

Riktlinje för hälso- och sjukvård i Uppsala kommun

Normerande styrdokument

Berörd verksamhet : Vård- och omsorgsförvaltningen och utförare enligt avtal

Beslutsfattare: Äldrenämnden och omsorgsnämnden

Beslutsdatum: 2026-06-10

Diarienummer: ALN-2026-00022, OSN-2026-00381

Dokumentansvarig: Förvaltningsdirektör

Policy

Riktlinje

Rutin

Vägledning

Innehåll

Inledning	3
Omfattning.....	3
Mål och krav för hälso- och sjukvård	3
Ansvar	3
Huvudman och vårdgivare.....	3
Verksamhetschef enligt HSL	4
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)	4
Hälso- och sjukvårdspersonal.....	4
Hälso- och sjukvårdens värdegrund.....	5
Systematiskt patientsäkerhetsarbete.....	5
Patientsäkerhetsberättelse.....	5
Samverkan i Uppsala län	5
Nationella kvalitetsregister	5
Lagbestämmelser och krav	6
Relaterade dokument	6

Inledning

Riktlinjen beskriver ansvarsfördelning gällande hälso- och sjukvård inom äldrenämndens (ÄLN) och omsorgsnämndens (OSN) ansvarsområden. Vård- och omsorgsförvaltningen arbetar på uppdrag av nämnderna. I riktlinjen tydliggörs ansvarsfördelningen mellan huvudman och vårdgivare. Vidare beskrivs gemensamma arbetssätt gällande omvårdnad, habilitering, rehabilitering och samverkan.

Omfattning

Riktlinjen omfattar samtliga verksamheter som på uppdrag av äldre- och/eller omsorgsnämnden utför insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, HSL).

Mål och krav för hälso- och sjukvård

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa och ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Det innebär att den ska vara av god kvalitet, med en god hygienisk standard samt tillgodose patientens behov av trygghet. Vården ska vara lättillgänglig och främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen. Patientens behov av kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses och olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt. Till hälso- och sjukvården hör även sjuktransporter samt omhändertagande av avlidna.

Vårdgivaren behöver ha beredskap för olika typer av allvarliga händelser och kunna hantera dem effektivt. Det inkluderar att ha planer, rutiner och resurser för att säkerställa vårdens kontinuitet även vid kris.

Ansvar

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ansvarar kommunen som sjukvårdshuvudman för att en god hälso- och sjukvård erbjuds de personer som bor i särskilda boendeformer för äldre, psykiskt och fysiskt funktionshindrade, dagverksamheter och dagliga verksamheter. I Uppsala ansvarar kommunen även för hälso- och sjukvård i ordinärt boende enligt avtal med regionen.

Kommunens ansvar omfattar sådan hälso- och sjukvård, omvårdnad, habilitering och rehabilitering upp till och med nivån för den legitimerade sjuksköterskans, legitimerade arbetsterapeutens och legitimerade fysioterapeutens/sjukgymnastens yrkesansvar. Regionens ansvar omfattar bland annat läkare, psykologer, logopedier och dietister.

Huvudman och vårdgivare

Äldrenämnden och omsorgsnämnden har kommunalt huvudmannaansvar för att tillgodose medborgarnas behov av hälso- och sjukvård inklusive hos de vårdgivare som bedriver verksamhet på uppdrag av Uppsala kommun genom avtal.

Utförare som genom avtal med nämnderna har åtagit sig att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet har det fulla vårdgivaransvaret. Vårdgivaren ska tillgodose att patientens behov av hälso- och sjukvård säkerställs vad gäller insatser från arbetsterapeut, fysioterapeuter/sjukgymnast och sjuksköterska.

Vårdgivaren utser verksamhetschef och ska meddela vård och omsorgsförvaltningen namn på verksamhetschef samt dennes ansvarsområde.

Verksamhetschef enligt HSL

Där det bedrivs hälso- och sjukvård ska det finnas någon som svarar för verksamheten (HSL, 4 kap). Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheten och ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschefen ska tillse att rutiner och riktlinjer är kända i verksamheten och säkerställa följsamhet till dessa.

Verksamhetschef enligt HSL kan uppdra åt befattningshavare som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. Överlåtelsen ska vara skriftlig med namngiven befattningshavare och vilka enskilda ledningsuppgifter som har överlåtits. Verksamhetschef enligt HSL har vid överlåtelse av enskilda medicinska ledningsuppgifter kvar det övergripande och samlade ledningsansvaret.

I Uppsala kommun kan uppgiften som verksamhetschef inte kombineras med uppgiften som MAS/MAR. Verksamhetschef kan inte heller arbeta som sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut/sjukgymnast i den verksamhet där man har verksamhetschefsansvar.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

Varje vårdgivare behöver utse en eller flera medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS). Därtill ska vårdgivaren utse en eller flera medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR).

MAS/MAR:s ansvarsområde framgår av 4 kap. 6 § första stycket hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

Hälso- och sjukvårdspersonal

Med hälso- och sjukvårdspersonal avses all legitimerad personal och icke legitimerad personal som genom delegering får en arbetsuppgift av legitimerad personal är att betrakta som hälso- och sjukvårdspersonal när denne utför arbetsuppgift som innefattar hälso- och sjukvård.

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen har personligt ansvar för hur arbetet utförs. Grunden i detta ansvar är att arbeta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet samt att ge patienterna en sakkunnig och omsorgsfull vård.

Yrkesansvaret innebär också att hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera vårdskador och risk för vårdskador till verksamhetschef och eventuellt andra funktioner enligt respektive utförares rutin.

Hälso- och sjukvårdens värdegrund

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Vården ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad vetenskap. Patientens självbestämmande och integritet ska respekteras. Omhändertagande av den avlidne ska fullgöras med respekt och närstående ska visas hänsyn och omtanke.

Systematiskt patientsäkerhetsarbete

Vårdgivaren ansvarar för att patientsäkerhetsarbetet är integrerat i vårdgivarens ledningssystem (SOSFS 2011:19). Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Inom ramen för ledningssystemet ska bland annat klagomål, synpunkter, avvikelser och egenkontroller hanteras. Vårdgivaren ska ange hur uppgifterna för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten.

Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Patienten ska ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet, samt informeras i händelse av, samt efter utredning av allvarlig vårdskada.

Patientsäkerhetsberättelse

Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras. Vårdgivaren ansvarar för att dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten och ska senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Av berättelsen ska det framgå vilket patientsäkerhetsarbete som bedrivits, vilka åtgärder som vidtagits och vilket resultat arbetet har uppnått (PSL 2010:659, 3 kap. §10)

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den och ska delges vård- och omsorgsförvaltningen.

Samverkan i Uppsala län

Region Uppsala och länets kommuner samverkar för ett hållbart utvecklingsarbete inom området hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO). Vård i samverkan (ViS) är samlingsnamnet för de styrande dokument som stödjer huvudmännens samarbete i Uppsala län inom HSVO. ViS-dokumenterna gäller antingen samlat för hela länet eller kan vara lokala. ViS dokumenten ska följas av samtliga vårdgivare i länet.

Nationella kvalitetsregister

Nationella kvalitetsregister är system för uppföljning och utveckling av behandlingsresultat. De innehåller individbaserade uppgifter om problem, insatta

åtgärder och resultat inom hälso- och sjukvård och omsorg som används för statistik och forskning. För utförare inom Uppsala kommun finns tre obligatoriska register.

Samtliga utförare som arbetar på uppdrag av äldre nämnden ska inom särskilt boende, hemtjänst och hälso- och sjukvård i hemmet erbjuda patienter att delta i:

- Senior alert (SA)
- BPSD-registret (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens)

Samtliga utförare som arbetar på uppdrag av äldre nämnden och omsorgsnämnden inom särskilt boende, hemtjänst, hälso- och sjukvård i hemmet och bostad med särskild service ska registrera samtliga brukare som avlider inom verksamheten i Svenska palliativregistret (SPR).

Samtliga enheter ska även ha egenkontroll som visar antal och datum för brukare/patient som avlidit samt om denne avlidit inom verksamheten eller vid vistelse inom slutenvård.

Lagbestämmelser och krav

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Patientlagen (2014:821)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Socialstyrelsens Meddelandeblad 12/2013
- Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
- Patientdatalagen (2008:355)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (Uppdateras 2026)
- Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10)
- Underlag för rutiner kring omhändertagande av avlidna, Sveriges Kommuner och Landsting, Cirkulär 2005:52
- Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården
- Dataskyddsförordningen (GDPR)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

Relaterade dokument

Vård i samverkan, ViS-dokument