

## Handlingsplan för praktisk tillämpning av egenvård i förskola, skola och fritidshem

Rektor på varje förskola/skola är ansvarig för att varje barn/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

- |                              |
|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja  |
| <input type="checkbox"/> 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 barnet

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

**Kontaktuppgifter till barnet/elevens**

Barnets/elevens för-och efternamn	
Barnets/elevens personnummer eller LMA-nummer	
Barnets/elevens förskola/skola	
Barnets/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:**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for recording information about the storage of equipment or medication. The box is currently blank.

**Personalens ansvar**

När barn/elever behöver hjälp att ta sin medicin i skolan måste personalen kontrollera att barn/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 barnets/elevens egenvård på skolan/förskolan. 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 förskola/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/förskolan.	
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 barnet/eleven, tillsammans med personal eller lärare, vårdnadshavare eller skolsköterska informera klasskamraterna? Vilken övrig personal på skolan/förskolan behöver få information?

**Samtycke och underskrift**

Jag samtycker att bladet "Information om mitt barns egenvård" finns i personalrummet.		
Vårdnadshavare 1	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Vårdnadshavare 2	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Elevers underskrift (utifrån ålder och mognad)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Jag samtycker att förskola/skola och behandlande enhet vid behov får ha kontakt samt lämna och ta emot information om mitt barns egenvård.		
Vårdnadshavare 1	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Vårdnadshavare 2	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Elevers underskrift (utifrån ålder och mognad)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> 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/förskolans handlingsplan		
Vårdnadshavare 1	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Vårdnadshavare 2	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Elevers underskrift (utifrån ålder och mognad)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Vårdnadshavare 1 underskrift	
Vårdnadshavare 2 underskrift	
Elevers 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 BARN S 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, förskola och fritidshem*