



VARBERGS  
KOMMUN

# Kommunalt hälso- och sjukvårdsuppdrag

Styrdokument Socialförvaltningen

## Sammanfattning

Detta styrdokument beskriver uppdrag och ansvarsfördelning gällande hälso- och sjukvård inom socialnämndens ansvarsområde. Ansvaret för kvalitet följer det som sägs i förvaltningens styrdokument för Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Syftet med styrdokumentet är att tydliggöra uppdraget samt ansvarsfördelningen mellan socialnämnden som vårdgivare och övriga professioner inom kommunens hälso- och sjukvård. Det beskriver även arbetet med att göra vården och omsorgen kunskapsbaserad, individanpassad, säker, tillgänglig och jämlik. Samtidigt är det en grund för hur medicinskt ansvariga utformar specifika riktlinjer utifrån gällande författningar samt nationella och länsövergripande styrdokument.

Ledningen för den kommunala hälso- och sjukvården ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet. Utvecklingen inom sjukvården innebär en utmaning i och med att allt fler specialiserade insatser kan utföras i hemmet och allt fler personer omfattas av kommunens hälso- och sjukvårdsansvar. Det innebär att socialförvaltningens organisation kontinuerligt måste ses över och anpassas för att möta detta, samtidigt som det krävs en tydlighet i uppdraget och ansvaret för olika funktioner, vilket detta styrdokument är en grund för.

## Innehåll

Sammanfattning.....	0
Inledning .....	3
Definition .....	3
Ansvarsområde.....	3
Styrning och avgränsning.....	3
Samverkan.....	4
Betydelsefulla krav utifrån lagar och föreskrifter .....	4
Ansvarsfördelning .....	5
Lagkravlista .....	6
Övergripande lagstiftning.....	6
Lagstiftning, specifikt för hälso- och sjukvården .....	7
Föreskrifter och allmänna råd, specifikt för hälso- och sjukvård .....	7
Andra viktiga styrdokument.....	7

## Inledning

Socialnämnden ansvarar för de hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs inom nämndens ansvarsområde. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), patientlagen (PL), socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, tillsammans med överenskommelsen om hemsjukvård mellan region Halland och kommunerna i Halland, är ytterst de regelverk som reglerar detta. För att tydliggöra uppdraget har medicinskt ansvariga tagit fram ett sammanfattande styrdokument. Dokumentet beskriver ansvarsfördelning och följer det som sägs i förvaltningens styrdokument för Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Den kommunala hälso- och sjukvården ska ge en god och säker vård. Arbetssätten ska vara hälsofrämjande, förebyggande, rehabiliterande och personcentrerade. Socialförvaltningen arbetar med nationella kvalitetsregister. De arbetssätt som socialförvaltningen valt behöver anpassas utifrån målgrupp och verksamhet, men framför allt utifrån den enskilda patientens behov och förutsättningar. Tyngdpunkten i socialförvaltningens förebyggande arbete ligger på att identifiera/eliminera/minimera risker och åtgärda, följa upp och utvärdera. Patientens integritet, självbestämmande och delaktighet ska stå i centrum.

Flera yrkeskategorier ansvarar, utifrån sina professioner och uppdrag, för att säkerställa att den hälso- och sjukvård som utförs är god och säker. Dessa är verksamhetschef för HSL, medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), enhetschef/verksamhetschef, legitimerad personal såsom sjuksköterska, distriktssköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, dietist samt baspersonal (när de utför hälso- och sjukvårdsinsatser).

## Definition

Med hälso- och sjukvård avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. (HSL § 1)

## Ansvarsområde

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar enligt 18 § hälso- och sjukvårdslagen:

- personer i särskilda boendeformer samt
- personer i bostäder med särskild service, inklusive korttidsboende,
- personer under vistelsetiden vid biståndsbedömd dagverksamhet,
- personer i daglig verksamhet, enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, (LSS).

Den regionala överenskommelsen om hemsjukvård omfattar:

- personer som erhåller hemsjukvård i ordinärt boende,
- personer som erhåller enstaka hembesök

## Styrning och avgränsning

Det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget regleras av lagar och föreskrifter, regional överenskommelse angående hemsjukvården, regionala mål- och handlingsplaner, nationella riktlinjer samt socialnämndens mål- och inriktningsdokument. För hälso- och sjukvården gäller att verksamheten dessutom ska följa riktlinjer och rutiner upprättade av medicinskt ansvariga.

I kommunernas hälso- och sjukvård ingår inte sådan vård - somatisk och psykiatrisk - som meddelas av läkare. Enligt hälso- och sjukvårdslagen är detta ett ansvar som regionen ansvarar för medan det ligger i kommunens ansvar att se till att den som är i behov av sådan vård verkligen får den.

## Samverkan

Vårdgivare, såväl som enskilda aktörer, ansvarar för att samordna planerade och pågående insatser med övriga myndigheter och aktörer inom hälso- och sjukvård, internt respektive externt. (HSL, PL, SOSFS 2005:27)

## Betydelsefulla krav utifrån lagar och föreskrifter

Hälso- och sjukvården ska planeras med utgångspunkt i befolkningens behov av vård. Den ska vara lättillgänglig, främja hälsa och ges på lika villkor. (PL 2 kap. § 2, HSL § 1, 2, 3)

Ledningen av hälso- och sjukvård ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. (HSL § 28)

Hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård. För att uppnå detta krävs att vården och omsorgen är *kunskapsbaserad, individanpassad, säker samt tillgänglig och jämlik*. (Kunskapsguiden, Socialstyrelsen 2016)

En *kunskapsbaserad* vård och omsorg innebär bland annat att den bedrivs utifrån vetenskap, att den bästa tillgängliga kunskapen används, och att personalen har relevant kompetens och den erfarenhet som behövs för att klara uppgifterna. Det innebär också att tjänsterna utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet samt att personalens erfarenheter tas tillvara. (HSL § 2, PSL kap. 4 och 6, PL § 7)

En *individanpassad* vård och omsorg ska bygga på respekt för patientens självbestämmande, integritet och värdighet samt stärka och tydliggöra patientens ställning och delaktighet. Detta ställer krav på helhetssyn och samordning. För att uppnå god kvalitet krävs också att vården ges utifrån individens specifika behov, resurser och förutsättningar så att självständigheten stärks.

Bedömningar och åtgärder inom hälso- och sjukvården ska göras utifrån en helhetsbedömning av individens situation, resurser och behov. Vården ska planeras, utformas och genomföras i samråd med den enskilde. Vidare ska den tillgodose patientens behov av kontinuitet, trygghet och säkerhet. Kommunikationen mellan den enskilde och personalen ska bygga på ömsesidighet, dialog och tillit. Informationen som ges ska vara tydlig, anpassad och tillgänglig. (HSL § 2 och § 3, PL kap. 3-9)

En *säker* vård och omsorg innebär att hälso- och sjukvården genomför systematiskt riskförebyggande arbete i syfte att förebygga, förhindra och minska vårdskador. Patientsäkerhetsarbetet ska innefatta patientens delaktighet och medverkan. (HSL § 2, 28,29,31, PSL kap.3, PL kap.11, SOSFS 2011:9, SOSFS 2005.28, SOSFS 2015:12)

En *säker* vård innebär att det finns personal, med rätt utbildning och behörighet, lokaler och den utrustning som behövs för att god och patientsäker vård ska kunna ges. Vården ska också ges med god vårdhygienisk standard. (HSL § 2, SOSFS 2007:19)

Informationshantering inom hälso- och sjukvården ska vara organiserad så att den tillgodoser patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. Säkerheten kring information, dokumentation och journalföring, innehållande personuppgifter, ska

hanteras och organiseras utifrån respekt för den enskildes integritet och gällande sekretesslagstiftning. (PDL)

En *tillgänglig och jämlik* vård och omsorg innebär att den erbjuds och fördelas på lika villkor, ges vid behov och i rätt tid samt att den som har det största behovet av vård ges företräde. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och den enskilda människans värdighet. Det innebär också att vård ges till alla oavsett ålder, kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, ekonomiska förutsättningar, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, eller funktionsnedsättning. (HSL § 2 Och § 3, PL)

## Ansvarsfördelning

Ledningen av hälso- och sjukvård ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet. Ansvaret för kvalitet följer det som sägs i förvaltningens styrdokument för Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. (HSL § 28, SOSFS 2011:9)

**Socialnämnden** har, som vårdgivare, ett övergripande ansvar för att den hälso- och sjukvård som kommunen erbjuder uppfyller hälso- och sjukvårdslagens krav på god vård. Nämnden ska planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheterna.

**Förvaltningschefen** har det yttersta ansvaret för förvaltningens kvalitetsarbete och övergripande processer och ansvarar för att avvikelser, brister, synpunkter och klagomål lyfts fram och redovisas till nämnden. Det görs i Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse.

**Verksamhetschefen**, enligt HSL § 29, har det samlade ledningsansvaret och ska svara för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet. Verksamhetschefen ska se till att författningsbestämmelser och andra regler är kända och efterlevs, samt ansvarar för att patientsäkerhetsberättelse skrivs och utgör en del av underlaget för förvaltningens förbättringsarbete.

**Medicinskt ansvariga** har ett lagstadgat ansvar för att vårdtagarna får en ändamålsenlig och patientsäker hälso- och sjukvård och att den är av god kvalitet. I ansvaret ingår bland annat att tillse att det, inom hälso- och sjukvårdens område, finns ändamålsenliga riktlinjer och rutiner, att de är kända samt att de tillämpas. I uppdraget ligger också att utöva tillsyn, utreda, utveckla och kvalitetssäkra hälso- och sjukvårdsverksamheten. Uppdraget innebär dessutom att vara ett strategiskt stöd till ledningen.

**Avdelningschef** har ett övergripande ansvar för att verksamheten inom avdelningen arbetar enligt lagar, regler och föreskrifter samt fastställda mål.

**Enhetschef/verksamhetschef** ska leda och utveckla verksamheten, tillse att gällande riktlinjer och rutiner är kända och tillämpas. Chefen ska ansvara för ett preventivt arbetssätt i verksamheten så att riskbedömningar görs på såväl individ- som verksamhetsnivå och nödvändiga åtgärder vidtas, följs upp och utvärderas. Vidare ska chefen skapa utrymme för lokalt förbättringsarbete och möjliggöra lärdomar av avvikelser, fel och brister. Inom sitt ansvarsområde ska respektive chef planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Chefen ska också bidra till utvärdering, lärande och förbättring på övergripande nivå genom att sammanställa resultat och analyser och rapportera dessa. Chefen är ytterst ansvarig för att kundens behov av insatser uppmärksammas, samordnas och tillgodoses, att personalen har den kompetens som behövs utifrån uppdraget samt att personalen arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet.

**All hälso- och sjukvårdspersonal** ska delta i framtagning, utprovning samt vidareutveckling av rutiner och metoder, risk- och avvikelshantering, uppföljning av mål och resultat samt att delta i verksamhetens utvecklings- och kvalitetsäkerhetsarbete. Hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls och ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

**Sjuksköterskan** ansvarar för bedömning, analys, planering, genomförande och utvärdering samt dokumentation inom sitt kompetensområde. I det ingår bland annat specifik omvårdnad, hälsofrämjande och förebyggande insatser samt palliativ vård. Sjuksköterskan ansvarar också för att läkarens ordinationer utförs. Hjälpmedel som förskrivs av sjuksköterska är inkontinenshjälpmedel och tryckavlastande madrasser, och även vissa läkemedel förskrivs av sjuksköterska med förskrivningsrätt. I uppdraget ingår också att utbilda och handleda patient, närstående och baspersonal.

**Arbetsterapeuten** bedömer, åtgärdar, följer upp och utvärderar samt dokumenterar inom sitt kompetensområde. I det innefattas bland annat: habilitering och rehabilitering med fokus på dagliga aktiviteter och funktion samt palliativa insatser. Arbetsterapeut förskriver bland annat hjälpmedel för förflyttning, kognition och kommunikation. Vidare bedömer arbetsterapeuten behov av bostadsanpassning. I uppdraget ingår också att utbilda och handleda patient, närstående och baspersonal.

**Fysioterapeuten** bedömer, åtgärdar, följer upp och utvärderar samt dokumenterar inom sitt kompetensområde. I det innefattas bland annat habilitering och rehabilitering med fokus på rörelse och funktion samt palliativa insatser. Fysioterapeut förskriver bland annat hjälpmedel för träning, förflyttning och smärtlindring. I uppdraget ingår också att utbilda och handleda patient, närstående och baspersonal.

**Dietisten** ansvarar för uppföljning och revidering av riktlinjer och rutiner gällande nutrition och måltider samt är konsult för sjuksköterskor vid bedömning, analys och ordination. I uppdraget ingår även att utbilda och handleda baspersonal

**Baspersonalen** ansvarar för att utföra och dokumentera hälso- och sjukvårdsuppgifter på uppdrag av legitimerad personal. När baspersonalen utför dessa uppgifter är de hälso- och sjukvårdspersonal och omfattas av de lagar och regelverk som rör hälso- och sjukvården, se även ovan under rubrik vad som gäller all hälso- och sjukvårdspersonal. Baspersonalen ansvarar också, inom sin kompetens, för att uppmärksamma och förmedla patientens behov av hälso- och sjukvårdsinsatser till berörd personal.

**Läkare** är inte anställd av kommunen men kan ändå sägas vara en del av den kommunala hälso- och sjukvården på så vis att det ytterst är läkaren (den läkare som är patientens fasta läkarkontakt) som ansvarar för att patienten undersöks, diagnostiseras och får den medicinska vård och behandling som patientens tillstånd kräver.

## Lagkravlista

Övergripande lagstiftning

Diskrimineringslagen, SFS 2008:567, ändring 2014:958

Förvaltningslagen, SFS 2014:630

Kommunallagen, 1991:900

Lag om valfrihetssystem (LOV), SFS 2008:962

Lagen om offentlig upphandling (LOU), SFS 2007:1 091

Offentlighets- och sekretesslagen, SFS 2009:400

Offentlighets- och sekretessförordningen, 2009:641

Personuppgiftslagen, SFS 1998:204

Lagstiftning, specifikt för hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdslagen, 1982:763

Lag om medicintekniska produkter, 1993:584

Läkemedelslagen, 1992:859

Patientdatalagen, 2008:355

Patientsäkerhetslagen 2010:659

Patientlagen, 2014:821

Patientjournalallag, 1985:562

Föreskrifter och allmänna råd, specifikt för hälso- och sjukvård

SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

SOSFS 1997:14. Föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård

SOSFS 2000:1. Föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården

SOSFS 2005:28. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningsskyldighet enligt Lex Maria

SOSFS 2015:12 (M) - Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter om utredning av vårdskador

SOSFS 2008:14. Föreskrift om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården

SOSFS 2008:1 - Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården

SOSFS 2007:19. Föreskrift om basal hygien inom hälso- och sjukvården m. m

SOSFS 2004:12. Föreskrifter om anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som inte kan utöva sitt yrke p.g.a. sjukdom m. m

SOSFS 2008:20 Föreskrift om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering

SOSFS 2005:27 - Socialstyrelsens föreskrifter om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård

Andra viktiga styrdokument

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010

Regional överenskommelse om hemsjukvård

Socialförvaltningens styrdokument för systematiskt kvalitetsarbete

Socialnämndens mål- och inriktningsdokument

[Länk till Kunskapsguiden](#)