

ViS - Vård i samverkan

Kommun(er): Samtliga i Uppsala län

Region Uppsala: Nära vård och hälsa, Medicinska enheten

Fastställt av: Redaktionsråd ViS

Datum: 2021-06-08

Samverkan mellan Medicinska enheten och boenden för barn enligt LSS samt vissa HVB

Innehåll

Bakgrund.....	2
Syfte	2
Termer och begrepp.....	2
Omfattning.....	2
Ansvar	3
Kommunerna	3
Region Uppsala	3
Genomförande	3
Egenvård.....	3
Fördelning av medicinskt ansvar.....	3
Läkemedelshantering.....	4
Delegering.....	4
Korttidsvistelse utanför hemmet (LSS 9:6).....	5
Bostad med särskild service för barn och ungdomar (LSS 9:8) och HVB-hem....	5
Kväll helg	6
Avvikelsehantering	6
Referenser.....	6
Dokumenthistorik.....	6

Bakgrund

Medicinska enheten inom Region Uppsala ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser vid korttidsvistelse utanför hemmet (LSS 9:6), bostad med särskild service för barn och ungdomar (LSS 9:8) samt de hem för vård eller boende (HVB) som överenskommit inom Region Uppsala. Kommunerna eller privata utförare ansvarar för boendeform, verksamhet och personal.

Utifrån att personalen vid boendeformerna är anställda av annan huvudman behöver gemensamma, överenskomna rutiner ligga till grund för patientsäkerhet och gott samarbete.

Medicinska enheten vid verksamhetsområde funktionshinder, Nära vård och hälsa (NVH), ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser, upp till sjuksköterskenivå vid barnboendeenheter och kommunala HVB. Rutinen klargör hur samverkan avseende hälso- och sjukvårdsåtgärder sker vid dessa boenden.

Syfte

Att tydliggöra uppdrag och ansvarsfördelning vid Medicinska enheten samt tydliggöra hur samverkan med barnboenden och kommunala HVB ska ske.

Termer och begrepp.

LSS – lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

HVB - boende som tillhandahåller platser för heldygnsvistelse tillsammans med insatser i form av vård eller behandling

Egenvård - hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Egenvård är inte hälso- och sjukvård enligt HSL 2017:30. (SOSFS 2009:6)

Hälso- och Sjukvård - åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador (Socialstyrelsens termbank)

Omfattning

Riktlinjen omfattar sjuksköterskeinsatser vid bostad med särskild service för barn och ungdomar LSS enligt beslut om insats enligt LSS 9:8 eller LSS 9:6 som innebär korttidsvistelse utanför det egna hemmet¹. Avser även barn och vuxna med beslut om placering vid HVB-hem.

¹ Korttidshem

Ansvar

Kommunerna

Kommunerna har som ansvar att på sina boenden, korttidshem och HVB-hem säkerställa att lokaler och inventarier är ändamålsenliga och möjliggör en säker hantering av läkemedel och dokumentation enligt lokala rutiner. Kommunerna har ansvaret för att de medarbetare som är anställda i verksamheterna har erforderlig kompetens för uppdraget och utbildning utifrån övrigt arbetsgivaransvar. Boendets chef ansvarar för att, tillsammans med sjuksköterska i medicinska enheten, hitta former för välfungerande samverkan. Det är viktigt att chefen meddelar sjuksköterskan snarast om förändringar i personalgruppen uppstår. Chefen på respektive enhet ska ha rutiner för att tillsammans med personal bevaka att utbildningsintygen är aktuella.

Region Uppsala

Medicinska enheten har hälso- och sjukvårdsansvar upp till sjuksköterskenivå, helgfri måndag-fredag 08:00-16:30. Medicinska enheten ansvarar för att tillhandahålla för uppdraget relaterad utbildning, att lokala rutiner finns och följs upp, att avvikelser följs upp och återkopplas, att kontaktvägar är tydliga och att rutin för kontakter utanför ordinarie ansvarstid är nedskrivna

Genomförande

Medicinska enhetens samarbete med de olika boendeverksamheterna i länet beskrivs närmre i rutinerna för respektive verksamhet.

Egenvård

Vid bedömning av egenvård alternativt Hälso- och sjukvård när det gäller barn, är det vårdnadshavarens förutsättningar att utföra egenvård som ska bedömas².

Vårdnadshavare kan lämna över den faktiska vården och omsorgen till någon annan, men ansvaret för egenvård kan vårdnadshavare inte lämna över utan att den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården har gjort en ny bedömning. Den som gör bedömningen ska informera om vad egen vården innebär samt informera andra som ska hjälpa patienten med egen vården.

Egenvårdsbedömningen och planeringen ska vara dokumenterad och utgör grund för utbildningsinsatser i förekommande fall. Av blanketten *Egenvårdsbedömning* i Cosmic ska det framgå vad egen vården omfattar och finnas i personens hälso- och sjukvårdspärm vid boendet.

Fördelning av medicinskt ansvar

För att tydliggöra vem som har ansvar för respektive hälso- och sjukvårdsåtgärd ska det av blanketten *Fördelning av medicinskt ansvar* i Cosmic framgå hur det

² [Samverkan vid egenvård i Uppsala län – ViS-riktlinje](#)

medicinska ansvaret har fördelats och i vilken omfattning av insatser utförs av Medicinska enheten.

Läkemedelshantering

Läkemedel ska förvaras enligt gällande regler i 2017:37 12 kap. Alla läkemedel som förvaras vid barnboende, korttidshem och HVB är personbundna.

Förvaring av läkemedel

Läkemedel ska förvaras

1. oåtkomliga för obehöriga,
2. enligt tillverkarens anvisningar,
3. på ett sådant sätt att deras kvalitet inte försämras, och
4. i ett särskilt läkemedelsförråd som är anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning.

Under förutsättning att det är förenligt med en säker hantering, får läkemedel som måste vara lätt tillgängliga förvaras utanför läkemedelsförrådet. Vilka läkemedel som bedöms kunna förvaras utanför läkemedelsförrådet bedöms i varje enskilt fall.

Sjuksköterska ansvarar för att det finns rutiner för säker hantering av läkemedel, och boendets chef ansvarar för att det finns förutsättningar på enheten att följa dessa rutiner. Se särskilda rutiner för respektive verksamhet (barnboende, korttidshem och HVB)

Tillförsel, förbrukning och hantering av narkotiska läkemedel

Tillförsel, förbrukning och kassation av narkotiska läkemedel ska dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal som förvaras i låst läkemedelsförråd. Sjuksköterskan kontrollerar kontinuerligt tillförsel, förbrukning och kassation av narkotiska läkemedel som ett led i egenkontrollen.

Delegering

Delegering innebär överlåtelse av en medicinsk arbetsuppgift från någon som är formellt och reellt kompetent till någon som saknar formell men har reell kompetens för uppgiften. Den arbetsuppgift som ska delegeras måste vara klart definierad. Delegeringsbeslut är personliga och ska ange en namngiven person till vilken uppgiften delegeras och inte till en viss yrkesgrupp eller verksamhet. Delegering får endast ske när det är förenligt med god och säker vård och en vårdgivare kan inte kräva att någon ska delegera en medicinsk arbetsuppgift och inte heller att någon är tvungen att ta emot en delegering.

Sjuksköterskor vid Medicinska enheten kan delegera hälso- och sjukvårdsåtgärder till annan personal, under förutsättning att denna uppvisar reell kompetens för arbetsuppgiften³.

Boendets chef och sjuksköterska ska vara överens om hur delegering av medicinska arbetsuppgifter ska genomföras. Boendets chef ansvarar för att personalen får

³ [Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården](#)

möjlighet att genomföra den utbildning och praktiska träning som sjuksköterskan anser nödvändig innan delegering kan ske.

Chefen meddelar sjuksköterskan när personalen fått introduktion och genomfört överenskommen utbildning. Sjuksköterskan genomför delegeringen efter kunskapskontroll samt utfärdar delegeringsbeslut för max ett år för anvisad enhet. Sjuksköterskan behåller originalet och den som får delegering och dennes chef en kopia.

Den som fått en delegering ansvarar för att meddela sjuksköterskan om risker eller bristande kunskap samt ansvara för att ha ett aktuellt delegeringsbeslut. Delegeringsbeslutet kan omprövas eller återkallas omedelbart om det inte är förenligt med god och säker vård.

Det är viktigt att boendets chef meddelar sjuksköterskan snarast om förändringar i personalgruppen uppstår och som kan påverka patientsäkerheten. Chefen på respektive enhet ska ha rutiner för att tillsammans med personal bevaka att delegeringarna är aktuella.

Lämnar den som fattat ett delegeringsbeslut sin befattning upphör beslutet att gälla. Efterträdaren har dialog med den sjuksköterska som lämnar befattningen och/eller med ansvarig chef på enheten, och tar ställning till om delegeringsbeslutet ska fortsätta gälla. Ny namnteckning och datum på delegeringsblanketten efter detta ställningstagande.

Korttidsvistelse utanför hemmet (LSS 9:6)

För okomplicerad läkemedelsadministrering på korttidsboende är det vanligt att läkaren bedömt att egenvård kan utföras av personal under vistelsen.

Vårdnadshavarna har då ansvar för att tillhandahålla tydliga ordinationskort för de läkemedel som är aktuella samt dela läkemedel i dosett alternativt tydligt märka förpackningar med flytande läkemedel, salvor, inhalationer el dyl. På ordinationskortet ska det tydligt framgå när och hur läkemedlet ska ges.

Sjuksköterskorna vid Medicinska enheten utbildar och instruerar personal för att ge förutsättningar för att egenvården utförs på ett säkert sätt. Utbildningsintyg skrivs och delges verksamhetschef och berörd personal på boendet.

Det kan finnas barn som har behov av hälso- och sjukvårdsåtgärder som inte kan bedömas som egenvård och i dessa fall följs rutiner för delegering.

Bostad med särskild service för barn och ungdomar (LSS 9:8) och HVB-hem

Hälso- och sjukvårdsansvaret består i första hand av läkemedelshantering, rådgivning, rutiner, utbildning, delegering och dokumentation.

Kväll helg

Brådskande och/eller akuta behov av Hälso- och sjukvårdsinsatser hänvisas till närmaste jourmottagning, akutmottagning eller 112.

- Akademisk barnsjukhusets akutmottagning (upp till 18 år)
- Akutmottagningen Akademiska sjukhuset (över 18 år)
- Akutmottagning för barn- och ungdomspsykiatri (upp till 18 år)
- Akutmottagning för vuxenpsykiatri (över 18 år)

Vid behov av rådgivning samt bedömning av Hälso- och sjukvårdsinsatser kontaktas sjukvårdsrådgivningen 1177.

Vid medicinändring inför en helg skall dosetten delas av sjuksköterska från den ordinerande enheten exempelvis vårdenhet på sjukhus, vårdcentral eller jourmottagning. Insulinordinationer kan ske per telefon av läkare på jourmottagning eller på barnakuten.

Avvikelsehantering

Ansvariga chefer vid respektive enhet är skyldiga att se till att rutiner följs och tillsammans med Medicinska enheten utreda risker och händelser som lett till, eller hade kunnat leda till, allvarlig vårdskada. Om en avvikelse som omfattar hälso- och sjukvårdsinsats inträffat ska personalen som upptäcker händelsen kontakta ansvarig sjuksköterska, och chef. Avvikelser dokumenteras enligt överenskommen ViS-rutin⁴ och tas kontinuerligt upp av ansvarig sjuksköterska och analyseras med chef och personal vid respektive enhet.

Referenser

Region Uppsalas lokala tillägg till Vårdhandboken Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården

Berörda [ViS-dokument](#)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2017:37

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård SOSFS 1997:14

Patientsäkerhetslagen, PSL, (2010:659) 6 kap 2–3 §§

Dokumenthistorik

2021-05-25 Nytt dokument framtaget i samverkan. Inkomna synpunkter vid remissrunda inför fastställande har beaktats.

⁴ [Avvikelsehantering avseende vård i samverkan](#)