

LEDNINGSSYSTEM FÖR KVALITET OCH PATIENTSÄKERHET I HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

Enligt hälso- och sjukvårdslagen¹ ska vård vara av god kvalitet och med god hygienisk standard. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Socialstyrelsen har därför givit ut föreskrifter om Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.² Ledningssystem är ett system för att fastställa grundprinciper för ledning av verksamheten och ställa upp mål samt för att uppnå dessa mål.³

Omfattning

Ledningssystemet för kvalitet i hälso- och sjukvård ska enligt HSL 1§⁴ tillämpas på den patientinriktade vården i verksamheter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, HSL.

Farsta stadsdelsförvaltning ska i överensstämmelse med denna föreskrift erbjuda en god och säker hälso- och sjukvård med god hygienisk standard på lika villkor till alla som bor i vård- och omsorgsboende och deltar i dagverksamheter. Dessutom ska stadsdelsförvaltningen erbjuda habilitering, rehabilitering och tillgodose behovet av hjälpmedel till patienter. Landstinget ansvarar för läkarinsatser i särskilda boenden och dagverksamheter.

Syfte

För att kontinuerligt och långsiktigt utveckla och säkerställa vårdens kvalitet ska vårdgivarna inrätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet⁵

Det systematiska kvalitetsarbetet skall

1. syfta till att förebygga vårdskador

¹ HSL (1982:763) 2a § och 31 §

² SOSFS 2005:12

³ SOSFS 2005:12 2 §

⁴ HSL (1982:763) 1 §

⁵ SOSFS 2005:12 2 kap 4 §

2. utgå från syftet med verksamheten, identifierade och prioriterade vårdbehov samt vårdprocesserna
3. vara anpassat till verksamhetens inriktning, storlek och omfattning
4. utgå ifrån mätbara mål, dokumenteras och kontinuerligt följas upp och
5. och vara väl förankrat bland alla medarbetare i organisationen

Ansvar

Stockholms stad har satt upp mål och strategier för vård och omsorg om de äldre i Äldreplanen för 2007- 2011. Stadsdelsnämnderna ska i den årliga verksamhetsberättelsen redovisa hur äldreomsorgen bedrivs med utgångspunkt från Äldreplanens mål och strategier.

Efter halva perioden, under 2009, ska äldreförvaltningen genomföra en uppföljning av Äldreplanen. Resultatet ska ligga till grund för kommande plan. De äldre ska ges förutsättningar att leva under goda och trygga levnadsförhållanden. Farsta stadsdelsförvaltning avser att se till att målen förverkligas på de vård- och omsorgsboenden och dagverksamheter som finns i stadsdelen.

Stadsdelsnämnden (vårdgivaren) skall⁶

- fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt kontinuerligt följa upp och utvärdera målen
- ge direktiv och säkerställa att ledningssystemet för varje verksamhet är ändamålsenligt med mål, organisation, rutiner, metoder och vårdprocesser som säkerställer kvaliteten och
- ge direktiv och säkerställa att ledningssystemet inom ansvarsområdet är så utformat att vårdprocesserna fungerar verksamhetsöverskridande

Dessutom ansvarar nämnden för att:

- hälso- och sjukvård som stadsdelen erbjuder stämmer överens med hälso- och sjukvårdslagens krav på en god och säker vård av god hygienisk standard.
- säkerställa att chefer och medarbetare har den kompetens, det engagemang, det ansvar och de befogenheter som krävs för att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- det finns en verksamhetschef för hälso- och sjukvårdsverksamheten som också ges möjlighet att utföra uppgiften så att patientsäkerheten är tillfredsställande och vården är av god kvalitet.
- hälso- och sjukvården genomförs på ett sätt som främjar kostnadseffektivitet.

⁶ SOSFS 2005:12 3 kap 1§

Nämnden svarar för att den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) ges en organisatorisk ställning och placering som gör det möjligt att fullgöra arbetsuppgifterna.

Nämnden ska också svara för att det finns ändamålsenliga former för samråd och samverkan mellan verksamhetschef och MAS i frågor som rör hälso- och sjukvård.

Verksamhetschefen skall⁷

- inom ramen för vårdgivarens ledningssystem ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt skall bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten,
- ansvara för att mål för verksamheten formuleras och att dessa nås, och
- ansvara för uppföljning och analys av verksamheten, så att åtgärder kan vidtas för att förbättra vården.

Där verksamhetschefen har underställda chefer kan ansvaret delegeras.

MAS skall

- samarbeta med verksamhetschefen i arbetet med att utarbeta och utvärdera verksamhetens kvalitetssystem i hälso- och sjukvård samt
- ansvara för att den hälso- och sjukvård som bedrivs i stadsdelen är av god kvalitet och säkerhet.

Hälso- och sjukvårdspersonalen skall inom ramen för verksamhetens ledningssystem kontinuerligt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet genom att delta i⁸

- framtagande, utprovning och vidareutveckling av rutiner och metoder,
- risk- och avvikelshantering och
- uppföljning av mål och resultat

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att i sitt arbete följa de uppsatta mål, riktlinjer och rutiner som finns inom verksamheten och följa upp målen. Hälso- och sjukvården ska vara lättillgänglig för patienterna. Det ska finnas sjuksköterska tillgänglig dygnet runt och arbetsterapeut och sjukgymnast dagtid, vardagar. Allt arbete ska utföras enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Områden som omfattas⁹

1. Bemötande av patienter

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner så att

⁷ SOSFS 2005:12 3 kap 2§

⁸ SOSFS 2005:12 3 kap 3§

⁹ SOSFS 2005:12 4 kap

- patientens värdighet och integritet respekteras
- patienten och närstående visas omtanke och respekt, oavsett t.ex. ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning, och
- patienten och närstående informeras och görs delaktiga om det inte finns hinder för detta enligt sekretesslagen (1980:100) eller lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Rutiner för bemötande finns i verksamhetens pärmar: **Rutiner och information för personal vid äldreboende och Hälso- och sjukvård i Farsta stadsdelsförvaltning.**

Verksamhetschefens ansvar är att

- det finns rutiner som gäller bemötande, att de är kända och att de regelbundet följs upp.

Ansvaret kan delegeras till underställda chefer som upprättar lokala rutiner.

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar är att

- ta del av och följa de gemensamma och lokala rutiner för bemötande som finns för verksamheten.

2. Metoder för diagnostik, vård och behandling

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för

- hur nya metoder för diagnostik, vård och behandling skall tas fram, provas ut och introduceras så att patientsäkerheten säkerställs,
- hur fastställda metoder skall tillämpas, kontinuerligt följas upp och vid behov revideras och
- vilka åtgärder som skall vidtas när tillämpningen av metoderna behöver förändras och inaktuella metoder skall identifieras och avvecklas.

Rutiner gällande metoder för hälso- och sjukvårdsuppgifter finns i verksamhetens pärmar: **Rutiner och information för personal vid äldreboende och Hälso- och sjukvård i Farsta stadsdelsförvaltning.**

Verksamhetschefens ansvar är att

- det finns rutiner för hur nya metoder ska göras kända, provas ut och introduceras
- metoderna tillämpas, följs upp och vid behov revideras
- det finns rutiner för när metoderna behöver förändras och hur inaktuella metoder skall identifieras och avvecklas

MAS ansvar är att

- upprätta riktlinjer för de hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs vid de vård- och omsorgsboenden som finns och vid förändringar revidera dessa

Enhetschefens ansvar är att

- upprätta lokala rutiner efter MAS riktlinjer för riskbedömning, diagnostik, vård- och behandling och som regelbundet ska följas upp och vid behov revideras

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar är att

- ta del av och följa de gemensamma riktlinjer, rutiner, vårdprogram och checklistor som är upprättade för den sjukvård som bedrivs inom verksamheten.

3. Kompetens

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns

- rutiner som tillgodoser att personalen har den kompetens som krävs för att utföra arbetsuppgifterna,
- rutiner som anger personalens ansvar och befogenheter och
- planer för personalens kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov.

Rutiner för personalens kompetens, hur ansvar och befogenheter är reglerat och kompetensutveckling finns i verksamhetens pärmar: **Rutiner och information för personal vid äldreboende och Hälso- och sjukvård i Farsta stadsdelsförvaltning**. Rutiner för detta finns dessutom i **Policydokument och Personalhandbok** på intranätet.

Verksamhetschefens ansvar är att

- det finns tillräckligt med personal med den kompetens som krävs för att för att ge en god och säker vård
- det finns direktiv och instruktioner för att upprätthålla personalens kompetens genom utbildningsinsatser
- det finns kompetensutvecklingsplaner för all personal
- det finns rutiner för introduktion av nyanställda och personal som varit frånvarande en längre tid
- det finns rutiner för information och utbildning för vikarier

MAS ansvar är att

- regelbundet i samarbete med verksamhetschef/enhetschefer informera om ny lagstiftning, nya föreskrifter, riktlinjer och rutiner som upprättas inom stadsdelen.

Enhetschefens ansvar är att

- vid anställning beakta att personalen har rätt kompetens
- upprätta lokala rutiner för hur introduktion av nyanställd personal ska ske
- upprätta lokala rutiner för hur personal efter långtidsfrånvaro ska få nödvändig information/introduktion
- upprätta lokala rutiner för hur vikarier ska få information och utbildning

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar är att

- hålla sig informerad om och i arbetet tillämpa gällande författningar, riktlinjer och andra regler som gäller
- hålla sig uppdaterad med den vetenskapliga utvecklingen inom vården

4. Samverkan och samarbete

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner

- som klargör ansvaret för samarbetet kring och planeringen av vården av enskilda patienter vad avser t.ex. överföring av information om enskilda patienter och
- för samverkan i vårdprocesserna inom och mellan yrkesgrupper, olika funktioner, enheter, nivåer, verksamheter och ansvarsområden samt olika vårdgivare om det inte finns hinder för detta enligt sekretesslagen (1980:100) eller lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens ansvarsområde.

Rutiner för samverkan och samarbete finns i verksamhetens pärmar: **Rutiner och information för personal vid äldreboende och Hälso- och sjukvård i Farsta stadsdelsförvaltning.**

Rutin för individuell vårdplanering finns i Hälso- och sjukvårdspärmen.

Rutin för kontaktmannaskap finns i pärmen för Rutiner och information för personal vid äldreboende.

Samverkan mellan landstinget och Stockholms stads vård- och omsorgsboenden ska enligt en ny bestämmelse¹⁰, ske så att enskilda får den vård och behandling m.m. som deras tillstånd fordrar.

Samarbetet mellan landstinget och Stockholms stad ska utvecklas så, att nödvändiga resurser kommer de äldre till godo på bästa sätt. De äldre ska kunna bo kvar i vård- och omsorgsboendet till livets slut. En obruten vårdkedja och helhetssyn är en förutsättning för detta. Stockholms stad prioriterar därför uppdraget att få till stånd det samarbetet för att få en god och säker vård med god hygienisk standard.

5. Riskhantering

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för att

- identifiera, analysera och bedöma riskerna i verksamheten,
- åtgärda orsakerna till riskerna och
- göra en särskild riskbedömning vid väsentliga förändringar i verksamheten.

Rutiner för riskbedömning för enskilda patienter när det gäller fall, nutrition, och trycksår finns i verksamhetens pärmar: **Rutiner och information för personal vid äldreboende och Hälso- och sjukvård i Farsta stadsdelsförvaltning.**

¹⁰ HSL (1982:763) 26 d §

Risikanalys skall alltid göras vid organisationsförändringar eller då nya metoder och ny teknik ska införas. Syftet med en riskanalys är att minska risken för felaktiga beslut genom att tydliggöra fördelar och nackdelar. Riskanalys ska göras i samverkan mellan fack och arbetsgivarrepresentanter. Rutiner för riskanalys vid organisationsförändringar finns i **Arbetsmiljöpärmen** på intranätet.

Verksamhetschefens ansvar är att

- det finns rutiner för att genomföra riskbedömning både för den enskilde patienten och vid organisationsförändringar
- det finns en plan för personalens utbildning i risk- och händelseanalys

Verksamhetschef och MAS ska gemensamt verka för, att det finns rutiner för att identifiera, analysera och bedöma riskerna i verksamheten, så att patientsäkerheten säkras.

Enhetschefens ansvar är att

- upprätta lokala rutiner för att identifiera, analysera och bedöma riskerna i verksamheten så att patientsäkerheten säkras

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar är att medverka i riskanalysarbetet.

6. Avvikelsehantering

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för att

- anmäla till myndigheter i enlighet med gällande författningar
- identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt fastställa och ändra och åtgärda orsakerna och följa upp vidtagna åtgärders effekt,
- sammanställa och återföra negativa och positiva erfarenheter från avvikelsehanteringen till verksamhetens personal och andra berörda,
- använda erfarenheter från avvikelsehanteringen i det förebyggande riskhanteringsarbetet och
- ta tillvara förslag och klagomål från patienter, närstående och personal.

All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att rapportera till vårdgivaren om patient i samband med vård, behandling eller undersökning har drabbats eller utsatts för risk för att drabbas av allvarlig skada. Anmälan ska göras skriftligt och skickas till MAS som gör en bedömning av hur ärendet ska hanteras vidare, om det kan hanteras i det lokala avvikelssystemet eller om en Lex Maria-anmälan ska göras till Socialstyrelsen.

Rutiner för avvikelsehantering finns i verksamhetens pärmar: **Rutiner och information för personal vid äldreboende och Hälso- och sjukvård i Farsta stadsdelsförvaltning.**

Verksamhetschefens ansvar är att

- det finns rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud,
- att det finns rutiner för att fastställa och åtgärda orsakerna och följa upp vidtagna åtgärders effekt
- det finns rutiner för att sammanställa och återföra negativa och positiva erfarenheter från avvikelshanteringen till verksamhetens personal och andra berörda
- det finns rutiner för att använda erfarenheterna från avvikelshanteringen

MAS ansvar är att

- upprätta riktlinjer för avvikelshanteringen
- snarast göra en bedömning om avvikelserna kan hanteras i det lokala avvikelssystemet eller om en anmälan enligt Lex Maria till Socialstyrelsen ska göras
- anmäla till stadsdelsnämnden om en patient i samband med vård och behandling har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av en allvarlig skada
- till stadsdelsnämnden redovisa antalet avvikelser två gånger per år

Enhetschefens ansvar är att

- upprätta lokala rutiner utifrån MAS riktlinjer för avvikelshantering
- avvikelser hanteras, åtgärdas och följs upp enligt riktlinjer och rutiner

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar är att

- anmäla till enhetschef och MAS om en patient i samband med vård och behandling har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av en allvarlig skada
- avvikelser hanteras, åtgärdas och följs upp enligt riktlinjer och rutiner

Klagomålshantering

Stadsdelsförvaltningens mål är, att all verksamhet ska vara av god kvalitet. Det är därför viktigt att ta synpunkter och klagomål från patienter och närstående på allvar. Synpunkter och klagomål ska ses som tillfälle till förbättringar. Det ska finnas tydliga rutiner för att samla in synpunkter och klagomål och hur man följer upp dem.

Rutiner för klagomålshantering finns i pärmen: **Rutiner och information för personal vid äldreboende.**

Verksamhetschefens ansvar är att

- det finns rutiner för att ta emot synpunkter och klagomål, återkoppla, registrera, utreda och följa upp vidtagna åtgärder

- ta tillvara synpunkter och förslag och synpunkter från patienter, närstående och personal

7. Försörjning av tjänster, produkter och teknik

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för

- inköp av tjänster, produkter, försörjningssystem (t.ex. el, vatten och gasanläggningar) och informationssystem (t.ex. tele och data) från leverantörer som är bedömda och godkända och
- säker användning och hantering av produkter, försörjningssystem och informationssystem

Stadsdelsförvaltningen följer Stockholms stads policy för inköp och upphandling av tjänster, produkter, försörjningssystem och informationssystem.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd¹¹ om användning och egentillverkning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården finns bestämmelser om användning och hantering av dessa produkter.

Rutiner för hantering av och ansvar för medicintekniska produkter (MTP) finns i verksamhetens pärmar: **Rutiner och information för personal vid äldreboende och Hälso- och sjukvård i Farsta stadsdelsförvaltning, MTP-pärm och Pärm för tekniska hjälpmedel.**

Verksamhetschefens ansvar är att

- det finns skriftliga rutiner för användning och hantering av MTP
- hälso- och sjukvårdspersonal får ändamålsenlig utbildning i användning av MTP
- ansvaret för användning av MTP och anmälningsplikten avseende olyckor och tillbud är fastställt i en lokal instruktion och att det framgår vem eller vilka som ansvarar för detta.
- användningen av MTP och tillämpningen av fastställda rutiner och ansvarsfördelningar fortlöpande följs upp och säkras.
- information om MTP som myndigheterna ger ut görs tillgänglig för all personal.
- kvalitetssystemen som omfattar ovanstående punkter är dokumenterade och finns tillgängliga för Socialstyrelsen och andra myndigheter.

Rehabchefens ansvar är att

- upprätta lokala rutiner enligt gällande riktlinjer
- MTP inventeras, registreras, märks och följs upp enligt fastställd rutin
- personalen får utbildning i hur MTP ska användas och är kompetent att använda och hantera produkterna
- endast säkra och medicinskt ändamålsenliga produkter används
- produkterna är korrekt och kontrollerade innan de används installerade

¹¹ SOSFS 2001:12

- produkterna underhålls regelbundet
- det finns bruksanvisningar och teknisk dokumentation
- produkter utträngas när de inte längre får användas

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar är att

- arbeta enligt upprättade riktlinjer och rutiner
- prova ut och förskriva MTP, se till att produkten är lämplig samt att omvårdnadspersonal och/eller patienten kan hantera produkten på rätt sätt
- använda MTP för undersökning, behandling eller annan insats på ett för patienten säkert sätt
- lämpliga åtgärder för att begränsa omfattningen av skador om en olycka inträffar i samband med att MTP används
- kontrollera funktionen hos MTP före och efter användning enligt instruktioner
- MTP inventeras, registreras, märks och följs upp enligt fastställda rutiner

Arbetsterapeuter och sjukgymnaster förskriver hjälpmedel utom inkontinenshjälpmedel, behandlande madrasser och individuella demenslarm som sjuksköterskan svarar för.

I omvårdnadspersonalens ansvar ingår att använda MTP enligt hälso- och sjukvårdspersonalens handledning och utbildning.

8. Spårbarhet

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för hur alla åtgärder som rör en viss patient skall kunna identifieras och spåras i dokumentationen.

Patientjournal¹² ska föras för varje patient i alla vård- och omsorgsboenden.

Riktlinje och rutin för dokumentation finns i pärmen för **Hälso- och sjukvård i Farsta stadsdelsförvaltning**.

Verksamhetschefens ansvar är att

- det finns resurser och att personalen har rätt kompetens för att föra patientjournaler i den omfattning som föreskrivs i patientjournallagen och i Socialstyrelsens föreskrifter
- det finns arbetsredskap och den tid som behövs för att kunna fullgöra dokumentationsskyldigheten

MAS ansvar är att

- det finns riktlinjer för dokumentation och arkivering och att journaler granskas

¹² Patientjournallag (1985:562)

Enhetschefens ansvar är att

- upprätta lokala rutiner för dokumentation och arkivering enligt MAS riktlinjer
- se till att det finns förutsättningar för hälso- och sjukvårdspersonalen att fullgöra dokumentationsskyldigheten
- det finns rutin för kollegial granskning

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar är att

- föra patientjournal enligt riktlinjer för dokumentation, handhavande och arkivering av patientjournal

Egenkontroll, uppföljning och erfarenhetsåterföring¹³

Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för

- regelbunden uppföljning och redovisning av verksamhetens resultat,
- regelbunden granskning av metodernas, rutinernas och vårdprocessernas ändamålsenlighet och effektivitet för att uppnå målen,
- hur resultatet av granskningar skall dokumenteras och återföras till berörda och
- att dokumentera genomförda förbättringsåtgärder.

Verksamhetschefens ansvar är att

- verksamheterna följer upp sina fastställda mål och åtagande
- verksamheterna åtgärdar ev. brister och upprättar åtgärdsplaner

MAS följer upp verksamheternas hälso- och sjukvård dels vid den årliga verksamhetsuppföljningen enligt Stockholms stads uppföljningsmall, dels vid en kartläggning av hälso- och sjukvårdsinsatser. MAS deltar också vid sjuksköterskemöten och möten med rehabpersonal för diskussioner om metoder och rutiner.

Enhetschefens ansvar är att

- verksamheterna följer upp sina fastställda mål och åtagande
- verksamheterna åtgärdar ev. brister och upprättar åtgärdsplaner
- regelbundet granska metoder, rutiner och vårdprocesser så att de är ändamålsenliga och effektiva

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar är att

- följa givna rutiner
- medverka i kvalitetsuppföljningar
- åtgärda brister i verksamheten

¹³ SOSFS 2005:12 5 kap