
Plats och tid	Sessionssalen, Kommunhuset kl. 18:00-19:00
Beslutande ledamöter	Gunilla Svensson (S) (ordförande) Johanna Andersson (C) (vice ordförande) Magnus Jorsell (M) (2:e vice ordförande) §§75-81 Magnus Carlsson (S) Mattias Lexenius (MP) Charlotte Långberg (M) Sara Silvegren (KD) Bo Malmberg (C) §§73-74 ersätter Magnus Jorsell (M) (2:e vice ordförande) Carina Andersson (V) ersätter Lennart Johansson (S) Jimmy Gustafsson (SD) ersätter Christian Hendlertz (SD)
Ej tjänstgörande ersättare	Boris Svensson (S) Bo Malmberg (C) §§75-81 Anders Nilsson (S) Karoline Lexenius (MP)
Övriga närvarande	Agneta Hugander (Socialchef)
Utses att justera	Charlotte Långberg (M)
Justeringens plats och tid	Socialförvaltningen , 2018-07-03 11:00

Sekreterare

Susann Jönsson**Ordförande**

Gunilla Svensson (S)**Justerande**

Charlotte Långberg (M)

ANSLAG/BEVIS Protokoll är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ Socialnämnden

Sammanträdesdatum 2018-06-27

**Datum för anslags
uppsättande** 2018-07-04

**Datum för anslags
nedtagande** 2018-07-27

**Förvaringsplats för
protokollet** Socialförvaltningen

Underskrift
Susann Jönsson

Innehållsförteckning

- § 73 Presentation av tillagad kyld mat
- § 74 Förvaltningsinformation
- § 75 Budgetuppföljning maj 2018
- § 76 Riktlinje för medicinsk tekniskt utstyr
- § 77 Borttagen på grund av Sekr.
- § 78 Borttagen på grund av Sekr.
- § 79 Delegation av Attesträtt
- § 80 Informationsärende
- § 81 Delegationsärende

§73**Presentation av tillagad kyld mat****Ärendet**

Ärendet utgick vid dagens sammanträde och kommer att tas upp vid ett senare tillfälle.

§74**Förvaltningsinformation****Ärendet**

Socialchef Agneta Hugander informerar om att Introduktionsutbildning för alla sommarvikarierna inom vård och omsorg är klar. Agneta uttrycker en viss oro då mer än hälften av den fasta personalen har fått beviljad semester samtidigt. Önskvärt hade varit om det funnits minst hälften av personalstyrkan som var fast anställda i tjänst. Avdelningschef Margaretha Sturesson är just nu sjukskriven men har begärt uppsägning av sin tjänst och slutar efter sin sjukskrivning. Annons kommer ut i slutet av sommaren, under denna period samt under rekryteringsprocessen kommer Susanne Aronsson/konsult arbeta som tf avdelningschef.

På funktionshinderomsorgen är en enhetschef avstängd under 4 veckor samt en enhetschef har nyligen sagt upp sig. Förvaltningen har valt att "lyfta upp" en administrativ personal till tf enhetschef för att tillfälligt lösa bortfallet av chefer. Carina Andersson (V) har frågor kring varför så många chefer slutar. Diskussion förs och Agneta påtalar att det är ett stort problem i alla kommuner. Det är många som efter avslutad chefstjänst ej väljer att arbeta vidare som chef. Agneta anser dock att lösningen inte är att ta in fler konsulter utan rekrytera och anställa nya enhetschefer. Stora förändringar inom funktionshinderomsorgen gör att förvaltningen kommer göra en översyn av hela funktionshinder organisationen inom det snaraste.

Inom äldreomsorgen är det mer stabilt, alla chefsposter är tillsatta, dock kommer sista enhetschefen inte på plats förrän i mitten av september. Just nu väntar 9 på att få flytta in på särskilt boende. 7 av dem bor på korttidsboendet och övriga får insatserna genom hemtjänsten i väntan på plats.

Ricksmansgården i Ljungbyhed är så gott som klar, alla ensamkommande barn är utflyttade och inflyttning av korttidsverksamheten kommer ske med början 1 augusti. Agneta har träffat föräldrar och företrädare för de barn och unga som blir berörda av flytten.

Magnus Jorsell (M) frågar om hur de berörda har fått information om flytten av korttiden. Agneta berättar att alla som är berörda, föräldrar eller företrädare och har beviljad insats har blivit inbjuden till informationsmöte per brev.

Beslut

Socialnämnden noterar informationen och lägger den till handlingarna.

§ 75

Budgetuppföljning maj 2018

SN 2018.0040

Ärendet

Fram till och med sista maj 2018 har Socialförvaltningen ett ackumulerat underskott på – 5 632 tkr inkl. justerad rad. Per sista maj redovisar nämnd och ledning ett överskott på 110 tkr, avdelningen för äldreomsorg redovisar ett underskott på – 1 165 tkr och avdelningen för IFO/FO redovisar ett underskott på – 4 577 tkr.

För att reducera nämndens ekonomiska underskott har nämnden antagit förvaltningens åtgärdsplan med ett antal åtgärder i syfte att reducera det ekonomiska underskottet. Med de åtgärder som beskrivs i planen prognostiserar förvaltningen ett underskott på – 7 250 tkr för helåret 2018 inkl. den tillfälliga korttidsavdelningen på Åbyhem.

Det prognostiserade underskottet består av volymökningarna på totalt - 7 150 tkr, - 3 500 tkr inom äldreomsorgen och - 3 650 tkr inom IFO/FO.

Inom äldreomsorgen avseende volymökningar är det biståndsbedömda timmar som avviker per sista maj med – 1 528 tkr och ett prognostiserat underskott på - 1 250 tkr och för externt placerade är budgetavvikelsen - 1 290 tkr och ett prognostiserat underskott på - 250 tkr dvs årsbudgeten är redan förbrukad och för att reducera kostnadsutvecklingen tog nämnden beslut om att öppna en tillfällig korttidsavdelningen som avviker med - 615 tkr efter maj och prognostiseras ett underskott på - 2 000 tkr.

Inom IFO/FO avseende volymökningar är det vuxna externa placeringar som avviker per sista maj med -3 403 tkr med ett prognostiserat underskott på – 3 800 tkr.

Försörjningsstödet står även för en volymökning och har en budgetavvikelse på - 436 tkr per sista maj och prognostiserar ett underskott på - 500 tkr.

Nämnd och ledning har per sista maj 2018 ett överskott motsvarande 110 tkr och prognostiserar för helåret en budget i balans.

Avdelningen för äldreomsorg har per sista maj ett ackumulerat underskott motsvarande – 1 165 tkr per sista maj och har en helårsprognos för 2018 motsvarande - 3 000 tkr.

Inom äldreomsorgen är det fortsatt enheten för bistånd som har störst negativ budgetavvikelse motsvarande -2 322 tkr och en prognos på - 1 500 tkr. Anledningen till enhetens budgetavvikelse är dels externa korttidsplaceringar i början av året men även att det har skett en volymutveckling på biståndstimmarna inom hemtjänsten utöver budgeten.

Redovisningsmässigt har förvaltningen valt att lägga den tillfälliga korttidsavdelningen under ledningsenheten på äldreomsorgen som visar på ett ackumulerat underskott motsvarande - 615 tkr per sista maj och ett prognostiserat underskott på - 2 000 tkr.

Anledningen till öppnandet av den tillfälliga korttidsavdelningen är att undvika externa

placeringar samt att reducera kostnadsutvecklingen för verksamheten.

Hemtjänsten redovisar sammantaget ett ackumulerat underskott motsvarande - 549 tkr per sista maj och prognostiserar ett underskott på - 100 tkr. Vård- och omsorgsboendena redovisar sammantaget ett ackumulerat överskott motsvarande 141 tkr per sista maj och prognostiserar ett resultat i balans med budgeten. Rehab- samt hälso- och sjukvårdsverksamheten redovisar tillsammans ett överskott motsvarande 1 362 tkr per sista maj och prognostiserar ett överskott på 750 tkr.

Avdelningen för IFO/FO har ett ackumulerat underskott motsvarande - 4 577 tkr per sista maj. För helåret 2018 prognostiserar avdelningen ett underskott motsvarande - 4 250 tkr. Anledningen till att avdelningen inte når en budget i balans vid årets slut är delvis att tidplanen för åtgärderna i åtgärdsplanen förskjutits något pga. schemalägningsperioder och att där är viss eftersläpning på kostnaderna efter vidtagna åtgärder.

Inom IFO/FO är det fortsatt enheten för vuxna som har störst negativ budgetavvikelse motsvarande - 3 403 tkr och en prognos på - 3 800 tkr som till störst del beror på externa placeringar på LSS-boende men även försörjningsstöd.

Enheterna för LSS-boende samt korttid har ett sammantaget underskott på - 856 tkr per siste maj och ett prognostiserat underskott på - 600 tkr.

Enheten för uppdragstagare har ett ackumulerat underskott på - 302 tkr och ett prognostiserat underskott på - 300 tkr.

Enheten för barn, unga och familj har ett ackumulerat underskott på - 791 tkr och ett prognostiserat överskott på 300 tkr.

Enheten för daglig verksamhet har ett ackumulerat överskott på 71 tkr och ett prognostiserat överskott på 150 tkr.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse "Budgetuppföljning maj 2018" SN.2018.0040-9.042

Beslut

Socialnämnden föreslås godkänna informationen och lägga den till handlingarna samt att uppdra till förvaltningen att redovisa budgetprognos vid nästkommande sammanträde i augusti.

§ 76**Riktlinje för medicinsk tekniskt utstyr**

SN 2018.0463

Ärendet

Socialnämnden har i egenskap av vårdgivare ett ansvar att utarbeta klara och entydiga direktiv när det gäller riktlinjer för användning av medicinsktekniska produkter. Detta i och med att varje kommun enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) skall erbjuda en god och säker hälso- och sjukvård åt dem som bor i särskilda boendeformer, vistas på dagverksamhet eller får hemsjukvård.

Förvaltningen har därför med stöd av Patientlagen (2014:821) samt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) tagit fram och reviderad förslag av den riktlinje för användning av medicinsk tekniska produkter som nämnden antog vid sitt sammanträde 6 oktober 2009.

Riktlinjen ska börja gälla från och med 1 oktober 2018.

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse "riktlinje för medicinsk tekniskt utstyr". Dnr SN.2018.04636-1.776

Riktlinje för medicinsk tekniskt utstyr Dnr SN.2018.0463-2.776

Beslut

Socialnämnden antar reviderade riktlinjer för medicinsktekniskt utstyr.

POLICY – PLAN | RIKTLINJER – STRATEGI | HANDLINGSPLAN – RUTIN – ANVISNING

Riktlinje för medicinska tekniska produkter



Beslutad av: Socialnämnd, den 27 juni 2018
Dokumentansvarig: Susanne Sorman, MAS
Diarienummer: Dnr SN.2018.0463-2.776
Senast reviderad: Ny
Giltig till: Ändras vid behov

Innehåll

1 Inledning	4
1.1 Definitioner av begrepp.....	4
1.2 Mål	4
2 Vem.....	4
3 Behörigheter.....	4
4 Gruppindelning av medicinsktekniska produkter	5
5 Hjälpmedelsförsörjning - Medelpunkten	6
5.1 Inköp av hjälpmedel från leverantör	6
5.2 Hysystemet/ medicintekniskt ansvar	6
5.3 Sortiment.....	6
5.4 Beställnings av hjälpmedel	7
5.5 Retur av hjälpmedel	7
5.6 Underhåll och reparationer	7
5.7 Kostnader för service och underhåll	7
5.8 Specialanpassat hjälpmedel	7
6 Hjälpmedelsförsörjning – Inkontinensprodukter	7
6.1 Vem får förskriva?	7
6.2 Vem kan få hjälpmedlet?	7
6.3 Kostnadsansvar	8
6.4 Beställning	8
6.6 Reklamation av leverans.....	8
7 Hjälpmedelsförsörjning - nutritionspumpar.....	8
7.1 Vem får förskriva	8
7.2 Beställning av pumpor	8
7.3 Returnering, underhåll och reparationer	8
8 Hjälpmedelsförsörjning- förbrukningsmaterial	8
8.1 Beställning av förbrukningsmaterial.....	9
9 behovsbedömning och riskanalys	9
10 Förskrivningsprocessen.....	9
11 Patientens delaktighet	10
12 Förskrivningsprocessens olika steg.....	11
12.1 Prova ut, anpassa och välja lämpligt, specifikt hjälpmedel.	12
12.2 Informera.....	12
12.3 Instruera och träna.....	13
12.4 Uppföljning och utvärdering av funktion och nytta.....	13
12.5 Avsluta en förskrivning.....	13
13 Arbetstekniska hjälpmedel.....	14
14 Avvikelse och tillbud.....	14
14.1 Patientskadeförsäkring.....	15
15 Ansvarsfördelning.....	15

15.1	Vårdgivare.....	15
15.2	Enhetschef hälso- och sjukvård (HSV).....	15
15.3	Socialchef.....	16
15.4	MAS.....	16
15.5	Förskrivare (leg. Arbetsterapeut, sjukgymnast/ fysioterapeut och sjuksköterska) ...	16
15.6	Personal.....	17
15.7	Vårdpersonal	17
15.8	Tillverkare.....	18
15.9	Leverantör	18
16	Referenser	18

1 Inledning

Begreppet medicintekniska produkter innefattar produkter som används inom alla delar av hälso-och sjukvården, men också produkter som man inte omedelbart associerar till ord som medicinteknik. Exempel på medicinsktekniska produkter är sprutor, kontaktlinsprodukter, pumpor för nutritionstillförsel, träningsredskap och tekniska hjälpmedel.

Varje medicinteknisk produkt måste användas och hanteras på ett sådant sätt att säkerhet och prestanda hos produkten bibehålls i alla situationer och under hela dess användningstid. Medicinsktekniska produkter skall vara CE-märkta vilket innebär att föreskrivarnas krav uppfylls.

1.1 Definitioner av begrepp

Medicinskteknisk produkt

Produkt som enligt tillverkaren ska användas för att:

- Påvisa, förebygga, övervaka, behandla eller lindra en sjukdom
- Påvisa, övervaka, behandla, lindra eller kompensera en skada eller en funktionsnedsättning
- Undersöka, ändra eller ersätta anatomin eller en fysiologisk process

Arbets tekniskt hjälpmedel

Är utrustning som personal behöver för att förebygga arbetsskador i arbetet eller för att förkorta en sjukskrivning.

1.2 Mål

Målet är att varje medicinskteknisk produkt används och hanteras på ett patientsäkert sätt.

2 Vem

Denna rutin gäller för legitimerad personal, avdelningschefer, enhetschefer samt baspersonal.

3 Behörigheter

Legitimerad personal ska ha genomgått webbutbildning i förskrivningsprocessen, för att kunna förskriva inom Klippans kommun. Uppnått intyg skickas till enhetschefen för hälso-och sjukvården (HSV).

Madrasser

Legitimerad personal som förskriver madrasser ska ha genomgått utbildning i förskrivning av madrasser (Medelpunkten).

Inkontinensskydd

Legitimerad personal som förskriver inkontinensskydd ska ha genomgått utbildning i förskrivning av inkontinensskydd. Uppnått intyg ska skickas till enhetschef HSV.

4 Gruppindelning av medicinsktekniska produkter

Grupp I. Medicinskteknisk utrustning

Till denna grupp hör medicinsk apparatur och engångsartiklar.

Sjuksköterska, fysioterapeut/ sjukgymnast och arbetsterapeut ansvarar för att kontrollera den utrustning de använder i sitt arbete. Produktens funktion skall testas enligt bruksanvisning och i vissa fall även inför varje användare tillfälle. Underhåll och service skall utföras minst en gång per år.

Exempel på Medicinskteknisk utrustning:

- Blodsockermätare, EKG apparat
- Inhalator
- Infusionspump
- HB apparat
- Oxygen (syrgas) koncentrator
- Oxygenflaska
- Sterilisator
- Sug
- TNS apparat
- Ventilator

Grupp II. Arbetsteknisk utrustning

Dessa produkter går under benämningen arbetsteknisk utrustning då berörd personal behöver avsedda produkter för att underlätta sin arbetssituation.

Omvårdnadspersonal skall använda arbetstekniska hjälpmedel enligt instruktion/ delegering och handledning från fysioterapeut/ sjukgymnast, arbetsterapeut eller sjuksköterska.

Exempel på arbetstekniska produkter:

- El-sängar
- Mobila personlyftar
- Taklyftar
- Duschstolar
- Lyftselar

Grupp III. Individuellt förskrivna hjälpmedel

Dessa produkter är en del av habiliterings, rehabiliterings- och vårdinsatsen och de förskrivs och utlämnas av sjuksköterska, fysioterapeut eller fysioterapeut.

Exempel på individuellt förskrivna hjälpmedel:

- Antidecubitusmadrasser
- Rullstol
- Gånghjälpmedel
- Synhjälpmedel
- Hörselhjälpmedel
- Kommunikationshjälpmedel

- Förbrukningsartiklar som används vid urininkontinens, urinretention, tarminkontinens

Läkemedelsverket utöver tillsyn över medicintekniska produkter och deras tillverkare. Socialstyrelsen utöver tillsyn över hur medicintekniska produkter används inom hälso- och sjukvården samt över de produkter som tillverkas inom vården och som endast ska användas i den egna verksamheten.

Socialstyrelsens föreskrift, SOSFS 2008:1, reglerar användningen av medicinsktekniska produkter inom hälso- och sjukvården. Föreskriften ska tillämpas vid:

- Användning av medicinsktekniska produkter på/ av/ till en patient eller vid analys av prov på patient
- Förskrivning samt utlämnande av medicintekniska produkter till patient
- Tillförande av medicintekniska produkter till patienter, exempelvis operera in en PEG
- Rapportering av negativa händelser
- Informationssystem som är anslutna till medicinsktekniska produkter
- Särskild behörighet att förskriva förbrukningsartiklar inom ramen för läkemedelsförmånerna
- Egentillverkade medicintekniska produkter
- Hantering av medicintekniska produkter exempelvis underhåll och transporter

5 Hjälpmedelsförsörjning - Medelpunkten

Klippans Kommun har sin hjälpmedelsförsörjning genom Medelpunkten Kommunalförbundet. Medelpunkten består av 12 kommuner i Nordvästra Skåne som överlåtit till Medelpunkten att ansvara för sin hjälpmedelsförsörjning. Medelpunkten leds av en politiskt tillsatt direktion. De kommuner som är medlemmar i Medelpunkten har förbundit sig till att hyra eller i vissa fall köpa alla sina hjälpmedel hos Medelpunkten, som också ansvarar för teknisk service och underhåll av produkten.

5.1 Inköp av hjälpmedel från leverantör

Medelpunkten är medlemskommunernas upphandlande enhet avseende hjälpmedel. Detta innebär att kommunerna själva inte skall köpa några hjälpmedel direkt av leverantören.

5.2 Hyrsystemet/ medicintekniskt ansvar

Medelpunkten har ett fastställt sortiment av hyreshjälpmedel. Dessa produkter ägs av Medelpunkten som också har ansvar för den medicintekniska säkerheten och spårbarheten för produkterna. De produkter som kommunen behöver köpa från Medelpunkten utöver hyrsortimentet har kommunen själv det medicinsktekniska ansvaret för. Underhåll och reparationer skall även för de köpta produkterna utföras av Medelpunkten som har ackrediterade tekniker.

5.3 Sortiment

Hjälpmedelssortimentet tas fram med sortimentgrupperna där alla medlemskommuner är representerade och i de allra flesta fall i form av ett gemensamt upphandlingsarbete med övriga Skåne i form av LOU-avtal. Sortimentförteckning fastställs av förbundschefen.

5.4 Beställnings av hjälpmedel

Beställning görs via WebbSESAM. Förskrivningar skall alltid göras på brukarens personnummer eller på boendets identitet. Detta är viktigt för spårbarhet och uppföljning samt för att få tillgång till korrekt statistikunderlag för verksamhetsutveckling och som underlag för ekonomin. Undantaget från detta är hjälpmedel som köps via medelpunkten men ägs av kommunerna själva.

5.5 Retur av hjälpmedel

Hyreshjälpmedel ska returneras till medelpunkten då behovet upphört. I denna del är det viktigt att förskrivarna lämnar så korrekta uppgifter som möjligt på hjälpmedel som skall returneras.

5.6 Underhåll och reparationer

Medelpunkten skall anlitas för allt service- och underhållsarbete på hjälpmedlen, oavsett om dessa är hyrda hos eller köpta genom medelpunkten. Underhåll och reparationerna beställs genom en S.K. aktivitet (arbetsorder) i WebSESAM.

5.7 Kostnader för service och underhåll

Kostnaden för att underhålla och serva hyresprodukter ingår i hyrespriset som kommunen betalar till Medelpunkten. För hjälpmedel som kommunen äger själv debiteras självkostnadsavgift för service och underhåll.

– se även www.medelpunkten.se

5.8 Specialanpassat hjälpmedel

Vid behov av specialanpassat hjälpmedel tar förskrivaren kontakt med hjälpmedelskonsulenten Medelpunkten för vidare utredning.

6 Hjälpmedelsförsörjning – Inkontinensprodukter

Region Skåne ansvarar för upphandling av inkontinenshjälpmedel till hela Skåne. Upphandlingsenheten består av hälso- och sjukvårdspersonal inom slutenvården och kommunal vård och upphandlingen gäller för barn till vuxna, på specialistnivå och till kommunal hälso- och sjukvård.

6.1 Vem får förskriva?

Legitimerade sjuksköterskor som har genomgått utbildning för förskrivningsrätt inom inkontinensbehandling är behöriga till att självständigt förskriva inkontinenshjälpmedel. I kommunen är det enhetschefen för hälso- och sjukvården som tar beslutet och ansvar för anmälan av behörighet.

6.2 Vem kan få hjälpmedlet?

Personer med urin- och tarminkontinens samt urinretention får hjälpmedel om:

- De är anslutna till den allmänna försäkringen och vistas i Skåne
- Bor enskild eller motsvarande (det vill säga inte är intagna på sjukhus för vård)
- Behöver hjälpmedel varaktigt

6.3 Kostnadsansvar

Vårdtagare som själv eller med hjälp av ledsagare kan ta sig till närmaste distriktsköterskemottagning eller vårdcentral ska få inkontinenshjälpmedel via landstingets förskrivare.

Till de vårdtagare som har kommunal hemsjukvård är det kommunernas distriktsköterskor och sjuksköterskor som ansvarar för förskrivningen.

6.4 Beställning

Beställning görs via Sesam LMN. Förskrivningar skall alltid göras på brukarens personnummer. Detta är viktigt för uppföljning samt för att få tillgång till korrekt statistikunderlag för verksamhetsutveckling och som underlag för ekonomin.

6.5 Reklamation av leverans

Leveranser

Synpunkter och klagomål på leveranser ska lämnas till Sesam LMN's kundtjänst inom 14 dagar eftermottagen leverans.

Produkter

Om levererade produkter visar sig vara behäftade med fel, ska patienten meddela sin förskrivare. Förskrivaren reklamerar produkten till leverantören och ansvarar för att patienten får ersättningsprodukt direkt från leverantören.

7 Hjälpmedelsförsörjning - Nutritionspumpar

Nutritionspumpar köpas in och ägas av Hjälpmedel Skåne vilket innebär att man inte behöver kräva tillbaka någon pump om patient t.ex. flyttar till en annan kommun eller ansvaret skiftar mellan kommun, primärvården eller specialistsjukvården. Pumporna lånas kostnadsfritt ut till patienter som har fått enteral nutrition ordinerat av läkare.

7.1 Vem får förskriva

Kommunerna kan förskriva till patient med hemsjukvård efter ordination av läkare. För att kunna förskriva måste behörighet läggas upp i Sesam LMN. Detta görs av MAS.

7.2 Beställning av pumpor

Pumparna förskrivs i Sesam LMN. Förskrivningar skall alltid göras på brukarens personnummer. Detta är viktigt för uppföljning samt för att få tillgång till korrekt statistikunderlag för verksamhetsutveckling.

7.3 Returnering, underhåll och reparationer

Hjälpmedel Skåne har ett eget huvudlager. Pumpar som behöver avhjälpande underhåll eller där behovet upphört hos patienten, skickas tillbaka till Hjälpmedel Skånes huvudlager för rekonditionering och eventuell reparation.

8 Hjälpmedelsförsörjning- förbrukningsmaterial

Kostnadsansvar avseende förbruknings och sjukvårdsartiklar samt vissa tekniska och medicinska behandlingshjälpmedel är reglerad i den så kallade ”krysslistan”.

8.1 Beställning av förbrukningsmaterial

Vid beställning av förbrukningsmaterial (sonder, aggregat, enterala sprutor, PEG och knappar) - beställ via KVG, Kommunportalen, Region Skåne.

9 Behovsbedömning och riskanalys

Behovsbedömning

I all hälso- och sjukvård är behovsbedömningen central. Enligt 2a § hälso- och sjukvårdslagen ska alla som vänder sig till hälso- och sjukvården ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd om det inte är uppenbart obehövligt. Bedömningen är en förutsättning för att kunna planera och genomföra vårdinsatser.

Behovsbedömningen genomförs av legitimerad personal genom att använda strukturerade bedömningar för att ta reda på patientens aktivitetsförmåga, funktionsförmåga, behov och önskemål. De åtgärder som erbjuds patienten efter behovsbedömningen ska baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet. I samband med att behovsbedömningen leder fram till en åtgärd ska en riskanalys göras för att kartlägga risker och nytta med tänkt åtgärd.

Riskanalys

En riskanalys ska göras för att identifiera och värdera risker. En risk innebär att en negativ händelse kan inträffa som kan leda till en vårdskada. Riskanalysen syftar till att vidta förebyggande åtgärder.

Behovsbedömningen och riskanalysen ska dokumenteras i patientjournalen. Då behovsbedömningen leder fram till att en lämplig åtgärd är förskrivning av hjälpmedel ska förskrivningsprocessens steg följas.

10 Förskrivningsprocessen

Förskrivningsprocessen är en beskrivning av vilket ansvar förskrivaren har utifrån lagar, förordningar och föreskrifter samt en vägledning för förskrivare och annan personal inom hjälpmedelsområdet.

Förskrivningsprocessen är generell och bör tillämpas vid förskrivning av olika typer av hjälpmedel eller tjänster. Hjälpmedel som förskrivs är ofta medicintekniska produkter, men processen bör tillämpas oavsett om hjälpmedlet är en medicinteknisk produkt eller inte. Förskrivningsprocessen följer Socialstyrelsens föreskrifter/SOSFS 2008:1 om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

En namngiven hälso- och sjukvårdspersonal, förskrivaren, är ansvarig för att alla faserna i förskrivningsprocessen utförs. Det är dock möjligt att olika hälso- och sjukvårdspersonal hos en eller flera vårdgivare eller vårdansvariga verksamheter kan ansvara för en eller flera faser i processen. För att patienter ska få en god och säker vård måste det finnas rutiner i vårdgivarens ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet som tydliggör de olika

personernas ansvar. En förskrivare utses av enhetschefen för hälso- och sjukvården, som också ansvarar för att förskrivaren har den kompetens som behövs för att utföra uppgiften.

Förskrivarens kompetens

Hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det innebär att förskrivaren ska ha kunskap om den utveckling som sker inom hjälpmedelsområdet. Det gäller såväl nya målgrupper som nya produktområden och hjälpmedel. All hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar.

Förskrivning av ett hjälpmedel innebär att hjälpmedlet ska användas av en namngiven patient, på egen hand eller med hjälp av någon annan. Förskrivare är den som väljer ut det specifika hjälpmedlet och genom detta har ett uppföljningsansvar.

För råd och stöd till förskrivaren ska ”Policy och allmänna riktlinjer för hjälpmedelsverksamheten (Kommunförbundet Skåne) och Hjälpmedelsrekommendationer på produkt nivå” (Kommunförbundet Skåne) användas.

Förskrivning av befintligt sortiment

Vid förskrivning ska först och främst produkter i det befintliga sortimentet användas. Det är av stor vikt att förskrivaren har provat det befintliga sortimentet innan andra alternativ kan bli aktuella.

Förskrivning utan för befintligt sortiment

Innan en specialanpassning/ förskrivning utanför sortimentet påbörjas ska förskrivaren förvissa sig om att det inte finns alternativa hjälpmedel som kan förskrivas istället. Hjälpmedlet som blir specialanpassat eller förskrivet utanför sortiment är endast avsett att användas för en viss namngiven patient. Om inget befintligt hjälpmedel är lämpligt till patienten finns möjlighet att göra en förskrivning utanför sortimentet. Detta ska ALLTID godkännas av ansvarig enhetschef för hälso- och sjukvården och tillvägagången ska vara enligt upphandlat avtal.

Ett specialanpassat hjälpmedel

En specialanpassning innebär att förskrivaren ger hjälpmedlet speciella konstruktionsegenskaper. Legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut/ sjukgymnast eller sjuksköterska inom respektive kompetensområde kan förskriva en specialanpassning av ett hjälpmedel. Det övergripande ansvaret gällande beslut om specialanpassning har enhetschefen för hälso- och sjukvården.

Vid utredning av behov av specialanpassat hjälpmedel medverkar patient, ev. anhöriga/ närstående/ vårdpersonal, förskrivare, hjälpmedelskonsulent, hjälpmedelstekniker samt eventuellt en representant från tillverkare. Efter besöket upprättar förskrivaren en skriftlig anvisning kring det specialanpassade hjälpmedlet. Anvisningen ska innehålla en riskanalys som tar hänsyn till de risker som kan uppkomma i samband med den tekniska lösningen samt de risker som visar sig i den funktionella bedömningen, en helhetsbedömning måste göras.

Anvisningen förvaras i patientjournalen. Förskrivaren är ansvarig för att ge patienten kunskap om hjälpmedlet, dess funktion och egenskaper. Är kontaktpersonen inte närvarande är det ersättaren som tar emot kunskapen. Patienten ska kunna hantera hjälpmedlet på ett säkert sätt. Förskrivaren är ansvarig för hjälpmedlets färdiga egenskaper och ska godkänna specialanpassningen innan patienten börjar använda hjälpmedlet. Ansvaret för konstruktion och tillverkning för att uppfylla anvisningen ligger hos tillverkaren av specialanpassningen.

11 Patientens delaktighet

Enligt Patientlagen (2014:821) trädde i kraft 1 januari 2015. Syftet är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

För att ett hjälpmedel ska vara tillgängligt måste kommunens tillhandahållande av hjälpmedlet vara förenligt med gällande upphandlingslagstiftning. Med tillgänglighet menas de hjälpmedel som finns i hjälpmedelsverksamheten, exempelvis Medelpunkten och produktkatalog för inkontinenshjälpmedel.

Patienten ska ha möjlighet att välja ett visst hjälpmedel även om det är dyrare än ett annat alternativ med det måste samtidigt finnas en gräns för hur stora kostnadsökningar som kan accepteras för att tillgodose den enskildes behov.

Om patientens nytta av hjälpmedlet står i rimlig proportion till kostnadsökningen ska patientens val tillgodoses. Om det finns flera likvärdiga och tillgängliga hjälpmedel som tillgodoser behoven ska patienten ha möjlighet att välja.

Lagtexten avser att klargöra att patienten ska ha ett inflytande vid valet av hjälpmedel och att hälso- och sjukvårdspersonal ska ge patienten möjlighet till inflytande. Det är därför viktigt att patientens delaktighet och självbestämmande tydligt framkommer i dokumentationen.

12 Förskrivningsprocessens olika steg



12.1 Prova ut, anpassa och välja lämpligt, specifikt hjälpmedel.

Efter behovsbedömningen ska förskrivaren prova ut, anpassa och välja lämplig specifik produkt. Valet av lämplig specifik produkt ska så långt som det är möjligt göras i samråd med patienten. Patienten ska i de fall det är möjligt att vara delaktig i hela processen. Den som förskriver eller utlämnar en medicinteknisk produkt till en patient svarar för att produkten motsvarar patientens behov. Den genomförda behovsbedömning ligger till grund för vilket hjälpmedel som ska provas ut.

För att utprovnigen ska ge ett bra resultat är väsentligt att den utförs i den miljö där hjälpmedlet är avsett att användas alternativt i annan realistisk miljö. Ibland kan patienten behöva prova hjälpmedlet under längre tid för att kunna avgöra om det uppfyller hans behov. Beroende på ärendets karaktär och komplexitet kan flera hälso- och sjukvårdspersonal vara involverade vid utprovnigen. Det är viktigt att förskrivaren vid val av lämplig specifik produkt även identifiera de eventuella risker som finns i samband med användandet av hjälpmedlet. Finns risker bör de om möjligt tas bort eller begränsas. Kvarstår riskerna måste förskrivaren ta ställning till om hjälpmedlet ändå ska förskrivas. Riskanalysen ska dokumenteras i patientjournalen och andra berörda ska informeras.

Om patienten behöver flera olika hjälpmedel är det angeläget att ta hänsyn till det totala behovet av hjälpmedel. När ett nytt hjälpmedel förskrivas måste förskrivaren ta reda på att det fungerar tillsammans med tidigare förskrivna eller utlämnade hjälpmedel på ett ändamålsenligt och säkert sätt. En bedömning ska också göras av patientens hemmiljö. Om det finns behov av att anpassa hemmiljön för att produkterna ska fungera tillsammans på ett säkert sätt är förskrivaren ansvarig för att säkerhetsåtgärder vidtas. Behovet av ev. bostadsanpassning uppmärksammas.

I det fall förskrivaren inte själv har tillräcklig kompetens att exempelvis välja lämplig specifik produkt kan hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens konsulteras, exempelvis hjälpmedelskonsulent eller kontaktpersoner som finns på Nutritionsportalen eller Inkontinensportalen.

12.2 Informera

Patienten och eventuellt anhöriga/ närstående/ vårdpersonal ska få information om hjälpmedlet och hur det ska användas. Förskrivaren ska lämna både muntlig och skriftlig information och förvissa sig om att den information hen ger blir förstådd.

Tillverkarens bruksanvisning ska alltid lämnas tillsammans med hjälpmedlet. Vid genomgång av bruksanvisningen är det viktigt att informera om användningsområde utifrån tillverkarens avsedda syfte och eventuella begränsningar samt tillverkarens krav och råd för skötsel och underhåll. Det är också viktigt att informera om funktioner som återkommande bör kontrolleras och specifikt betona sådana som är väsentliga för säkerheten. Om hjälpmedlet är specialanpassat ska information ges om vad som eventuellt inte gäller i bruksanvisningen samt vilka delar som har ersatts eller kompletterats på grund av specialanpassningen.

Vårdgivarens ansvar för förebyggande och avhjälpande underhåll ska tydliggöras och information ska lämnas om vart man vänder sig om detta behov uppstår. Förskrivaren ska också informera om hur, när och av vem uppföljning kommer göras och vem som ska kontaktas om förutsättningarna för hjälpmedlet förändras eller att hjälpmedlet inte fungerar på avsett sätt.

Information om var man återlämnar hjälpmedlet om behovet upphör ska ges till patient/ anhöriga/ närstående/ vårdpersonal. I samband med förskrivningen ska en förskrivningsblankett fyllas i. Blanketten ska skrivas under av båda patient och förskrivare. I de fall patienten inte kan skriva under själv kan detta göras genom att anhörig/ närstående skriver under genom patienten. Vilken information som getts, på vilket sätt samt till vem ska dokumenteras i patientjournalen.

12.3 Instruera och träna

Förskrivaren ansvarar för att patienten kan använda och hantera hjälpmedlet och måste se till att patienten ges möjlighet till träning i att använda sitt hjälpmedel. Ska hjälpmedlet användas av anhörig/ närstående/ vårdpersonal ska hen få motsvarande instruktion och träning. Förskrivaren ska försäkra sig om att de givna instruktionerna har blivit förstådda. Ansvaret för träningen kan överlåtas till annan behörig person via delegering eller anvisning. Förskrivaren ska dokumentera i patientjournalen hur träning och instruktion genomförts.

Instruktion och träning i att använda ett specifikt hjälpmedel till en grupp omvårdnadspersonal eller personliga assistenter ingår **INTE** i förskrivningsprocessen och är därmed inte förskrivarens ansvar. Enhetschefen har ansvaret för att omvårdnadspersonal eller personliga assistenter som arbetar med patienten har tillräcklig kunskap för de arbetsuppgifter som ska utföras, exempelvis för att använda och hantera hjälpmedel.

12.4 Uppföljning och utvärdering av funktion och nytta

När patienten använt sitt hjälpmedel en tid ska uppföljning göras. Uppföljning av funktion och nytta med hjälpmedlet är förskrivarens ansvar medan den tekniska uppföljningen är vårdgivarens ansvar. Förskrivaren ska följa upp om målet med förskrivning har uppnåtts och att patienten eller annan berörd hanterar hjälpmedlet på ett säkert sätt. Det är respektive förskrivare som i första hand ansvarar för uppföljningen, och frekvens för uppföljningen, i andra hand övergår ansvaret till annan förskrivare i området som har förskrivningsrätt.

När och hur det är lämpligt att göra uppföljning och utvärdering beror på vilken typ av hjälpmedel som förskrivits, patientens funktionsnedsättning, omgivningsfaktorer med mera. Om uppföljning och utvärdering visar att målen nåtts och att det sannolikt inte finns någon risk för skada eller tillbud i samband med användning, kan ärendet avslutas. I samband med detta ska förskrivaren informera patient och vid behov närstående/personal om var och till vem hen ska vända sig om behov eller förutsättningar förändras. Om en uppföljning däremot visar att ett hjälpmedel är olämpligt, exempelvis genom att användandet inte längre bedöms vara säkert, ska förskrivningen avslutas och hjälpmedlet återlämnas.

12.5 Avsluta en förskrivning

För att kunna avsluta en förskrivning krävs att målet med förskrivningen har nåtts, att en riskanalys görs och att uppföljningsbehovet analyserats exempelvis med uppföljningsmodell enligt beslutsstöd.

När ärendet avslutas ska patienten och eventuellt anhörig/ närstående/ vårdpersonal informeras om vart de ska vända sig om behoven förändras. Åtgärderna i uppföljnings- och utvärderingsarbetet ska dokumenteras i patientjournalen.

13 Arbetstekniska hjälpmedel

När det gäller personalens arbetsmiljö är det arbetsgivarens ansvar enligt AML 2 kap att se till personal har en säker arbetsmiljö och tillgång till den utrustning som behövs för att utföra arbetsuppgifter på ett säkert sätt.

Utrustning i arbetsmiljön kan vara både en medicinskteknisk produkt och ett arbetstekniskt hjälpmedel. Denna riktlinje ska säkerställa att den enskildes rätt till självbestämmande tillgodoses samtidigt som den ger personal som hjälper den enskilde i olika vårdsituationer möjlighet att använda arbetstekniska hjälpmedel.

14 Avvikelse och tillbud

Negativa händelser och tillbud

Om en negativ händelse eller ett tillbud inträffat där en medicinskteknisk produkt varit inblandad ska händelsen avvikelserapporteras. Detta görs genom verksamhetens avvikelssystem och gällande avvikelserutin ska följas. Den personal som upptäcker händelsen eller får kännedom om händelsen ska skriva en avvikelserapport. Händelsen ska även rapporteras till medicinsk ansvarig sjuksköterska, MAS, för ställningstagande om det ska göras en anmälan till tillverkaren, Läkemedelsverket och Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Avvikelserapportering ska även till Medelpunkten samt de som har upphandling av inkontinensförskrivning och nutritionspumpar – se Inkontinensportalen och Nutritionsportalen.

Omhändertagandet av hjälpmedlet

Det hjälpmedel som varit inblandat i en negativ händelse eller tillbud ska tas tillvara för att möjliggöra en fortsatt utredning. Hjälpmedlet ska tas ut bruk. Enda undantaget är när hjälpmedlet, på grund av patientens speciella behov, inte kan ersättas med ett annat hjälpmedel och syftet är att skydda människors liv och hälsa. Bruksanvisning ska tas tillvara och i de fall förpackningen finns ska även den tas tillvara. Hjälpmedlet, bruksanvisningen och eventuell förpackning ska förvaras till tillverkaren gett besked om de vill titta på hjälpmedlet men längst till ärendet är avslutat.

Anmälningsplikt

Anmälan till tillverkaren om Läkemedelsverket ska göras så snart som möjligt på blankett SoSB 47025. De händelser med hjälpmedel som ska anmälas till tillverkaren och Läkemedelsverket är funktionsfel och försämring av en produkts egenskaper eller prestanda samt felaktigheter och brister i märkningen eller bruksanvisningen som:

- Orsaker en patient, användares eller någon annans död
- Orsakar att en patient, användare eller någon annan persons hälsotillstånd allvarligt försämrats
- Kunde orsakat en allvarlig försämring av en patients, användares eller någon annan persons hälsotillstånd.

Händelsen ska dessutom anmälas som en lex Maria om händelsen innefattar handhavandefel inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Tillverkaren gör sin utredning och lämnar rapport till Läkemedelsverket. Läkemedelsverket fattar beslut om vilka åtgärder tillverkaren ska vidta. Dessa åtgärder kan bland annat vara

korrigering säkerhetsåtgärder på hjälpmedel som finns på marknaden, återkallande, ändring av bruksanvisning, utbytesprodukt med flera. Vårdgivaren har en skyldighet att hjälpa till att spåra aktuella hjälpmedel och att hjälpa till att sprida säkerhetsmeddelandet både inom verksamheten och till patienten. Ansvar är dock tillverkarens.

Den anmälningsansvariga, dvs. MAS, ska följa upp utredningen och återföra resultatet till berörda i den aktuella verksamheten.

14.1 Patientskadeförsäkring

Om patientens skada orsakas av fel på eller felaktig hantering av hjälpmedel som används inom sjukvård kan patienten ha rätt till ersättning. Skadan måste anmälas inom tre år från det att patienten fick kännedom om:

- Att skadan är objektiv märkbar
- Att skadan kan ha ett samband med en behandling och att patientskadeersättning är möjlig
- Vilken försäkringsgivare ersättningskravet ska ställas till och i varje fall inom tio år från den tidpunkt då skadan orsakades.

15 Ansvarsfördelning

15.1 Vårdgivare

Vårdgivaren, Socialförvaltningen, ska genom ledningssystemet säkerställa att det finns rutiner för att verksamheten organiseras på ett sätt som möjliggör en säker användning och hantering av medicinsktekniska produkter. Rutiner ska också finnas för när en verksamhetschef ska få i uppdrag att ansvara för nedanstående områden och uppgifter.

15.2 Enhetschef hälso- och sjukvård

Säkra och medicinsk ändamålsenliga produkter

Det är endast säkra och medicinskt ändamålsenliga medicinsktekniska produkter och, till dessa, anslutna informationssystem som får användas på/ av/ till patienter samt förskrivas, utlämnas respektive tillföras till patienter. Medicinsktekniska produkter och de, till dessa, anslutna informationssystem ska vara kontrollerade och korrekt installerade innan de används på/ av/ till patienter.

Enhetschef HSV ansvarar för förebyggande underhåll och att service genomförs enligt tillverkarens rekommendationer samt för nyanskaffning eller hyrköp av medicinskteknisk utrustning.

Information från tillverkare och myndigheter

Information från tillverkare och myndigheter om hjälpmedel ska finnas tillgänglig för hälso- och sjukvårdspersonal och för personal som använder hjälpmedlen. Detta innebär att bruksanvisningen/ informationen ska förvaras där hjälpmedlen finns. Information från myndigheter förmedlas via MAS till enhetschef HSV som i sin tur förmedlar ut i verksamheterna.

Rutinernas tillgänglighet

Rutinerna inom ramen för ledningssystemet ska finnas tillgängliga för hälso- och sjukvårdspersonalen och annan berörd personal.

Spårbarhet

Hjälpmedel som har förskrivits, utlämnats eller tillförts patienten ska kunna spåras. Genom registreringssystemet medelpunkten WebbSESAM säkerställs spårbarheten av produkterna. Alla produkter som förskrivs registreras i systemet per patient. Hjälpmedel av mer komplicerad karaktär märks med ett ID-nummer. Förskrivningen registreras också i patientjournalen. För nutritionspumpar gäller att de registreras i SESAM LMN enligt den rutin som är utarbetad och finns på Nutritonsportalen. För inkontinensprodukter finns inga krav på spårbarhet men beställningar/ förskrivning registreras i SESAM LMN och därmed vet man vem tillverkaren är samt när förskrivning och uttag är gjort.

Bedömning av hälso- och sjukvårdspersonals och annan berörd personals utbildning

Enhetschefen för hälso- och sjukvården ska göra en bedömning av om hälso- och sjukvårdspersonalen och annan berörd personals utbildningar är adekvata för att vara utbildningsansvarig, förskriva och utlämna hjälpmedel till patienter, ta fram skriftliga anvisningar för specialanpassade produkter samt vara anmälningsansvarig.

15.3 Socialchef

Har ett förvaltningsövergripande ansvar

15.4 MAS

Ska vara delaktig i utredningar och eventuella anmälningar till Socialstyrelsen. Ska se till att det finns riktlinje för användningen av individuellt utprovade hjälpmedel och användningen av utrustning för vård och behandling. Följa upp och vid behov revidera riktlinjen.

15.5 Förskrivare (leg. Arbetsterapeut, sjukgymnast/ fysioterapeut och sjuksköterska)

Ska utföra bedömning och riskanalys samt följa förskrivningsprocessen när en bedömning av ett eventuellt hjälpmedelsbehov görs. Se mer utförlig ansvarsbeskrivning under kapitlet bedömning, riskanalys och förskrivningsprocessen.

Förskrivaren ska även:

- Se till att hjälpmedlen registreras och avregistreras i vårdgivarens system om sådant finns för det specifika hjälpmedlet. Kännedom om hur Hjälpmedelsverksamheten är uppbyggd.
- Kunskap om ansvaret som förskrivare, rekommendationer, rutiner och policys gällandeförskrivning av hjälpmedel och vissa förbrukningsartiklar.
- Kunskap om förskrivningsbart sortiment.
- Kunskap om olika hjälpmedel och deras egenskaper, riskerna vid användning av hjälpmedlen på patienter.
- Kunskap om vilka åtgärder som behöver vidtas för att begränsa en vårdskadas omfattning när en negativ händelse har inträffat.

Förskrivaren ska gå webbaserad utbildning om förskrivningsprocessen. Se även avsnitt om behörigheter.

15.6 Personal

All personal har i sitt yrkesansvar ett ge en säker omvårdnad och i detta ingår att använda utrustning på avsett sätt samt kontrollera dess funktion före och i samband med nyttjandet. Personal skall anmäla felaktigheter på produkterna, anmäla tillbud och olyckor. Personal som skall hantera en medicinskteknisk produkt skall efterkräva utbildning. Om den som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter uppsåtligt eller av oaktsamhet åsidosätter vad som åligger hen i dennas yrkesutövning och ej är ringa får disciplinpåföljd åläggas hen.

Ett medicinskt yrkesansvar gäller för all hälso- och sjukvårdspersonal samt för personal som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter. Det betyder att var och en har ansvar att lösa sina uppgifter samt skyldighet att koppla in andra yrkesutövare med särskilt kunnande då den egna kompetensen inte är tillräcklig. I det medicinska yrkesansvaret ingår skyldigheten att känna till lagar, föreskrifter och bestämmelser som rör medicinskteknisk säkerhet

15.7 Vårdpersonal

Ska ha kännedom om/ utföra:

- Följa utarbetade rutiner.
- Att ett hjälpmedel som är personligt förskrivet till en patient inte får användas eller lånas till annan patient.
- Hjälpmedlens funktion, hantering av hjälpmedlen samt riskerna vid användning av hjälpmedlen på/ av/ till en patient.
- Kontroll av hjälpmedlet innan det används på/ av/ till en patient enligt de kontroller tillverkaren anger och som förskrivaren informerar om vid utprovningstillfället.
- Hjälpa till med inträning av hjälpmedlet efter anvisning/ delegation från förskrivaren.
- De åtgärder som behöver vidtas för att begränsa en vårdskadas omfattning när en negativ händelse inträffar.
- Vid behov av underhåll/ reparation meddela ansvarig förskrivare för vidare åtgärder.
- Påtala bedömningsbehov av patient till förskrivare.
- Rengöra hjälpmedel vid behov och innan de ska återlämnas om patient eller närstående inte kan utföra detta.
- Utföra smittrekondition vid behov.
- Återlämning av hjälpmedel som inte används.
- Rapportera olyckor eller tillbud till enhetschef/ verksamhetsansvarig och förskrivare.

15.8 Tillverkare

- Ska se till att den information som patienten behöver följer med det nytillverkade hjälpmedlet.
- Bruksanvisning för hjälpmedlet ska finnas på svenska.
- Har ett stort ansvar under förutsättningen att hjälpmedlet används och underhålls på ett föreskrivet sätt. Hjälpmedlen får endast användas tillsammans med originaltillbehör annars övergår ansvaret till användaren.
- Rapportera olyckor/ tillbud med medicintekniska produkter till Socialstyrelsen om olyckan har orsakat en patients, användares eller annans död eller om patient, anhörig eller annan fått sin hälsa allvarligt försämrad.
- Utredda orsaken till det inträffade.

15.9 Leverantör

Ska ha utbildad, kompetent personal som utför reparationer och underhåll.

16 Referenser

- Lag (1993:584) om medicintekniska produkter.
- Förordning (1993:876) om medicinsktekniska produkter.
- SOSFS 2008:1 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicinsktekniska produkter i hälso- och sjukvården.
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:27) om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård.
- Läkemedelverkets föreskrifter (LVFS 2003:11) om medicintekniska produkter.
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Patientlagen (2014:821)
- Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30)
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

§77**Borttagen på grund av Sekr.**

§78**Borttagen på grund av Sekr.**

§ 79**Delegation av Attesträtt**

SN 2018.0465

Ärendet

Socialnämnden har huvudansvaret för nämndens ekonomi och bär därmed ansvaret att besluta om delegation av attesträtt.

Malin Hagberg har anställning som Tf enhetschef för LSS-boende.

Susanne Aronsson har tidsbegränsad anställning 180813 - 181231 som Tf avdelningschef för IFO Vuxen/FO.

Mahlin Winter har anställning som Tf enhetschef för LSS-boendet Ängen.

Beslutsunderlag:

Tjänsteskrivelse "Delegation av Attesträtt" SN.2018.0465.002

Beslut

Socialnämnden beslutar att

Tilldela Malin Hagberg attesträtt avseende enhet LSS boende, ansvar 7311.

Tilldela Susanne Aronsson attesträtt avseende enhet IFO Vuxen/FO, ansvar 7201, samt att kunna träda in som ersättare vid attest avseende samtliga ansvar inom IFO/FO, ansvar 7211-7341.

Tilldela Mahlin Winter attesträtt avseende enhet LSS boende Ängen, ansvar 7314.

§ 80**Informationsärende**

SN 2018.0042

Ärendet**Protokoll 2018-06-07, Kommunstyrelsen****§ 123 Ökade krav från Räddningstjänsten på brandsäkerhet på LSS- och äldreboende*****Kommunstyrelsens beslut:***

Anslår 1 650 000 kronor för fastighetsavdelningens arbete med att uppfylla kraven från Räddningstjänsten. Aktuella åtgärder föreslås finansieras genom Kommunstyrelsens anslag för investeringar för år 2018.

Protokoll 2018-06-07, Kommunstyrelsen**§ 131 Utökning av korttidsplatser på Åbyhem*****Kommunstyrelsens beslut:***

Avslår socialnämndens hemställan av medel om 2,0 mnkr för utökning av antalet korttidsplatser på Åbyhem.

Protokoll 2018-05-22, Medelpunkten**IVO Dnr 8.1.2-43609/2017-6****Beslut 180525**

Ärendet: Anmälan enligt lex Sarah från socialnämnden i Klippans kommun avseende boendestöd i Klippan. Anmälan som avser ett allvarligt missförhållande, handlar om en brukare som inte fått beviljad insats verkställd.

IVO:s Beslut: Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet och kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder.

Skälen för besluten: IVO bedömer att nämnden efter att IVO har begärt kompletterande uppgifter har fullgjort sin utrednings- och anmälningsskyldighet i enlighet med 14 kap. 6-7 §§ SoL.

Ivo bedömde att nämndens utredning var ofullständig när den kom in till IVO. IVO har begärt att nämnden kompletterar sin utredning. Enligt IVO:s bedömning innehåller nämndens utredning, efter begärd komplettering, de uppgifter som ska dokumenteras (SOSFS 2011:5) om lex Sarah. Nämnden har identifierat orsaker till det inträffade samt vidtagit och planerat att vidta åtgärder för att förhindra att något liknande inträffar igen.

Hyresnämnden Malmö, Ärende 2176-17 och 2308-2311-17**Beslut 180604**

Saken: *Ändring av hyresvillkor*

Beslut:

Hyresvillkoren ändras på följande sätt:

1. Månadshyran för XX XX ska vara 5 414 kr från och med den 1 juli 2018.
2. Månadshyran för XX XX ska vara 5 178 kr från och med den 1 juli 2018.
3. Månadshyran för XX XX ska vara 4 025 kr från och med den 1 juli 2018.

4. Månadshyran för XX XX ska vara 5 038 kr från och med den 1 juli 2018.

5. Månadshyran för XX XX ska vara 5 038 kr från och med den 1 juli 2018.

Högsta Förvaltningsdomstolen Mål nr 5581-17

Beslut 180613

***Saken:** Statlig ersättning för flyktningmottagande; fråga om prövningstillstånd*

***Högsta förvaltningsrättens avgörande:** Högsta förvaltningsdomstolen meddelar inte prövningstillstånd. Kammarrättens avgörande står därmed fast.*

Beslut

Socialnämnden noterar informationen och lägger den till handlingarna.

§ 81**Delegationsärende**

SN 2018.0041

Ärendet**Sociala utskottet**

SU 2018-05-24 §§ 140 – 159

SU 2018-06-14 §§ 160 - 184

Delegationsrapport

2018-04-01 – 2017-05-31

Enhet Barn, unga o familj

Enhet för Vuxna

Enhet för ÄO

Enhet för LSS

Inkomna domar och beslut**Förvaltningsrätten i Malmö**

Saken: 2018-05-07 Mål nr 12434-17 avseende Bistånd enligt socialtjänstlagen.

Beslut: Förvaltningsrätten **avslår** överklagandet.

Saken: 2018-05-15 Mål nr 13262-17 avseende Bistånd enligt socialtjänstlagen.

Beslut: Förvaltningsrätten **bifaller** överklagandet och beviljar XX bistånd avseende november månads hyra med ytterligare 1 950 kr.

Saken: 2018-05-16 Mål nr 8292-17 avseende Bistånd enligt socialtjänstlagen.

Beslut: Förvaltningsrätten avslår överklagandet.

Saken: 2018-05-16 Mål nr 11265-17 avseende Bistånd enligt socialtjänstlagen.

Beslut: Förvaltningsrätten avslår överklagandet.

Saken: 2018-05-14 Mål nr 2525-18 avseende Färdtjänst.

Beslut: Förvaltningsrätten **avslår** överklagandet.

Saken: 2018-05-22 Mål nr 2240-18 avseende Bistånd enligt socialtjänstlagen.

Beslut: Förvaltningsrätten **avslår** överklagandet.

Saken: 2018-05-29 Mål nr 5103-18 avseende Beredande av vård av unga LVU.

Beslut: Förvaltningsrätten **beslutar** att XX XX ska beredas vård med stöd av 1 § andra st och 3 § LVU.

Saken: 2018-05-30 Mål nr 13712-17 avseende Färdtjänst.

Beslut: Förvaltningsrätten **avslår** överklagandet.

Saken: 2018-06-01 Mål nr 11781-17 och 29-18 avseende Bistånd enligt socialtjänstlagen.

Beslut: Förvaltningsrätten **avslår** överklagandet.**Beslut**

Socialnämnden noterar informationen och lägger den till handlingarna.