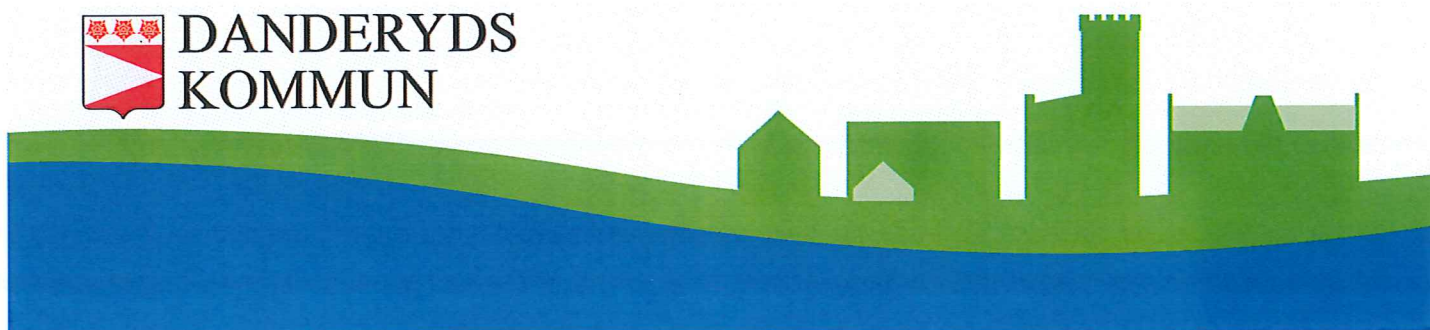


| | | | |
|-------------------------|--|----------------------|-----------|
| <i>Dokumentnamn</i> | Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun | <i>Diarienummer</i> | 2019/0104 |
| <i>Dokumentansvarig</i> | Medicinskt ansvarig sjuksköterska | <i>Godkänt av SN</i> | |

RIKTLINJER FÖR KOMMUNAL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD I DANDERYDS KOMMUN



| | | | |
|-------------------------|--|----------------------|-----------|
| <i>Dokumentnamn</i> | Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun | <i>Diarienummer</i> | 2019/0104 |
| <i>Dokumentansvarig</i> | Medicinskt ansvarig sjuksköterska | <i>Godkänt av SN</i> | |

Innehåll

| | |
|---|---|
| RIKTLINJER FÖR KOMMUNAL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD | 2 |
| Huvudman..... | 2 |
| Vårdgivare..... | 2 |
| RIKTLINJE 1..... | 3 |
| Patienten får den hälso- och sjukvård som läkare förordnat om..... | 3 |
| RIKTLINJE 2..... | 4 |
| Journalhantering..... | 4 |
| RIKTLINJE 3..... | 4 |
| Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift..... | 4 |
| RIKTLINJE 4..... | 5 |
| Läkemedelshantering | 5 |
| RIKTLINJE 5..... | 6 |
| Rapportering enligt 6 kap 4§ Patientsäkerhetslagen | 6 |
| RIKTLINJE 6..... | 6 |
| Kontakt med läkare eller annan hälso- och sjukvård när patientens tillstånd fordrar det.. | 6 |
| RIKTLINJE 7..... | 7 |
| Säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet..... | 7 |

| | | | |
|-------------------------|--|----------------------|-----------|
| <i>Dokumentnamn</i> | Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun | <i>Diarienummer</i> | 2019/0104 |
| <i>Dokumentansvarig</i> | Medicinskt ansvarig sjuksköterska | <i>Godkänt av SN</i> | |

RIKTLINJER FÖR KOMMUNAL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Huvudman

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är kommunen huvudman med ansvar för att erbjuda en god kommunal hälso- och sjukvård på lika villkor. Det är endast kommun eller landsting som kan vara huvudman för hälso- och sjukvård.

Det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret innefattar dagverksamhet/daglig verksamhet samt särskilda boendeformer för äldre och personer med funktionsnedsättning.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska det inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska, så kallad MAS. Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering får en fysioterapeut eller en arbetsterapeut, så kallad MAR, fullgöra de uppgifter som åligger en medicinskt ansvarig sjuksköterska. MAS/ MAR ansvarar för patientsäkerheten i kommunen i enlighet med hälso- och sjukvårdsförordningen.

Kommunalt hälso- och sjukvårdsansvar innebär hälso- och sjukvårdsinsatser på primärvårdsnivå vilket innebär behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusets medicinska och tekniska resurser eller särskild kompetens. Vid tvist eller oklarheter kring vilka hälso- och sjukvårdsinsatser som bedöms vara på primärvårdsnivå ska kommunens MAS/MAR kontaktas. Kommunens MAS/MAR bedömer om en viss arbetsuppgift ska vara på primärvårdsnivå eller inte.

Riktlinjerna är övergripande styrdokument antagna av nämnd som vårdgivaren ska följa. Riktlinjerna kompletteras med specifika anvisningar utarbetade av MAS/MAR. Riktlinjer med anvisningar utgör ramarna för inom vilka områden vårdgivaren ska skapa skriftliga lokala rutiner samt vad dessa som minst ska innehålla.

För huvudmannen har MAS/MAR ett tillsynsansvar över vårdgivarens utförande av hälso- och sjukvård. Vid tillsyn granskas att lokala rutiner finns som följer riktlinjer och MAS/MAR anvisningar, personalens följsamhet till gällande regelverk samt hur vårdgivaren säkerställer personalens följsamhet genom egenkontroller.

Vårdgivare

Vårdgivare är den som utför hälso- och sjukvård, vilket kan vara i kommunens egen regi eller bedrivs av privata utförare. Vårdgivare är skyldiga att bedriva hälso- och sjukvård så kraven på god och säker vård uppfylls enligt lag¹.

Vårdgivaren ansvarar för att hålla sig uppdaterad kring gällande lagstiftning, författningar, nationella riktlinjer etc. och skapa de lokala skriftliga rutiner som är relevanta för verksamheten. Vårdgivarens skriftliga rutiner ska anpassas efter lokala förutsättningar och tydliggöra vilka aktiviteter som ska utföras, av vem, när och hur. De lokala rutinerna ska ha en tydlig koppling till sjuksköterskans, arbetsterapeutens, fysioterapeutens samt dietistens kompetensområden. Rutinerna ska även innefatta reservrutiner och beakta att verksamheten ska kunna bedrivas under kris, extraordinära händelser och höjd beredskap.

¹ Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) m.fl.

| | | | |
|-------------------------|--|----------------------|-----------|
| <i>Dokumentnamn</i> | Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun | <i>Diarienummer</i> | 2019/0104 |
| <i>Dokumentansvarig</i> | Medicinskt ansvarig sjuksköterska | <i>Godkänt av SN</i> | |

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska det hos varje vårdgivare finnas en verksamhetschef för hälso- och sjukvård. Ansvar för verksamhetschef regleras i hälso- och sjukvårdsförordningen².

Verksamhetschef har ett samlat ledningsansvar och ansvarar för att den enskildes behov av säkerhet, kontinuitet och samordning i vården tillgodoses. I det samlade ledningsansvaret ingår att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete genom att organisatoriskt planera, leda och kontrollera verksamheten. Verksamhetschef enligt HSL ska svara för att senast den 1 mars årligen sammanfatta arbetet i en patientsäkerhetsberättelse.

Verksamhetschef enligt HSL kan uppdra åt befattningshavare som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. Överlåtelsen ska vara skriftlig med namngiven befattningshavare och vilka enskilda ledningsuppgifter som har överlåtits. Verksamhetschef HSL har vid överlåtelse av enskilda medicinska ledningsuppgifter kvar det övergripande och samlade ledningsansvaret.

RIKTLINJE 1

Patienten får den hälso- och sjukvård som läkare förordnat om

Den kommunala hälso- och sjukvården omfattar legitimerad personal såsom sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Inom särskilda boendeformer för äldre ska det finnas tillgång till dietist. Landstinget ska avsätta de läkarresurser som behövs till patienter som omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret.

Vårdgivare inom den kommunala hälso- och sjukvården har ett ansvar för att bedöma och ta ställning till när insats av en läkare behövs och att patienter får den hälso- och sjukvård som en läkare har beslutat om. Vårdgivaren ansvarar vidare för att det finns den bemanning, kompetens, lokaler och utrustning som krävs för att utföra kommunal hälso- och sjukvård.

Vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet på särskilt boende för äldre ska ha samverkanöverenskommelse med en utsedd läkarorganisation

Vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet inom LSS 9:8, 9:9 och 9:10 eller verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen ska verka för en optimal samverkan med respektive individs vårdkontakter. Detta gäller även för de patienter på särskilt boende för äldre som valt att inte lista sig på läkarorganisation.

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

² 4 kap. Hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80)

| | | | |
|-------------------------|--|----------------------|-----------|
| <i>Dokumentnamn</i> | Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun | <i>Diarienummer</i> | 2019/0104 |
| <i>Dokumentansvarig</i> | Medicinskt ansvarig sjuksköterska | <i>Godkänt av SN</i> | |

RIKTLINJE 2

Journalhantering

Vårdgivare av hälso- och sjukvård är skyldig att föra patientjournal och handha patientuppgifter i enlighet med Patientdatalagen³ och Socialstyrelsens föreskrifter om journalföring⁴.

Syftet med patientjournalen är bland annat att bidra till en god och säker vård för patienten, vara en informationskälla för tillsyn och rättsliga krav, uppgiftsskyldighet enligt lag samt forskning.

Genom ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska vårdgivaren säkerställa att dokumenterade personuppgifter är åtkomliga och användbara för den som är behörig (tillgänglighet), att personuppgifterna är oförvanskade (riktiga), att obehöriga inte kan ta del av personuppgifterna (sekretess) samt att åtgärder kan härledas till en användare i system som är helt eller delvis automatiserade (spårbarhet).

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska föra patientjournal. Journalen ska innehålla väsentliga uppgifter för en god och säker vård samt vara tydligt och strukturerat skrivet. Patientjournalen ska vara sammanhållen.

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

RIKTLINJE 3

Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift

Inom den kommunala hälso- och sjukvården svarar kommunens MAS/MAR ytterst för att delegeringar är förenliga med säkerheten för patienterna⁵. I ansvaret ingår att granska så beslut om att delegera vårduppgifter utförs patientsäkert, samt i förekommande fall besluta om återkallelse eller omprövning av beslut. MAS/MAR avgör vilka arbetsuppgifter som kan delegeras inom kommunen.

Vårdgivaren är skyldig att anpassa bemanningen av varje verksamhetsområde så att kraven på en god vård och patientsäkerhet kan upprätthållas. Det ska finnas personal med såväl formell behörighet som reell kompetens som kan fullgöra hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Legitimerad personal (som har formell behörighet samt reell kompetens) kan överlåta hälso- och sjukvårdsuppgift till annan personal genom beslut om att delegera utförandet. Personal som tar emot en delegering är att betrakta som hälso- och sjukvårdspersonal vid utförande av den specifika arbetsuppgiften.

Beslut om delegering ska föregås av professionell bedömning, teoretisk och praktisk undervisning, samt kunskapstester muntligt och skriftligt. Praktiska och teoretiska kunskapstester i samband med delegeringsbeslut ska utföras individuellt (inte i grupp).

Utfärdare av delegering och mottagarens chef ska samverka kring bedömning av uppfyllda krav och lämplighet för mottagare att ta emot delegering

³ Patientdatalagen (SFS 2008:355)

⁴ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40).

⁵ Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14)

| | | | |
|-------------------------|--|----------------------|-----------|
| <i>Dokumentnamn</i> | Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun | <i>Diarienummer</i> | 2019/0104 |
| <i>Dokumentansvarig</i> | Medicinskt ansvarig sjuksköterska | <i>Godkänt av SN</i> | |

Delegering ska endast ges för de uppgifter som förekommer i verksamheten vid tidpunkt för delegeringsbeslutet.

Legitimerad personal som utfärdat ett delegeringsbeslut ska följa upp hur den enskilde mottagaren utför uppgiften under giltighetstiden (teoretiska frågor och praktiskt utförande) samt dokumentera uppföljningarna.

Gällande delegeringsbeslut ska finnas tillgängliga tillsammans med skriftliga kunskapstester, uppgifter om mottagarens utbildning och tidigare erfarenheter samt uppföljningar av utfärdaren.

Vårdgivaren ska ha sammanställning över aktuella delegeringsbeslut. Kommunens MAS ska vid begäran få tillgång till sammanställningar och delegeringsbeslut.

Elever under utbildning kan handledas men inte delegeras medicinska arbetsuppgifter. I dessa fall gäller Skolverket och Högskoleverkets regelverk.

Vårdgivaren ska säkerställa patientsäkerheten genom egenkontroller att legitimerad personal utfärdar och följer upp delegeringar och att delegeringar och delegeringsförteckning är gällande.

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

RIKTLINJE 4

Läkemedelshantering

Kommunens MAS har det yttersta ansvaret för att läkemedelshantering⁶ är förenliga med patientsäkerheten.

Med läkemedelshantering avses ordination (inklusive läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelse), iordningställande, administrering/överlämnande, rekvisition och beställning av läkemedel, kontroll och förvaring av läkemedel.

Vårdgivaren är skyldig enligt patientsäkerhetsförordningen att hantera läkemedel på ett betryggande sätt och följa socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd kring läkemedelshantering.

Vårdgivarens rutiner och instruktioner ska belysa patientsäkerheten, i alla led i läkemedelshantering, från ordination till uppföljning av patientens läkemedelsbehandling. Hanteringen av läkemedel ska vara dokumenterat och spårbart i alla led. Det ska tydligt framgå ansvars- och arbetsfördelning gällande de olika uppgifterna (vem, vad, när och hur).

Vårdgivaren ska regelbundet låta en extern aktör granska kvaliteten i verksamhetens läkemedelshantering, granskningen bör ske minst en gång per år. Eventuella brister som framkommer ska åtgärdas omgående. Granskningsrapporten ska delges kommunens MAS.

⁶ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37).

| | | | |
|-------------------------|--|----------------------|-----------|
| <i>Dokumentnamn</i> | Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun | <i>Diarienummer</i> | 2019/0104 |
| <i>Dokumentansvarig</i> | Medicinskt ansvarig sjuksköterska | <i>Godkänt av SN</i> | |

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

RIKTLINJE 5

Rapportering enligt 6 kap 4§ Patientsäkerhetslagen

Enligt Patientsäkerhetslagen⁷ så är vårdgivaren skyldig att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Det ska ske genom att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls. Socialstyrelsens föreskrifter kring systematiskt patientsäkerhetsarbete ska följas⁸. Hantering av avvikelser ska vara dokumenterad och spårbar.

Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patient drabbas av en vårdskada, utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, samt ge patienter och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Vårdgivaren är vidare skyldig att till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada⁹.

Vårdgivaren ska i händelse av utredning om allvarlig vårdskada omgående informera kommunens MAS som utifrån rapport om händelse kan besluta om att inleda en egen utredning. En sådan utredning undantar inte vårdgivaren dennes ansvar att fullfölja sin egen utredningsskyldighet.

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

RIKTLINJE 6

Kontakt med läkare eller annan hälso- och sjukvård när patientens tillstånd fordrar det

Enligt Patientsäkerhetslagen och Hälso- och sjukvårdsförordningen ska patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

Vårdgivaren ska säkerställa att det i verksamheten finns rutiner för hur kontakt med läkare eller annan hälso- och sjukvård sker när patientens tillstånd fordrar det. Rutinerna ska vara kända, lätt åtkomliga, ändamålsenliga och ska tillämpas av personalen i det praktiska arbetet.

Kontaktuppgifter till läkare och sjuksköterska dygnet runt veckans alla dagar ska finnas lätt tillgängliga för all berörd personal i verksamheten.

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

⁷ Patientsäkerhetslagen (PSL 2010:659)

⁸ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)

⁹ Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, lex Maria (HSLF-SF 2017:41)

| | | | |
|-------------------------|--|----------------------|-----------|
| <i>Dokumentnamn</i> | Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun | <i>Diarienummer</i> | 2019/0104 |
| <i>Dokumentansvarig</i> | Medicinskt ansvarig sjuksköterska | <i>Godkänt av SN</i> | |

RIKTLINJE 7

Säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet

Förutom de rutiner som upprättas utifrån riktlinjer 1 – 6 med tillhörande anvisningar från MAS/MAR, så ska vårdgivaren även upprätta rutiner utifrån gällande lagstiftning, författningar, nationella riktlinjer etc för nedan angivna områden. Det är vårdgivarens ansvar att hålla sig uppdaterad och följa gällande lagstiftning etc.

1. Ansvarsfördelning inom vårdgivarens verksamhetsområde för hälso- och sjukvård
2. Arkivering och gallring av hälso- och sjukvårdsdokumentation
3. Avancerad hälso- och sjukvård och samverkan med andra berörda aktörer
4. Bemanning för att säkerställa hög patientsäkerhet
5. Delaktighet för patient och närstående
6. Demens
7. Dödsfall och omhändertagande av avliden
8. Egenvård
9. Etiska ställningstaganden inom hälso- och sjukvårdsansvaret
10. Fallprevention
11. Fotvård och medicinsk fotvård
12. Hjärt-, lungräddning
13. Hygien (basala hygienrutiner, klädregler, vårdhygien, smittskydd, livsmedel, städning)
14. Inkontinens
15. In och utskrivning i slutenvård
16. Klagomål mot hälso- och sjukvården
17. Läkemedelsnära produkter
18. Medicintekniska produkter (MTP)
19. Mun- och tandvård
20. Nutrition
21. Rehabilitering/Habilitering
22. Riskbedömningar och registrering i kvalitetsregister
23. Rutiner utifrån regionala överenskommelser
24. Samtycke
25. Sekretess
26. Samverkansformer och samverkansavtal med andra aktörer
27. Vårdplanering och samverkan på individnivå med andra aktörer
28. Tvångs- och skyddsåtgärder
29. Trycksår
30. Vård i livets slutskede/Palliativ vård

Svar på eventuella frågor kan sökas i följande källor:

- Avtal med huvudman
- Överenskommelser med Region Stockholm
- Socialstyrelsens informationswebbplatser, Socialstyrelsens nationella riktlinjer
- Lagar föreskrifter och förordningar
- Vårdhandboken, Kunskapsguiden