



NORRMALMS STADSDELSFÖRVALTNING
VÅRD- OCH OMSORGSAVDELNINGEN

DNR 506-513/2007
SID 1 (13)
2007-10-30

LEDNINGSSYSTEM FÖR KVALITET OCH PATIENTSÄKERHET I HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN INOM NORRMALMS STADSDELSFÖRVALTNING

Innehållsförteckning

INLEDNING.....	3
1 KAP. TILLÄMPNINGSSOMRÅDE	3
2 KAP. GRUNDERNA FÖR DET SYSTEMATISKA KVALITETSARBETET	3
3 KAP. ANSVAR	4
1 § VÅRDGIVARENS MÅL FÖR DEN KOMMUNALA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN.....	4
<i>STOCKHOLM STADS ÄLDREOMSORGSPLAN 2006-2010</i>	4
<i>NORRMALMS VERKSAMHETSPLAN 2007</i>	5
<i>INTEGRERAT LEDNINGSSYSTEM (ILS)</i>	5
2 § VERKSAMHETSCHEF FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRD OCH MEDICINSKT ANSVARIG	
SJUKSKÖTERSKA	5
3 § HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONALENS ANSVAR	6
4 KAP. OMRÅDEN SOM OMFATTAS.....	6
1 § BEMÖTANDE.....	6
2 § METODER LOKALA RIKTLINJER FÖR SJUKVÅRD SOM BEDRIVS INOM NORRMALMS	
STADSDELSFÖRVALTNING.	7
<i>ANPASSADE LOKALA RUTINER</i>	7
<i>VÅRDPROGRAM/CHECKLISTOR</i>	7
<i>KVALITETSGRUPPEN HOSUK – HÄLSO OCH SJUKVÅRD UTVECKLING KVALITET</i>	7
3 § KOMPETENS.....	7
4 § SAMVERKAN, SAMARBETE.....	8
5 § RISKHANTERING	9
6 § AVVIKELSEHANTERING	9
<i>ALLMÄNNA RUTINER FÖR AVVIKELSEHANTERING PÅ BOENDEENHETERNA</i>	9
<i>ANMÄLNINGAR ENLIGT LEX MARIA</i>	10
<i>ANMÄLNINGAR ENLIGT LEX SARAH</i>	10
<i>KLAGOMÅLSHANTERING</i>	11
<i>RUTINER FÖR HANTERING AV SYNPUNKTER OCH KLAGOMÅL</i>	11
7 § FÖRSÖRJNING AV TJÄNSTER, PRODUKTER OCH TEKNIK.....	11
<i>SÄKERHETSROUTINER FÖR DOKUMENTATION I DATAJOURNAL</i>	11
<i>MEDICINTEKNISKA PRODUKTER</i>	12
8 § SPÅRBARHET	13
5 KAP. EGENKONTROLL.....	13
1 § VERKSAMHETERNA ARBETAR I ENLIGHET MED ILS (INTEGRERAT LEDNINGSSYSTEM).	13

INLEDNING

Äldreomsorgen inom Norrmalms stadsdelsförvaltning bedriver en patientinriktad vård som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Detta medför att det i verksamheterna ska finnas ett ledningssystem som fastställer grundprinciperna för ledning och mål i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2005:12).

I egenskap av vårdgivare är Norrmalms stadsdelsnämnd skyldig att erbjuda en god hälso- och sjukvård på lika villkor till alla som bor på något av stadsdelens särskilda boenden. Ansvaret omfattar den sjukvård som utförs av sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Förutom en god hälso- och sjukvård ska stadsdelsnämnden erbjuda rehabilitering, habilitering samt tillgodose behovet av hjälpmedel. För de läkarinsatser som behövs i kommunens särskilda boendeenheter och dagverksamheter ansvarar Stockholms Läns Landsting.

Nedanstående text, kapitel 1-5, följer de rubriker som finns i SOSFS 2005:12 (se bilaga 1).

1 KAP. TILLÄMPNINGSSOMRÅDE

Inom verksamheter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen ska det finnas ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2005:12). I detta ledningssystem ska grundprinciperna för ledningen framgå samt verksamhetens mål och hur dessa mål ska uppnås.

2 KAP. GRUNDERNA FÖR DET SYSTEMATISKA KVALITETSARBETET

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kvaliteten i verksamheten inom hälso- och sjukvården systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. För att kontinuerligt och långsiktigt utveckla och säkra vårdens kvalitet ska vårdgivaren inrätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet. Det systematiska kvalitetsarbetet ska:

- syfta till att förebygga vårdskador
- utgå från syftet med verksamheten, identifierade och prioriterade vårdbehov samt vårdprocesserna
- vara anpassat till verksamhetens inriktning, storlek och omfattning
- utgå ifrån mätbara mål, dokumenteras och kontinuerligt följas upp
- vara väl förankrat bland alla medarbetare i organisationen

Ledningen av sjukvården ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet samt kostnadseffektivt.

På Norrmalms stadsdelsförvaltning har nämnden organiserat ledningen för hälso- och sjukvården på två befattningar. Ansvaret har fördelats på en verksamhetschef för hälso- och sjukvård som har ett samlat ledningsansvar samt ansvar för att verksamheterna bedriver sjukvård med god kvalitet och att patientsäkerheten är hög. Verksamhetschefen ansvarar även för att det finns ett ledningssystem och att det är väl känt ute i verksamheterna. Den medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att sjukvården inom äldreomsorgen och för psykiskt och fysiskt funktionshandikappade håller god kvalitet och är säker för patienten. Verksamhetschefens uppdrag begränsas av de uppgifter som faller under den medicinskt ansvarig sjuksköterska uppdrag inom den kommunala sjukvården enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

Dessa båda tjänster kan kombineras men om så inte är fallet ska det tydligt framgå respektive tjänsts ansvarsområde. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskans arbetsuppgifter finns specificerat i Socialstyrelsens allmänna råd, *"Medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunernas hälso- och sjukvård"* (SOSFS 1997:10) och verksamhetschefens arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård i Socialstyrelsens allmänna råd, *"Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård"* (SOSFS 1997:8).

Verksamhetschefen för hälso- och sjukvård arbetar även som avdelningschef för Vård och omsorg. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan är organisatoriskt underställd avdelningschefen för Vård och omsorg.

Den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen har organiserats på två sätt. Dels i form av en Hälso- och sjukvårdsenhet där sjuksköterskorna, arbetsterapeuterna och sjukgymnasterna är underställda enhetens chef. Denna enhet ansvarar för hälso- och sjukvården på tre av stadsdelens vård- och omsorgsboenden. Hälso- och sjukvårdspersonalen har ett tydligt huvudansvar mot respektive boende och har sin arbetsplats på detta boende.

Dels i en organisationsform där sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster är direkt underställda chefen på Vård- och omsorgsboendet.

3 KAP. ANSVAR

§ 1 Vårdgivarens mål för den kommunala hälso- och sjukvården

Stockholm stads äldreomsorgsplan 2006-2010

Staden ansvarar för den hälso- och sjukvård som bedrivs av sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster inom Stadens särskilda boendeformer, dagverksamheter och korttidsvård.

I hälso- och sjukvårdsansvaret ingår rehabilitering. Rehabiliteringsinsatserna ska startas så snabbt som möjligt och ett rehabiliterande arbetssätt ska genomsyra hela verksamheten. För att hälso- och sjukvårdspersonalen ska kunna upprätthålla en god och säker hälso- och

sjukvård krävs att personalen har adekvat utbildning och kompetens som svarar mot behoven.

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska handleda omvårdnadspersonalen i hälso- och sjukvårdsfrågor. Sjukvården ska garantera att läkemedelshanteringen inom äldreomsorgen är säker. Dessutom ska staden medverka i landstingets regelbundna läkemedelsgenomgångar på stadens särskilda boendeformer. Den palliativa vården ska kännetecknas av lyhördhet, bemötande och kompetens. Det huvudsakliga målet för vården ska vara att försöka uppnå bästa möjliga livskvalitet för den enskilde vid livets slut.

Norrmalms verksamhetsplan 2007

Samtliga boende på Norrmalms särskilda boendeformer och som är i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser ska vara fast förvissade om att den sjukvård som bedrivs är säker och uppfyller de krav som ställs på verksamheten enligt föreskrifter och riktlinjer.

Hälso- och sjukvården bedrivs enligt principen för öppen hälso- och sjukvård och omfattar den sjukvård som utövas av sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter inom stadsdelens särskilda boendeformer. Sjukvården ska utföras på uppdrag från den enskilde i dennes eget hem alternativt dagverksamhet och korttidsvård. Förutom den individuella hälso- och sjukvårdsbehandlingen ansvarar hälso- och sjukvårdspersonalen för att ordinera och tillhandahålla hjälpmedel och inkontinenshjälpmedel.

Hälso- och sjukvårdspersonalens arbete ska baseras på ett salutogent synsätt, dvs. att hälso- och sjukvårdspersonalen förutom sitt specifika hälso- och sjukvårdsuppdrag tillsammans med den äldre identifierar den äldres friskfaktorer.

Hälso- och sjukvården ska vara lätt tillgänglig för den boende vilket bland annat innebär att det ska finnas sjuksköterska tillgänglig dygnet runt samt arbetsterapeuter och sjukgymnaster på vardagar under dagtid. Allt arbete ska utföras i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Integrerat ledningssystem (ILS)

Norrmalms stadsdelsförvaltning arbetar i enlighet med ILS, Stadens Integrerade Ledningssystem. Syftet med systemet är att säkerställa god kvalitet, god miljö och effektiv resursanvändning inom en fastställd budget. Detta ska uppnås genom kontinuerlig dialog mellan samtliga involverade och genom att enhetsspecifika mål upprättas där parterna specificerar sina åtaganden. Alla medarbetare ska vara delaktiga i arbetet när åtaganden, arbetssätt och rutiner tas fram och utvärderas.

2 § Verksamhetschef för hälso- och sjukvård och Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Verksamhetschefen för hälso- och sjukvård ansvarar för att det finns ett ändamålsenligt kvalitetssystem för att fortlöpande kunna styra, följa upp, utveckla och dokumentera

kvaliteten i verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar för att enhetscheferna på vård- och omsorgsboendena och deras medarbetare tar fram lokala rutiner efter MAS riktlinjer. Dessutom ansvarar verksamhetschefen för att det finns framtagna mål för verksamheten och att dessa regelbundet följs upp.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att den vård och behandling som bedrivs är säker, ändamålsenlig och håller god kvalitet och att verksamheten följer de krav som ställs bland annat på läkemedelshantering, dokumentation och anmälan av skador inom hälso- och sjukvård. Ansvaret omfattar även att upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet inom ramen för det kvalitetssystem som ska finnas i verksamheten. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan utövar sitt ansvar genom att planera, styra, kontrollera, dokumentera och redovisa arbetet med verksamhetens kvalitet och säkerhet.

3 § Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar

Sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster är skyldiga att inom sitt yrkesutövande arbeta efter de mål, riktlinjer och rutiner som finns inom verksamheten.

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att dokumentera och rapportera alla avvikelser eller när det föreligger risk för avvikelse och att följa upp avvikelsen.

4 KAP. OMRÅDEN SOM OMFATTAS

1 § Bemötande

Hälso- och sjukvårdens personal ska alltid i sin kontakt med de boende visa respekt och värdighet oavsett ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning.

De äldre som är i behov av hjälp för att klara sin vardag ska ha möjlighet att få behålla sina rättigheter och funktioner trots sin beroendeställning. Detta ska möjliggöras genom att personalen alltid visar respekt för individens önskemål.

Vården och omsorgen ska så långt som möjligt planeras och utformas tillsammans med den boende. Verksamheten ska skapa förutsättningar för den äldre att påverka sin livssituation.

Den äldre ska alltid tydligt informeras om hur vården kommer att utformas och vilka behandlingsmetoder som finns.

Patient och närstående ska alltid få informationsmaterial om verksamheterna som är speciellt riktade till de äldre och deras närstående. Dessutom ska det finnas information angående den äldres och närståendes möjlighet att framföra klagomål om vård och omsorg.

Informationsmaterialet ska vara lättillgängligt och materialet ska förutom på svenska även finnas på andra språk när så efterfrågas.

Regelbundna brukarundersökningar ska genomföras en gång/år.

2 § Metoder Lokala riktlinjer för sjukvård som bedrivs inom Norrmalms stadsdelsförvaltning.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att upprätta riktlinjer för den sjukvård som bedrivs inom kommunens särskilda boendeenheter.

I dokumentet finns det riktlinjer för bland annat avvikelser, delegering, dokumentation, dödsfall, hygien, identifiering av vårdtagare, inkontinensvård, läkarkontakt, läkemedelshantering, syrgasbehandling, medicintekniska hjälpmedel, vård i livets slutskede och skyddsåtgärder.

Anpassade lokala rutiner

Varje vård och omsorgsboende ska omsätta den medicinskt ansvariga sjuksköterskans riktlinjer till lokala skriftliga rutiner. Rutinerna ska vara anpassade efter de förutsättningar som finns på boendet.

Vårdprogram/Checklistor

Verksamheten ska arbeta i enlighet med de vårdprogram som Socialstyrelsen tagit fram exempelvis för diabetes. Dessutom ska hälso- och sjukvårdspersonalen följa de checklistor som tagits fram lokalt. Dessa dokument revideras en gång per år av kvalitetsgruppen HOSUK.

Kvalitetsgruppen HOSUK – Hälso Och Sjukvård Utveckling Kvalitet

Kvalitetsgruppens uppdrag är att arbeta med utvecklingsfrågor inom den kommunala hälso- och sjukvården. Det gäller både områden som behöver vidareutvecklas och områden där verksamheten har inaktuella metoder som behöver diskuteras och eventuellt avslutas. I gruppen ingår sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster samt biträdande chefer. Gruppen träffas var fjärde vecka under ledning av medicinskt ansvarig sjuksköterska. En till två gånger per halvår bjuder HOSUK-gruppen in samtliga sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter samt chefer inom Norrmalm till ett informations- och utbildningsmöte. Vid dessa möten presenterar HOSUK-gruppen sitt arbete och diskuterar aktuella frågeställningar med sina kollegor.

3 § Kompetens

För att kunna bedriva sjukvård på den nivå som en boende inom stadsdelens vård och omsorgsboende har rätt till fordras det att hälso- och sjukvårdspersonalen har både formell och reell kompetens för sitt arbete.

Alla sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster ska ha en för Sverige godkänd legitimation. För att anställas på en fatts tjänst som sjuksköterska inom Norrmalms stadsdelsförvaltning ska sjuksköterskan utöver sin grundutbildning inneha

vidareutbildning inom antingen ”Öppen hälso- och sjukvård” 50p, ”Vård av äldre” 40p, ”Psykiatri” 40p eller annan motsvarande utbildning. Alternativt till adekvat vidareutbildning är att sjuksköterskan har läst kurser på högskolenivå som sammanlagt motsvarar en utbildningssatsning på 40 poäng. Kurserna ska beröra ämnen som är riktade till kommunal hälso- och sjukvård exempelvis geriatrik, gerontologi, demens, förskrivningsrätt urininkontinens, läkemedel för äldre, nutrition för äldre. Chefen gör en individuell bedömning vilka kurser som är meriterande vid anställningen. För att anställas som sjukgymnast eller arbetsterapeut inom Norrmalms stadsdelsförvaltning ska sjukgymnasten eller arbetsterapeuten förutom sin grundutbildning ha en vidareutbildning alternativt olika högskolekurser som är lämpliga för kommunal hälso- och sjukvård t.ex. smärta, stroke, geriatrik, neurologi och äldres hälsa. Chefen gör även här en individuell bedömning vilka kurser som är meriterande vid anställningen. Dessutom krävs det att hälso- och sjukvårdspersonalen har arbetat minst tre år inom sin profession för att få en fast tjänst.

Samtliga hälso- och sjukvårdspersonal ska ha en individuell kompetensutvecklingsplan, som ska följas upp och revideras varje år.

All hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar på Norrmalms stadsdelsförvaltning ska ha utbildning i Demens motsvarande 5 p. Sjuksköterskorna ska dessutom ha genomgått utbildning för att erhålla rätten att förskriva inkontinenshjälpmedel.

Bland Norrmalms sjuksköterskor sjukgymnaster och arbetsterapeuter ska det finnas personal med speciell kompetens inom bland annat; demens, inkontinens, sårvård, nutrition och smärtbehandling. För att kunna bibehålla och fördjupa sina kunskaper ska dessa personer regelbundet erbjudas utbildning inom sitt ansvarsområde.

Vid nyanställning ska den nyanställda få en introduktion i arbetet. Innehållet i introduktionen tas fram i form av en individuellt utformad checklista som ska skrivas under av bägge parter.

Efter långfrånvaro eller längre tids tjänstledighet (mer än 6 månader) ska den anställda erbjudas individuellt utformad information/introduktion.

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan ansvarar för att hälso- och sjukvårdspersonalen får regelbunden information angående lagstiftning, föreskrifter och de riktlinjer och rutiner som är framtagna lokalt i Norrmalms stadsdelsförvaltning.

4 § Samverkan, samarbete

Hälso- och sjukvårdspersonalens huvuduppgift är att utifrån patientens identifierade resurser och problem planera och utföra hälso- och sjukvården tillsammans med den äldre.

För att säkerställa att patientens vård och omhändertagande sker på ett optimalt och säkert sätt ska det finnas rutiner för informationsöverföring och samverkan mellan olika yrkesgrupper och verksamheter t.ex. chef för boendeenheten, omvårdnadspersonalen, närstående, biståndsbedömare, slutenvården, frivillig organisationer, kyrkan, apoteket, beställarkontoret samt husläkare inom primärvården.

Samverkan bygger på personalens förmåga att utifrån den enskildes behov och önskningsarbeta för att nå dennes mål och önskningsar. En metod för att stimulera samverkan är att upprätta individuella vårdplaner där behov föreligger.

5 § Riskhantering

Inför alla organisationsförändringar eller införande av ny teknik eller metoder ska alltid en riskanalys genomföras. Syftet med en riskanalys är att tydliggöra alla fördelar och nackdelar för att därigenom minska riskerna för ett felaktigt beslut. Vid analysarbetet ska en för ändamålet framtagna blankett användas. När analysen är färdig förhandlas resultatet vid ett möte mellan fackliga organisationer och arbetsgivare.

6 § Avvikelsehantering

Syftet med avvikelsehanteringen är att tillförsäkra att patienten vårdas på ett optimalt och säkert sätt. När man förstår varför en felaktighet har uppstått är det möjligt att minska sannolikheten för att händelsen ska upprepas. För att avvikelsehanteringen ska fungera krävs att alla tillbud verkligen rapporteras vilket i sin tur fordrar att personalen visar öppenhet och har kunskap.

All hälso- och sjukvårdspersonal har skyldighet att rapportera avvikelser av betydelse ur patientsäkerhetssynpunkt till medicinskt ansvarig sjuksköterska. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan ansvarar för att det finns rutiner för att avvikelser analyseras och följs upp samt att erfarenheterna från analysen återförs till verksamheten.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att bedöma om en avvikelse ska anmälas till Socialstyrelsen som en Lex Maria. För att en avvikelse ska bedömas som en Lex Maria fordras det att patienten i samband med vård och behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom

Allmänna rutiner för avvikelsehantering på boendeenheterna

Vid upptäckt av en avvikelse ska den omvårdnadspersonal som upptäckt händelsen snarast kontakta tjänstgörande sjuksköterska samt fylla i blanketten för lokal avvikelserapport.

Sjuksköterskan bedömer avvikelserna och vidtar eventuella åtgärder. Vid fall eller andra avvikelser som rör rehabilitering/habilitering ska sjuksköterskan efter sitt ställningstagande överlämna avvikelserna till sjukgymnast och/eller arbetsterapeut för vidare handläggning. Dessa ska ta ställning till om orsaken till fallet står att finna i exempelvis den boendes fysiska boendemiljö eller livssituation. Syftet med åtgärderna är att försöka förebygga så att ytterligare fallincidenter förhindras.

Ansvarig chef tar del av avvikelsen. Tillsammans med exempelvis sjuksköterskan, sjukgymnast, arbetsterapeut och omvårdnadspersonal diskuteras sedan avvikelsen och eventuella åtgärder vidtas. Åtgärden dokumenteras i avvikelsemodulen och signeras av chef, sjuksköterska samt sjukgymnast och/eller arbetsterapeut. Sedan skickas avvikelsen elektroniskt till medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Om händelsen är av den karaktären att det föreligger risk för allvarlig skada ska medicinskt ansvarig sjuksköterska kontaktas inom en vecka. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan utreder avvikelsen och vidtar eventuella åtgärder.

Verksamheten ska på ett systematiskt sätt kontinuerligt sammanställa och återföra negativa och positiva erfarenheter till verksamhetens personal och andra berörda.

Anmälningar enligt Lex Maria

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att bedöma om en avvikelse ska anmälas till Socialstyrelsen som en Lex Maria.

Inom Norrmalms stadsdelsförvaltning har den medicinskt ansvariga sjuksköterskan delegerats uppdraget att fullgöra vårdgivarens anmälningsskyldighet till Socialstyrelsen i enlighet med Lex Maria.

All hälso- och sjukvårdspersonal har skyldighet att rapportera till vårdgivaren om en patient i samband med vård, behandling eller undersökning drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom. Anmälan ska göras både skriftligt och muntligt till medicinskt ansvarig sjuksköterska, som sedan har att ta ställning till hur ärendet ska hanteras, inom ramen för lokala avvikelser eller enligt Lex Maria.

Om medicintekniska produkter varit inblandade i avvikelsen gäller vid sidan av anmälningsskyldigheten enligt Lex Maria även rapporteringsskyldighet till Läkemedelsverket.

Anmälningar enligt Lex Sarah

Syftet med Lex Sarah är att uppmärksamma och åtgärda eventuella missförhållanden, utebliven omsorg eller övergrepp inom vård och omsorg för äldre och funktionshandikappade.

Anmälan ska ske om det föreligger allvarliga missförhållanden eller vid misstanke om missförhållanden. Exempel på allvarliga missförhållanden är;

- övergrepp och brister i omsorgen som utgör ett hot mot en enskilds liv, hälsa eller säkerhet
- bemötande av äldre och funktionshindrade som klart avviker från grundläggande krav på respekt för självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet.

Anmälningsskyldigheten gäller för alla anställda inom vård och omsorg, uppdragstagare, praktikanter, elever och organiserade frivilligarbetare.

Anmälan ska göras på en särskild blankett ”Anmälan av avvikelser-personalblankett” och i första hand lämnas till respektive enhetschef. I de fall anmälan avser ansvarig chef ska anmälan lämnas till berörd avdelningschef eller stadsdelsdirektör.

Blanketten ska finnas lätt tillgänglig på enheten. Dessutom finns det tillgång till blanketten och en kort instruktion om hur och när anmälan ska ske på Norrmalms stadsdelsförvaltnings intranät.

Klagomålshantering

Patienten och närstående ska få information om vart de ska vända sig för att framföra sina klagomål. De ska också informeras om hur hanteringen av klagomålet går till och hur återkoppling av klagomålet sker.

Det är viktigt att synpunkter och klagomål från boende och närstående alltid tas på allvar och att det finns tydliga rutiner så att informationen når ansvarig personal.

Rutiner för hantering av synpunkter och klagomål

Antingen framför vårdtagaren sina synpunkter och klagomål muntligt direkt till enhetschef/personal eller skriftligt. Vid skriftliga synpunkter kan blanketten i foldern ”Vi vill bli bättre genom synpunkter och klagomål från dig” användas alternativt genom personligt brev eller e-mail. Alla synpunkter och klagomål kan lämnas anonymt.

Personen som tar emot muntligt eller via telefon framförda synpunkter/klagomål fyller i blanketten ”Personalblankett – anmälan av synpunkter/klagomål”. Dessa synpunkter och klagomål lämnas sedan till enhetschefen som därefter ansvarar för handläggning, bedömning och åtgärd.

Enhetschefen ansvarar för att anmälaren får svar snarast eller senast inom 14 dagar. Om åtgärden behöver utredas så ska detta framgå av svaret samt på vilket sätt detta ska ske och när utredningen kan beräknas vara klar. När utredningen är klar ska anmälaren informeras om resultatet av utredningen.

Enhetschefen ansvarar för att föra statistik över inkomna synpunkter/klagomål och redovisar denna i samband med stadsdelens Kvartalsrapport två och verksamhetsberättelse eller när stadsdelsnämnden och stadsledningskontoret så önskar. Statistiken inom förvaltningen ska vara enhetligt kategoriserad.

7 § Försörjning av tjänster produkter och teknik

Verksamheten dokumenterar sina hälso- och sjukvårdsuppgifter i ett datoriserat dokumentationssystem (VODOK). För att säkra sjukvården vid ett eventuellt datastopp ska den legitimerade personalen följa Norrmalms stadsdelsförvaltnings lokala rutiner.

Dessa är följande:

Säkerhetsrutiner för dokumentation i datajournal

Oförutsett driftstopp:

Vid inflyttning ska tjänstgörande sjuksköterska ansvara för att följande dokument alltid ska finnas i pappersformat:

1. Person- och närståendeuppgifter
2. Anamnes, uppgifter om varning, observation och smitta ska alltid vara ifyllda
3. Aktuell läkemedelslista

Den sjuksköterska som tar emot en ändring avseende punkt 1 – 3 ska alltid se till att aktualiserade papperskopior finns.

Vid planerade driftstopp:

Tjänstgörande sjuksköterska ska kontrollera att dokumentation enligt punkt 1 till och med 3 är aktuella och finns i pappersform.

Sjuksköterskan ska i samråd med arbetsterapeut och sjukgymnast besluta vilken övrig dokumentation som ska skrivas ut i pappersform för att säkra den medicinska vården, till exempel för patienter som vårdas vid livets slut. Sistnämnda dokument förstörs efter avslutat driftstopp.

Dokumentation vid driftstopp:

Dokumentationen sker på journalpapper och signeras enligt patientjournallagen.

Dokumentationen är en originalhandling och ska förvaras enligt MAS riktlinjer.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska snarast och senast inom 48 timmar efter avslutat driftstopp föra in sin egen dokumentation i VODOK.

Medicintekniska produkter

För att teknisk utrustning ska kunna användas på ett säkert sätt krävs det tillgång till information i form av muntlig instruktion och tillgång till handböcker. Ju fler personalkategorier som ska använda produkterna desto större krav ställs det på att informationen når ut till samtliga berörda.

All personal som ska använda tekniska hjälpmedel ska få utbildning/instruktion om hur respektive produkt ska hanteras. Dessutom ska det till varje tekniskt hjälpmedel finnas en lätt tillgänglig instruktion.

För att säkra att de medicintekniska hjälpmedel som används inom verksamheten håller god kvalitet och används på ett säkert sätt ska det finnas en lokal instruktion som bland annat beskriver: ansvarsfördelning, anskaffning, användning, underhåll, felanmälan, återlämning och avvikelser.

En förteckning över all medicinteknisk utrustning ska finnas på det särskilda boendet och chefen för verksamheten ansvarar för att uppdatera denna kontinuerligt. Registreringen skall ske på en speciell inventeringsblankett.

Inom stadsdelsförvaltningen finns det tillgång till en expert (upphandlare) som säkerställer att det finns rutiner och kunskap om hur inköp av tjänster, produkter, försörjningssystem och informationssystem ska ske samt kontrollerar att leverantörerna är bedömda och godkända enligt Stockholms stad.

8 § Spårbarhet

Genom att samtliga sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster dokumenterar i en datoriserad gemensam patientjournal går det att identifiera och spåra alla åtgärder som rör en viss person.

5 KAP. EGENKONTROLL

1 § Verksamheterna arbetar i enlighet med ILS (Integrerat Lednings-System).

Detta innebär att verksamheterna två gånger per år rapporterar olika kvalitetsindikatorer till nämnden i tertialrapporter samt i verksamhetsberättelser. Externa brukarundersökningar och arbetsmiljöundersökningar riktade till personalen genomförs en gång per år.