



Äldrenämnden

Protokollsutdrag § 6

från äldrenämndens sammanträde torsdagen den 15 november 2007.

Justerat den 16 november 2007

Leif Rönngren

Birgitta Holm

Tjg. ordförande	Leif Rönngren (s)
Ledamöter	Birgitta Holm (m) Marie Ljungberg Schött (m) Helen Jäderlund Eckardt (fp) Berit Kruse (s) Lars-Åke Henriksson (s) Norma Aranda de Gutiérrez (s) Eivor Karlsson (mp)
Tjänstgörande ersättare	Carina Franke (kd) Kitty Ericsson (m) Tünde Kovach (m) Ralph Svalstedt (m) Mujde Rashid (v)
Ersättare	Diana Wallhager (fp) Henry Holmström (s) Olle Palmborg (s) Ann-Sofi Matthiesen (mp)

Förhinder anmält av Ewa Samuelsson (kd), Olle Andretzky (m),
Carolin Ludvigsson (m), Birgitta Breile (m), Louise Åstrand (m), EvaMargareta
Nyhlén (m), Catarina Carbell (s), Ulla-Liza Blom (s) samt Margareta Johansson (v)

Dessutom var Gunnel Rohlin, Raili Karlsson, Staffan Halleskog,
Börje Ferlander samt Patric Rylander och Evin Sarac närvarande.

STOCKHOLMS STAD Kommunstyrelsen KF/KS Kansli	
Ink.	2007 -11- 2 2
Dnr:	327 - 4754 / 2007
Till:	RVI

§ 6

Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

Ärende

Föreligger ärende dnr: 105-243/2007

Äldreförvaltningen har utarbetat förslag till riktlinjerna för den hälso- och sjukvård som bedrivs i stadens särskilda boenden och dagverksamheter för äldre. Riktlinjerna är ett komplement till det regelverk som styr hälso- och sjukvården och ska ge vägledning till stadsdelsnämnderna, verksamhetschefer och de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna (MAS) i arbetet med att utarbeta lokala rutiner.

Yrkande

Leif Rönngren m fl. (s), Mujde Rashid (v) och Eivor Karlsson (mp) anmäler ett gemensamt förslag till beslut och yrkar, bifall till detta.

Britta Holm m fl. (m), Helen Jäderlund Eckardt (fp) och Carina Franke (kd) yrkar bifall till förvaltningens förslag till beslut.

Beslutsgång

Tjg. ordföranden Leif Rönngren (s) ställer förslagen mot varann och finner majoritet för beslut enligt förvaltningens förslag.

Äldrenämndens beslut

1. Äldrenämnden godkänner förvaltningens förslag till riktlinjer för hälso- och sjukvård inom stadens särskilda boenden och dagverksamheter för äldre
2. Äldrenämnden föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige anta riktlinjer för hälso- och sjukvård inom stadens särskilda boenden och dagverksamheter för äldre.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig (s), (v) och (mp) med hänvisning till sitt gemensamma förslag till beslut:

att i huvudsak godkänna äldreförvaltningens förslag till beslut
samt
att därutöver anföra följande

Framtagandet av tydliga riktlinjer för hälso- och sjukvård inom Stockholms stads särskilda boenden och dagverksamheter för äldre är positivt. Det är nödvändigt att poängtera att stadsdelsnämnderna har det övergripande ansvaret för att riktlinjerna följs och utvecklas kontinuerligt. Men det finns fortfarande vissa punkter som måste tydliggöras och belysas.

Vi håller med kommunstyrelsens pensionärsråd om att det blir än viktigare att den medicinskt ansvariga sjuksköterskan är anställd av staden i takt med att fler äldreboenden läggs ut på entreprenörer. Stadsdelsnämnderna får i annat fall allt svårare att upprätthålla sitt övergripande ansvar för äldreomsorgen. Att som de föreslagna riktlinjerna tillåta att entreprenörer i sin tur avtalar med en uppdragstagare att fullgöra MAS-funktionen är att tunna ut ansvaret alldeles för långt.

Riktlinjerna bör skärpas när det gäller avsnittet om verksamhetschefen. Vårdgivaren "skall" (och inte "bör" som det står i förslaget) organisera hälso- och sjukvårdsverksamheten så att verksamhetschefens ledningsfunktion blir tydlig och kontroll av verksamheten effektiv.

I avsnittet om "Vårdhygien" saknar vi flera aspekter i förebyggandet av smittspridning. Insatserna hos våra äldre måste förbättras på en rad punkter. Exempelvis sker många insatser hos de äldre för fort, och utan att personalen tar av sig ytterkläderna. Skyddskläder används inte, på grund av tidsbrist eller dylikt. Ur ett medicinskt perspektiv är detta oacceptabelt. Både MRSA och EBSL är exempel på bakterier som idag finns även utanför sjukhusen och som är mycket smittsamma. Därmed riskerar personalen att smitta de äldre när de utför insatserna. Även personalen riskerar att bli smittad. Hygienien måste förbättras och prioriteras mer. Det finns därför anledning att instämma med kommunstyrelsens pensionärsråd om att stadsdelsnämnden "skall" (och inte "bör" som det står i förslaget) ha avtal med Vårdhygien, Stockholms län, Avdelningen för Smittskydd och Vårdhygien, landstingsstyrelsen förvaltning.

Det är också viktigt att notera att fotvården är eftersatt och inte minst underskattad. Därför är det positivt att riktlinjerna tar upp detta. Fotvård är grundläggande för den enskilde och därför är det viktigt att inte bara följa kostnaden, utan att framför allt redovisa och se till de faktiska behoven. Stadsdelsnämnderna måste säkerställa den medicinska fotvården och skapa rutiner kring detta när ansvaret nu gått över från landstinget till stadsdelarna.

Avsnittet om "Kost och nutrition" i riktlinjerna är väldigt kort sammanfattat och detta är beklagligt, då kosten är en viktig del i de äldres vardag. Denna aspekt är viktig att uppmärksamma för vårdpersonalen; att se till att de blir väl informerade om kostpolicyn som har antagits och att näringsperspektivet understryks. Många äldreboenden informerar om att de äldre kvinnorna generellt äter mindre mat. Därför blir det desto viktigare att den mat som serveras är näringsrik och god. Extra tid måste också avsättas för matning där så behövs. Ett sätt kan vara att ha kostråd på alla äldreboenden, där matsedlarna anpassas efter de äldres behov och önskemål. Vidare framgår det inte huruvida riktlinjerna stämmer överens med kostpolicyn som är tagen. Detta bör förtydligas.

Vad gäller avsnittet om "Patientens rätt", är det viktigt att framhålla att det i slutändan måste vara den enskildes upplevelse och uppfattning av vad som är felaktig vård och behandling eller olämpligt bemötande som avgör.

Det är viktigt att vård i livets slutskede – palliativ vård – sker respektfullt och värdigt. Smärtlindring, att inte behöva dö ensam samt socialt och andligt stöd enligt önskemål ska säkerställas.

Avsnittet om "Omhändertagande av avlidna" lyfter upp en viktig fråga. Det är viktigt att säkerställa kvalitén vid omhändertagandet av avlidna. Överlämnandet måste skötas korrekt och genomsyras av respekt för den avlidne och för de anhöriga. Därför är det bland annat viktigt att stadsdelarna ser över rutinerna vid transporten till bårhus.

I avsnittet om avvikelshantering vill vi ansluta till synpunkterna från äldrenämndens handikappråd och påpeka vikten av att all personal uppmuntras att rapportera brister och inträffade avvikelser utan att riskera ett negativt bemötande. Personalen har både en rättighet och skyldighet att rapportera avvikelser.

Särskilt uttalande

Tjg. ordföranden Leif Rönngren m fl. (s) anmäler ett särskilt uttalande:

I vår budgetreservation för 2008 lägger vi 164 miljoner kronor mer än alliansen på äldreomsorgen. Bland annat ger vi i uppdrag till stadsdelnämnderna att säkerställa den medicinska fotvården när ansvaret nu gått över från landstinget till stadsdelarna. I vår budget lyfter vi också upp kosten för de äldre; vi tillför tre miljoner kronor till vård och omsorgsverksamheten och hemtjänsten, för att stärka arbetet med att utveckla kosten.

Vid protokollet


Göran Edénberg
nämndsekreterare



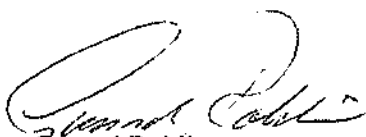
Handläggare: Börje Ferlander
Telefon: 08-508 36 216

Till
Äldrenämnden
den 15 november 2007

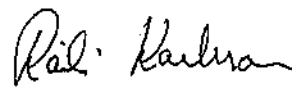
Riktlinjer för hälso- och sjukvård inom Stockholms stads särskilda boenden och dagverksamheter för äldre

Äldreförvaltningens förslag till beslut

1. Äldrenämnden godkänner förvaltningens förslag till riktlinjer för hälso- och sjukvård inom stadens särskilda boenden och dagverksamheter för äldre
2. Äldrenämnden föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige anta riktlinjer för hälso- och sjukvård inom stadens särskilda boenden och dagverksamheter för äldre



Gunnel Rohlin
direktör



Raili Karlsson
enhetschef

Sammanfattning

Äldreförvaltningen har utarbetat förslag till riktlinjerna för den hälso- och sjukvård som bedrivs i stadens särskilda boenden och dagverksamheter för äldre. Riktlinjerna är ett komplement till det regelverk som styr hälso- och sjukvården och ska ge vägledning till stadsdelsnämnderna, verksamhetschefer och de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna (MAS) i arbetet med att utarbeta lokala rutiner.

I riktlinjerna påtalas vikten av att ansvarsfördelningen mellan verksamhetschef och MAS tydliggörs. I riktlinjerna beskrivs bl. a. patientens rätt, omvårdnad i livets slutskede och omhändertagande av avlidna samt samverkan med landstinget. Riktlinjerna behandlar

arbetet med att förebygga smittspridning för att begränsa antalet vårdrelaterade infektioner.

Riktlinjerna beskriver också föreskrifternas krav på användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvård samt vilken grundutrustning som ska finnas i stadens vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg samt vilka bashjälpmedel som ska tillhandahållas.

I riktlinjerna poängteras vikten av att kvaliteten i verksamhetens hälso- och sjukvård systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras och att ett ledningssystem införs samt att patientsäkerhetsarbetet kompletteras med ett mer systematiskt arbete med risk- och händelseanalys.

Riktlinjerna bedöms inte medföra ökade kostnader för stadsdelsnämnderna.

Dessa riktlinjer ersätter tidigare utarbetade Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård inom äldre- och handikappomsorg (dnr 421-481/00).

Ärendets beredning

Äldreförvaltningen har omarbetat tidigare riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård inom äldre- och handikappomsorg och utarbetat förslag till riktlinjer för hälso- och sjukvård inom Stockholms stads särskilda boenden och dagverksamheter för äldre. Representeranter från äldreförvaltningen och fem stadsdelsförvaltningar, Enskede-Årsta-Vantör, Hägersten-Liljeholmen, Hässelby-Vällingby, Skärholmen och Södermalm, har ingått i en arbetsgrupp. Förslaget till riktlinjer är framtagna i samverkan med juridiska avdelningen inom stadsledningskontoret.

Äldrenämndens handikappråd och kommunstyrelsens pensionärsråd har tagit del av ärendet den 1 november 2007.

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdslagen, övriga lagar och förordningar samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd som reglerar hälso- och sjukvården har utarbetas i syfte att garantera den enskilde en god och säker vård. Sedan riktlinjerna för kommunal hälso- och sjukvård inom äldre- och handikappomsorg som beslutades av kommunstyrelsen 2000 (dnr 421-481/00) har en rad nya och förändrade lagar tillkommit. Socialstyrelsen har också meddelat ett antal nya och/eller omarbetade föreskrifter och allmänna råd inom hälso- och sjukvården. Förslaget till riktlinjerna för hälso- och sjukvård inom Stockholms stads särskilda boenden och dagverksamheter för äldre är att betrakta som övergripande för stadens hälso- och sjukvård för äldre och ersätter riktlinjerna från 2000. Riktlinjerna omfattar inte den hälso- och sjukvård som ges till personer med funktionsnedsättning.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Äldreförvaltningen har utarbetat ett förslag till riktlinjer för stadens hälso- och sjukvård i särskilt boende och dagverksamheter för äldre. Riktlinjerna vänder sig till stadsdelsnämnderna, verksamhetschefer, MAS:ar och stadens hälso- och sjukvårdspersonal. De föreslagna riktlinjerna utgår ifrån gällande regelverk. Riktlinjerna innehåller dels lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd som styr hälso- och sjukvården, dels hur hälso- och sjukvårdens ledning ska organiseras i stadsdelsnämnderna.

Verksamhetschef och MAS

Inom kommunernas hälso- och sjukvård finns två befattningshavare; verksamhetschef och MAS, som tillsammans har ansvaret för att den enskilde får en god och säker vård. För att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan dessa befattningshavare anser äldreförvaltningen att detta bör dokumenteras och fastställas av nämnden. Om stadsdelsnämnden överlåter till en privat vårdgivare att på entreprenad fullgöra uppgifter som staden ansvarar för inom hälso- och sjukvården gäller kravet på att det ska finnas en MAS, vilket ska regleras i avtalet mellan parterna.

Patientens rätt

Vidare finns ett avsnitt om patientens rätt och till vilken befattning inom staden eller vilka institutioner och myndigheter den enskilde kan vända sig till för att få rättelse i de fall denne anser sig fått felaktig vård och behandling eller blivit bemött på ett otillbörligt sätt. Äldreförvaltningen anser att detta bör framgå av verksamhetens skriftliga information till den enskilde och närstående.

Sekretess, omvårdnad, rehabilitering, läkemedelshantering, delegering och dokumentation beskrivs och gäller inom all hälso- och sjukvård som bedrivs i staden.

Medicintekniska produkter och hjälpmedel

I avsnitten om medicintekniska produkter framförs föreskriftens krav avseende användning av medicintekniska produkter (MTP) i hälso- och sjukvård och vårdgivarens ansvar. Vårdgivaren är skyldig att utse ansvarig för MTP. I avsnittet om hjälpmedel anges att hemvårdssäng och madrass ingår som grundutrustning i vård- och omsorgsboende med heldygnsoomsorg samt att vanligaste bashjälpmedlen ska finnas på boendet för utlåning.

Vårdhygien

Ett nytt avsnitt om vårdhygien har tillkommit med anledning av att kraven i HSL har utvidgats med att vården ska förutom vara av god kvalitet även vara av god hygienisk standard. För att förebygga smittspridning och på så sätt medverka till att vårdrelaterade infektioner blir så få som möjligt föreslår äldreförvaltningen att stadsdelsnämnden bör ha avtal med Vårdhygien, Stockholms län.

Samverkan

Avsnittet om samverkan beskriver överenskommelsen mellan Kommunförbundet Stockholms län (KSL) och Stockholms läns landsting (SLL) om samverkan vid in- och utskriv-

ning av patienter i slutenvård samt kostnadsansvaret för medicinsk fortvård och logopedinsatser för äldre boende i särskilt boende. Kommunfullmäktige beslutade den 1 oktober 2007 att godkänna överenskommelsen (dnr 327-2353/2007). Staden ansvarar enligt överenskommelsen för medicinsk fortvård och landstinget för logopedinsatser. För att säkerställa att den enskilde får ett gott omhändertagande vid in- och utskrivning i slutenvård och medicinsk fortvård av god kvalitet och säkerhet anser äldreförvaltningen att överenskommelsen bör kompletteras med rutiner. Äldreförvaltningen bedömer att det är angeläget att följa upp kostnaderna för den medicinska fortvården.

Omvårdnad i livets slut och omhändertagande av avlidna

I avsnittet om omvårdnad i livets slut framhålls vikten av att det i verksamheten finns rutiner för palliativ vård/vård i livets slutskede oavsett diagnos. Vid omhändertagande av avlidna framhålls att hälso- och sjukvårdens uppgifter ska fullgöras med respekt för den avlidne. När en person avlider i någon av stadens särskilda boenden ansvarar stadsdelsnämnden för att den avlidne transporteras till och förvaras i kylrum/bårhus till dess att kroppen kan överlämnas till närstående för kistläggning. Stadsdelsnämndens ansvar upphör när detta skett. Transport och förvaring av avliden ska regleras i avtal med enskilda utförare och/eller entreprenörer.

God kvalitet - Ledningssystem

I avsnittet god kvalitet och ledningssystem framhålls hälso- och sjukvårdslagens krav på att kvaliteten i verksamhetens hälso- och sjukvård ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. För att kontinuerligt och långsiktigt säkerställa vårdens kvalitet ska ett ledningssystem inrättas för kvalitet och säkerhetsarbetet enligt Socialstyrelsens föreskrifter. Ett systematiskt kvalitets- och säkerhetsarbete i vården innebär att arbetet ska vara långsiktigt, patientorienterat och präglas av ett förebyggande syn- och arbetssätt, ständiga förbättringar, faktabaserade beslut och samverkan. För att leda en komplex verksamhet som hälso- och sjukvård behövs klara regler, rutiner och ansvarfördelning på alla nivåer. Ledningssystemet för kvalitet och patientsäkerhetsarbetet syftar därför till att skapa en grundläggande ordning och reda i verksamheten för att, så långt det är möjligt, förebygga risker och misstag som kan leda till vårdskador.

I budget 2007 för Stockholms stad, inriktning för 2008 och 2009 anges att stadsdelsnämnderna ska inrätta ledningssystem för kvaliteten och patientsäkerheten i enlighet med Socialstyrelsens krav. För att garantera patientsäkerheten anser äldreförvaltningen att det i stadens verksamheter mer systematiskt ska arbetas med risk- och händelseanalys.

Enligt äldreförvaltningens uppfattning ökar riktlinjerna förutsättningarna för en likvärdig hälso- och sjukvård i stadens särskilda boenden och dagverksamheter för äldre. Riktlinjer framtar inte stadsdelsnämnden ansvaret för att upprätta lokalt anpassade rutiner inom nämndens ansvarsområde.

Äldreförvaltningen anser inte att riktlinjerna kommer att innebära ökade kostnader för stadsdelsnämnderna.



Dessa riktlinjer ersätter tidigare utarbetade Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård inom äldre- och handikappomsorg (dnr 421-481/00).

Bilaga

Riktlinjer för hälso- och sjukvård inom Stockholms stads särskilda boenden och dagverksamheter för äldre