

## **KRAV PÅ SAMVERKAN MED VÅRDGIVARE**

### **- verksamheter som är kopplade till kommunal primärvård**

Dessa kvalitetskrav gäller för utförare av SoL- eller LSS-verksamhet som inte är vårdgivare, men som har en vårdgivare kopplad till sig med ansvar för utförande av den kommunala hälso- och sjukvården.

Stockholms stad har hälso- och sjukvårdsansvar, enligt 12 kap. 1 § i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), och utförare av SoL/LSS-verksamhet ska samverka med verksamhetens vårdgivare.

Med hälso- och sjukvård avses utredning, behandling och förebyggande av sjukdomar och skador inom det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret.

Utföraren ska ha rutiner för hur samverkan med verksamhetens vårdgivare ska ske. För individer som bor på servicebostad eller gruppboende gäller det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret dygnet runt, årets alla dagar.

För individer som beviljats daglig verksamhet gäller det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret i samband med vistelse på daglig verksamhet. Begreppet ”i samband med” inkluderar även förberedelser, efterarbete och resor till och från den dagliga verksamheten.

Utföraren ansvarar för att det finns den personal, den kompetens, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges, t.ex. i form av delegerade arbetsuppgifter eller assisterad egenvård.

Verksamheten ska kunna hantera kvalificerad hälso- och sjukvård avseende såväl fysiska som psykiska funktionsnedsättningar inom ramen för kommunal primärvård, genom att kunna ta emot sådana delegeringar som vårdgivarens legitimerade personal beslutar om.

### **Förutsättningar**

Bemanning och kompetens i personalgruppen ska vara tillräcklig för att säkerställa en god hälso- och sjukvård, samt hög patientsäkerhet i samarbete med verksamhetens vårdgivare.

### **Hälso- och sjukvårdnivå**

Hälso- och sjukvård vid enheten ska kunna bedrivas på en basal nivå. Vid tvist om, eller oklarhet kring vad som, vid varje tillfälle, ska bedömas som basal hälso- och sjukvård, är det beställaren som utreder och avgör.

**Daglig verksamhet** (endast om utföraren driver DV)

Utföraren ska i sitt ledningssystem beskriva hur samarbete med verksamhetens vårdgivare, och i förekommande fall hur samverkan ska ske med ansvarig vårdgivare där deltagaren bor.

**Samarbete med andra**

Utföraren ska samarbeta med de parter som krävs för att bedriva en god och säker Hälso- och sjukvård vid verksamheten, t.ex. vårdcentral, MAS, läkarorganisation, vårdhygien, biståndshandläggare, Region Stockholm, närstående, intresseföreningar, dietist etc.

För samverkan med verksamhetens vårdgivare finns dokumentet ”Samarbetskompendie” som styr ansvarsfördelning, arbetsfördelning, samverkan och samarbete mellan vårdgivaren och respektive SoL/LSS-verksamhet. Detta dokument uppdateras regelbundet.

**Medicinskt ledningsansvar**

Beställaren/kommunen svarar för att det finns en medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS som ansvarar för uppgifter enligt Hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80) 4 kap, 6 §. Detsamma gäller i tillämplig omfattning sådana fysioterapeuter och arbetsterapeuter som avses i 11 kap. 4 § andra stycket hälso- och sjukvårdslagen.

Utföraren ska samråda med beställarens MAS inför beslut eller verksamhetsförändringar som kan innebära, eller innebär påverkan på den hälso- och sjukvård som bedrivs i verksamheten.

**Hälso-och sjukvård**

Huvudregeln är att alla bedömningar kring individens hälsotillstånd, hälso- och sjukvårdande behandlingar, utredningar samt förebyggande arbete ska utföras av verksamhetens vårdgivare.

Utförarens personal ska, efter instruktion och utbildning från vårdgivaren, kunna hantera mätningar av vitala parametrar som t.ex. kroppstemperatur, puls, blodtryck, syremättnad, andningsfrekvens eller blodsockernivå. På individnivå kan andra mätparametrar bli aktuella. Sådan medicinteknisk utrustning som krävs för dessa mätningar ska tillhandahållas av vårdgivaren.

Utföraren ska beträffande samverkansrutiner, känna till och följa de överenskommelser som träffats mellan beställaren och andra aktörer inom hälso- och sjukvården, t.ex. Storsthlm, Region Stockholm. Utföraren ska i förekommande fall upprätta egna överenskommelser och rutiner för samarbete med t.ex. husläkarmottagningar eller andra vårdgivare som är nödvändiga för att kunna tillgodose brukarens behov.

### **Stadens uppföljningsrätt**

Utföraren ska säkerställa att beställaren får tillräcklig insyn, och möjlighet att granska och följa upp den hälso- och sjukvård som bedrivs för den enskilde som kommunen har övergripande ansvar för, t.ex. delegeringar, basala hygienrutiner, samverkan, kommunikation etc.

### **Kontakt med hälso-och sjukvårdspersonal**

Rutin för kontakt med hälso-och sjukvårdspersonal ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ansvarar för att kontakt tas med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal när den enskildes hälsotillstånd så kräver.

### **Kostnadsansvar för utskrivningsklar patient**

Utföraren ansvarar tillsammans med vårdgivaren för att enskilda som vårdats på sjukhus ska kunna återvända till sitt boende. Förutsättningen är att sjukhuset bedömt den enskilde vara utskrivningsklar.

### **Hälso- och sjukvårdsdokumentation**

Rutin för dokumentation avseende hälsotillstånd, kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal, eventuella åtgärder som legitimerad personal föreskrivit etc. ska finnas i utförarens ledningssystem.

### **Klagomål på Hälso- och sjukvården**

Utföraren ska samarbeta med vårdgivaren kring rutiner för att ta emot, handlägga, utreda och besvara klagomål gällande den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs.

### **Avvikelsehantering och anmälan enligt lex Maria**

Med avvikelser menas synpunkter och klagomål samt händelser som inneburit eller kunnat innebära vårdskada. Rutin för att bedöma, handlägga, utreda och åtgärda avvikelser ska finnas i utförarens ledningssystem. Separat rutin för avvikelsehantering ska följas.

Utföraren ska vara verksamhetens vårdgivare behjälplig vid sådan Lex Maria-utredning som berör den egna verksamheten. Vårdgivaren ska rapportera samtliga avvikelser till beställaren enligt särskild överenskommelse.

### **Vårdhygien och livsmedelshygien**

Utföraren ska se till att arbetstagare och uppdragstagare i verksamheten har kunskap om, och tillämpar basala hygienrutiner och klädregler samt ges regelbunden kompetensutveckling inom vårdhygien och hur smittspridning försvåras och förhindras. (SFS 1985:125, AFS 2018:4, SOSFS 2011:9)

#### **Socialförvaltningen**

Avdelning för stadsövergripande frågor  
LSS-hälsan  
Medborgarplatsen 25 (Göta ark)  
11872 STOCKHOLM  
Telefon 08-508 25 900  
Växel 08-508 25 900  
Fax 08-508 25 901  
hsl-lss.sof@stockholm.se  
stockholm.se

Rutin för vårdhygien, livsmedelshygien och följsamhet till basala hygienrutiner ska finnas i utförarens ledningssystem, inklusive rutiner för användande av arbetskläder och tvätt av arbetskläder.

Utföraren ska samverka med verksamhetens vårdgivare kring tillgång till vårdhygienisk expertis samt svara för att alla berörda medarbetare har erforderlig utbildning i hygien, och att fortbildning sker kontinuerligt. Utföraren ska tillhandahålla och bekosta de arbetskläder, skyddskläder och skyddsutrustning som behövs för att hindra eller försvåra smittspridning. Arbetskläder och skyddskläder ska finnas i tillräcklig omfattning.

Rutinerna hos utföraren ska harmoniera med HSLF-FS 2022:44 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om smittförebyggande åtgärder i vissa verksamheter enligt SoL och LSS samt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2015:10) om basal hygien i vård och omsorg.

### **E-tjänstekort**

I det fall det behövs och blir aktuellt ska utföraren ansvara för att berörd personal har e-tjänstekort.

Utföraren ska i förekommande fall ha ett eget anslutningsavtal för e-tjänstekort med e-identifikation eller motsvarande. E-tjänstekort är bland annat ett krav för att få behörighet till olika verksamhetssystem inom regionen.

### **Läkemedel**

Rutin för läkemedelshantering ska finnas i utförarens ledningssystem. Ansvaret för läkemedelshantering omfattar att införskaffa och bekosta individuella skåp för läkemedelsförvaring som säkerställer att ingen obehörig får tillgång till den enskildes läkemedel samt att rutinen säkerställer spårbarhet kring vilka som haft tillträde till respektive läkemedelsskåp. Ansvaret innefattar även leverans och transport av läkemedel, alternativt stöd till brukaren att hämta läkemedel på apotek eller utlämningsställe.

Ansvaret för läkemedelshantering omfattar även transport av läkemedel mellan t.ex. boende och daglig verksamhet. Det är den avsändande enheten som ansvarar för transporten, från boendet till daglig verksamhet ansvarar boendet, för och vice versa.

### **Delegering**

Utföraren ska upprätta nödvändiga rutiner som säkerställer god kvalitet och säkerhet i delegeringsprocessen och utförandet av delegerade arbetsuppgifter inom verksamhetsområdet.

### **Egenvård**

Utförarens medarbetare ska kunna assistera vid egenvård. Den som assisterar egenvård ska kunna kräva ett skriftligt egenvårdsbeslut samt kunna begära nödvändig information och utbildning för att utföra assisterad egenvård.

**Riskbedömningar och förebyggande åtgärder på individnivå**

Utföraren ska vara verksamhetens vårdgivare behjälplig i att göra riskbedömningar både på individnivå och på verksamhetsnivå.

**Munhälsa**

Utföraren ska aktivt, tillsammans med verksamhetens vårdgivare medverka till att uppsökande verksamhet för munhälsobedömningar genomförs samt att brukaren erbjudande nödvändig tandvård.

Utförarens personal ska ha möjlighet och kompetens att utföra sådan munhälsovård som ordinerats eller rekommenderats av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal eller tandvårdspersonal.

**Förebyggande hälso- och sjukvårdsarbete och funktionsbevarande arbetssätt**

Utföraren och dennes personal ska tillsammans med verksamhetens vårdgivare hålla sig uppdaterade om hur sjukdomar och skador kan förebyggas. Viktiga områden är t.ex. sömn, vila, aktivitet, mat och nutritionsomhändertagande.

Felaktigt näringsintag och ohälsosamma kostvanor kan leda till undernäring oavsett om kroppsvikten är hög eller låg. Utföraren ska ha rutiner enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2022:49) om förebyggande av och behandling vid undernäring.

Utförarens rutiner ska även omfatta hur samverkan med verksamhetens vårdgivare ska ske, i syfte att förebygga undernäring eller felnäring.

**Rehabilitering**

Utföraren ska ha rutiner för rehabilitering/habilitering i sitt ledningssystem. Utförarens ska tillsammans med verksamhetens vårdgivare ansvara för rehabiliteringsinsatser och förebyggande insatser med mål att den enskilde ska kunna leva ett så normalt liv som möjligt med hänsyn till vars och ens förmåga och förutsättningar.

**Medicintekniska produkter, tekniska hjälpmedel och förbrukningsartiklar**

Hantering, användning, service/underhåll samt kontroll av hjälpmedel och utrustning ska ske enligt gällande föreskrifter. Utföraren ansvarar tillsammans med verksamhetens vårdgivare för att all personal har kunskaper i användandet och att instruktioner och nödvändiga tekniska data finns lätt tillgängliga.

Inkontinensmaterial och andra förbrukningsartiklar ska endast användas i enlighet med vårdgivarens bedömningar, ordinationer och förskrivningar.

### **Medicinsk fotsjukvård**

Utföraren ska tillsammans med verksamhetens vårdgivare ombesörja att den enskilde får sådan medicinsk fotsjukvård som ordinerats av läkare.

### **Rutin för vård i livets slutskede**

Rutin för vård och omsorg i livets slutskede ska finnas i utförarens ledningssystem. Vid behov ska patienten få adekvat palliativ vård och ett värdigt omhändertagande. Vården och omsorgen ska vara individuellt anpassad och följa det nationella vårdprogrammet för palliativ vård.

### **Omhändertagande av avlidna samt transport och förvaring**

Utföraren ska tillsammans med verksamhetens vårdgivare ha rutiner för hur en avliden ska omhändertas och hanteras.

#### **Socialförvaltningen**

Avdelning för stadsövergripande frågor  
LSS-hälsan  
Medborgarplatsen 25 (Göta ark)  
11872 STOCKHOLM  
Telefon 08-508 25 900  
Växel 08-508 25 900  
Fax 08-508 25 901  
hsl-lss.sof@stockholm.se  
stockholm.se