaltningen för yttrande.

Socialstyrelsens syfte är att ta fram föreskrifter och allmänna råd om rutiner, bedömning, planering, samverkan och uppföljning i samband med att en hälso- och sjukvårdsåtgärd övergår till att bli egenvård. Målet är att den enskilde på ett smidigt och säkert sätt får den insats som hon eller han är i behov av från hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten samt att underlätta samarbetet mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst och den enskilde.

Ärendet

Socialstyrelsens förslag syftar dels till att bidra till en enhetlig tillämpning, dels till att bedömningarna ska utgå från patientsäkerheten och den enskildes förutsätt-

ningar att klara av egenvården. Syftet är också att förbättra rutiner och samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten samt öka informationen mellan hälso- och sjukvården, den enskilde och andra som berörs av egenvården.

Författningen kommer att kompletteras med informationsinsatser från Socialstyrelsen. Socialstyrelsen kommer att ta fram en informationsskrift som ska ge ytterligare vägledning vid tillämpning av lagstiftningen som avser gränsdragningen mellan hälso- och sjukvård och egenvård.

De föreslagna bestämmelserna gäller sådan egenvård som en person utför själv eller med hjälp av någon annan för att upprätthålla hälsa och välbefinnande. Det är den behandlande läkaren eller någon annan behandlande legitimerad yrkesutövare som ska bedöma, om den enskilde ska erbjudas hälso- och sjukvård eller om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan övergå till att bli egenvård. Egenvård är inte att betrakta som hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Förslagen till föreskrifter och allmänna råd innebär i huvudsak:

- Att landstinget tillsammans med kommunen ska utarbeta övergripande rutiner för hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens arbete i samband med egenvård.
- Att den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) inom den kommunala hälso- och sjukvården och verksamhetschefen inom den övriga hälso- och sjukvården ska ansvara för att det upprättas lokala rutiner för hur verksamheten ska tillämpa bestämmelserna.
- Att det är den behandlande läkaren eller någon annan behandlande legitimerad yrkesutövare som ska bedöma, om den enskilde ska erbjudas hälso- och sjukvård eller om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan övergå till att bli egenvård.
- Att en riskanalys ska göras om det inte är uppenbart obehövligt.
- Att en hälso- och sjukvårdsåtgärd inte får övergå till att bli egenvård, om riskanalysen visar att patientsäkerheten inte kan säkerställas.
- Att bedömningen regelbundet ska följas upp och omprövas.
- Att en individuell planering ska göras, om den enskilde har ett varaktigt behov av stöd och hjälp, behöver praktiskt hjälp av socialtjänsten eller någon annan aktör för att utföra egenvården, eller av något annat skäl har behov av planeringen.
- Att planeringen ska göras i samråd med den eller dem som kan komma att beröras av bedömningen att en hälso- och sjukvårdsåtgärd ska övergå till att bli egenvård.
- Att en plan för egenvård ska upprättas och dokumenteras.

Förvaltningens synpunkter

Egenvård är ett vitt begrepp och kan omfatta mer eller mindre avancerade åtgärder. Diskussionerna om tolkningen av begreppet egenvård och vem som har an-

svar för egenvården har pågått under en länge tid. Äldreförvaltningen konstaterar att under den senaste tiden har dessa diskussioner intensifierats. Fler hälso- och sjukvårdsuppgifter som tidigare utförts av landstingets hemsjukvård har övergått till att bli egenvård.

Äldreförvaltningen välkomnar Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om gränsdragning mellan hälso- och sjukvård och egenvård. Författningens ambition är att tydliggöra gränsdragningen mellan hälso- och sjukvård och egenvård liksom att krav ställs på samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Äldreförvaltningen anser att en hälso- och sjukvårdsåtgärd endast kan övergå till att bli egenvård om den enskilde själv kan utföra uppgiften. Föreskrifterna innebär vidare att behandlande läkare och annan behandlande legitimerad yrkesutövare hos en huvudman bedömer, om den enskilde ska erbjudas hälso- och sjukvård eller om en hälso- och sjukvårdsåtgärd ska övergå till egenvård och utföras av en annan huvudmans personal. Det innebär att principen om att den som beslutar om en insats även ska ta kostnaden frångås. Äldreförvaltningen anser att Socialstyrelsens föreskrifter enligt ovan inte kan tillämpas om personen inte själv kan utföra egenvården och att stor vikt ska tas vid den enskildes förmåga att delta i bedömningen av och beslut om egenvård. Förvaltningen anser att egenvård inte automatiskt ska övertas av kommunen utan någon ekonomisk kompensation för denna arbetsuppgift från landstinget.

Äldreförvaltningen delar Socialstyrelsens uppfattning att bedömningen om en åtgärd ska övergå till att bli egenvård ska utgå från hög patientsäkerhet och den enskildes förutsättningar att klara av egenvården. Det är också positivt att krav ställs på samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Landstingets och kommunens ansvar

Socialstyrelsen föreskriver att landstinget tillsammans med kommunen ska utarbeta övergripande rutiner för hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens arbete i samband med egenvård och föreslår i allmänna råd att rutinerna bör utformas på ett enhetligt sätt inom ett län eller en region. I en region som Stockholms län bedömer äldreförvaltningen att detta är ett omfattande och tidskrävande arbete men delar Socialstyrelsen rekommendation att det är en fördel om rutinerna utformas på ett enhetligt sätt i länet. Än viktigare är enligt äldreförvaltningen att gemensamma rutiner inom staden upprättas för hur verksamheten ska tillämpa bestämmelserna om individuell bedömning och planering av egenvård utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Dessa rutiner ska utarbetas av medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) i kommunen och verksamhetschefen inom den övriga hälso- och sjukvården.

Den individuella bedömningen

Förutom behandlande läkare får även annan behandlande legitimerad yrkesutövare bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan övergå till egenvård. Äldreförvalt-

ningen anser att det i föreskriften ska framgå att de legitimerade yrkesutövare gör bedömningen om egenvård under sitt yrkesansvar enligt LYHS¹. För att tydliggöra annan behandlande legitimerad yrkesutövares möjlighet att bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan övergå till egenvård anser äldreförvaltningen att innebörden av detta ska exemplifieras i den föreslagna informationsskriften.

Äldreförvaltningen delar Socialstyrelsens krav på vilka bedömningar som ska göras för att en hälso- och sjukvårdsåtgärd ska övergå till att bli egenvård samt att en riskanalys ska ingå som en del i bedömningen.

Enligt äldreförvaltningens uppfattning är det av stor vikt att bedömningen av att en hälso- och sjukvård övergått till att bli egenvård regelbundet följs upp och omprövas av den som gjort bedömningen och fattat beslut om egenvård.

Den individuella planeringen.

Äldreförvaltningen anser att det är positivt att Socialstyrelsen i föreskrifterna anger i vilka fall en individuell planering ska äga rum, vilka som ska delta i planeringen och att en plan för egenvård upprättas. Socialstyrelsen anger i bakgrund och kommentarer till föreslagna föreskrifter och allmänna råd att innan uppgiften kan övergå till att bli egenvård ska en individuell planering göras och hälso- och sjukvården ska samråda med dem som ska utföra egenvården. Hälso- och sjukvården kan inte bedöma att en åtgärd kan utgöra egenvård om den enskilde inte får det stöd och den hjälp som hon eller han behöver. Behöver den enskilde hjälp av socialtjänsten för att utföra egenvården måste hälso- och sjukvården avvakta med sitt ställningstagande till dess att den enskilde begärt och fått stödet beviljat. Äldreförvaltningen anser att den enskilde inte ska ansöka om bistånd enligt SoL eller LSS för en hälso- och sjukvårdsåtgärd som övergått till att bli egenvård.

Socialtjänstens jämbördiga samverkan måste också tydliggöras i föreskrifterna. Mångfalden av utförare inom såväl socialtjänsten som hälso- och sjukvården ställer också enligt äldreförvaltningens bedömning stora krav på samverkan och att informationsutbytet fungerar optimalt.

Enligt Socialstyrelsen bedömning kommer den föreslagna författningen inte att leda till ökade kostnader. Äldreförvaltningen delar inte Socialstyrelsens bedömning. Om den enskilde ansöker om bistånd för hälso- och sjukvårdsåtgärder som övergått till att bli egenvård medför det ökande kostnader för staden.

Övrigt

Äldreförvaltningen förutsätter att Socialstyrelsen tar fram utlovad informationskrift som ska ge ytterligare vägledning vid tillämpning av lagstiftningen som avser gränsdragningen mellan hälso- och sjukvård och egenvård innan föreskriften

¹ Lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvården område



börjar gälla. Detta för att underlätta arbetet med att utarbeta övergripande och lokala rutiner.

Bilaga

Utkast 080410, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om gränsdragning mellan hälso- och sjukvård och egenvård;