



# **Tjänste- och servicekvalitet inom äldre- och handikappomsorgen**

**Avsnitt: Utförare av kommunala insatser enligt  
hälso- och sjukvårdslagen**

**- Legitimerad personal, fr o m 2010-08-25 endast rehab-personal**

Fastställt av socialnämnden 2008-04-30  
Gäller från och med 2008-05-01

# KVALITETSKRAV FÖR UTFÖRARE AV KOMMUNALA INSATSER ENLIGT HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSLAGEN

## - LEGITIMERAD PERSONAL

### FR O M 2010-08-25 ENDAST REHAB-PERSONAL

## Lagstiftning som grund

**Hälso- och sjukvårdslagen** (1982:763) reglerar insatser som ges till enskilda för att **förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador**. Dessa insatser ska ges i samverkan med övrig lagstiftning. Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12) anger närmare grunderna för det systematiska kvalitetsarbetet. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningskyldighet enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28) anger närmare grunderna för avvikelshanteringen.

Målet för hälso- och sjukvården är **god hälsa** och en **vård på lika villkor** för hela befolkningen. Vården ska ges med **respekt** för den enskilda människans värdighet.

## Socialnämndens mål för HSL-insatser till äldre och funktionshindrade

- Hälso- och sjukvården ska ge trygghet, säkerhet, vara individuellt anpassad samt präglas av kontinuitet, helhetssyn, närhet och respekt för den enskilde som individ med eget ansvar för sin hälsa.
- Insatserna ska främja återvinnande av bästa möjliga funktionsförmåga, såväl psykiskt, fysiskt som socialt.

## Socialnämndens kvalitetskrav för hälso- och sjukvårdsinsatser till äldre och funktionshindrade

Socialnämnden ansvarar för hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå i

- särskilda boendeformer (enl 5 kap 5 § SoL)
- bostäder med särskild service (enl 5 kap 7 § SoL och § 9 LSS)
- behovsbedömd dagverksamhet
- hemsjukvård i ordinärt boende enligt avtal med landstinget Halland.

Legitimerad sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut bedömer och fattar beslut om hälso- och sjukvårdsinsatser enligt gällande författningar och riktlinjer från MAS.

Insatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen syftar till att tillsammans med insatser enligt Socialtjänstlagen och LSS ge människor möjlighet att klara sig själva i det dagliga livet. Social-

nämnden har beslutat om följande kvalitetskrav för hälso- och sjukvårdsinsatser inom äldre- och handikappomsorgen. Utföraren svarar för att tillräcklig kvalitet upprätthålls vid tillhandahållande av insatser.

Enligt Socialnämnden ska alla som arbetar inom hälso- och sjukvården i Falkenbergs kommun utföra sina arbetsuppgifter

- med lyhördhet och respekt gentemot brukaren
- under uppmuntran av brukarens självbestämmande och initiativförmåga
- så att brukaren upplever trygghet med insatserna
- med kunskap om såväl lagstiftning som forskning inom området.
- så att brukaren och/eller dennes företrädare är informerad om och delaktig i insatserna.
- med tillvaratagande av brukarens egna resurser för att bevara och återvinna optimal hälsa.
- med beaktande av kulturella och andliga behov
- med strävan att brukaren ska kunna utveckla och bibehålla sina sociala kontakter i samhället
- så att behov av vård i livets slutskede (palliativ vård) tillgodoses.
- utifrån ett habiliterande och rehabiliterande synsätt ha inriktningen att brukarens funktionsförmåga bibehålls, samt så långt möjligt tränas och utvecklas

Detta innebär bl a att följande krav ska uppfyllas av utföraren:

### **1. Kvalitetskrav TILLGÅNG TILL LÄKARE m.m.**

Läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska kontaktas då brukares tillstånd fordrar det.

#### **Kravuppfyllelse tillgång till läkare m m:**

- ✓ att legitimerad utifrån brukarens hälsotillstånd kontaktar andra aktörer inom hälso- och sjukvården.

### **2. Kvalitetskrav LÄKEMEDELSHANTERING:**

Rutiner för läkemedelshantering måste vara ändamålsenliga och väl fungerande. Legitimerad ska följa lokal skriftlig arbetsordning för läkemedelshantering med utgångspunkt från gällande författningar och riktlinjer från MAS.

#### **Kravuppfyllelse läkemedelshantering:**

- ✓ att det finns en lokal skriftlig rutin för läkemedelshantering och läkemedelsförråd som följer den mall som finns i MAS´ riktlinjer för läkemedelshantering.
- ✓ att lokal skriftlig rutin för läkemedelshantering och läkemedelsförråd delges till MAS.
- ✓ att transport av läkemedel är säkerställd
- ✓ att förvaring av läkemedel är säkerställd
- ✓ att det finns en namngiven person bland utförarens personal som är ansvarig för läkemedelsförråd.
- ✓ att rutiner för överlämnade av läkemedel följs
- ✓ att överlämnande av läkemedel registreras på kontrollista/signeringslista

- ✓ att delningsunderlag för uttag och iordningställande finns och används i alla led i läkemedelshanteringen
- ✓ att legitimerad personals ordinationer följs.

### 3. Kvalitetskrav DOKUMENTATION

Hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs av sjuksköterska, distriktssköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut ska dokumenteras i den omfattning som Patientjournalagen och andra gällande författningar föreskriver. Omvårdnads-/Habiliterings-/Rehabiliteringsprocessen ska följas och beskrivas.

#### Kravuppfyllelse dokumentation:

- ✓ att legitimerad kontinuerligt dokumenterar ordinationer, åtgärder och resultat med hjälp av sökord enligt sina dokumentationsmodeller.
- ✓ att hälso- och sjukvårdsinsatser planeras i samråd med brukaren eller dennes företrädare.
- ✓ att sjuksköterska/distriktssköterska har minst en omvårdnadsdiagnos för varje hemsjukvårdspatient.
- ✓ att information som legitimerad lämnat till brukare och/eller dennes företrädare dokumenteras i patientjournalen
- ✓ att brukare som erhåller hälso- och sjukvårdsinsatser eller dennes företrädare får muntlig och/eller skriftlig information.

### 4. Kvalitetskrav DELEGERING

Beslut om att delegera ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser ska vara förenliga med brukarnas säkerhet.

#### Kravuppfyllelse delegering:

- ✓ att varje delegeringsbeslut, inklusive ändring och återkallelse, är skriftligt dokumenterat på härför avsedd blankett.
- ✓ att den som meddelar ett delegeringsbeslut, förutom formell kompetens, också är reellt kompetent för den arbetsuppgift som beslutet avser.
- ✓ att den arbetsuppgift som delegeras är klart definierad.
- ✓ att beslutet om delegering är personligt.
- ✓ att varje delegeringsbeslut är daterat och gäller högst ett år eller för ett bestämt tillfälle.
- ✓ att beslutet är undertecknat av den som delegerat arbetsuppgiften.
- ✓ att beslutet är undertecknat av den som mottar arbetsuppgiften.
- ✓ att den som lämnat och den som tagit emot ett delegeringsbeslut undertecknar det samt delger det till verksamhetschef för kännedom för att underlätta planering av personalbemanningen.
- ✓ att legitimerad personal följer rutiner för undervisning vid delegering, enligt riktlinjer från MAS, då delegeringsbeslut meddelas

### 5. Kvalitetskrav AVVIKELSERAPPORTERING

Om brukare i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom (avvikelse) ska anmälan göras till MAS.

### Kravuppfyllelse avvikelserapportering:

- ✓ att legitimerad som upptäcker avvikelse, rapporterar denna enligt rutin som finns i MAS´ riktlinjer för avvikelserapportering.
- ✓ att verksamhetschef fortlöpande vidtar de åtgärder som iakttagna avvikelser kräver.
- ✓ att verksamhetschef fortlöpande rapporterar iakttagna avvikelser till MAS enligt rutin som finns i MAS´ riktlinjer för avvikelserapportering

## **6. Kvalitetskrav PERSONALBEMANNING**

Utföraren ska tillse att det finns legitimerad personal i den omfattning som insatserna inom hälso- och sjukvården kräver.

### Kravuppfyllelse personalbemanning:

- ✓ att det finns legitimerad personal i den omfattning som verksamheterna kräver.
- ✓ att uppmätt vårdtyngd, enligt den modell som tillämpas för vårdtyngdsmätning i förvaltningen, inte överskrider 60 % av den legitimerade personalens tjänstgöringstid

## **7. Kvalitetskrav PERSONALENS KOMPETENS**

Legitimerad ska ha den utbildning och erfarenhet som erfordras för att utföra insatser inom den verksamhet som utföraren ansvarar för. MAS har rätt att påfordra vidareutbildning av personal om det är påkallat med hänsyn till den medicinska säkerheten.

### Kravuppfyllelse personalens kompetens:

- ✓ att utföraren ser till att dess personal har och underhåller (fortbildning och vidareutbildning) den utbildning, erfarenhet och kompetens som behövs för att utföra tilldelade arbetsuppgifter.
- ✓ att utförarens personal har följande utbildning för respektive befattning:
  - **sjuksköterska:** legitimerad sjuksköterska med de vidareutbildningar som krävs för verksamheten.  
Om utföraren p g a arbetsmarknadsläget inte kan anställa sjuksköterska med vidareutbildning i öppen hälso- och sjukvård eller annan vidareutbildning som bedöms lämplig, ska samråd ske med MAS.
  - **arbetsterapeut:** legitimerad arbetsterapeut med de vidareutbildningar som krävs för verksamheten.
  - **sjukgymnast:** legitimerad sjukgymnast med de vidareutbildningar som krävs för verksamheten.

## **8. Kvalitetskrav PERSONALKONTINUITET**

Antalet personer som deltar i insatserna till den enskilde brukaren ska minimeras så långt möjligt.

### Kravuppfyllelse personalkontinuitet:

- ✓ att de brukare som erhåller hälso- och sjukvårdsinsatser från utföraren har en namngiven patientansvarig legitimerad personal, som kontinuerligt samordnar insatserna, leder och informerar enligt hälso- och sjukvårdslagen.

**9. Kvalitetskrav SAMVERKAN och INFORMATIONSOVERFÖRING:**

Samverkan och informationsöverföring ska ske mellan olika huvudmän enligt samverkansavtal med landstinget.

**Kravuppfyllelse samverkan:**

- ✓ att utföraren vid behov samverkar med
  - patientansvarig läkare inom landstingets primärvård
  - patientansvarig läkare inom landstingets länssjukvård
  - ansvarig distriktssköterska inom landstingets primärvård eller kommunens utförare
  - handläggare inom kommunens socialförvaltning, Äldre- och handikappomsorgens biståndsenhet
  - sjukgymnast inom landstingets primärvård eller kommunens utförare
  - arbetsterapeut inom landstingets primärvård eller kommunens utförare
- ✓ att utförarens samverkan dokumenteras.

**Kravuppfyllelse informationsöverföring:**

- ✓ att utföraren, efter brukarens godkännande, lämnar information via inskrivningsmeddelande till sjukhus då brukaren är i behov av akut läkarkonsultation.
- ✓ att utförarens informationsöverföring/utbyte dokumenteras i patientjournalen.
- ✓ att utförarens arbetsterapeut, sjukgymnast och/eller sjuksköterska skriver omvårdnadsepikris vid byte av huvudman för fortsatta hälso- och sjukvårdsinsatser.

**10. Kvalitetskrav MEDICINTEKNISKA PRODUKTER:**

Vid behov av medicintekniska produkter ska gällande författningar samt rutiner enligt riktlinjer från MAS följas.

**Kravuppfyllelse medicintekniska produkter:**

- ✓ att utföraren följer MAS´ riktlinjer samt Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1).