

Kommun(er): Samtliga i Uppsala län

Region Uppsala: nära vård och hälsa, Habiliteringens medicinska enhet

Fastställt av: TL HSVO genom Redaktionsrådet ViS

Datum: 2025-05-02

Samverkan mellan kommuner och habiliteringens medicinska enhet

Innehåll

Bakgrund	2
Syfte	2
Termer och begrepp.	2
Omfattning	3
Ansvar	3
Region Uppsala.....	3
Kommunerna.....	3
Genomförande.....	3
Korttidsvistelse utanför det egna hemmet (LSS 9:6)	4
Bostad med särskild service för barn och ungdomar (LSS 9:8) och HVB	4
Egenvård.....	4
Fördelning av medicinskt ansvar	5
Delegering.....	5
Läkemedelshantering	6
Förvaring av läkemedel	6
Kontakt med hälso- och sjukvård under jourtid.....	6
Avvikelsehantering	7
Uppföljning.....	7
Referenser.....	7
Dokumenthistorik.....	7
Bilaga.....	8
Bilaga 1 Avvikelse rapport i samverkan med habiliteringens medicinska enhet.....	8

Bakgrund

Habiliteringens medicinska enhet vid verksamhetsområde funktionshinder inom Nära vård och hälsa (NVH), ansvarar för hälso- och sjukvårdsåtgärder 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 överenskommits inom Region Uppsala. Kommunerna eller privata utförare ansvarar för boendeform, verksamhet och personal.

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

Habiliteringens medicinska enhet tillhandahåller sjuksköterskor som samarbetar med patientens övriga hälso- och sjukvårdskontakter. Riktlinjen klargör hur samverkan avseende hälso- och sjukvårdsåtgärder sker vid dessa boenden.

Syfte

Att tydliggöra uppdrag och ansvarsfördelning vid habiliteringens medicinska enhet samt tydliggöra hur samverkan vid boende för korttidsvistelse, barnboenden och kommunala HVB ska ske.

Termer och begrepp.

LSS	Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.
HVB	Hem för vård eller boende som tillhandahåller platser för heldygnsvistelse tillsammans med insatser i form av vård eller behandling (Socialstyrelsens termbank).
Egenvård	I lagen om egenvård definieras egenvård som en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal som har legitimation eller särskilt förordnande har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan (egenvårdsbedömning). När en patient själv eller med hjälp av någon annan utför egenvård är det inte att betrakta som hälso- och sjukvård, se Egenvård - Patientsäkerhet
Hälso- och sjukvård	Åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador (Socialstyrelsens termbank).

Omfattning

Riktlinjen omfattar hälso- och sjukvårdsåtgärder som utförs av sjuksköterska från habiliteringens medicinska enhet vid bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt LSS 9:8 eller korttidsvistelse för barn och vuxna utanför det egna hemmet enligt LSS 9:6. Avser även barn och vuxna med beslut om placering vid HVB-hem. Sjuksköterskornas ansvar består i första hand av att se till att det finns fungerande rutiner för hälso- och sjukvårdsåtgärder, samt ge utbildning och rådgivning till personal på boendet. Sjuksköterskan har ett särskilt ansvar för att säkra läkemedelshanteringen för barn och vuxna på respektive boende.

Ansvar

Region Uppsala

Habiliteringens medicinska enhet har hälso- och sjukvårdsansvar enligt uppdrag, helgfri måndag-fredag 08:00-16:15. Övrig tid (jourtid) hänvisas personalen att ta kontakt via den sedvanliga regionala hälso- och sjukvården eller enligt avsett kapitel nedan.

Habiliteringens medicinska enhet 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.

Kommunerna

Kommunerna har som ansvar att på sina boenden 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 habiliteringens medicinska enhet, hitta former för välfungerande samarbete.

Det är viktigt att chefen meddelar sjuksköterskan snarast om förändringar i personalgruppen uppstår. Chefen på respektive boende ska ha rutiner för att tillsammans med personal bevaka att delegeringar och utbildningsintyg är aktuella.

Genomförande

Avsnitten nedan beskriver de områden som omfattar samverkan i riktlinjens avsedda boendeformer.

Samarbetsrutiner mellan habiliteringens medicinska enhet och de olika boendeformerna i länet beskrivs närmre i specifika rutiner för respektive verksamhet på Region Uppsalas samverkanswebb, se [Medicinsk vägledning för kommunal boendepersonal - Region Uppsala](#).

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet (LSS 9:6)

På boende för korttidsvistelse är det vanligt att den behandlande legitimerade yrkesutövaren bedömt att läkemedelsadministrering kan utföras av personal som egenvård under vistelsen.

Vårdnadshavarna eller den som ordinerats egenvård ansvarar 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 habiliteringens medicinska enhet 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 eller vuxna 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

Hälso- och sjukvårdsansvaret består i första hand av läkemedelshantering, rådgivning, rutiner, utbildning, delegering och dokumentation. Hälso- och sjukvårdsåtgärder utförs vanligtvis som delegerade arbetsuppgifter av boendets personal.

I de fall egenvård bedömts utbildar och instruerar sjuksköterskorna vid habiliteringens medicinska enhet personal för att ge förutsättningar för att egenvården utförs på ett säkert sätt. Utbildningsintyg skrivs och delges verksamhetschef och berörd personal på boendet.

Egenvård

Bedömning om egenvård utgår från gällande riktlinje i Uppsala län, [Samverkan vid egenvård i Uppsala län \(docplus\)](#).

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

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

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 egenvården innebär samt informera andra som ska hjälpa patienten med egenvården.

Fördelning av medicinskt ansvar

I de fall hälso- och sjukvårdsåtgärd inte utförs som egenvård ska det tydliggöras vem som har ansvar för respektive åtgärd. Blanketten *Fördelning av medicinskt ansvar och planering av vårdåtgärder* i Cosmic ska användas.

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. En vårdgivare kan inte kräva att någon ska delegera en medicinsk arbetsuppgift och inte heller att någon är tvungen att ta emot en delegering.

Delegering av hälso-och sjukvårdsåtgärder till annan personal kan ske under förutsättning att denna uppvisar reell kompetens för arbetsuppgiften (ref).

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

Den som fått en delegering ansvarar för att ha ett aktuellt delegeringsbeslut samt för att meddela sjuksköterskan om risker eller bristande kunskap föreligger. 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.

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.
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 [Läkemedelshantering - Lokal instruktion, Medicinska enheten HVB och barnboende](#) samt [Läkemedelshantering - Lokal instruktion, Medicinska enheten korttidsboende](#)

Kontakt med hälso- och sjukvård under jourtid

Brådskande eller akuta behov av hälso- och sjukvårdsåtgärder 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 sjukvårdsåtgärder 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 boende är skyldiga att se till att rutiner följs och tillsammans med habiliteringens medicinska enhet utreda risker och händelser som lett till, eller hade kunnat leda till, allvarlig vårdskada.

Om en avvikelse inträffar som omfattar hälso- och sjukvårdsåtgärder ska personalen som upptäcker händelsen kontakta ansvarig sjuksköterska och chef. En avvikelserapport upprättas av den som upptäckt händelsen enligt bilaga 1.

Ansvarig sjuksköterska tar kontinuerligt upp avvikelser och analyserar dessa med chef och personal vid respektive boende. Chefläkare vid NVH kontaktas om en allvarlig händelse inträffar.

Uppföljning

Uppföljning av samverkan sker genom att habiliteringens medicinska enhet deltar vid respektive boendes APT och specifika samordningsmöten med boendets chefer.

Referenser

[Medicinsk vägledning för kommunal boendepersonal - Region Uppsala](#)

[Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården.pdf \(sharepoint.com\)](#)

[Samverkan vid egenvård i Uppsala län \(docplus\)](#)

[Fördelning av medicinskt ansvar och planering av vårdåtgärder \(docplus\)](#)

[Lag \(2022:1250\) om egenvård | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

[Senaste version av HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 1997:14\) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård - Patientsäkerhet](#)

[Patientsäkerhetslag \(2010:659\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#) 6 kap 2–3 §§

[Meddelandeblad - Kommunal hälso- och sjukvård \(socialstyrelsen.se\)](#)

Dokumenthistorik

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

2023-07-20 Revision har genomförts då habiliteringens medicinska enhet har fått utökat uppdrag från 1 september 2023. Ansvarsförhållande, omfattning och kontaktvägar har tydliggjorts och hantering av avvikelser justerats. Rubriken *Uppföljning* har tillkommit.

2025-05 - 02 Tillgänglighetsanpassning och redaktionell justering.

Bilaga

Bilaga 1 Avvikelse rapport i samverkan med habiliteringens medicinska enhet