

**Gemensam nämnd för
närvård i Frostviken**

2013-10-11

Plats och tid	Forsgården, Gäddede, kl 10.00 - 15.00		
Beslutande	Ardis Lindman (s), ordförande Bengt Bergqvist, (s) Inger Jonsson (c) Mårten Jonsson (c) Jan-Ove Johansson (s) tjug ersättare Per-Olof Melin (s) tjug ersättare		
Övriga närvarande	Bengt Mickelsson (s), ej tjug ersättare Barbro Blom, närvårdschef Gunilla Mellgren, processledare personalavdelningen Stig Willman, sekreterare		
Utses att justera	Inger Jonsson		
Justeringens plats och tid	Kommunkontoret, Strömsund, inom 14 dagar		
Underskrifter	Sekreterare	Paragrafer 37-49
		Stig Willman	
	Ordförande	
		Ardis Lindman	
	Justerare	
		Inger Jonsson	

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ	Gemensam nämnd för närvård Frostviken		
Sammanträdesdatum	2013-10-11		
Datum då anslag sätts upp	2013-11-01	Datum då anslag tas ned	2013-11-25
Förvaringsplats för protokollet	Kommunkansliet, Strömsund		
Underskrift Lena Haglund		



§ 37

Dagens sammanträde

Ordföranden öppnar dagens sammanträde och hälsar de närvarande välkomna.

Dagordningen godkänns med följande tillägg:

- Information om hälsocentral, Gäddede
 - Medverkan Rosa bandetgalan, Gäddede
 - Information om planerade studiebesök på Smedsgården, Lycksele
-



§ 38

Protokoll från närvårdsnämndens sammanträde den 30 augusti 2013

För protokollet utsedd justerare fick förhinder av personliga skäl att fullgöra detta uppdrag. Protokollet lämnas därför över till hela närvårdsnämnden för granskning

Närvårdsnämndens beslut

Protokollet från den 30 augusti 2013 godkänns.



§ 39

Inriktningsmål jämställdhet

Gunilla Mellgren informerar. Kommunens jämställdhetsarbete ansluter sig till CEMR:s deklaration för jämställdhet som antogs av kommunfullmäktige i december 2006. Bilaga.

Jämt i Strömsunds kommun?

Ett utvecklingsarbete inom Program för Hållbar Jämställdhet (HÅJ)

Huvudman:
Sveriges Kommuner & Landsting (SKL) på uppdrag av regeringen

Gunilla Mellgren
Processledare

Carina Esbjörnsson
Personalstrateg/Projektledare

Gemensam nämnd för närvård i Frostviken
2013-10-11



Huvuduppgift för kommunens utvecklingsarbete:

Bygga kommunens jämstälhetsarbete så att det blir hållbart över tid så att det lever vidare efter utvecklingsarbetets slut.



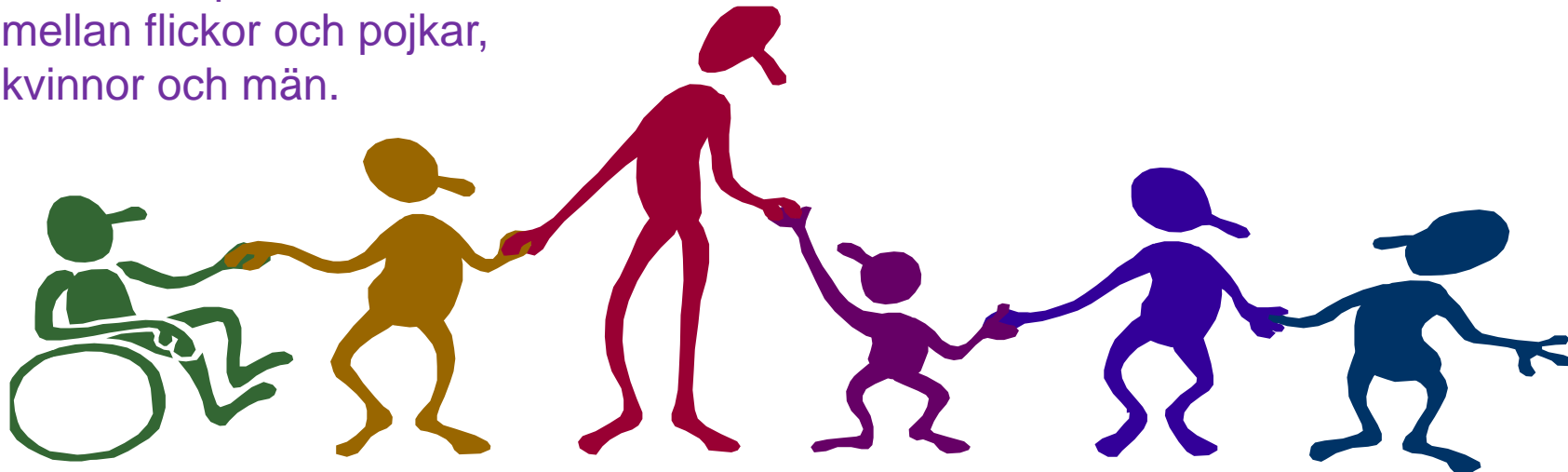
Viktigt att skilja på begreppen:

Jämlikhet

Alla människors lika värde oavsett kön, religion, sexuell läggning, ålder, etnicitet, könsöverskridande identitet och funktionshinder.

Jämställdhet

Fokuserar på förhållandet mellan flickor och pojkar, kvinnor och män.



Varför är det så viktigt med att arbeta med jämställdhet i samhället?

- Grundläggande demokratifråga
- Viktig faktor för ökad tillväxt
- Attraktivt samhälle
- Kan vara smart ekonomi

Styrande dokument

- Nationella mål
- Kommunallagen, likställighetsprincipen(1 kap, 3 §)
- CEMR-deklarationen

Dokumenterna finns i foldern [Jämställdhet i siffror: Kvinnor och män i Strömsunds kommun, maj 2013](#)



Nationellt mål för jämställdhetspolitiken

Kvinnor och män ska ha samma möjlighet att forma samhället och sina liv.

Delmål:

- **En jämn fördelning av makt och inflytande.**

Kvinnor och män ska ha samma rätt och möjlighet att vara aktiva medborgare och forma villkoren för beslutsfattande.

- **Ekonomisk jämställdhet.**

Kvinnor och män ska ha samma möjligheter och villkor i fråga om utbildning och betalt arbete som ger ekonomisk självständighet livet ut.

- **Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet.**

Kvinnor och män ska ta samma ansvar för hemarbetet och möjlighet att ge och få omsorg på lika villkor.

- **Mäns våld mot kvinnor ska upphöra.**

Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet.



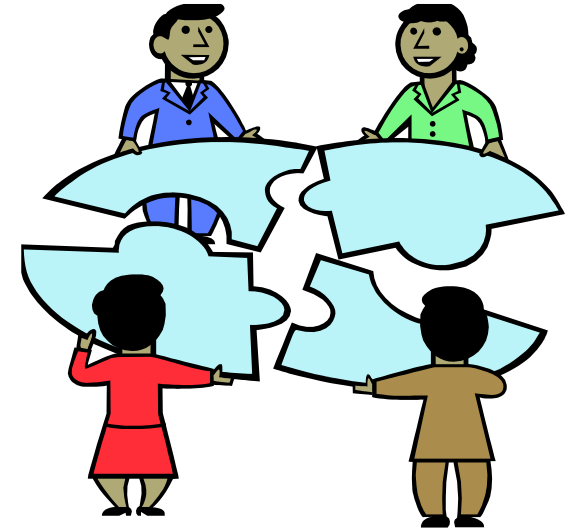
CEMRs deklARATION för jämställdhet

(antogs av kommunfullmäktige i november 2006)

Kommuner inom Europa som undertecknar deklARATIONEN **Åtar** sig att arbeta för att uppnå jämställdhet för flickor och pojkar, kvinnor och män som bor i kommunen.

Åtagandet innebär att vi förklarar följande principer som grundläggande för vårt agerande:

1. Jämställdhet är en grundläggande rättighet.
2. För att jämställdhet ska garanteras måste flerfaldig diskriminering och andra missgynnanden bekämpas.
3. Ett representativt deltagande av kvinnor och män i beslutsprocessen är en förutsättning för ett demokratiskt samhälle.
4. Att avskaffa stereotypa uppfattningar om kön är avgörande för att uppnå jämställdhet.
5. Jämställdhetsintegrering av alla kommunens verksamheter är nödvändiga för att främja jämställdhet.
6. Att handlingsplaner och program har tillräcklig finansiering är nödvändigt för att jämställdhetsarbetet ska nå framgång.



Svensk jämställdhetspolitik

Vad? - Politik

- Nationella mål
- CEMR



Varför? - Teori

Genusordning

- Hålla isär
- Hierarki
- Vidmakthålla

Hur? - Strategi

Jämställdhets-
integrering



Jämställdhetsintegrering:

Kvalitetssäkring

för att samhällets resurser ska tilldelas flickor och pojkar, kvinnor och män likvärdigt och bra och utifrån faktiska behov.

Detta innebär att ett jämställdhetsperspektiv ska integreras i

- alla verksamhetsområden inom kommunen,
- i alla led av beslutsfattande,
- i all planering,
- i utförande av verksamheter och
- i utvärdering och uppföljning.



Hur vet vi att kommunens resurser ges till flickor och pojkar, kvinnor och män likvärdigt och bra?



Det förutsätter att

1. kvinnor och män, flickor och pojkar synliggörs (i text, bild och statistik)
2. att det vi ser analyseras
3. och att åtgärder sätts in om skillnader finns som kan bero på kön

Vid planering, beslutsfattande, verkställande samt i utvärdering och uppföljning.



Jämställdhet i siffror Kvinnor och män i Strömsunds kommun

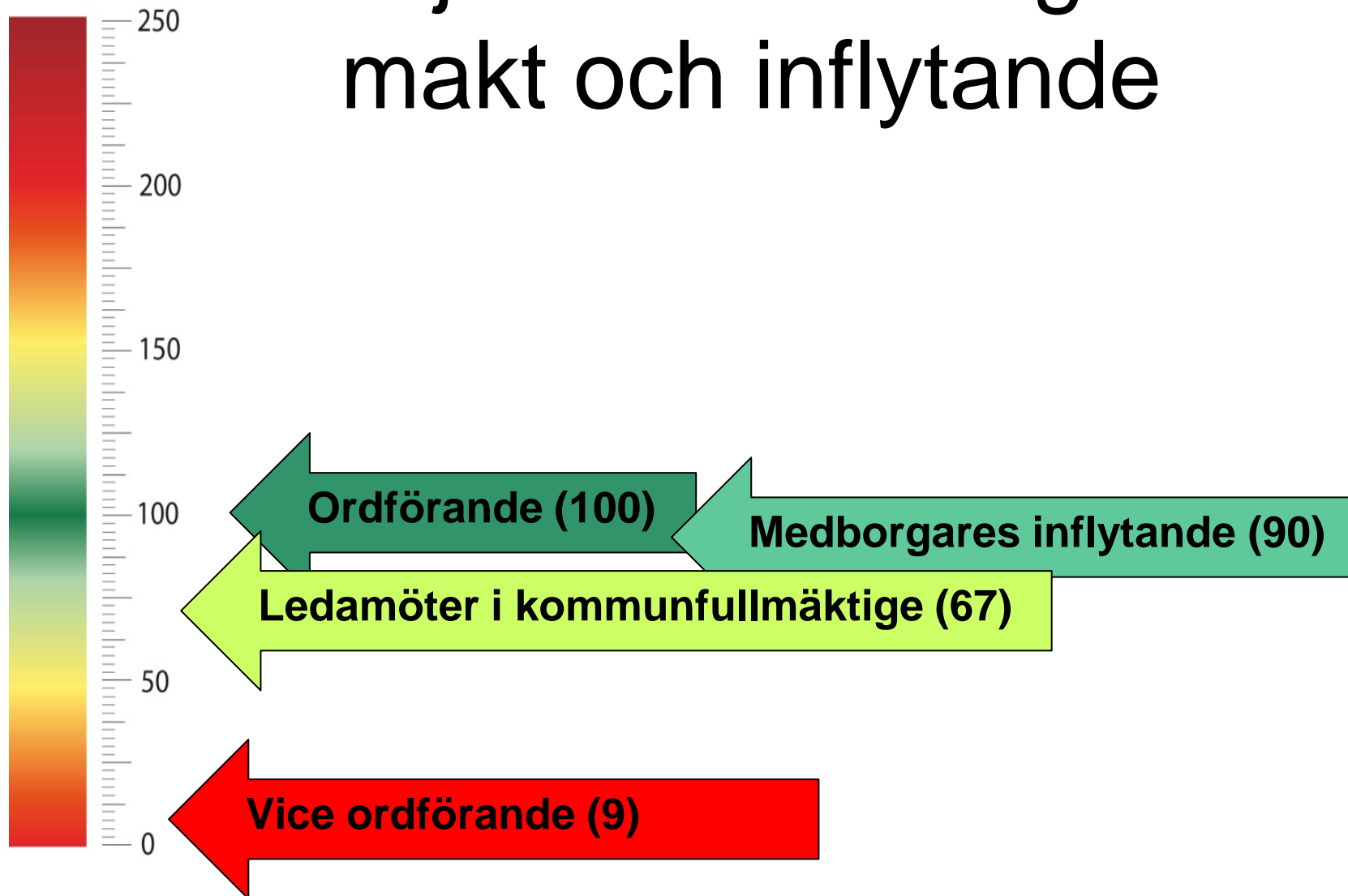


Index

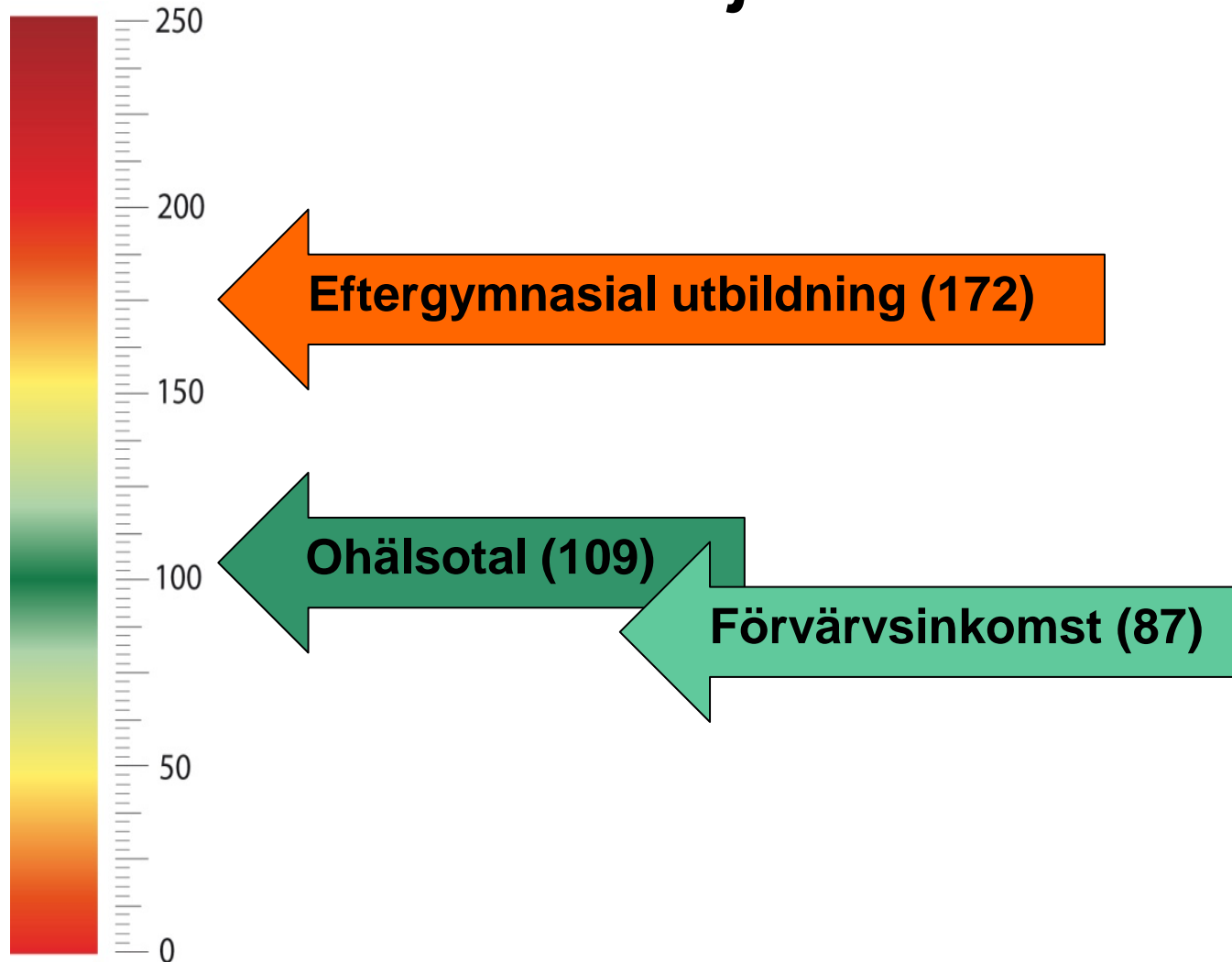
100 gånger värde män / värde
kvinnor



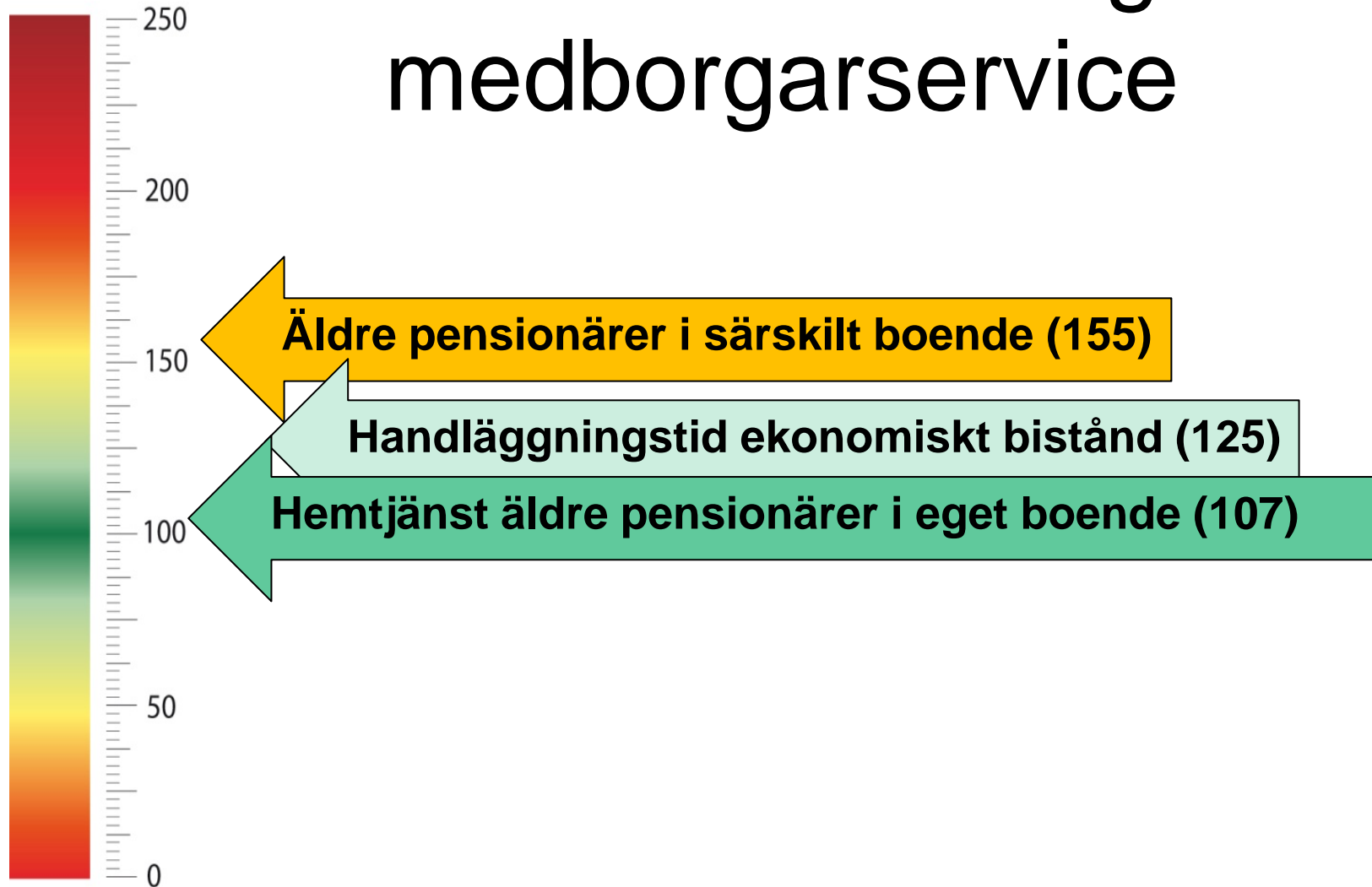
En jämn fördelning av makt och inflytande



Ekonomisk jämställdhet



Vård och omsorg medborgarservice



Styrning och uppföljning

Ett styrsystem ska se till

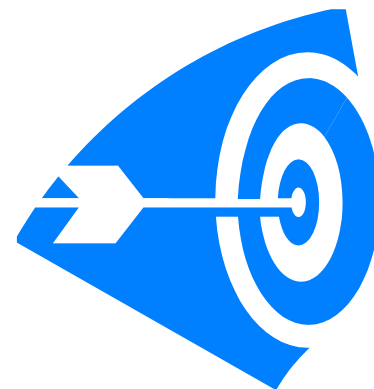
- att tilldelade resurser nyttjas enligt de målsättningar som finns
- att de som fattar beslut vet att det blir utfört

För att målsättningar och policies ska få effekt måste de plockas in i styrkedjan och få mätbara mål

Styrkedjan måste hänga ihop:

KF → **KS/nämnd** → **Förvaltning** → **Utförare**

Systematisk uppföljning och analys av mätbara mål (resultat) måste krävas



Kommunstyrelsen beslut

(Augusti 2013)



- för den egna verksamheten upprätta en **handlingsplan utifrån artiklarna i CEMRs deklARATION** för jämställdhet,
- uppdra till kommunstyrelsens sekreterare att granska om handlingar till ärenden som rör individer innehåller **könsuppdelad statistik och en enkel könsekvensbeskrivning**. Vid brist returnera dem till handläggaren för komplettering innan politisk behandling,
- ta med jämställdhetsintegrering i kommunstyrelsens **internkontrollplan för 2014** samt
- uppmana samtliga nämnder att fatta motsvarande beslut.



CEMRs deklARATION för jämställdhet

Demokratiskt ansvar (artikel 1)

Den politiska rollen (artikel 2 – 7)

Bekämpa stereotyper (artikel 6)

Allmän ram för jämställdhet (artikel 8 – 10)

Jämställdhetsanalyser (artikel 9)

Arbetsgivarrollen (artikel 11)

Upphandling av varor och tjänster (artikel 12)

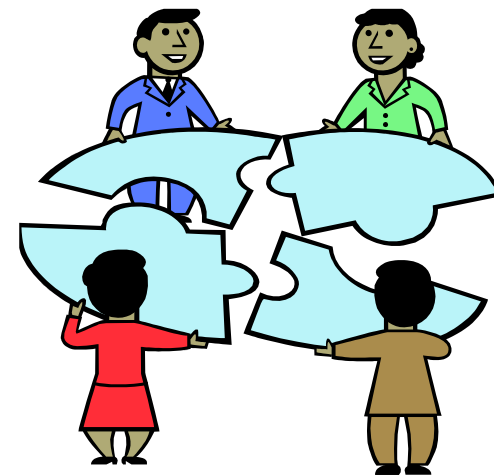
Rollen som tjänsteleverantör (artikel 13 – 23)

Social omsorg (artikel 15)

Planering och hållbar utveckling (artikel 24 – 28)

Rollen som reglerande instans (artikel 29)

Vänortssamarbete och internationellt samarbete (artikel 30)



CEMR – Artikel 6: Bekämpa stereotyper

Undertecknaren förbinder sig

- att bekämpa och förebygga fördomar, beteenden, språkbruk och bilder som har sin grund i att det ena eller andra könet är över-/underlägset
- i den egna kommunikationen främja positiva genusbilder och exempel

Undertecknaren ska

- genom utbildning se till att medarbetare kan identifiera och motverka stereotypa könsrollsmönster och beteenden
- genomföra aktiviteter och kampanjer för att sprida insikten att stereotypa könsrollsmönster utgör ett hinder för jämställdhet





Det hade väl ingen
trott, att jag skulle
äga en egen bank.

Marian Luffgren
Skåne
Ljungsås

Vill du också ha en egen bank?
Gå in på dinegenbank.se



Självklart
äger jag min bank.
Gör inte du det?

Gunn Norling
V D Plåtkompani Norling AB
Ljungsås

Vill du också ha en egen bank?
Gå in på dinegenbank.se



CEMR – Artikel 9: Jämställdhetsanalyser

Undertecknaren **förbinder** sig att

- Göra jämställdhetsanalyser inom alla sina verksamhetsområden
- Upprätta ett program för genomförandet av jämställdhetsanalyser
- Vad som bör ingå i jämställdhetsanalyserna



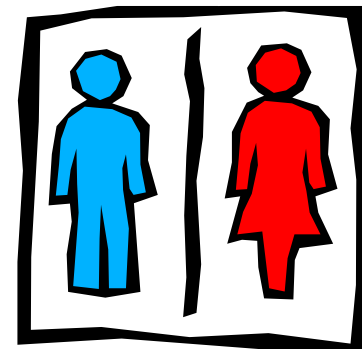
Analys av ojämställdhet

en lärande process

1. Hur är uppdraget formulerat?
2. Vilket är ojämställdhetsproblemet? Till vems nackdel är ojämställdhetsproblemet?
3. Vad är er frågeställning?
4. Vilka ledtrådar finns för att förstå ojämställdhetsproblemet?
5. Enkel analys
6. Vilka åtgärder behövs för en förbättring?
Börja med de som är lätta och har stor effekt!
7. Hur och när följer vi upp?



CEMR – Artikel 11: Arbetsgivarrollen



Undertecknaren erkänner

- Rätt till jämställdhet mellan kvinnor och män i alla aspekter av anställning
- Rätta att förena yrkesliv med samhälls- och privatliv

Förbinder sig att vidta alla rimliga åtgärder

- Lön
- Rättvist, tydligt och öppet system för karriärutveckling
- Balanserad fördelning könsfördelning på alla nivåer
- Minska könsbaserad arbetssegregering, uppmuntra anställda att pröva otraditionella yrken
- Rättvisa rekryteringsrutiner
- Skäliga, sunda och säkra arbetsförhållanden
- Balanserad fördelning mellan kvinnor och män i samråds- och förhandlingsorgan



CEMR - Artikel 15: Social omsorg och sociala tjänster

Erkänner alla kvinnors och mäns rätt till nödvändiga sociala tjänster.

Är **medveten om** att kvinnor och män har olika behov som kan bero på skillnader i sociala och ekonomiska eller andra förhållanden. Därför ska rimliga åtgärder vidtas i syfte att:

- tillämpa ett genusperspektiv på planering, finansiering och tillhandahållande av social omsorg och sociala tjänster.

Innebär att kvinnor och män ska få likvärdig del av kommunens resurser, såväl ekonomiskt som i bemötande och praktiskt utfört arbete.



Förslag på fortsatt arbete

1. Välj ut några områden som är viktiga, gärna med misstänkt ojämställdhet.
2. Genomför analyser:
 - Hur är uppdraget formulerat?
 - Vilket är ojämställdhetsproblemet?
 - Vad är er frågeställning?
 - Vilka ledtrådar finns?
 - Enkel analys
3. Planera och genomför åtgärder.
4. Följ upp och redovisa. Behov av ytterligare åtgärder?



2002-2006

Fokus:

**Jämställdhet i arbetslivet –
jämställdhetsutbildningar, planer och
konkret arbete i arbetsgrupper via
projekt Know How, Attraktiva
arbetsplatser**

**Arbetsplatser EQ-märks av
landshövdingen för gott
jämställdhetsarbete: Lokalvården.
Bem...**

Nov 2006

**Kommunfullmäktige
undertecknar
CEMR**

2007 & 2008

**Utbildningar
till politiker om
CEMR och 3 R**

2008

**Regeringen anslår
medel till SKL
”Hållbar
Jämställdhet”**

2009

**Kommunstyrelsen
ansöker om och
beviljas deltagande i
HÅJ**

2010

**Utvecklingsarbetet
”Jämställdhet som
tillväxtfaktor”**

2012 – 2013

**Utvecklingsarbetet
”Jämt i Strömsund”**

Huvuduppgift:

JÄMSTÄLLDHETSINTEGRERING:

*Att bygga kommunens
jämställdhetsarbete så att det blir
hållbart över tid så att det lever vidare
efter utvecklingsarbetets slut.*

2011

**Kommunstyrelsen ansöker
om och beviljas deltagande
i HÅJ 2**



Läs mer

Kommunens hemsida

Kommun & Politik / Jämställdhet

Intranätet

Anställd i kommunen / Jämställdhetsintegrering

Lathund för jämställdhetsintegrering av texter, tabeller och bilder

Allt om jämställdhetsintegrering

www.jamstall.nu





§ 40

Arbete med jämställdhetsintegrering från och med år 2014

Kommunstyrelsen har antagit en handlingsplan för sitt fortsatta jämställdhetsarbete, bilaga protokollsutdrag, och uppmanar övriga nämnder att fatta motsvarande beslut.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden ansluter sig till punkterna 1 och 2 i kommunstyrelsens beslut, § 205/2013.

§ 205

Dnr 2009.55

029

Arbete med jämställdhetsintegrering från och med 2014

Strömsunds kommun har under åren 2012-2013 fått medel via Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, för ett utvecklingsarbete inom programmet för hållbar jämställdhet.

Kommunstyrelsen beslutade den 22 maj 2013, § 149, att uppdra till kommundchefen att upprätta ett förslag till hur arbete med jämställdhetsintegrering ska göras hållbart från och med 2014.

Kommunfullmäktige beslutade i november 2006 att underteckna CEMRs deklARATION för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå. Att upprätta, genomföra och följa upp en handlingsplan utifrån deklARATIONENS innehåll är en bra metod för att göra arbetet med jämställdhetsintegrering hållbart. Dessutom är det ett sätt att ge konkret innehåll till det nya övergripande målet för 2014-2015 om ökad jämställdhet, som antogs av kommunfullmäktige i juni i år.

Det finns ett behov av att säkerställa att beslutsunderlag till ärenden som rör individer innehåller könsuppdelad statistik och en enkel könskonsekvensbeskrivning.

Kommunledningsförvaltningen har lämnat förslag till beslut.

Beredning

Arbetsutskottet § 177/2013

Yrkande

Ordföranden redogör för ärendet och föreslår kommunstyrelsen besluta enligt arbetsutskottets förslag.

Kommunstyrelsens beslut

- 1 För den egna verksamheten upprättas en handlingsplan utifrån artiklarna i CEMRs deklARATION för jämställdhet.
- 2 Nämndsekreteraren får i uppdrag att granska om handlingar till ärenden som rör individer innehåller könsuppdelad statistik och en enkel könskonsekvensbeskrivning samt vid brister returnera dem till handläggaren för komplettering innan politisk behandling.



§ 205 forts.

- 3 Jämställdhetsintegrering tas med i kommunstyrelsens internkontrollplan för 2014.
- 4 Samtliga nämnder uppmanas att fatta motsvarande beslut.

Beslutsexpediering
Kommunledningsförvaltningen
Nämnder



§ 41

Närvårdsnämndens mål 2014 - 2015

Målen för de kommande åren har sin grund i antagna mål för år 2013. Samverkan har skett med socialnämnden i syfte att undvika skillnader i sådana vård- och omsorgsinsatser som ska vara likartade för kommunen i sin helhet. Målen ska nu också jämställdhetsintegreras.

Närvårdschefen har upprättat förslag till inriktningsmål 2014 - 2015 samt effektmål för 2014, bilaga.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden beslutar enligt närvårdschefens förslag

Särskilt fokus med avseende på jämställdhetsintegrering ska riktas mot

- Behandling av diabetes typ 2
 - Verkställighet av hemtjänstbeslut
-

Närvårdsnämnden

Närvårdsnämndens mål 2014-2015

Bakgrund

Närvårdsnämndens arbete med inriktningsmål och effektmått har utgått från kommunfullmäktiges beslut om politiska prioriteringar 2014-2015. I Kommunfullmäktiges dokument finns övergripande mål till alla förvaltningar samt prioriterade mål riktade till olika verksamhetsområden.

I det antagna prioriteringsdokumentet framgår att "Varje nämnd och styrelse har ansvar att värdera fullmäktiges inriktningar och prioriterade mål samt hur de påverkar den egna verksamheten". För att kommunfullmäktiges politiska prioriteringar ska få effekt måste de bearbetas och påverka nämndens budgetarbete. Nämnden behöver därför analysera varje relevant, övergripande och prioriterat inriktningsmål samt komplettera med egna nämndspecifika mål.

Varje nämnd och styrelse ansvarar för uppföljningen dels av den egna verksamhetens uppdrag som beskrivs i reglementen respektive ägardirektiv, dels kommunfullmäktiges prioriterade mål och inriktningar. Rapporteringen ska innehålla viktiga mätresultat, men framförallt analyser, slutsatser och kommentarer som förklarar resultatet och vad det betyder för den egna verksamheten och Strömsunds kommun som helhet.

Kommunfullmäktige anger även i dokumentet att de kommunala verksamheterna måste vara lättillgängliga, serviceinriktade, rättssäkra samt präglas av en helhetssyn för att nyttja befintliga resurser på rätt sätt. Verksamheterna inom Strömsunds kommun finns till för kommunens innevånare.

De övergripande målen är:

- Fortsatt god ekonomisk hushållning
- Utvecklad samverkan med näringslivet
- Attraktiv kommun med hög livskvalitet
- Motverka ungdomsarbetslöshet
- Utveckling av framtidens skola
- Fortsatt satsning på arbetsmiljö- och folkhälsofrågor
- Utvecklad dialog med kommuninnevånare
- Integration av nya kommuninnevånare

Närvårdsnämnden

- Ökad Jämställdhet

Närvårdsnämndens prioriterade mål utifrån från kommunfullmäktiges och landstingsfullmäktiges målformuleringar

Närvårdsnämnden ansvarar inom sitt upptagningsområde för landstingets primärvårdsuppgifter enligt hälso- och sjukvårdslagen, inklusive ambulansverksamhet, den kommunala hälso- och sjukvården samt verkställen av socialnämnden fattade beslut enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Närvårdsnämnden har bedömt nedanstående prioriterade mål som särskilt viktiga för verksamheten:

- Närvård Frostviken analyserar resursfördelningen inom sitt ansvarsområde Samordningsvinster ska särskilt beaktas.
- Vårdtagares/brukares inflytande över sin vardag ska öka
- Närvårdsnämnden ska ta ansvar för genomförandet av folkhälsoprogrammet
- Närvårdens verksamhet bedrivs i enlighet med förfrågningsunderlaget för Hälsoval och de mål och riktlinjer som landstinget fastställt
- Närvårdens säkerhets- och kontrollsystem är tillräckliga utifrån kravspecifikation
- I bokslut identifiera förbättringsområden som förs över i åtgärdsplan/verksamhetsplan
- Mångfald och tillgänglighet ska känneteckna närvårdens arbetsplatser
- Ungdomsarbetslösheten ska minska
- Jämställdhetsintegrering av all verksamhet inom Närvård Frostviken

Närvårdsnämndens inriktningsmål till Närvård Frostviken

Kommunfullmäktiges beslut om politiska prioriteringar för 2014 ska även kompletteras med nämndspecifika mål. Närvårdsnämndens utgångspunkt i detta arbete är att de tjänster som Närvård Frostviken levererar till flickor, pojkar, kvinnor och män ska vara kostnadseffektivt utförda samt svara mot kraven på en god kvalitet i verksamheten.

God kvalitet innebär bland annat att all verksamhet bygger på respekt för människors självbestämmande och integritet, att de tjänster som vi levererar är samordnade och präglade av kontinuitet samt att de är tillgängliga, trygga och säkra.

Närvårdsnämnden

För att det ska vara möjligt att mäta kvaliteten i verksamheten har ett antal kvalitativa resultatmått valts ut bland annat utifrån det arbete som skett nationellt med att ta fram kvalitetsmått i kommunal verksamhet via Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tillsammans med Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA). Länets kommuner och Jämtlands läns landsting slöt 2010 en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om en satsning i syfte att stärka den regionala stödstrukturen för kunskapsutveckling (avsiktsförklaringen) inom länet. Närvårdsnämnd och förvaltning bör väga samman olika mål från den nationella - regionala och den lokala för måluppfyllelse. Måtten ger en bild av hur kvaliteten utvecklas och gör det möjligt att jämföra resultat över tid, förutsatt att samma mätetal används. Närvårdsnämnd bör även ha en dialog med kommunens socialnämnd för att möjliggöra jämförelser inom kommunen. Måtten ger även möjlighet att jämföra en del av våra resultat med andra kommuners. Effektmålen ska redovisas uppdelat för kvinnor, män, flickor och pojkar där det är möjligt.

Närvårdsnämnden redovisar till Jämtlands läns landsting utifrån de riktlinjer som finns angivna i förfrågningsunderlag Hälsoval Jämtlands län 2014, enligt ledningssystem för *God vård* (SOSFS 2005:12). God vård är framtaget av Socialstyrelsen som vägledning för arbete med kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Närvårdsnämnden

Inriktningsmål 2014-2015	Effektmål dec 2014	Indikator
Fortsatt god ekonomisk hushållning. Respektive verksamhetsnämnd analyserar resursfördelningen inom sitt ansvarsområde	Inte överstiga plats 90 bland landets kommuner avseende avvikelse från standardkostnad	Avvikelse från standardkostnad inom äldreomsorg. Kostnad i kr/inv 65 år och äldre i särskilt boende. Kostnad i kr/inv i hemtjänst 65 år och äldre. Öppna jämförelser Utvärderas i december årligen
Varje verksamhetsnämnd ska ta ansvar för genomförande av folkhälsoprogrammet	Antal tillfrågade patienter vid besök på hälsocentralen Angående goda matvanor och fysisk aktivitet ska öka med 10 % från 2013 till 2014. Antal Far-recept (Fysisk aktivitet på recept) ska öka med 5 % från 2013 till 2014. Antal tillfrågade om alkoholvanor ska öka med 10 % från 2013 till 2014.	Mäts årligen i Nationella Patientenkäten fjärde kvartalet årligen redovisas nästkommande vår samt uppgifter ur VAS (Vårdadministrativt system)
	Varje vårdtagare i särskilt boende ska stimuleras till fysisk aktivitet och utevistelse vid minst ett tillfälle i veckan under hela året. Redovisas externt	Dokumentation av ansvarig kontaktperson. På särskild signeringslista. Utvärderas 1 gång per år.
Vårdtagares/ brukares inflytande över sin vardag ska öka	Kommunen ska ingå bland de 25 bästa kommunerna i landet i Nöjd kund Index inom hemtjänst och särskilt boende	Mäts årligen via Nöjd Kund Index (NKI) personer 65 år och äldre i Öppna jämförelser vård och omsorg om äldre
	Lokalt brukarsamråd ska genomföras 2 gånger per år	Genomföras en gång höst och vår Utvärderas i december årligen 2013 och 2014

Närvårdsnämnden

Inriktningsmål 2014-2015	Effektmål dec 2014	Indikator
Fortsatt kvalitetsutveckling	Kvalitet ur ett brukarperspektiv inom kommunens särskilda boenden för äldre	Kvalitetsbild - 12 nyckeltal för särskilda boenden (SKL/RKA) Mäts 1 gång per år.
Det är god tillgänglighet till verksamheter och tjänster	Väntetid från ansökan till erbjudande om plats i särskilt boende efter gynnande beslut ska maximalt uppgå till 60 dagar Redovisas externt	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde. Kommunen (SKL/RKA) Tas fram manuellt i december.
Verksamheten bedrivs så att det är tryggt och säkert	Antalet personal som en hemtjänstmottagare som mest möter under 14 dagar ska i genomsnitt högst uppgå till 12 olika personer Redovisas externt Antalet olika personal som en vårdtagare i särskilt boende möter under ett dygn. (Processmått).	Antal olika personal som en hemtjänstmottagare möter under en 14-dagars period. Personer 65 år och äldre med två eller fler hemtjänstinsatser varje dag. Kommunen (SKL/RKA) Årlig uppföljning Mäts via punktmätning i särskilda boenden under ett dygn.
	Andel fall, risk för undernäring, trycksår ska minska med 10 % 2014 jämfört med föregående år	Mäts via nationella vårdpreventiva registret Senior Alert, samt via SKL nationella punktprevalensmätning två gånger/år i särskilt boende PPM
	Andel svåra skador, större frakturer, ska minska med 10 % 2014 jämfört med föregående år	Mäts via vårdgivarens, kommunens avvikelshanteringssystem. Årligen
Trygg och säker läkemedelsanvändning	Andelen läkemedelsavvikelser ska minska med 10 % 2014 jämfört med föregående år	Mäts via vårdgivarens, kommunens avvikelshanteringssystem. Årligen

Närvårdsnämnden

Inriktningsmål 2014-2015	Effektmål dec 2014	Indikator
	Andelen kvinnor/män i särskilt boende för äldre där årlig läkemedelsgenomgång, läkare och sjuksköterska genomförts under de senaste 12 månaderna, 65 år och äldre, ska uppgå till 100 %	Mäts via indikatorn läkemedelgenomgångar i Öppna jämförelser vård och omsorg om äldre Mäts en gång per år.
Mångfald, jämställdhet och tillgänglighet ska känneteckna de kommunala arbetsplatserna	Index mångfald personalenkät ska öka från 2012 till 2013 med 0,1 samt ytterligare 0,1 till 2014.	Årlig personalenkät i kommunen under sista kvartalet, indextal
Ungdomsarbetslösheten ska minska	Närvård Frostviken ställer två praktikplatser till förfogande	En plats på Forsgården, en plats på Levinsgården. Utvärderas i december årligen.
Tillgänglighet i vården	Gäddede HC ska vara bland de 10 bästa i länet under 2014 och 2015	Nationell patientenkät
Kontinuitet läkare	Vid uppföljning, återbesök, av kroniska sjukdomar ska patienten träffa sin ordinarie läkare Rapporteras externt	Statistik ur VAS (Vård administrativt system) Utvärderas i december årligen
Jämställdhetsintegrering	Handlingsplan för jämställdhetsarbetet inom Närvård Frostviken utarbetas under 2014	Utvärdering dec 2014
Jämställdhetsintegrering	Fyra av Närvårdens områden går igenom under 2014, optimal behandling av Diabetes typ2, närvaro vid Arbetsplatsträffar, utbildningsnivå inom Närvård Frostviken, användande av e-post i arbetet.	Utvärdering dec 2014

Rapporteras externt avser mål/effektmål som följs och redovisas i bokslutsprognos april, augusti samt årsbokslut.



§ 42

Budget 2014

Närvårdschefen har upprättat förslag till fördelning av nämndens budgetram för år 2014, bilaga.

Viss osäkerhet råder fortfarande eftersom landstinget inte ännu lämnat definitivt besked om ersättning till ambulans och hälsocentral. Närvårdschefen kommenterar för övrigt detaljerat sitt förslag till fördelning.

Förslaget har MBL-förhandlats med berörda fackliga organisationer.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden godkänner förslag om fördelning av budgetram för år 2014.

Närvård Frostviken

Chef : Barbro Blom

Nämnd: Närvårdsnämnd Frostviken

Ordförande: Ardis Lindman

Driftbudget (tkr)

Ändamål / verksamhet	Budget 2014			Budget 2013			Bokslut 2012		
	Kostnad	Intäkt	Netto	Kostnad	Intäkt	Netto	Kostnad	Intäkt	Netto
008 Närvård Frostviken	250	0	250	250	0	250	229	0	229
197 Ledning och adm.	1 885	0	1 885	1 973	0	1 973	583	91	492
717 Personlig assistans	685	0	685	702	0	702	2 163	1 038	1 126
718 Stödinsatser	70	0	70	70	0	70	52	0	52
720 Hälsocentral	6 121	5 245	876	5 889	5 345	544	5 963	5 484	479
721 Ambulans	5 928	4 983	945	5 771	4 883	888	5 783	4 008	1 775
771 Särskilt boende	8 401	485	7 916	7 837	435	7 402	8 781	469	8 312
778 Trygghetsboende	393	0	393	383	0	383	1 389	435	954
781 Hemvård	6 215	451	5 764	6 610	526	6 084	5 081	117	4 964
782 Hemsjukvård	1 671	35	1 636	1 706	35	1 671	1 392	48	1 344
786 Fotvård	203	50	153	198	50	148	184	52	132
Totalt	31 822	11 249	20 573	31 389	11 274	20 115	31 600	11 742	19 858
Budgetram (netto)			20 573			20 115			19 858
Nettoresultat			0			0			0

*) Inkl kapitalkostnader

Resultaträkningar (tkr)

	<u>Budget 2014</u>	<u>Budget 2013</u>	<u>Bokslut 2012</u>
Intäkter	11 249	11 274	11 742
Kostnader	-31 822	-31 389	-31 600
Kapitalkostnader	0	0	0
Verksamhetens nettokostnad	-20 573	-20 115	-19 858
Kommunbidrag - årsbudget och tilläggsanslag	20 573	20 115	19 858
Kommunbidrag - kapitalkostnader	0	0	0
ÅRETS RESULTAT	0	0	0



§ 43

Verksamhetsuppföljning/bokslutsprognos 2013

Närvårdchefen informerar. Prognos för verksamheten i sin helhet beräknas nu innebära ett överskott med 40 000 kronor. Detta trots att året medfört extra kostnader för olika arbetsmiljöåtgärder och transporter av prover. Intäkterna för ambulans förväntas bli högre än vad som budgeterats. Kostnaderna för ledning och administration förväntas bli lägre än budget. Se bilaga.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar med tillfredsställelse del av verksamhetsuppföljningen och uppmanar till fortsatt ekonomisk försiktighet.

NÄRVÅRD FROSTVIKEN

Utkast 2013-09-25

BUDGET 2014

OMRÅDE 86 NÄRVÅRD FROSTVIKEN - KOSTNADER, tkr

ÄNDAMÅL/ ANSVAR	Antal tjänst- er	AKTIVITET																	
		Verks- service 253	Lokal- vård 290	Hyror 294	Pers.- utb 901	Sjuk- resor 918	Tryggh- larm 919	Inkont- hjm 923	Lab.prov analyser 924	Psyk. social 936	Otroh. ers. 981	Data/tele kostn 941	Livs- medel 942	Övrigt 949	Resor- trakt. 950	Auto- plan 951	Tekn.hj. medel 953	Kontakt- person 972	Läkar- jour 982
008 NÄMND (B 86)																			
197 LEDNING O ADM. (B 861)	1,60 1,60			0 0	400 400							30 30		415 415	10 10				
717 PERS.ASSISTANS (B 8611)	0,00 0,00																		
718 STÖDINSATSER (B 861)																		70 70	
720 HÄLSOCENTRAL (B 861)	2,65 2,65	15 15		568 568		350 350		60 60	500 500	70 70	90 90	130 130		100 100	20 20				300 300
721 AMBULANSVERKS. (B 861)	8,00 8,00			102 102								15 15		20 20	80 80				
771 SÄRSKILT BOENDE Levingsgården (B 861)	11,35 11,35	20 20		2 080 2 080			30 30	40 40				20 20	575 575	150 150			15 15		
778 TRYGGHETSBOENDE Huset Forsgården (B 861)		15 15		378 378															
781 HEMVÅRD Distrikt Forsgården (B 861)	9,53 9,53						20 20	50 50				15 15	479 479	150 150	10 10	130 130	10 10		
782 HEMSJUKVÅRD (B 861)	2,50 2,50											20 20			20 20	100 100			
786 FOTVÅRD (B 861)	0,45 0,45																	10 10	
OMRÅDE 86	36,08	50	0	3 128	400	350	50	150	500	70	90	230	1 054	845	140	230	25	70	300

Återbet. FK 984	MPT- service 985	Röntgen 989	Läke- medel 992	Pers. kostn. 960	Ledn.o adm. 961	Förtr. valda 965	Extra p- kostnad 975	Läkare 983	Assist. förm. 987	Amb.bils- kostnad 991	Summa kostn.
						250					250
					1 030						1 885
585					1 030						1 885
585									100		685
									100		685
											70
											70
	90	250	1 100	1 360				1 118			6 121
	90	250	1 100	1 360				1 118			6 121
				5 511						200	5 928
				5 511						200	5 928
	10			5 461							8 401
	10			5 461							8 401
											393
											393
				4 901			450				6 215
				4 901			450				6 215
				1 531							1 671
				1 531							1 671
				193							203
				193							203
585	100	250	1 100	18 957	1 030	250	450	1 118	100	200	31 822

NÄRVÅRD FROSTVIKEN
Utkast 2013-09-25
BUDGET 2014

ANSVAR 86 NÄRVÅRD FROSTVIKEN, INTÄKTER tkr

ÄNDAMÅL/ ANSVAR	AKTIVITET			Summa intäkter	Netto	Netto
	Av- gifter 818	Övr intäkt 819	Landst- bidrag 820			
008 NÄMND (B 86)					0	250
197 LEDNING O ADM. (B 861)				0 0	0 0	1 885 1 885
717 PERS.ASSISTANS (B 8611)				0 0	0 0	685 685
718 STÖDINSATSER (B 861)				0 0	0 0	70 70
720 HÄLSOCENTRAL (B 861)	400 400	55 55	4 790 4 790	5 245 5 245	-4 790 -4 790	876 876
721 AMBULANSVERKS. (B 861)	600 600	60 60	4 323 4 323	4 983 4 983	-4 123 -4 123	945 945
771 SÄRSKILT BOENDE Levingsgården (B 861)	475 475	10 10		485 485	0 0	7 916 7 916
778 TRYGGHETSBOENDE Huset Forsgården (B 861)				0 0	0 0	393 393
781 HEMVÅRD Distrikt Forsgården (B 861)	400 400	51 51		451 451	0 0	5 764 5 764
782 HEMSJUKVÅRD (B 861)	35 35			35 35	0 0	1 636 1 636
786 FOTVÅRD (B 861)	50 50			50 50	0 0	153 153
OMRÅDE 86	1 960	176	9 113	11 249	-8 913	20 573

Ram fr km 2014 20 573

0

PERSONALBUDGET 2014 NÄRVÅRD FROSTVIKEN

Sid 1 (2)

Utkast 2013-09-25

Löneökning 2014(vårdförb)	3,0%	
Löneökning 2014 (Kommunal)	3,0%	Löneökn 2014(SKTF,SSR)
Semesterdagstillägg	1,5%	
PO-pålägg	38,46%	1,3846

Vikariersättning	belopp 30 dgr sem se mall
Vikariersättning	3% Hemsjukvård
Vikariersättning	4% Övrig vårdpersonal
Vikariersättning	13% Personlig ass., viss nattpersonal,

Ansv	Änd	Akt	Verksamhet	Antal personer	Antal tjänster	Årslön kkr	Löneökn 2013	Löneökn 2014	Årslön 2014	Vik.-ersättn.	Övertid	Sem.dags-tillägg	OB, jourberedsk.	PO-pålägg	Total årskostn 2014
ADMINISTRATION 197															
Ledning och administration															
861	197	961	Närvårdschef	1	1,00	530		14	544			8		212	764
861	197	961	Assistent	1	0,60	184		6	189			3		74	266
TOT. ADMINISTRATION				2	1,60	714	0	19	733	0	0	11	0	286	1 030
PERSONLIG ASSISTANS 717															
Frostviken ingen grupp 2013.															
861	717	960	Vårdare		0,00	0	0	0	0	0		0		0	0
TOT PERSONLIG ASSISTANS				0	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SÄRSKILT BOENDE 771															
Levingsgården															
861	771	960	Vårdpersonal dag	10	9,25	2 433	0	73	2 506	216		38	500	1 254	4 513
861	771	960	Vårdpersonal natt	3	2,10	589		18	607	69		9		263	948
TOT SÄRSKILT BOENDE				13	11,35	3 022	0	91	3 112	285	0	47	500	1 517	5 461
HEMVÅRD 781															
Distrikt Forsgården															
861	781	960	Vårdpersonal dag	8	7,55	2 099	0	63	2 162	182		32	500	1 106	3 983
861	781	960	Vårdpersonal natt	3	1,98	566		17	583	71		9		255	918
TOTALT HEMVÅRD				11	9,53	2 665	0	80	2 745	253	0	41	500	1 361	4 901

PERSONALBUDGET 2014 NÄRVÅRD FROSTVIKEN

Sid 2 (2)

Ansv	Änd	Akt	Verksamhet	Antal personer	Antal tjänster	Årslön kkr	Löneökn	Löneökn 2014	Årslön 2014	Vik. ersättn.	Övertid	Sem.dags-tillägg	OB, jourberedsk.	PO-pålägg	Total årskostn 2014
HÄLSOCENTRAL 720															
			Hälsocentral												
861	720	983	Läkare	1	0,40	1 118	0	0	1 118	0			0	0	1 118
861	720	960	Undersköterska	1	0,75	197	0	6	203	30		3		91	327
861	720	960	Distriktssköterska	1	1,00	432	0	13	445	30		7	90	220	791
861	720	960	Sjukgymnast		0,50	148	0	4	152	20		2		67	242
			Totalt ansvar 881	3	2,65	1 895	0	23	1 918	80	0	12	90	378	2 478
AMBULANS 721															
			Ambulansverksamhet												
861	721	960	Ambulanssjuksköterska	4	4,00	1 585	0	48	1 633	251	160	24	620	1 034	3 722
861	721	960	Ambulanssjukvårdare	4	4,00	1 236	0	37	1 273			19		497	1 789
			Totalt ansvar 882	8	8,00	2 821	0	85	2 906	251	160	44	620	1 531	5 511
TOTALT HC OCH AMBULANS				11	10,65	4 716	0	108	4 824	331	160	56	710	1 909	7 989
HEMSJUKVÅRD 782															
			Hemsjukvård												
861	782	960	Distr.sköterska	2	2,00	730	0	22	752	23	30	11	135	366	1 316
861	782	960	Sjukgymnast	1	0,50	148	0	4	152	0		2		60	214
TOTALT HEMSJUKVÅRD				3	2,50	878	0	26	904	23	30	14	135	425	1 531
FOTVÅRD 786															
			Fotvård												
861	786	960	Fotvårdsspecialist	1	0,45	133	0	4	137			2		54	193
TOTALT FOTVÅRD				1	0,45	133	0	4	137	0	0	2	0	54	193
TOTALT NÄRVÅRD FROSTVIKEN				41	36,08	12 128	0	328	12 456	892	190	170	1 845	5 552	21 104



§ 44

Arbetsmiljöärende, nulägesrapport

Närvårdschefen informerar. Ännu har inte arbetsmiljöverket lämnat några synpunkter över de åtgärder nämnden vidtagit som svar på verkets inspektionsmeddelande.

Närvårdsnämnden har också den 11 september svarat Inspektionen för vård och omsorg (IVO) på de frågor de ställt i en ny skrivelse.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden godkänner svarsskrivelsen till IVO. Handlingar förs till omvårdnadsjournal.

§ 45

Riktlinjer läkemedelshantering

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har upprättat förslag till revidering av läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården, bilaga. Revideringen föranleds av ändring av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården.

Nytt är ansvar för och krav på läkemedelsgenomgång samt frågor om bedömning av egenvård.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska föreslår nu att närvårdsnämnden ställer sig bakom nu reviderade riktlinjer för läkemedelshantering.

Närvårdsnämndens beslut

Nämnden ställer sig bakom de reviderade riktlinjerna.

Beslutsexpediering

MAS

Titel: **Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal
hälso- och sjukvård**

Id nr: **XX**

Typ: Riktlinje
Upprättad av: Åsa Engman, MAS
Dnr 2011.78 770

Giltighetstid: 2 år

Version: **0.1**

Uppdateras av : MASar Jämtlands län
År 2015

Fastställd av, datum :
SocialnämndenXXXXXX
NärvårdsnämndenXXXXXX

**Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal
hälso- och sjukvård
Strömsunds Kommun**

Titel: **Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal
hälso- och sjukvård**

Id nr: **XX**

Typ: Riktlinje
Upprättad av: Åsa Engman, MAS
Dnr 2011.78 770

Giltighetstid: 2 år

Version: **0.1**

Uppdateras av : MASar Jämtlands län
År 2015
Fastställd av, datum :
SocialnämndenXXXXXX
NärvårdsnämndenXXXXXX

Innehåll

1 Giltighet	3
2 Vårdgivarens ansvar	3
3 Syfte	3
4 Ansvar	3
4.1 Sjuksköterska/Distriktsköterska	3
4.2 Verksamhetschef/Enhetschef för personal eller motsvarande	4
4.3 Enhetschef för ssk/dsk	4
4.4 MAS	4
4.5 Personal med delegering	4
5 Förutsättningar	5
5.1 När den enskilde själv ansvarar för sin medicinering	5
5.2 När den enskilde inte kan ansvara för sin medicinering	5
5.3 Ordination	6
5.4 Läkemedelsgenomgångar	7
6 Iordningställande av doser	7
7 Överlämnande av läkemedel	8
7.1 Biverkningar	9
7.2 Läkemedelsförråd	9
7.3 Stöld av läkemedel	10
7.3.1 Ssk/dsk direkta åtgärder	10
8 Bilagor	10
9 Referenser	11

**Titel: Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal
hälso- och sjukvård**

Idnr: XX

1 Giltighet

Riktlinjer för läkemedelshantering gäller inom hela den kommunala hälso- och sjukvården i Strömsunds kommun.

2 Vårdgivarens ansvar

Den vanligaste behandlingen inom hälso- och sjukvård är läkemedelsbehandling. Hanteringen av läkemedel måste vara säker och följa gällande föreskrifter. Vårdgivaren är skyldig att beakta detta i sitt ledningssystem (SOSFS 2011:9) så att detta innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs.

Med läkemedelshantering avses i dessa föreskrifter ordination, iordningställande, administrering, rekvisition och förvaring av läkemedel (SOSFS 2000:1 1 kap. 2§) samt vaccinationsverksamhet (SOSFS 2012:9 1 kap. 1§)

Begreppsdefinitioner se SOSFS 2001:1 1 kap.3§

Till grund för denna riktlinje ligger Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2000:1). Senast ändrad (SOSFS 2012:9)

3 Syfte

Syftet med rutinen för läkemedelshantering är att garantera en hög säkerhet och kvalitet i hela vårdkedjan och läkemedelshanteringskedjan för att undvika vårdskador.

4 Ansvar

4.1 Sjuksköterska/Distriktssköterska

ansvarar för

- att tillsammans med läkare bedöma huruvida den enskilde själv har möjlighet att sköta sina läkemedel
- att patienter får ordinerade läkemedel
- att iordningställande sker på ett korrekt sätt
- att i förekommande fall rekvirera läkemedel
- att administreringen sker på ett korrekt sätt
- att rapportera biverkningar
- att tillsammans med läkare genomföra enkel/fördjupad läkemedelsgenomgång

Titel: **Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal
hälso- och sjukvård**

Idnr: XX

- läkemedelsförråd – se lokal instruktion gällande läkemedelshantering (bilaga 1)
- narkotikakontroll – se lokal instruktion gällande läkemedelshantering
- att självständigt ordinera läkemedel – gäller distriktssköterskor med föreskriven utbildning inkluderande läkemedelsförskrivning

4.2 Verksamhetschef/Enhetschef för personal eller motsvarande

ansvarar för

- att det finns personal med rätt kompetens för att säkra den totala läkemedelshantering, som t. ex. att överlämna läkemedel
- att meddela MAS om väsentliga förändringar i personalsituationen
- att gällande rutiner och anvisningar är kända på arbetsplatsen och att dessa efterlevs
- att verksamheten håller en hög kvalitet

4.3 Enhetschef för ssk/dsk

Ansvarar för

- att det finns ssk/dsk med rätt kompetens för att säkra den totala läkemedelshantering inom sitt ansvarsområde
- att utse ssk/dsk som förestår läkemedelsförråd (bilaga 5)
- att utse annan ssk/dsk som ansvarar för narkotikakontroll (bilaga 6)
- att meddela MAS om väsentliga förändringar i personalsituationen
- att gällande rutiner och anvisningar är kända på arbetsplatsen och att dessa efterlevs
- att verksamheten håller en hög kvalitet

4.4 MAS

ansvarar för

- att rutinerna för läkemedelshantering är ändamålsenliga, väl fungerande samt tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård
- att riktlinjer för läkemedelshantering och den lokala instruktionen hålls aktuell
- att med enhetschef för ssk/dsk följa upp att det finns ssk/dsk som förestår läkemedelsförråd
- att med enhetschef för ssk/dsk följa upp att det finns ssk/dsk som utför narkotikakontroll

4.5 Personal med delegering

ansvarar för

- att delegerade uppgifter inom läkemedelshantering utförs på ett patientsäkert sätt enligt de riktlinjer och rutiner som finns fastställda

Den som får i uppdrag att biträda ssk/dsk med hantering av läkemedel genom delegering omfattas av Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659), 1 kap 4§ punkt 3 samt 6 kap om allmänna skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal m. fl.

Idnr: XX

5 Förutsättningar

5.1 När den enskilde själv ansvarar för sin medicinering

(Se även SOSFS 2009:6)

Grundprincipen är att den enskilde själv ansvarar för omhändertagande och förvaring av de läkemedel som ordinerats samt ansvarar för den egna medicineringen. Detta gäller såväl i ordinära bostäder som i särskilda boendeformer. När det finns misstanke om att läkemedelshanteringens sviktar ska ssk/dsk informeras.

När en person är helt medveten om sin medicinering - vad gäller läkemedlets art, dosens storlek och tablettens utseende - kan uttag och överlämnandet av läkemedel utföras av anställd på den enskildes uppdrag, utan formell delegering. **När den enskilde själv ansvarar för sin medicinering gäller inte föreskriften, ej heller denna riktlinje.** Dock gäller att man ska vara noggrann och aktsam även vid praktisk hjälp.

5.2 När den enskilde inte kan ansvara för sin medicinering

För att identifiera problem som kan utgöra risker för en osäker läkemedelsanvändning används **SMA (Safe Medication Assessment)**. SMA är ett instrument för bedömning av patientens läkemedelsanvändning som ska användas av ssk/dsk. Det möjliggör en systematisk bedömning och uppföljning av patientens läkemedelsanvändning. Problem som kan utgöra risker för en osäker läkemedelsanvändning identifieras och tydliggörs med hjälp av bedömningen. Denna ska användas som underlag för planering och genomförande av vård och behandling, för dokumentation i patientjournalen samt för återföring och diskussion med läkare (se bilaga 2, bilaga 2b).

Övertagande av ansvaret eller delar av ansvaret för medicineringen ska antecknas i ssk/dsk journal samt i läkarens journal.

Den ssk/dsk som svarar för den enskildes vård ansvarar för att ordinationer och anvisningar genomförs samt håller erforderlig kontakt med läkaren.

Om ssk/dsk finner det lämpligt, kan hon/han delegera enskilda uppgifter inom läkemedelshantering till annan befattningshavare med reell kompetens. Se separat rutin för delegering.

Anhöriga kan inte kräva tillgång till medicinskåp eller överta viss del av läkemedelshantering. Vill de anhöriga vara delaktiga får de överta hela läkemedelshantering.

**Titel: Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal
hälso- och sjukvård**

Idnr: XX

5.3 Ordination

Läkare är huvudansvarig för medicineringen och ansvarig för ordinationer och anvisningar om vård och behandling samt uppföljning.

- Huvudregeln är att läkemedelsordinationer utfärdas skriftligen på recept/aktuell läkemedelslista/ordinationshandling i Pascal.
- Vid utskrift i Pascal är detta dosrecept. Detta ersätter samtliga recept.
- Den ssk/dsk som ansvarar för den enskildes läkemedelshantering ansvarar för att dosreceptet förlängs årligen och/eller vid behov.
- Vid förlängning ska en översyn av aktuella ordinationer göras. Dosrecept betraktas som recept ingår i patientjournalen. (Ordinationshandlingar gällande läkemedel; dosrecept, läkemedelslista från landstinget, läkemedelskort inom kommunen ingår i patientjournalen. Handlingarna förvaras i journal och gallras årligen samt efter ärendets avslut innan arkivering, se dokumenthanteringsplan).

Ordinationer kan även göras muntligt och per telefon (se vidare SOSFS 2000:1, 3 kap 5 och 6§). Verifieras snarast skriftligen.

5 § En läkare eller tandläkare får ordinera läkemedel muntligt i situationer där patienten behöver omedelbar behandling. Ordinationen ska i efterhand dokumenteras i patientens ordinationshandling och bekräftas med läkarens eller tandläkarens signum.

6 § Läkemedel får ordinerars per telefon om den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten. Ordinationer per telefon ska tas emot, dokumenteras och signeras i ordinationshandlingen av en sjuksköterska. Namnet på den som ordinerat läkemedlet och tidpunkten för ordinationen ska anges.

Den som ordinerat läkemedel per telefon ska, om inte synnerliga hinder finns, i efterhand bekräfta ordinationen med sitt signum. En telefonordination får bekräftas skriftligen via telefax eller elektronisk post, förutsatt att säkra rutiner för elektronisk överföring av journaluppgifterna används.

Ssk/dsk får ordinera läkemedel enligt generella direktiv fastställda av läkare med Medicinskt Ledningsuppdrag, MLU.

- Ordination och administrering får endast göras efter att ssk/dsk gjort en bedömning av patientens tillstånd.
- Ssk/dsk ansvarar för att läkemedlet ges för rätt indikation, och administreras på rätt sätt samt för uppföljning och dokumentation.
- Ssk/dsk ska dessutom förvissa sig om ev. kontraindikationer samt att kontakt tas med läkare när så erfordras.

Titel: **Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal hälso- och sjukvård**

Idnr: XX

Ordination av läkemedel får även göras av ssk/dsk med förskrivningsrätt av vissa läkemedel, (SOSFS 2001:16).

Det finns speciella regler för när receptfria läkemedel ska förskrivas utarbetade av norra regionens läkemedelskommitteer (Bilaga 3).

Ssk/dsk som uppfyller kompetenskraven enl. SOSFS 2000:1 3 kap, 10 § är behöriga att ordinera läkemedel avsedda för vaccination i enlighet med vaccinationsprogram som uppges i 10 §. Den som iordningställer och administrerar vaccin ska dokumentera vaccinets batchnummer i patientjournalen.

Tjänstgörande ssk/dsk ansvarar för att ordinationer om vård och behandling genomförs.

5.4 Läkemedelsgenomgångar

Ssk/dsk ska inför årlig förlängning av recept/dosrecept eller vid de tillfällen det finns behov av *fördjupad läkemedelsgenomgång*, förbereda med:

- Symtomskattningsformulär Phase 20: ett formulär för att identifiera symtom hos äldre som kan bero på läkemedel (bilaga 4).
- Efter samråd med läkaren ta ordinerade prover

Som stöd används rutin för läkemedelsgenomgång vid långvarig läkemedelsbehandling (bilaga 4b).

Efter genomförd läkemedelsgenomgång:

- Dokumentera symtomskattningen och gjorda förändringar i läkemedelsordinationer i omvårdnadsjournal
- Bevaka och genomföra beslutade uppföljningar

6 Iordningställande av doser

Det är ssk/dsk som ska iordningställa doser efter given ordination. Som underlag används **ordinationshandling (läkemedelslista/dosrecept)** som är en sammanställning av patientens samtliga läkemedel som är utfärdade på recept. Aktuell ordinationshandling ska förvaras tillsammans med den enskildes läkemedel. Omskrivning/sammanställning av ordinationshandling ska godkännas/vidimeras av läkare.

Iordningställda enstaka doser ska vara märkta på burken, ej på locket, med

- Patientens identitet
- Läkemedlets namn, styrka, dos

Titel: **Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal
hälso- och sjukvård**

Idnr: XX

Iordningställda dosetter ska vara märkta med

- Patientens identitet
- I övrigt hänvisas till ordinationshandling

Den som iordningställt läkemedelsdoserna ansvarar för innehåll och märkning samt signerar på därför avsedd lista alternativt dokumenterar i patientjournalen.

Levererande dosapotek ansvarar för att innehållet i dospåsarna är korrekt. Förändring av innehållet i dospåsar ska ske ytterst restriktivt. Om ändring ändå krävs under pågående period överförs läkemedlen till dosett. Har ändring skett övergår ansvaret till den som utfört ändringen. Det ska klart framgå vem som utfört ändringen.

Waran och antibiotikakurer delas i dosett för aktuell period.

När läkemedel ordinerats på recept eller ordinationskort får en ssk/dsk delegera **iordningsställandet** av patientdos till annan befattningshavare enligt gällande delegeringsrutin.

Naturläkemedel får endast användas enligt överenskommelse med behandlande läkare. De handhas i övrigt som vanliga läkemedel, dock delas de i separat dosett.

7 Överlämnande av läkemedel

Överlämnande av läkemedel ska normalt göras av den ssk/dsk som iordningställt dem. Ssk/dsk kan överlåta denna arbetsuppgift till annan befattningshavare efter delegeringsförfarande, se rutin för delegering.

Vid delegering åligger det ssk/dsk att informera om eventuella användaranvisningar för intag, t ex att tablettorna inte får tuggas eller krossas. För de vårdtagare som har dosdispenserade läkemedel kan en läkemedelsförteckning erhållas från dosapoteket med bild på tablettorna/kapslarna och gällande användaranvisningar (se även broschyr från Apoteket – Sväljes Hela)

http://www.apoteketfarmaci.se/NyheterOchFakta/Farmaci%20Broschyrer/Sväljeshela_30%20mars_2012.pdf.

Den som överlämnar ett läkemedel ansvarar för att rätt person får rätt läkemedelsdos, på rätt tid samt signerar på signeringslista efter given dos.

Ssk/dsk ansvarar för utbyte av signeringslistor.

Titel: **Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal hälso- och sjukvård**

Idnr: XX

Signeringslistor är journalhandlingar. Aktuella signeringslistor förvaras tillsammans med den enskildes läkemedel, biläggs journal efter ärendets avslut, gallringsfrist 10 år. Lista för förtydligande av personens signaturer ska finnas för respektive patient medan ärendet pågår. Listorna biläggs journal. När ärendet är avslutat ska dessa sparas tio år i enlighet med dokumenthanteringsplan samt regler för arkivering och gallring.

Vid behovs läkemedel får uttagas ur originalförpackning, iordningställas och överlämnas av personal med delegering för uppgiften.

- Tryckförpackning alt. endosförpackade läkemedel används i 1:a hand. Det är endast ssk/dsk som får göra bedömningen att vid behovsmediciner ska ges.
- Dsk/ssk kan göra bedömningen att en patient under t ex natten får erhålla vid behovs läkemedel mot definierad orsak (ex.vis smärta, feber). Given dos samt effekt dokumenteras av delegerad personal i patientuppföljning.
- Undantag är allvarliga tillstånd som ex vis ep-anfall, kramper. Vid sådana tillstånd ges vid behovsmedicinering först, sedan kontaktas ssk/dsk.
- Ssk/dsk ansvarar för uppföljning av givet vid behovs läkemedel.

7.1 Biverkningar

Biverkningar eller misstanke om biverkningar ska rapporteras till Läkemedelsverket. Uppgiftsskyldigheten gäller för alla vårdgivare.

Ssk/dsk kan själv rapportera. Se instruktion samt blankett:

<http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Rapportera-biverkningar/>

Kopia på anmälan skickas till MAS. Information lämnas till patienten som i vissa fall kan ha rätt till ersättning från läkemedelsförsäkringen.

7.2 Läkemedelsförråd

Se Lokal instruktion för läkemedelshantering (bilaga 1).

Patienters personliga läkemedel som ej förvaras i dennes medicinskåp förvaras i läkemedelsförråd i separata backar/fack med märkta namn och personnummer i läkemedelsförrådet.

- Brytningsdatum ska skrivas på alla salvor och mixturer.
- Sprutor och kanyler ska förvaras inlåsta.
- Överbliven medicin från avliden eller överbliven patientbunden medicin av annan anledning ska kasseras. Ssk/dsk kan föreslå närstående att vara dem behjälpliga med att kassera läkemedlen. Uppgifterna dokumenteras i journal

Titel: **Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal
hälso- och sjukvård**

Idnr: XX

- Narkotikaklassade läkemedel (kontrollvaror) grupp II-V, ska lämnas till apoteket för destruktion, information lämnas till anhöriga, uppgiften dokumenteras i journal (se rutin och blankett bilaga 11).

7.3 Stöld av läkemedel

Läkemedel kan vara personligt förskrivna till patienter vilket då utgör personlig egendom/ägodel. Läkemedel kan också finnas enligt generella direktiv fastställda och upprättade av läkare med Medicinskt ledningsuppdrag inom Primärvården (akutläkemedel, läkemedel enligt generella direktiv).

Vid incidenter om befarad, misstänkt eller bekräftad stöld av kontrollvaror grupp II- V samt andra läkemedel, gäller följande:

- Ssk/dsk informeras omgående.
- Ssk/dsk informerar snarast MAS, verksamhetschef för hälso- och sjukvård och närmaste chef.
- Polisanmälan görs av närmaste chef.

7.3.1 Ssk/dsk direkta åtgärder

Ansvarar i samarbete med MAS och enhetschef för

- händelse och riskanalys, översyn av rutiner samt åtgärder för att förhindra upprepning. Detta sker direkt genom kartläggning av händelsen, spårbarhet och kontroll, därefter upprättas en handlingsplan.
- Avvikelse rapporterar enligt gällande rutin.

Åsa Engman
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Strömsunds kommun

8 Bilagor

- 1 Lokal instruktion för läkemedelshantering
- 2 SMA
- 2b Manual till SMA
- 3 Förskrivning av receptfria läkemedel med förmån
- 4 Phase 20 symtomskattningsformulär
- 4b Rutin läkemedelsgenomgång vid långvarig läkemedelsbehandling
- 5 Behörighet att förestå läkemedel, att förvara läkemedel, blankett
- 6 Behörighet att utföra narkotikakontroll, blankett

Titel: **Riktlinjer gällande läkemedelshantering i kommunal
hälso- och sjukvård**

Idnr: XX

Övriga bilagor, dokument och blanketter inom läkemedelshantering

- 7 Hygien och säkerhet vid iordningställande av läkemedel
- 8 Information angående rekommendationer av dryck i samband med läkemedelsintag
- 9 Intern kvittering av läkemedel
- 10 Kvittens för återlämnande av narkotikaklassade läkemedel
- 11 Kontroll av vb. läkemedel
- 12 Läkemedelskort
- 13 Läkemedelsöverlämnande signering, rutin
- 14 Medicinlista vb
- 15 Medicinsk gas, syrgas rutin
- 16 Praktisk hantering vid läkemedelsöverlämnande/administrering
- 17 Anvisningar dosdispenserade läkemedel Norra regionen 2013
- 18 Signeringslista 1
- 19 Signeringslista 2
- 20 Signeringslista 3
- 21 Signaturförtydligande, blankett

9 Referenser

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården

Ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården. (SOSFS 2012:9)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659)

Vårdhandboken <http://www.vardhandboken.se>

Läkemedelshantering, - Instruktioner från läkemedelskommittén i Jämtlands län.

<http://www.jll.se/halsasjukoch tandvard/lakemedelskommitten/lakemedelshantering.4.4003187d12b370eaa1880005403.html>

Äldre och läkemedel

<http://www.jll.se/folkhalsasjukoch tandvard/lakemedelskommitten/rekommendationer/aldreochlakemedel.4.79e45b4012fa495d7ed8000189.html>



§ 46

Sammanträdesdagar för år 2014

Ordföranden lämnar följande förslag till sammanträdesdagar för år 2014:

Januari	Fredag den 24
Mars	Fredag den 28
Maj	Fredag den 23
Augusti	Fredag den 29
Oktober	Fredag den 10
December	Fredag den 5

Närårdsnämndens beslut

Sammanträdesdagar för år 2014 fastställs enligt förslag.



§ 47

Hälsocentral Gäddede

Fastigheterna med nuvarande hälsocentral och Uddebo ska säljas. Initialt kan närvårdsnämnden bli hyresgäst hos ny ägare. Närvårdsnämndens strävan har dock i många år varit att få hälsocentralen lokaliserad i anslutning till Forsgården samt nu också Levinsgården. I detta koncept ingår också en önskan att få med apoteket i samlokaliseringen.

Närvårdsnämndens beslut

Nämnden föreslår att kommunstyrelsen med den nye ägaren till hälsocentralen/Uddebo tecknar hyresavtal på 1 år med 6 månaders uppsägningstid.

Beslutsexpediering
Kommunstyrelsen



§ 48

Rosa bandet, Gäddede

Närvårdsnämnden har fått förfrågan om medverkan och att lämna bidrag/sponsring till årets Rosa bandetgalan i Gäddede.

Närvårdsnämndens beslut

Frågan överlämnas till kommunchefen.

Beslutsexpediering
Kommunchefen



§ 49

Studiebesöket på Smedsgården, Lycksele

Ordföranden informerar om planerade studiebesök till Smedsgården i Lycksele. Personalen fördelas på två grupper som gör sina besök 7-8 november samt 14-15 november.
