



VARBERGS  
KOMMUN

# Kommunalt hälso- och sjukvårdsuppdrag

Styrdokument Socialförvaltningen

Medicinskt ansvariga  
2019-01-31

## Innehåll

|  |   |
|--|---|
| Inledning .....  | 2 |
| Syfte.....   | 2 |
| Ansvarsområden och avgränsningar.....                                  | 2 |
| Styrning och samverkan.....  | 2 |
| Betydelsefulla krav utifrån lagar och föreskrifter .....               | 3 |
| Ansvar.....  | 4 |
| Lagkravlista .....   | 7 |
| Övergripande lagstiftning.....   | 7 |
| Lagstiftning, specifikt för hälso- och sjukvården .....                | 7 |
| Föreskrifter och allmänna råd, specifikt för hälso- och sjukvård ..... | 7 |
| Andra viktiga styrdokument.....  | 8 |

## Inledning

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), patientlagen (PL), patientsäkerhetslagen (PSL), socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, tillsammans med överenskommelsen om hemsjukvård mellan region Halland och kommunerna i Halland, är ytterst de regelverk som styr hur den kommunala hälso- och sjukvården ska bedrivas. 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 ges utifrån kraven på god vård vilket innebär att den ska vara säker, individanpassad, kunskapsbaserad, jämlik, tillgänglig och effektiv. All hälso- och sjukvårdspersonal har ansvar för att arbeta utifrån personcentrerat, hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt samt med ett rehabiliterande förhållningssätt som arbetssätt.

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

## Syfte

Syftet är att erbjuda en god och nära vård till personer med behov av detta, samt att säkerställa god samordning av insatser för personer med sammansatta behov.

## Ansvarsområden och avgränsningar

Med kommunal hälso- och sjukvård avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador samt omhändertagande av avlidna.

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar enligt 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).

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar enligt regional överenskommelse också:

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

Kommunens ansvar innefattar den hälso- och sjukvård som ges av legitimerad personal upp till sjuksköterske-, arbetsterapeut- och fysioterapeutnivå. Ansvaret för vård och behandling på läkarnivå ligger på region/landsting. Den kommunala hälso- och sjukvården ansvarar för att se till att den som är i behov av sådan vård verkligen får den. Detta innebär bland annat att läkare tillkallas när behov uppstår samt att den vård och behandling som ordinerats av läkare ges.

## Styrning och samverkan

Det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget regleras av lagar och föreskrifter, regional överenskommelse om hemsjukvård, 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.

Huvudmän, vårdgivare och enskilda aktörer har ansvar för att samverka i utvecklingen och planeringen av hälso- och sjukvården. När det krävs ska insatser samordnas och planeras tillsammans med andra myndigheter och aktörer inom hälso- och sjukvården, intern och externt, för att upprätthålla kraven på en god och nära vård för den enskilde. (HSL, PL, HSLF-FS 2017:23)

## 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)

Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard,
2. tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och
5. vara lätt tillgänglig. (HSL 5 kap 1 §)

Offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet (HSLF-FS 2017:23, 4 kap. 1§).

God vård definieras på nationell nivå av de sex dimensionerna: säker, individanpassad, kunskapsbaserad, jämlik, tillgänglig och effektiv.

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 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 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 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)

Med effektiv hälso- och sjukvård avses att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Detta innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och kostnadseffektiviteten för åtgärderna.

## Ansvar

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 samt att vid händelse av allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada rapportera detta till inspektionen för vård och omsorg. 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** har ett lagstadgat personligt ansvar att fullgöra sina skyldigheter mot patient utifrån yrkeslegitimation eller delegerat/instruerat uppdrag. All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att bidra till hög patientsäkerhet genom att rapportera risker för vårdskada samt händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren. De är vidare skyldiga att föra patientjournal/daglig dokumentation, följa bestämmelserna om tystnadsplikt och sekretess samt att utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Dessutom ska all hälso- och sjukvårdspersonal bidra till det systematiska patientsäkerhetsarbetet genom att vara delaktiga i kvalitetsarbete kopplat till verksamhetsrutiner, arbetsmetoder, risk- och avvikelshantering, uppföljning och utvärdering av mål och resultat samt arbete med verksamhetsutveckling.

All hälso- och sjukvårdspersonal har också ansvar för att arbeta utifrån personcentrerat, hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt samt med ett rehabiliterande förhållningssätt som arbetssätt.

**Legitimerad sjuksköterska** ansvarar för bedömning, målsättning, planering och genomförande av åtgärder, uppföljning och utvärdering samt dokumentation inom sitt kompetensområde. Sjuksköterskan ansvarar även för att ordinationer från läkare utförs. Sjuksköterskan kan också bidra med rådgivning, utfärdande av intyg samt hjälpmedelsförskrivning och viss läkemedelsförskrivning inom sin förskrivningsrätt. I uppdraget ingår att utbilda och handleda patient, närstående och baspersonal samt att samverka med andra aktörer och samordna insatser för patienten.

Sjuksköterskans fokus är patientens förmåga till hälsa och behov av omvårdnad. Omvårdnadens syfte är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande.

**Legitimerad arbetsterapeut** ansvarar för bedömning, målsättning, planering och genomförande av åtgärder, uppföljning och utvärdering samt dokumentation inom sitt kompetensområde. Arbetsterapeuten kan också bidra med rådgivning, utfärdande av intyg samt hjälpmedelsförskrivning inom sin förskrivningsrätt. I uppdraget ingår att utbilda och handleda patient, närstående och baspersonal samt att samverka med andra aktörer och samordna insatser för patienten.

Arbetsterapeutens arbetar med fokus på patientens aktivitetsförmåga.

**Legitimerad fysioterapeut** ansvarar för bedömning, målsättning, planering och genomförande av åtgärder, uppföljning och utvärdering samt dokumentation inom sitt kompetensområde. Fysioterapeuten/sjuktymnasten kan också bidra med rådgivning, utfärdande av intyg samt hjälpmedelsförskrivning inom sin förskrivningsrätt. I uppdraget ingår att utbilda och handleda patient, närstående och baspersonal samt att samverka med andra aktörer och samordna insatser för patienten.

Fysioterapeutens arbetar med fokus på patientens rörelseförmåga.

**Legitimerad dietist** ansvarar för konsultation och rådgivning runt bedömning, målsättning, planering och genomförande av åtgärder samt uppföljning och utvärdering inom sitt kompetensområde. I uppdraget ingår också uppföljning och revidering av riktlinjer och rutiner gällande nutrition och måltider samt utbildning och handledning till baspersonal.

Dietisten arbetar med fokus på patientens kostvanor och nutritionsbehov.

**Baspersonal** ansvarar för att utföra och dokumentera hälso- och sjukvårdsuppgifter på uppdrag av legitimerad personal. I uppdraget ingår också ansvar för att, inom sin kompetens, uppmärksamma och förmedla patientens behov av hälso- och sjukvård till berörd personal.

När baspersonalen utför delegerade/instruerade hälso- och sjukvårdsuppgifter är de hälso- och sjukvårdspersonal och omfattas av de lagar och regelverk som rör hälso- och sjukvården.

**Legitimerad 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.

## Kommunal hälso- och sjukvård



Figur 1. Schematisk bild över hälso- och sjukvårdens ansvarsområden - övergripande arbetsätt samt åtgärder.

## 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 2007:1091

Offentlighets- och sekretesslagen, SFS 2009:400

Offentlighets- och sekretessförordningen, 2009:641

Personuppgiftslagen, SFS 1998:204

Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, SFS 2017:612

### Lagstiftning, specifikt för hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Lag om medicintekniska produkter, 1993:584

Läkemedelslagen, 1992:859

Patientdatalagen, 2008:355

Patientsäkerhetslagen 2010:659

Patientlagen, 2014:821

Patientjournallag, 1985:562

Patientskadelag, 1996:799

### 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

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

HSLF-FS 2017:41 Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller kunnat en medföra en allvarlig vårdskada (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 slutna vård



## 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