

# Handlingsplan för praktisk tillämpning av egenvårdi skola och fritidshem

Rektor på varje skola är ansvarig för att varje elev får hjälp med den egenvård som hen behöver. En förutsättning är dock att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har tagit beslut om att en åtgärd kan utföras som egenvård.

**Rektor har tagit emot beslut om egenvård från behandlande enhet**

|  |
| --- |
|  Ja  Nej |

**Startdatum för egenvård**

|  |
| --- |
|  |
| Gäller till och med: om inga förändringar sker innan dess. |

**Datum för uppföljning av handlingsplanen för egenvård**

|  |
| --- |
|  |

**Information om sjukvårdsenheten som behandlar eleven**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn på sjukvårdsenhet som behandlar eleven |  |
| E-postadress eller telefonnummer till sjukvårdsenhet som behandlar eleven.  |  |

**Kontaktuppgifter till eleven**

|  |  |
| --- | --- |
| Elevens för-och efternamn  |  |
| Elevens personnummer eller LMA-nummer  |  |
| Elevens skola |  |
| Elevens klass |  |

**Kontaktuppgifter till vårdnadshavare**

|  |  |
| --- | --- |
| Vårdnadshavares förnamn och efternamn |  |
| Vårdnadshavares telefonnummer |  |
| Vårdnadshavares mobilnummer |  |
| Vårdnadshavares e-postadress |  |

**Egenvården handlar om:
Läkemedel:** preparatets namn, bestämd mängd, när och hur det ska ges.

**Omläggning:** hur, när och var.

**Sondmatning**: preparatets namn, mängd, när och hur det ska ges.

**Övrigt:**

|  |
| --- |
|  |

**Förvaring av utrustning eller läkemedel:**

|  |
| --- |
|  |

# Personalens ansvar

När elever behöver hjälp att ta sin medicin i skolan måste personalen kontrollera att elev får rätt läkemedel, vid rätt tidpunkt på rätt sätt. Du som rektor behöver därför utse flera personer för detta uppdrag. Skriv ner namn på personal som är ansvarig för elevens egenvård på skolan. Skriv en prioriteringsordning så att ni vet vem som är ansvarig om din medarbetare till exempel är sjuk.

|  |
| --- |
| **Prioriteringsordning för personalen**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |

**Vem gör vad när eleven behöver bli omhändertagen akut?**Skriv namn och efternamn på personalen som har ansvar under en akut situation.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ansvarig personal** | **Vilken uppgift?** |
| A |  |  |
| B |  |  |
| C |  |  |

**Rektors ansvar**

Du som rektor har ansvar för när och hur instruktionen om egenvård ska ges till ansvarig personal.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Namn på personalen** | **Datum för planerad genomgång** | **Datum för genomförd genomgång** | **Genomgången genomfördes av**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# Vårdnadshavares ansvar

Vårdnadshavare har ansvar för att ta kontakt med rektor eller ansvarig personal på sitt barns skola om hens egenvård förändras. Vårdnadshavare har ansvar för att informera rektor eller ansvarig personal vad dem ska ändra.

Det är alltid vårdnadshavares ansvar att se till att dokumenten är aktuella och uppdateras i tid vid beslut om fortsatt egenvården.
 **Checklista**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ansvar** | **Check**  |
| Vårdnadshavare kontaktar ansvarig personal vid förändrad ordination. |  |
| Vårdnadshavare ansvarar för att aktuella läkemedel och eller material för egenvård inte har passerat bäst före datum. |  |
| Vårdnadshavare ansvarar för att barnet har med sig det läkemedel och eller utrustning hen behöver till skolan. |  |
| Vårdnadshavare ansvarar för att dokumenten är aktuella och uppdateras i tid vid beslut om fortsatt egenvård. |  |
| Ansvarig personal ser till att läkemedel eller utrustning följer med barnet eller eleven vid till exempel utflykter. |  |
| Rektor har ansvar för att medarbetare har rätt och tillräcklig utbildning för sitt uppdrag. |  |
| Rektor ansvarar för att nyanställda medarbetare har information och utbildning om elevens egenvård. |  |
| Rektor ansvarar för att informera vikarier om det finns elever som har egenvård. |  |

**Andra frågor att tänka på**Ska eleven, tillsammans med personal eller lärare, vårdnadshavare eller skolsköterska informera
klasskamraterna? Vilken övrig personal på skolan behöver få information?

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Samtycke och underskrift**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jag samtycker att bladet ”Information om mitt barns egenvård” finns i personalrummet.Vårdnadshavare 1 |  Ja |  Nej |
| Vårdnadshavare 2 |  Ja |  Nej |
| Elevens underskrift (utifrån ålder och mognad) |  Ja |  Nej |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jag samtycker att skola och behandlande enhet vid behov får ha kontakt samt lämna och ta emot information om mitt barns egenvård.Vårdnadshavare 1 |  Ja |  Nej |
| Vårdnadshavare 2 |  Ja |  Nej |
| Elevens underskrift (utifrån ålder och mognad) |  Ja |  Nej |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jag samtycker till att information om mitt barns/min egenvård får delas med personalen som har hand om mitt barns/min egenvård.Vilken personal det rör framgår av skolans handlingsplanVårdnadshavare 1 |  Ja |  Nej |
| Vårdnadshavare 2 |  Ja |  Nej |
| Elevens underskrift (utifrån ålder och mognad) |  Ja |  Nej |

|  |  |
| --- | --- |
| Vårdnadshavare 1 underskrift |  |
| Vårdnadshavare 2 underskrift |  |
| Elevens underskrift (utifrån ålder och mognad) |  |
| Rektors underskrift |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum  |  |

Ni kan när som helst ta tillbaka ert samtycke genom kontakt med ansvariga på skolan för egenvården, en ny upplaga av detta dokument behöver då uppföras och undertecknas



**INFORMATION OM MITT BARNS EGENVÅRD**

**Läsår xx/xx**

**XX klass XX**

X har:

Får behandling:

**I en akut situation**

* Stanna med eleven
* Ring 112 vid behov
* Informera vårdnadshavarna

Vårdnadshavare:

Telefon:

Vårdnadshavare:

Telefon:

Det här är en bilaga till *Handlingsplan för praktisk tillämpning av egenvård i skola och fritidshem*