

 ÖSTHAMMARS KOMMUN - EN DEL AV ROSLAGEN Sektor omsorgs ledningssystem	Dokumenttyp:		
	Riktlinje		
	Titel: Hälso-och sjukvård inom sektor omsorgs verksamheter i Östhammars kommun		
Utgåva 3			
Granskad av:	Fastställd av:	Fastställd datum:	Reviderad datum:
Ledningsgrupp Sektor omsorg	Vård och omsorgsnämnd	2013-10-17	2023-03-15

Innehållsförteckning

Inledning	2
Syfte	2
Omfattning	2
Bakgrund	2
Termer och begrepp	2
Ansvar	3
Vårdgivaren	3
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)	4
Verksamhetschef	5
Hemsjukvårdschefen ansvarar för:	5
Enhetschefer enligt SoL och LSS	6
Hälso-och sjukvårdspersonal	6
Systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhet	6
Egenkontroll	7
Nationella riktlinjer för hälso- och sjukvård	7
Nationella kvalitetsregister	7
Samverkan mellan vårdgivare och huvudmän	7
IT system	8
Relaterade dokument	9

Inledning

Riktlinjen beskriver ansvarsfördelning gällande hälso- och sjukvård inom sektor omsorgs verksamheter. Sektor omsorg arbetar på uppdrag av vård och omsorgsnämnden. I riktlinjen tydliggörs ansvarsfördelningen mellan huvudman och vårdgivare.

Denna riktlinje ger vägledning för vilka rutiner som ska finnas hos vårdgivaren utifrån gällande författningar samt nationella, länsövergripande och kommunala styrdokument.

Syfte

Syftet med riktlinjen är att säkerställa att den enskilde erbjuds en säker, ändamålsenlig och kostnadseffektiv hälso- och sjukvård av god kvalitet. Riktlinjen syftar också till att ge en gemensam ram för kvalitet och patientsäkerhet samt tydliggöra ansvarsfördelningen inom hälso- och sjukvården.

Omfattning

Riktlinjen omfattar samtliga verksamheter som på uppdrag av vård och omsorgsnämnden utför insatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Bakgrund

Socialnämnden är det politiska organ som har huvudmannaansvar för att tillgodose medborgarnas behov av hälso- och sjukvård. Verksamheter inom kommunal egen regi har åtagit sig att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet och har det fulla vårdgivaransvaret. Vårdgivaren ska tillgodose att patientens behov av arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast och sjuksköterska säkerställs, dessa personer ska vara väl insatta i patientarbetet och ha en helhetsbild. Ansvaret omfattar långvariga (över 14 dagar) hälso- och sjukvårdsbehov i ordinärt och särskilt boende från 17 års ålder om personen utifrån sina förutsättningar har svårigheter att ta sig till en mottagning. Kommunen ska även i samband med dagverksamhet erbjuda en god hälso- och sjukvård. För insats av arbetsterapeut har kommunen ansvar från första dagen. Från 21 års ålder ingår även utprovning och förskrivning av hjälpmedel. Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet för hälso- och sjukvården en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ha företräde. Patienten ska få professionell hälso- och sjukvård av god kvalitet som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet samt ges möjlighet att välja behandling där det finns flera evidensbaserade alternativ. Patienten är en aktiv och självklar part i sin egen vård. Patientens integritet, självbestämmande, delaktighet och patientens möjlighet till inflytande i hälso- och sjukvården ska göras starkare. Hälso- och sjukvårdsåtgärderna bygger på frivillighet och vårdens utformning görs i samråd med patienten.

Termer och begrepp

Hälso- och sjukvården skall i möjligaste mån använda de termer och begrepp som Socialstyrelsen anvisar om.

Habilitering är insatser som ska bidra till att en person med medfödd eller tidigt förvärvad

funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Hemsjukvård är hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden.

Huvudman. Myndighet eller organisation som juridiskt och ekonomiskt har ansvaret för viss verksamhet.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Sjuksköterska som har ett särskilt medicinskt ansvar för hälso- och sjukvård i en kommun.

Patientsäkerhet. Skydd mot vårdskada.

Rehabilitering är insatser som ska bidra till att en person med förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, återvinner eller bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Vårdgivare. Statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Vårdskada skada på patient som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

Öppenvård Hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd medger att aktuell vårdinsats förväntas kunna avslutas inom ett begränsat antal timmar.

Medicinteknisk produkt Produkt som används för att påvisa, förebygga, övervaka, behandla eller lindra en sjukdom, påvisa, övervaka, behandla, lindra eller kompensera en skada eller en funktionsnedsättning, undersöka, ändra eller ersätta anatomi eller fysiologisk process eller kontrollera befruktning.

Ansvar

Vårdgivaren

Vård och omsorgsnämnden har kommunalt huvudmannansvar för att tillgodose medborgarnas behov av hälso- och sjukvård. Sektorchef, verksamhetschefer för produktion och verksamhetschef för myndighet representerar och biträder vårdgivaren i detta uppdrag.

Vårdgivaren ska tillgodose att patientens behov av arbetsterapeut, fysioterapeuter/sjukgymnast och sjuksköterska säkerställs. Avvikelse med vårdskada alternativt risk för skada som är av sådan grad att anmälan enligt Lex Maria övervägs ska utan dröjsmål meddelas medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) eller medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) samt vård och omsorgsnämnden.

Den som avser att bedriva verksamhet som omfattas av Inspektionens för vård och omsorg (IVO) tillsyn, ska anmäla detta till IVO innan verksamheten påbörjas. Om verksamheten helt eller till väsentlig del förändras eller flyttas, ska detta anmälas till IVO.

Utifrån hälso- och sjukvårdslagen skall kommunen erbjuda en god hälso- och sjukvård på lika villkor för alla inom socialförvaltningens verksamheter avseende legitimerad personals kompetensnivå. Med legitimerad personal avses här arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut och sjuksköterska. Kommunen ska också erbjuda en god rehabilitering, habilitering samt tillgodose behovet av hjälpmedel. Regionen ansvarar för läkarinsatser inom den kommunala hälso- och sjukvården. Det finns ett särskilt länsövergripande samarbetsdokument som reglerar hur samarbetet mellan kommunens hemsjukvård och primärvårdens läkare ska ske.

För att verksamheterna fortlöpande ska kunna säkra och utveckla kvaliteten ska all hälso- och sjukvård omfattas av ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet. Ledningssystemet ska innehålla grunderna för ett systematiskt kvalitetsarbete och säkerställa att all personal känner till och medverkar i det systematiska och fortlöpande kvalitetsarbetet inom verksamheten. Syftet med det systematiska kvalitetsarbetet är att förebygga skador, avvikelser och felbehandlingar samt i de fall felaktigheter uppstår kunna identifiera och åtgärda det som inträffat.

Verksamhetens kvalitet och dess resultat ska tydliggöras för personal, patienter och omvärld. Ledningssystemet ska vara anpassat till de förordningar som gäller för den kommunala hälso- och sjukvården. Systemet ska omfatta mätbara kvalitetsmål och beskriva hur dessa mål ska nås. Det ska finnas dokumenterade rutiner för effektiv kvalitetsgranskning och rutinerna ska vara väl förankrade i organisationen.

Ansvarer omfattar att fastställa och ge direktiv om:

- övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt kontinuerligt följa upp och utvärdera målen.
- att ledningssystemet för varje verksamhet är ändamålsenligt med mål, organisation, rutiner, metoder och vårdprocesser som säkerställer kvaliteten.
- att ledningssystemet inom ansvarsområdet är så utformat att vårdprocesserna fungerar verksamhetsöverskridande.
- hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.
- att de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador vidtas.
- att en anmälan till IVO sker snarast om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten.
- anmäla enligt 3 kap. 5 § patientsäkerhetslagen (2010:659) till IVO vid händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer ska det finnas en MAS. Utöver MAS får en fysioterapeut/sjukgymnast eller en arbetsterapeut inneha funktionen som Medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR.

Verksamhetsområdet ska vara utformat så att MAS och MAR kan fullgöra sina uppgifter och

sitt ansvar. Detta innebär att MAS och MAR ska ha en sådan organisatorisk placering samt mandat att påverka utförandet så att de kan uppfylla sitt uppdrag. MAS/MAR ska ha regelbundna möten med legitimerad personal och enhetschefer. Då behov föreligger kan MAS/MAR hantera enskilda ärenden för att säkerställa vård och behandling.

Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen framgår att MAS/MAR ansvarar för att:

- patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.
- patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare ordinerat.
- journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen.
- beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten.
- anmälan görs till vård och omsorgsnämnden som har ledningen av hälso- och sjukvårdsverksamheten om en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom.
- samverkan och samordning med andra vårdgivare sker.
- ge råd och stöd till enhetschefer i hälso- och sjukvårdsfrågor och att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för hälso- och sjukvård.

Verksamhetschef

Där det bedrivs hälso- och sjukvård ska det finnas någon som ansvarar för verksamheten. Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheten och ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschefen ska tillse att rutiner och riktlinjer är kända i verksamheten och säkerställa följsamhet till dessa.

Verksamhetschef ansvarar för att utdelade behörigheter för åtkomst till patientuppgifter är ändamålsenliga och förenliga med hälso- och sjukvårdspersonalens och andra befattningshavares aktuella arbetsuppgifter. Verksamhetschef ska regelbundet följa upp att gällande behörigheter är aktuella. Vidare ska verksamhetschef regelbundet följa upp användningen av verksamhetens informationssystem genom loggkontroll enligt gällande lag, författning samt Östhammars kommuns riktlinjer.

Verksamhetschefen ansvarar för att inom ramen för vårdgivarens ledningssystem:

- ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet skall bedrivas.
- styra, följa upp och utveckla verksamheten.
- att alla medarbetare engageras och har rätt kompetens och befogenheter för att bedriva en vård av god kvalitet.
- att operativa verksamhetsmål formuleras så att de är mätbara och för att målen nås.
- att ta fram mätbara mål, mått och mätrutiner för viktiga processer även verksamhetsöverskridande.
- att utfallet analyseras, medarbetarna delges resultatet samt att åtgärder initieras.

Hemsjukvårdschefen ansvarar för:

- att alla medarbetare engageras och har rätt kompetens och befogenheter för att bedriva en

vård av god kvalitet.

- att operativa mål formuleras och är mätbara samt för att målen nås.
- att ta fram mätbara mål, mått och mätrutiner för viktiga processer även verksamhetsöverskridande.
- att utfallet analyseras, medarbetarna delges resultatet samt att åtgärder initieras. Den som är chef för den legitimerade personalen inom ett anvisat område biträder verksamhetschefen i de uppgifter som överlåts av denne.
- tillser att den legitimerade personalen, inom sitt ansvarsområde medverkar i att ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet skall genomföras i samråd med berörd enhetschef.
- styra, följa upp och utveckla verksamheten så att åtgärder kan vidtas för att förbättra vården.

Enhetschefer enligt SoL och LSS

Har ansvar för att anvisad patientsäkerhet upprätthålls inom den egna verksamheten.

Enhetschefen skall tillsammans med den legitimerade personalen planera så att ordinerade arbetsuppgifter blir utförda enligt rutin och på ett patientsäkert sätt samt att delegerad personal finns tillgänglig i den omfattning som planerats och att den legitimerade personalen underrättas om avvikelser i planeringen.

Hälso-och sjukvårdspersonal

Med hälso- och sjukvårdspersonal avses:

- all legitimerad personal som innehar professionen sjuksköterska, fysioterapeut sjukgymnast/ och arbetsterapeut.
- icke legitimerad personal som via delegering får en arbetsuppgift av legitimerad personal.
- icke legitimerad personal när denne utför arbetsuppgift som innefattar hälso-och sjukvård.

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen har eget personligt ansvar för hur hen utför sitt arbete. Grunden i det egna yrkesansvaret är att arbeta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet och ge patienterna en sakkunnig och omsorgsfull vård. Personcentrerat team ska innefatta legitimationsprofessioner så som sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast och omvårdnadspersonal. Legitimerad personal bedömer och beslutar om patientens behov av hälso- och sjukvård i samråd med patienten. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska aktivt medverka i kvalitetsutvecklingsarbete.

Yrkesansvaret innebär också att hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera vårdskador och risker för vårdskador till vårdgivaren.

Systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhet

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Detta innebär att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten samt ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten. Det ska finnas rutin för hur avvikelser hanteras tas tillvara och hur kunskapen återförs till verksamheten som ett led i det systematiska kvalitets och

förbättringsarbetet.

Vårdgivaren ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar samt bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden.

En hälso- och sjukvård med hög säkerhet utmärks av multiprofessionella team, hög omvårdnadskompetens, säker läkemedelsanvändning, riskförebyggande arbete, säkra och individanpassade hjälpmedel samt gränsöverskridande informationsöverföring.

Patientens medverkan är en viktig utgångspunkt i patientsäkerhetsarbetet, för att säkerställa att patientens behov och önskemål tillgodoses så långt som möjligt. Patientens delaktighet lägger grunden till en trygg och säker vård. En god hälso- och sjukvård förutsätter ett kontinuerligt arbete med att utveckla verksamheten utifrån bland annat forskningsresultat och innovation.

I verksamheten ska det finnas rutiner för att säkerställa användning, spårbarhet och hantering av inköpta medicintekniska produkter.

Egenkontroll

Den som bedriver verksamhet ska utöva egenkontroll. Det innebär att systematiskt följa upp och utvärdera den egna verksamhetens resultat. Egenkontrollen innebär, förutom kontroll av följsamhet till avtal, lag och författning, även en kontrollfunktion över att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som beskrivs i utförarens eget ledningssystem. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att den som bedriver verksamhet ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Om egenkontroll påvisar brist ska denna brist beskrivas samt hanteras och dokumenteras i åtgärdsplan. Resultat från egenkontroll samt eventuell åtgärdsplan enligt ovan ska utan dröjsmål delges sektor omsorgs ledningsgrupp på begäran.

Nationella riktlinjer för hälso- och sjukvård

De nationella riktlinjerna är ett stöd vid prioriteringar och ger vägledning om vilka behandlingar och metoder som olika verksamheter i vård och omsorg bör satsa resurser på. Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetens hälso- och sjukvårdsarbete följer de nationella riktlinjerna.

Nationella kvalitetsregister

Nationella kvalitetsregister är system för riskbedömning, uppföljning och utveckling av behandlingsresultat. De innehåller individbaserade uppgifter om behov, insatta åtgärder och resultat inom hälso- och sjukvård och omsorg. På intranätet anges de nationella kvalitetsregister som utförarna ska registrera i, och använda i sitt kvalitetsutvecklingsarbete. De skattningsskalor/bedömningsinstrument som finns angivna i respektive kvalitetsregister ska användas.

Samverkan mellan vårdgivare och huvudmän

Vård i samverkan (ViS) är en överenskommelse avseende hälso- och sjukvård mellan Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län. Överenskommelsen handlar om samverkan och ansvar när det gäller personer med behov av hälso- och sjukvård, inklusive habilitering, rehabilitering och medicintekniska hjälpmedel. Samtliga dokument som beskriver hur Region Uppsala och

kommunen ska samverka finns publicerade i Region Uppsalas dokumenthanteringssystem. Nämnden har ställt sig bakom målbilden för Effektiv och nära vård 2030 samt inriktningen för utvecklingen av vårdcentrum i länet med strategin för närvårdssamverkan som utgångspunkt. Samtliga verksamheter ska arbeta aktivt i detta arbete.

IT system

Gemensamma IT-system finns angivna på Intranätet. Utföraren ska säkerställa att hen har tillgång till de gemensamma IT-systemen.

Relaterade dokument

Vård i samverkan (VIS) Region Uppsala
Effektiv och nära vård 2030- Region Uppsala

Lagbestämmelser och krav

Förordning (1993:876) om medicintekniska produkter
Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)
Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
SOSFS 2017:372 om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården
Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)
Patientlag (2014:821)
Patientdatalag (2008:355)
Patientsäkerhetsförordning (2010:1369)
Patientsäkerhetslag (2010:659)
Lag (1993:584) om medicintekniska produkter
Socialtjänstlagen (2001:453)
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
Tandvårdsförordning (1998:1338)
Tandvårdslag (1985:125)