

## Ledningssystem Hälsa- och sjukvård Socialtjänsten

Godkänd Annika Eriksson Verksamhetschef Hälsa- och sjukvård	Löpnr SN-2018- 00176-10	Dokumentklass Lednings system	Version 1.1 (rev.4/3 2019)	Sida 1(10)
			Datum: 2017-11-22	Datum fastställande: 2018-09-11
Sakgranskare Markku Paanalait och Ing-Britt Madsen bitr. vCh Anders Engelholm MAS, Kerstin Nohrstedt				

### Innehåll

Ledningssystem hälso- och sjukvård.....	3
Hälsa- och sjukvård.....	3
Uppdraget .....	3
Organisation och ansvar .....	4
Verksamhetschefens ansvar .....	4
MAS och MAR .....	4
Medarbetare inom Hälsa-och sjukvård .....	5
Verksamheten.....	5
Ledningsgrupp för Hälsa- och sjukvård.....	5
Kommunikationsplan för ledning och styrning av HoS.....	5
Ledningssystemets rutiner.....	5
Inom verksamheten har vi följande ordning på styrande och vägledande dokument: .....	5
Processer och rutiner .....	6
Samverkan med övriga aktörer inom hälso- och sjukvård.....	6
Systematiskt patientsäkerhetsarbete .....	7
Förebyggande riskanalys.....	7
Extrema väderförhållanden – handlingsberedskap för att minska patientsäkerhetsrisker .	7
Händelseanalyser.....	7
Utredning av avvikelser och klagomål.....	7
Verksamhetssystem.....	8
Behörigheter .....	8
Logguppföljning.....	8
Rollbeskrivningar .....	8
Systemförvaltare för aktuellt verksamhetssystem.....	8
Dokumentationsutvecklare/systemadministratör för verksamhetssystem .....	8

HSA ansvarig .....	8
Prator lokal systemförvaltare .....	9
Kvalitetsregister .....	9
Förbättrande åtgärder i verksamheten .....	9
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet .....	9
Patientsäkerhetsberättelse.....	9
Egenkontroll .....	10

## Ledningssystem hälso- och sjukvård

Ledningssystemets syfte är att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet i form av: planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem. Verksamheten ansvarar för att genomföra de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador, och ge patienter och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Ledningssystemet används för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra vår kvalitet.

## Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårdens uppdrag är att ge en god och säker vård.

All verksamhet som bedrivs inom ramen för kommunal hälso- och sjukvård ska vara kvalitetssäkrad och säkerställa att den sker med hög patientsäkerhet och evidensbaserad praktik (vetenskaplig och beprövad erfarenhet). En god vård betyder också att vi ska vara professionella, effektiva och tillgängliga för såväl de som behöver våra insatser som för övriga aktörer som vi ska samverka med.

Kommunal hälso- och sjukvård bedrivs i socialtjänstens samtliga områden; Hälso- och sjukvård, Vård och omsorg, Stöd och omsorg samt IFO. Hälso- och sjukvårdsinsatserna utför inom hemsjukvård, särskilda boenden, korttidsboende och dagverksamheter.

Hälso- och sjukvårdsinsatserna bedrivs upp till legitimerad arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast och sjuksköterska.

Nya patientärenden kan komma via regionens slutenvård, primärvård, Sjukvårdsrådgivningen 1177 eller direkt på efterfrågan från medborgare. Samordnad individuell plan (SIP) för den enskilde ska alltid upprättas då flera vårdgivare är involverade.

Region Västernorrland ansvarar för läkarinsatser i kommunens hälso- och sjukvård.

Överenskommelse om läkarmedverkan ska finnas upprättad på respektive enhet. Enhetschef för särskilda boende eller hemsjukvårdsområde ansvarar för att sådan finns aktualiserad.

[Mall-Lokal-överskommelse-om-läkarmedverkan.-2016.doc](#)

## Uppdraget

Hälso- och sjukvården har i uppdrag att förebygga ohälsa samt utreda, åtgärda och behandla sjukdomar och skador.

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en 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 ges företräde till vården. Hälso- och sjukvården ska också arbeta för att förebygga ohälsa.

Skönsmomodellen och Vanguards systemsynsätt ska genomsyra vårt arbete med medborgaren/patienten/brukaren. Det tvärprofessionella arbetet med tillitsbaserad styrning och ledning är vägledande.

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

- vara av god kvalitet med en god hygienisk standard
- tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet
- bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet
- främja goda kontakter mellan patienten och personal
- vara lättillgänglig

## Organisation och ansvar

Socialnämnden är vårdgivare för hälso- och sjukvården och ansvarar för att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård tillgodoses.

Vårdgivaren ansvarar för att det finns en verksamhetschef och medicinskt ansvarig sköterska (MAS) för hälso- och sjukvården inom socialtjänstens verksamhetsområde för att tillgodose kommunal hälso- och sjukvård bedrivs i enlighet med [Hälso- och sjukvårdslagen 2017](#).

I Sundsvalls kommun har socialnämnden beslutat att det ska finnas en verksamhetschef, två MAS samt en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).

## Verksamhetschefens ansvar

Inom hälso- och sjukvården har verksamhetschef ansvar för verksamheten. Det innebär bland annat att säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

Kontakt verksamhetschef: [Kontaktuppgifter ledning Socialtjänsten](#)

## MAS och MAR

I uppdraget och ansvaret i sitt yrkesutövande ska MAS säkerställa 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 förordnat om,
- journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen [PDL 2008:355](#)
- beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten,
- det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för
  - a) läkemedelshantering,
  - b) rapportering enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen [PSL 2010:659](#)och
  - c) att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

MAS/MAR har delegation av vårdgivaren att ansvara för anmälan om lex Maria. Sundsvall har två MAS och en MAR. [Kontaktuppgifter MAS och MAR](#)  
[Roll- och uppdragsbeskrivning MAS och MAR](#)

### **Medarbetare inom Hälso-och sjukvård**

Inom Hälso- och sjukvård arbetar Distriktssjuksköterskor, Sjuksköterskor, Arbetsterapeuter och Sjukgymnaster/Fysioterapeuter. Vi har också Specialistsjuksköterskor med inriktning mot psykiatri och äldreomsorg.

I våra verksamheter Demenscentrum, Korttidsvård och Hemsjukvård har vi också undersköterskor anställda.

För utveckling och kvalitetssäkring gällande vårt journalsystem, rutiner för korrekt och säker journalföring, utbildning och ansvar för vårt digitala system för kommunikation mellan vårdgivare i vårdens övergångar finns dokumentationsutvecklare, systemadministratör och systemförvaltare.

### **Verksamheten**

Hälso- och sjukvård verksamhetsområde består av mellan 250-300 medarbetare med verksamheter i särskilda boenden, korttidsboende, hemsjukvård, , socialpsykiatri, daglig verksamhet, Demenscentrum och fotvård. Tillsammans ska verksamheten säkerställa en god och säker vård för omkring 4 400 medborgare (augusti 2018) som har kommunal hälso- och sjukvård.

### **Ledningsgrupp för Hälso- och sjukvård**

Fr o m den 1 maj 2019 sker ledningsmöten i samverkan med verksamheten Vård och omsorg

Verksamhetschef: Annika Eriksson

Verksamhetschef VoO: Karin Holmin

Verksamhetsutvecklare: Görel Crona

HR-strateg: Malin Skog

Ekonom: Gairatjon Inagambaev, Maria Strådalen, Madeleine Forslund

Kommunikation: Mia Vallsten

### **Kommunikationsplan för ledning och styrning av HoS**

[Kommunikation internt Hälso- och sjukvård](#) **Under arbete/revidering!**

### **Ledningssystemets rutiner**

Inom verksamheten har vi följande ordning på styrande och vägledande dokument:

- Riktlinje – Ett program för tillämpning där lokal anpassning kan vara nödvändig. Ofta länsprogram/beslut gemensamt av ett flertal kommuner.

- Rutiner – beslutade och ska därmed följas i samtliga verksamheter avseende hälso- och sjukvård.
- Vägledning – inte bindande dokument

Rutiner för arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård finns att tillgå på HoS personalwebb. Personalwebben är också tillgänglig för privata utförare i verksamheterna. Enhetschefer där hälso- och sjukvårdsuppgifter utförs ansvarar för följsamhet till fastställda rutiner i den egna verksamheten. [Personalwebb](#)

Revidering av rutiner sker enligt fastställd plan för respektive dokument. Dag för revidering sker senast det datum som framgår i rutinens brevhuvud eller på förekommen anledning. Ansvarig för att revidering sker är MAS och MAR.

### **Processer och rutiner**

Processer inom Hälso- och sjukvård beskrivs i dessa presentationer

[Process Hemsjukvård](#)

[Process Säbo-Korttids-Servicehus](#)

## **Samverkan med övriga aktörer inom hälso- och sjukvård**

Hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivs i Socialtjänstens samtliga verksamhetsområden; Socialpsykiatri, Stöd och omsorg och Vård och omsorg. Hemsjukvård avser också individer som i övrigt inte har insatser från Socialtjänsten.

För intern samverkan har vi upprättat rutiner Rutin för intern samverkan i individärende.

[Intern Samverkan](#)

Rutinen finns tillgänglig internt i verksamheterna.

Samverkan inom länet sker i nätverk för äldre och kronisk sjuka där verksamhetschefer, MAS och MAR deltar. Länsnätverket överenskommer om länsgemensamma riktlinjer och bereder frågor till länets nätverk för Socialchefer. Frågor av betydelse för såväl kommuner som primärvård och slutenvård bereds i SocReko.

Närkommunerna Härnösand, Timrå, Sundsvall och Ånge har fyra samverkansträffar med Region Västernorrland per år. Den lokala samverkansgruppen är en lokal förankring och beredningsgrupp för länets beredningsgrupp som utgörs av kommunernas socialdirektörer.

Övrig strategisk samverkan sker också med Läkemedelskommittén i länet och samverkan mellan länets MAS och MAR.

Lokalt i Sundsvall har vi en samverkansgrupp med representation från primärvård, slutenvård och kommunen. Samverkansgruppen träffas regelbundet under året och inrättades i anslutning till ny lagstiftning avseende samordning och utskrivning från slutenvård.

## **Systematiskt patientsäkerhetsarbete**

### **Förebyggande riskanalys**

I syfte att fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet ska riskanalyser genomföras. Risk- och konsekvensanalys ska genomföras så snart det planeras en verksamhetsförändring som bedöms kunna ha en påverkan på patientsäkerheten. Risk- och konsekvensanalys kan initieras efter inrådan av MAS, enhetschef, verksamhetschef, bitr. verksamhetschef, fackliga ombud i lokala samverkansgruppen eller förvaltningens samverkansgrupp. Medarbetare som ser patientsäkerhetsrisker i samband med verksamhetsförändringar ska rapportera risken till närmaste chef och via avvikelssystemet Flexite.

### **Extrema väderförhållanden – handlingsberedskap för att minska patientsäkerhetsrisker**

Handlingsplan för att säkerställa hälso- och sjukvårdsinsatser vid extrema väderförhållanden.

**Under arbete!**

### **Händelseanalyser**

Så snart risk för allvarlig händelse eller allvarlig händelse har identifierats ska händelseanalys startas upp. En händelse kan vara aviserad från ett flertal källor såsom:

- IVO-ärenden
- Klagomålsärenden
- Patientnämnden-Etiska nämnden
- Avvikelsehantering

[Process Händelseanalys](#)

[Rutin Händelseanalys patientsäkerhet](#)

[Avvikelser](#)

### **Utredning av avvikelser och klagomål**

Klagomål och synpunkter från vård- och omsorgstagare, patienter och deras närstående kan lämnas via sundsvall.se. [Klagomål och synpunkter på Hälso-och sjukvård](#) alternativt via brev, epost eller telefon. Samtliga synpunkter och klagomål registreras i klagomålsmodulen för handläggning och analys.

Medarbetare inom Socialtjänstens verksamheter rapporterar avvikelser vi systemet Flexite.

[Avvikelser](#)

Andra vårdgivare rapporterar avvikelser i vårdkedjan via brev till Sundsvalls kommun. Den interna hanteringen sker via systemet Flexite Sundsvall.se [Avvikelser i vårdkedjan](#)

## Verksamhetssystem

Legitimerad personal i hälso- och sjukvård dokumenterar i patientjournal Procapita+ HSL.

## Behörigheter

Ansvar för beslut om tilldelning av behörigheter till verksamhetssystemet har verksamhetschef HoS.

Behovs och riskanalysen ligger till grund för den behörighetsprofil som används vid tilldelning av behörigheter för medarbetare inom verksamheten se länk, [Behovs och riskanalys behörigheter HSL journal](#)

## Logguppföljning

I hälso- och sjukvård finns en rutin för systematisk slumpvis kontroll av loggar för att kunna kontrollera att informationen i patientjournalen hanteras enligt lag se länk, [Rutin för slumpvis kontroll av journalhantering inom Hälso- och sjukvård](#)

## Rollbeskrivningar

### Systemförvaltare för aktuellt verksamhetssystem

Ansvarar bland annat för att information och användarstöd finns tillgängligt. Beslutad ny- och vidareutveckling planeras och genomförs. Utbildningsfrågor. Dokumentation kring verksamhetssystemet hålls uppdaterade.

### Dokumentationsutvecklare/systemadministratör för verksamhetssystem

Ansvarar för den dagliga användningen av verksamhetssystemet.

Handhar användaradministrationen och behörighetshantering i verksamhetssystemet. Deltar i ny- och vidareutveckling och acceptanstestar nya funktionaliteter. Utbildning för nyanställd personal. Granskning av dokumentation på uppdrag av verksamhetschef hälso- och sjukvård och för att utveckla dokumentationskunskapen och patientjournalen.

I ovanstående roller ingår support och handledning detta innebär att man är inne i patientjournaler för att bistå verksamhet och användare.

## HSA ansvarig

Verksamheten är ansluten till HSA som är en kvalitetssäkrad organisationskatalog.

HSA ansvarig ansvarar praktiskt för HSA informationen och uppdateringen av HSA katalogen. HSA ansvarig har genomgått grundutbildning för HSA.

SITHS kort används för autentisering till systemen NPÖ, Pascal, Prator, Senior alert, Palliativa registret och BSPD registret. SITHS kortet beställs av ansvarig enhetschef, beställningen mottags och hanteras enligt rutin se länk, [Rutin för utfärdande och hantering av SITHS](#)

### Ställföreträdande för HSA ansvarig

Täcker upp för HSA ansvarig under frånvaro.



### **Prator lokal systemförvaltare**

Prator är ett IT-stöd för hantering av samordnad vårdplanering mellan regionen och kommunen. Lokal systemförvaltare i kommunen ansvarar bland annat för behörighetstilldelning, förändring och utveckling i systemet på lokal nivå.

#### Ställföreträdande för lokal systemförvaltare

Täcker upp för lokal systemförvaltare Prator.

### **Kvalitetsregister**

I verksamhet Hälso- och sjukvård hanteras och administreras Kvalitetsregistret Senior alert, Palliativa registret och BPSD registret av utsedda region koordinatörer och administratörer.

### **Förbättrande åtgärder i verksamheten**

Om processer eller rutiner inte är ändamålsenliga för att säkra verksamhetens kvalitet, ska processerna och rutinerna förbättras. Resultat ska redovisas i Patientsäkerhetsberättelsen, se nedan.

### **Personalens medverkan i kvalitetsarbetet**

Enhetschefer i verksamheter som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter ansvarar för att säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet. Enligt Patientsäkerhetslagen är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att en hög patientsäkerhet upprätthålls. Var och en i Socialtjänstens verksamhet är enligt Socialtjänstlagen skyldig att medverka i verksamhetens kvalitetsarbete.

### **Patientsäkerhetsberättelse**

Arbetet med systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras. Hur arbetet bedrivits under föregående kalenderår ska dokumenteras i Patientsäkerhetsberättelsen. Dokumentation ska avse vilka åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som uppnåtts.

MAS och MAR i samverkan med verksamhetschef Hälso- och sjukvård sammanställer årligen en patientsäkerhetsberättelse. Av berättelsen framgår analyser och sammanställningar av de rapporter, klagomål och synpunkter som berör hälso- och sjukvård i Socialtjänstens verksamheter. Ett av dess syften är att se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara tillgänglig för såväl medborgare som politiken och verksamheterna.

I patientsäkerhetsberättelsen framgår hur ansvaret enligt Patientsäkerhetslagen är fördelat, hur egenkontroll uppföljning och utvärdering av verksamheten sker. Den beskriver även hur samverkan för att förebygga vårdskada och hur risker hanteras för att minska risker för vårdskador.

Av berättelsen ska det gå att bedöma hur arbetet bedrivits med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. Senast den 1 mars ska berättelsen finnas publicerad.

[Patientsäkerhetsberättelse](#)

## Egenkontroll

Vår systematiska uppföljning och utvärdering av verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet.

Senior Alert

Öppna jämförelser

Markörbaserad journalgranskning Hemsjukvård (ska initieras)

Journalgranskning – VRI, vårdskador

[www.webbkollen.com](http://www.webbkollen.com) (ska initieras)

Patientsäkerhetskultur – uppföljning (attityder, förhållningssätt som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet) **Under arbete!**

Analys av uppgifter från patientnämnd-etiska nämnden, klagomål inlämnade till verksamheten och händelseanalyser.

Avvikelser – risk för vårdskada och vårdskada

Händelseanalyser och utfall – lex Maria

I övrigt hänvisas till processflöden och därtill hörande egenkontroll [Processen hemsjukvård](#) och [Process säbo-Kortids och Servicehus](#)

Resultat av egenkontroll ska följas regelbundet och analysarbete och resultat redovisas årligen i Patientsäkerhetsberättelsen.