

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

BEMÖTANDE AV PATIENTER 4 kap. 1§

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p>Ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner så att</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>patientens värdighet och integritet respekteras</i> 2. <i>patienten och närstående visas omtanke och respekt, oavsett t ex ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning och</i> 3. <i>patienten och närstående informeras och görs delaktiga, om att det inte finns hinder för detta enligt sekretesslagen (1980:100) eller lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (1998:531)</i> 	<p>Patienten skall</p> <ul style="list-style-type: none"> • känna sig trygg med den vård som ges • uppleva att personalen respekterar dennes värdighet och integritet <p>Patienten och dennes närstående skall</p> <ul style="list-style-type: none"> • vara delaktiga i frågor som berör patientens vård och få den information de behöver • få information om synpunkter och klagomålshantering och kännedom hur dessa tillämpas 	<p>Verksamhetschefen ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> • personalen skall vara väl informerad kring den enskildes behov • kontaktperson skall vara utsedd • vid behov av insatser skall omvårdnadsansvarig ssk eller kontaktperson vara behjälpliga med frågor som den enskilde eller dennes anhöriga önskar information om. • inom 10 dagar skall en individuell plan med hänsyn till den enskildes önskemål vara utformad 	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden</p> <ul style="list-style-type: none"> • en gång per år skall en brukare/närståendeenkät genomföras avseende bemötande, integritet och delaktighet. • en gång per år redovisas hur många patienter som har en individuell plan. • årlig sammanställning av avvikelser avseende bemötande.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

METODER FÖR DIAGNOSTIK, VÅRD OCH BEHANDLING 4 kap. 2§

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner för</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>hur nya metoder för diagnostik, vård och behandling skall tas fram, provas ut och introduceras så patientsäkerheten säkerställs</i> <i>hur fastställda metoder skall tillämpas, kontinuerligt följas upp och vid behov revideras</i> <i>vilka åtgärder som skall vidtas när tillämpningen av metoderna behöver förändras och inaktuella metoder skall identifieras och avvecklas</i> 	<p>Nämndens mål är att:</p> <ul style="list-style-type: none"> patienten ska känna trygghet och tillit i det omhändertagande som erbjuds MAS-riktlinjer/rutiner ska finnas för hälso- och sjukvård och medicintekniska produkter vården ska bedrivas med god hygienisk standard 	<p>Verksamhetschefen ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> förvaltningen skall ansluta sig till nationella kvalitetssystem typ SeniorAlert och Palliativa registret. hygienombud finns på varje enhet <p>MAS och verksamhetschef har kontinuerligt kontakt med landsting, Socialstyrelsen, forskningsinstitutioner, vårdhögskolor, smittskydds-enhet för att utbyta/hämta information.</p>	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden</p> <p>Genom Palliativa registret kvalitetssäkras</p> <ul style="list-style-type: none"> vården i livets slutskede <p>Genom SeniorAlert kvalitetssäkras</p> <ul style="list-style-type: none"> nutrition trycksår fallolyckor vårdrelaterade infektioner <p>Genom årliga nationella prevalensstudier görs uppföljning av:</p> <ul style="list-style-type: none"> trycksår föjsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

KOMPETENS 4 kap. 3§

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Ledningssystemet ska säkerställa att det finns:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. rutiner som tillgodoser att personal har den kompetens som krävs för att utföra arbetsuppgifterna. 2. rutiner som anger personalens ansvar och befogenheter. 3. planer för personalens kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov. 	<p>Nämndens mål är att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rätt kompetens finns hos personalen. • personalen ska ha hög kompetens inom sitt yrkesområde och förutsättning att bibehålla samt vidareutveckla sin kompetens • MAS riktlinjer finns för delegering av medicinska arbetsuppgifter d.v.s överlåtelse av en tydlig arbetsuppgift från personal med formell och reell kompetens till personal med reell kompetens. • verksamheten ska ha en övergripande plan gällande kompetensutveckling för sitt arbete. <p>Medarbetarsamtal sker 1 gång per år då personalens ansvar och befogenheter följs upp. Individuella kompetensutvecklingsplaner upprättas 1 gång per år.</p>	<p>Verksamhetschefen ansvarar för att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kontroll vid nyanställning av legitimerad personal sker genom kontakt med Socialstyrelsen • att vårdpersonalen har rätt utbildning för sina arbetsuppgifter. • medarbetarnas ansvar och befogenheter följs upp i medarbetarsamtal. • individuella skriftliga kompetensutvecklingsplaner upprättas för medarbetarna. • att det finns rutiner (checklistor) för introduktion av nyanställda. • kompetensutveckling sker i områden som är adekvata för verksamheten 	<p>MAS har yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden.</p> <p>MAS följer kontinuerligt upp givna delegeringar.</p> <p>Verksamhetschefen ansvarar för att en gång per år</p> <ul style="list-style-type: none"> • redovisa personalens kompetens • redovisa en övergripande plan för kompetensutveckling

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

SAMVERKAN OCH SAMARBETE 4 KAP. 4§

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Ledningssystem ska säkerställa att det finns rutiner</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>som klargör ansvaret för samarbetet kring och planeringen av vården av enskilda patienter vad avser t.ex. överföring av information om enskilda patienter.</i> <i>för samverkan i vårdprocesserna inom och mellan yrkesgrupper, olika funktioner, enheter, nivåer, verksamheter och ansvarsområden samt olika vårdgivare, om det inte finns hinder för detta enligt sekretesslagen (1980:100) eller lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.</i> 	<p>Nämndens mål är att det ska finnas</p> <ul style="list-style-type: none"> rutiner för informationsöverföring och samordnad vårdplanering mellan sluten vård, primärvård och kommun. rutiner för överföring av information mellan kommunens enheter. överenskommelser med landstinget angående påkallande av läkare. <p>Överenskommelser i form av samarbetsavtal inklusive tillhörande dokument ska vara kända av personalen.</p>	<p>Verksamhetschefen ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> personalen följer upprättade rutiner för <i>Samordnad vårdplanering</i> samt lämnar skriftlig och muntlig rapport vid byte av vårdgivare externt eller internt MAS gällande riktlinjer och enhetens lokala riktlinjer är lättillgängliga och väl kända genom introduktion av nyanställd personal. att personalen arbetar efter de samarbetsavtal som finns. <p>MAS deltar 2 gånger/termin i samverkansmöten med chefsläkare för slutenvård och primärvård.</p> <p>MAS och verksamhetsledare deltar i lokala möten med verksamhetschefer från sluten vård, primärvård, psykiatri och KVH.</p>	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden att</p> <ul style="list-style-type: none"> avvikelsehantering gällande informationshantering och läkarmedverkan följs kontinuerligt och återförs till verksamheterna. sammanställning av avvikelser gällande informationsöverföring och läkarmedverkan görs 1 g/år. <p>Minnesanteckningar från samverkansmöten cirkuleras i ledningsgruppen.</p>

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

RISKHANTERING 4 kap. 5§

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för att</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>identifiera, analysera och bedöma riskerna i verksamheten.</i> 2. <i>åtgärda orsakerna till riskerna.</i> 3. <i>göra särskilda riskbedömning vid väsentliga förändringar i verksamheten.</i> 	<p>Nämndens mål är att;</p> <ul style="list-style-type: none"> • systematiskt kartlägga och analysera befintlig verksamhet för att påvisa bakomliggande orsaker till risker • minska och eliminera risker • MAS har skrivna riktlinjer angående legitimerad personals <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dokumentation ▪ Läkemedelshantering ▪ Fallprevention ▪ Trycksårsprofylax ▪ Nutritionsbedömningar ▪ Hygienkunskaper • MAS/verksamhetschef utför på uppdrag samt vid behov konsekvensbeskrivningar när det gäller den medicinska säkerheten vid organisationsförändringar 	<p>Verksamhetschefen ska</p> <ul style="list-style-type: none"> • betona varje enskild personals ansvar för att förebygga allvarliga händelser. • arbeta för att vårdpersonalen ska tänka förebyggande vad gäller risker samt att arbeta med riskanalyser • erbjuda personalen utbildning för att klara kraven. <p>I en vårdplanering identifieras, analyseras, bedöms och dokumenteras vilka eventuella risker som finns i patientens situation, t.ex. risk för fall, trycksår, undernäring (malnutrition)</p>	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden.</p> <p>Masen ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> • en gång per år redovisa resultat från riskhantering gällande fallolyckor, undernäring, hygien och trycksår. <p>MAS följer upp dokumentation och avvikelser och hur dessa används i det förebyggande arbetet</p>

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

AVVIKELSEHANTERING 4 kap. 6 §

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för att</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>anmäla till myndigheter i enlighet med gällande författningar.</i> 2. <i>identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt fastställa och åtgärda orsakerna och följa upp vidtagna åtgärders effekt</i> 3. <i>sammanställa och återföra negativa och positiva erfarenheter från avvikelshantering till verksamhetens personal och berörda</i> 4. <i>använda erfarenheterna från avvikelshantering i det förebyggande riskhanteringsarbetet</i> 5. <i>ta tillvara förslag och klagomål från patienter, närstående och personal</i> 	<p>Nämndens mål är att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MAS riktlinjer finns angående avvikelse-registrering och hantering av Lex Maria-anmälan till Socialstyrelsen • anmälan, utredning och återkoppling ska verka preventivt för nya avvikelser. 	<p>Verksamhetschefen ansvar för att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • all vårdpersonal är väl införstådd i vad som ska rapporteras som en avvikelse. • avvikelser ska användas i utvecklingsarbetet och därmed innebära något positivt för det fortsatta arbetet. • det finns forum för att återföra negativa och positiva erfarenheter från avvikelshantering till verksamhetens vårdpersonal och andra berörda. • all personal har ansvar för att arbeta förebyggande och ha ett risktänkande. • avvikelserapporteringen fungerar 	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • MAS sammanställer samtliga avvikelser inom hälso- och sjukvård och ger återkoppling till enheterna. • MAS sammanställer årligen samtliga avvikelser och Lex Maria-anmälningar och redovisar dessa till nämnden

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

FÖRSÖRJNING AV TJÄNSTER, PRODUKTER OCH TEKNIK 4 kap. 7 §

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för</i></p> <p>1. <i>inköp av tjänster, produkter, försörjningssystem (t ex vatten och el) och informationssystem (t ex tele och data) från leverantörer som är bedömda och godkända.</i></p> <p>2. <i>säker användning och hantering av produkter, försörjningssystem och informationssystem.</i></p> <p><i>I Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning och egentillverkning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården finns bestämmelser om användning och hantering av dessa produkter.</i></p>	<p>Nämndens mål är att</p> <ul style="list-style-type: none"> • förvaltningens inköps-och upphandlingspolicy skall vara kända i verksamheten • MAS har utarbetade riktlinjer som reglerar användning och skötsel av medicintekniska produkter på enheterna • nödvändiga avtal som främjar säkerheten skall tecknas • digitala informations-/dokumentationssystem skall ha en mycket hög säkerhetsnivå. 	<p>MAS ansvarar för att det finns skrivna riktlinjer.</p> <p>Verksamhetschefen ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> • personalen informeras om förvaltningens policy och att denna efterlevs • serviceavtal tecknas och att service utförs • att personalen har möjlighet att hålla sig uppdaterad i förskrivning/ordination/ handhavande av hjälpmedel • anmälan av avvikelser sker enligt riktlinjer • ingen egentillverkning av medicintekniska produkter sker 	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • årlig kontroll av serviceavtal gällande medicintekniska produkter • årlig sammanställning av avvikelser gällande medicintekniska produkter.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

SPÅRBARHET 4 kap. 8 §

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Ledningssystem ska säkerställa att det finns rutiner för hur alla åtgärder som rör en viss patient skall kunna identifieras och spåras i dokumentationen</i></p>	<p>Nämndens mål är att</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla patienter ska ha en skriven datajournal som följer kraven i patientdatalagen. • dokumentationen ska följa omvårdnadsprocessen. 	<p>MAS ansvarar för skrivna riktlinjer avseende dokumentation.</p> <p>Verksamhetschefen ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> • MAS gällande riktlinjer är väl kända. • personalens arbetsinsatser finns dokumenterade så att varje insats hos patienten kan följas tydligt. • att signaturförtydligandelistor finns. • legitimerad personal dokumenterar med ”sökord” • olika checklistor används för att öka möjligheten att följa patientens tillstånd. 	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden.</p> <p>MAS följer upp hur verksamheterna följer riktlinjerna för dokumentationen genom</p> <ul style="list-style-type: none"> • årlig stickprovskontroll av 5 journaler/enhet. • årlig stickprovskontroll av loggar i dokumentationssystemet

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

EGENKONTROLL, UPPFÖLJNING OCH ERFARENHETSÅTERFÖRING 5 kap. 1 §

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner för</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. regelbunden uppföljning och redovisning av verksamhetens resultat</i> <i>2. regelbunden granskning av metoderna, rutinernas och vårdprocessernas ändamålsenlighet i effektivitet för att uppnå målen</i> <i>3. hur resultatet av granskningar ska dokumenteras och återföras till berörda</i> <i>4. att dokumentera genomförda förbättringsåtgärder</i> 	<p>Nämndens mål är:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verksamheterna skall ha ett systematiskt kvalitetsarbete • MAS har skrivna riktlinjer för hälso-och sjukvårdens genomförande • det finns system för egenkontroll där så krävs • att få information om pågående utvecklingsarbeten 	<p>Verksamhetschefen ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla arbetstagare är delaktiga i framtagandet av verksamhetsplan och verksamhetsberättelse • det genomförs avvikelserapportering, infektionsregistrering och annan statistik • legitimerad personal har möjlighet att genomföra dokumentationsplikten. <p>MAS utför regelbunden granskning och uppföljning efter behov och föreslår åtgärder.</p> <p>Resultaten återförs till vårdpersonalen</p>	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso-och sjukvården och rapportera till nämnden</p> <p>Verksamhetscheferna ansvarar för</p> <ul style="list-style-type: none"> • årlig verksamhetsplan • årlig verksamhetsberättelse • kontinuerlig rapportering till nämnden

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

LÄKEMEDELSHANTERING enligt SOSFS 2001:1

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Läkemedelshanteringen ska vara ändamålsenlig och säker enligt SOSFS 2001:1. Vårdgivaren ska ge skriftliga direktiv och säkerställa att kvalitetssystemet innehåller rutiner för läkemedelshantering. Inom den kommunala hälso- och sjukvården är det MAS som ansvarar för upprättande av riktlinjer för läkemedelshantering.</i></p>	<p>Nämndens mål är att</p> <ul style="list-style-type: none"> • MAS har riktlinjer som gäller kommunens läkemedelshantering • rätt patient ska på rätt tid alltid erhålla rätt läkemedel som ordinerats denne • kommunens läkemedelsförråd skall ha en god ordning och säkerhet i hanteringen 	<p>Verksamhetschefen möjliggör att</p> <ul style="list-style-type: none"> • legitimerad personal kan genomföra en delegering på ett betryggande sätt • mottagande personal bedöms kunna ta emot en delegering • gällande riktlinjer och rutiner är väl kända <p>Arbetsordningar finns utarbetade i samråd med läkare och apotek. checklistor, dokument för signering och avvikelserapportering ingår i rutinerna</p>	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden</p> <ul style="list-style-type: none"> • avvikelser gällande läkemedelshanteringen ska redovisas till nämnden 1 gång/år • en extern läkemedelsgranskning skall genomföras 1 gång/år

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

INFORMATIONSSÄKERHETSPOLICY - SOSFS 2008:14, 2 kap

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Informationssäkerhetspolicyn ska säkerställa att</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>patientuppgifter i vårdgivarens dokumentation är åtkomliga och användbara för den som är behörig (tillgänglighet)</i> 2. <i>patientuppgifterna är oförvanskade (riktighet)</i> 3. <i>obehöriga inte ska kunna ta del av patientuppgifterna (sekretess)</i> 4. <i>det i sådana informationssystem som är helt eller delvis automatiserade är möjligt att i efterhand entydigt kunna härleda åtgärder till identifierade användare (spårbarhet)</i> 	<p>Nämndens mål för informations-säkerheten i hälso- och sjukvårdsdokumentationen är att</p> <ul style="list-style-type: none"> • personalens behörighet begränsas till vad som är nödvändigt för att ge en god och säker vård • patientuppgifterna ska ha mycket hög riktighet • åtkomst till patientuppgifterna ska föregås av stark autentisering • kontroll av åtkomsten till patientuppgifterna (loggarna) ska ske systematiskt 	<p>MAS ansvarar för skrivna riktlinjer avseende hälso- och sjukvårdsdokumentationen.</p> <p>Verksamhetschefen ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> • MAS riktlinjer görs tillgängliga och är väl kända i verksamheterna. • behörigheten kopplas till någon form av e-legitimation, smart-card etc. 	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden</p> <p>MAS följer upp hur verksamheterna följer riktlinjerna för informationssäkerheten genom</p> <ul style="list-style-type: none"> • årlig stickprovskontroll av loggar i dokumentations-systemet genomförs • årlig kontroll av behöriga användare

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

INFORMATION TILL BEHANDLANDE LÄKARE OM PATIENTER SOM AV MEDICINSKA SKÄL KAN VARA OLÄMPLIGA ATT INNEHA SKJUTVAPEN – SOSFS 2008:21

Krav i författningen	Vårdgivarens mål	Hur nås målen	Hur utvärderas målen
<p><i>Den kommunala hälso- och sjukvården ska ha fastställda rutiner för överföring av information om en patient till dennes behandlande läkare för att läkaren ska kunna ta ställning till, om det finns ett behov av att göra en anmälan.</i></p> <p><i>5 § Om en läkare vet eller misstänker att en patient innehar skjutvapen och bedömer att patienten är olämplig att inneha skjutvapen av medicinska skäl, t.ex. psykisk störning, missbruk, demenssjukdom, synrubbing, neurologisk sjukdom eller hjärnskada och därigenom</i></p> <p><i>1. riskerar att skada sig själv eller någon annan genom sin vapenhantering, eller</i></p> <p><i>2. inte förmår iaktta regler som gäller för förvaring av vapen ska en anmälan omedelbart göras till polismyndigheten</i></p>	<p>Nämndens mål är att informera behandlande läkare när</p> <ul style="list-style-type: none"> patient som har kommunal hälso- och sjukvård och som på grund av medicinska skäl kan vara olämplig att inneha skjutvapen och därigenom riskerar att skada sig själv eller någon annan genom sin vapenhantering, eller inte förmår iaktta de regler som gäller för vapenförvaring 	<p>MAS ansvarar för skrivna riktlinjer</p> <p>Verksamhetschefen ansvarar för att</p> <ul style="list-style-type: none"> MAS riktlinjer görs tillgängliga och är väl kända i verksamheterna. all personal kan lämna information till omvårdnadsansvarig sjuksköterska. omvårdnadsansvarig sjuksköterska dokumenterar enligt rutin och informerar behandlande läkare 	<p>MAS har det yttersta ansvaret att systematiskt följa upp kvaliteten på hälso- och sjukvården och rapportera till nämnden</p> <p>MAS följer upp hur verksamheterna följer riktlinjerna för informationssäkerheten genom</p> <ul style="list-style-type: none"> en gång per år redovisa antal informationer till behandlande läkare

SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-01-07

rev. 2011-07-11

--	--	--	--