



Verksamhetsuppdrag till Leanlink

Somatisk hemsjukvård till personer i ordinärt boende



Diarienummer: ÄN 2019-535
Datum: 2020-02-05
Handläggare: Christina Våleman
Organisation: Social- och omsorgsförvaltningen

Innehåll

1	UPPDRAG	4
2	TID	4
3	BAKGRUND OCH MÅLSÄTTNING	4
4	BESKRIVNING AV HEMSJUKVÅRDSUPPDRAGET	4
	4.1 Kommunens ansvar	5
	4.2 Distriktssköterskas/sjuksköterskas ansvarsområde	5
	4.3 Undersköterskans uppdrag	5
	4.4 Utfärda intyg till tandvårdskort m.m.	5
	4.5 Basala hygienrutiner	5
5	GRÄNSDRAGNINGAR I HEMSJUKVÅRDSUPPDRAGET	6
6	OMFATTNING	6
7	ERSÄTTNING	6
	7.1 Personalkostnader m.m.	6
	7.2 Kostnader som Äldrenämnden ansvarar för	7
	7.3 Lokaler	7
8	UPPFÖLJNING AV ERSÄTTNING UTIFRÅN UPPDRAGEN	8
9	OMFÖRHANDLING	8
10	LAGSTIFTNING MED MERA	8
11	OFFENTLIGHET OCH SEKRETESS	8
12	KVALITETSLEDNINGSSYSTEM	9
13	KOMPETENSKRAV	9
	13.1 Kompetensutveckling, kompetensförsörjning	9
	13.2 Kommunens medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)	9
	13.3 Kommunala riktlinjer	9
	13.4 Lex Maria	9
14	PATIENTSÄKERHET OCH PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE	10
15	LÄKARUPPDRAG	10
16	LÄKEMEDELSHANTERING	10
17	DELEGERING	10
18	DOKUMENTATION	11
19	TILLGÄNGLIGHET	11
20	PRESTATIONSREDOVISNING	11
21	UPPFÖLJNING	12
22	IT-STÖD OCH DOKUMENTATION	12
23	BEREDSKAPSPLANER FÖR SVÅRA OCH OVÄNTADE PÅFRESTNINGAR I SAMHÄLLET	13
24	TILLSYN	13
25	UTVECKLINGSSARBETE	13

1 UPPDRAG

Detta uppdrag ersätter det tidigare avtal som tecknats mellan äldrenämnden och Leanlink daterat 2013-12-14 (dnr ÄN 2013-452). Uppdraget tecknas mellan äldrenämnden och Leanlink, äldreomsorg.

Uppdraget reglerar villkor för somatisk hemsjukvård i ordinärt boende upp till och med sjuksköterskenivå i Linköpings kommun enligt "Avtal mellan Landstinget och kommunerna i Östergötlands län om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende".

Uppdraget grundar sig på den nivå som framgår av skatteväxlingen och den beräkning som gjordes avseende somatisk hemsjukvård till personer i ordinärt boende samt utifrån den utveckling som skett gällande kostnader, prestationer och vårdtyngd under perioden 2014-2019-05.

2 TID

Uppdraget avser perioden 2020-01-01 – 2022-12-31. Uppdraget kan förlängas av Äldrenämnden vid ett tillfälle med maximalt 1 år. Äldrenämnden ska skriftligen meddela Leanlink förlängning med 12 månaders varsel. En eventuell förlängning sker med oförändrade villkor. Sammanlagd uppdragstid kan maximalt bli 4 år.

3 BAKGRUND OCH MÅLSÄTTNING

Hemsjukvårdsreformens övergripande syfte och mål var att skapa en bättre vård och omsorg för de medborgare som har behov av insatser i hemmet. En viktig utgångspunkt har varit att så mycket som möjligt av vården i hemmet ska överföras, under förutsättning att den nya ansvarsfördelningen sammantaget gynnar patient/brukaren. Dessutom skapas förutsättningar för en bättre helhetssyn och kontinuitet mellan hälso- och sjukvård och omsorg där kommunens hemsjukvårdsenhet och utförarna av hemtjänst och personlig assistans m.fl. ska samverka runt den enskilde personen tillsammans med Region Östergötland.

4 BESKRIVNING AV HEMSJUKVÅRDSUPPDRAGET

Det ankommer på Leanlink att känna till aktuella mål, planer och program samt riktlinjer och rutiner för verksamheten. Inom flera områden, till exempel demensvård och palliativ vård, finns det nationella vårdprogram som ska följas.

Kommunens mål för äldre, planer och program samt riktlinjer och rutiner finns på www.linkoping.se.

Leanlink ska ha kunskap om insatser och verksamheter som finns inom äldrenämndens ansvarsområde.

Leanlink ansvarar för hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå samt viss tandvård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen. Leanlink har hälso- och sjukvårdsansvar för de sjukvårdsinsatser som ges i ordinärt boende, det vill säga såväl förebyggande som direkt sjukvårdande insatser samt riskbedömningar. Hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet, hålla en god hygienisk standard, vara tillgänglig och bedrivs dygnet runt.

Leanlink ansvarar för att dennes personal t ex distriktssköterskor, sjuksköterskor, undersköterskor och övrig hälso- och sjukvårdspersonal ges förutsättningar för att utföra de hälso- och sjukvårdsinsatser som krävs för att bedriva en god och säker vård. Det ska finnas rutiner för samverkan mellan verksamhetschef och distriktssköterska/sjuksköterska samt med andra vård-och omsorgsgivare och övriga samarbetspartners.

4.1 Kommunens ansvar

Leanlink har kommunens ansvar för att erbjuda somatisk hemsjukvård i ordinärt boende upp till och med sjuksköterskenivå enligt "Avtal mellan Regionen och kommunerna i Östergötlands län om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende".

4.2 Distriktssköterskas/sjuksköterskas ansvarsområde

Distriktssköterska/sjuksköterska ska tillvarata det friska hos patienten och tillgodose omvårdnadsbehoven. Distriktssköterska/sjuksköterskas arbete ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. Distriktssköterska/sjuksköterska ska bl a medverka vid läkemedelsgenomgångar, vid vårdplanering och sammanhållen individuell planering, SIP, dokumentera enligt gällande författningar och ansvara för att den av läkaren ordinerade behandlingen utförs samt följa upp vård och behandling av medicinska tillstånd.

Andra arbetsområden för distriktssköterska/sjuksköterska kan till exempel vara rådgivning samt samverkan med andra vårdgivare. Förskrivning av inkontinenshjälpmedel ska ske enligt de riktlinjer som tas fram av MAS. Distriktssköterska/sjuksköterska ska handleda och instruera omvårdnadspersonalen.

4.3 Undersköterskans uppdrag

Undersköterska utför hälso- och sjukvårdsinsatser efter delegering av legitimerad personal.

4.4 Utfärda intyg till tandvårdskort m.m.

Tandvårdslagen ger personer med omfattande omvårdnadsbehov rätt till kostnadsfri munhälsobedömning och rätt till nödvändig tandvård från Region Östergötland. De som har rätt till detta får ett tandvårdskort. Leanlink ska informera, bedöma och utfärda intyg till tandvårdskort.

4.5 Basala hygienrutiner

Leanlink ska:

- säkerställa en god hygienisk standard och att all personal har relevant vårdhygienisk kompetens
- utse ett hygienombud med särskilt ansvar för basala vårdhygienrutiner
- utföra egenkontroller avseende följsamhet till basala vårdhygienrutiner och vidta nödvändiga åtgärder.

5 GRÄNSDRAGNINGAR I HEMSJUKVÅRDSUPPDRAGET

Se "Avtal mellan Landstinget och kommunerna i Östergötland om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende"

- Ansvaret följer den så kallade tröskelprincipen vilket innebär hälso- och sjukvårdsansvar för den som inte själv, eller med hjälp av ledsagare, kan ta sig till vårdcentral
- Ansvaret omfattar alla åldrar
- Ansvaret gäller upp till och med sjuksköterskenivå
- Ansvaret för hemsjukvård i ordinärt boende skall föregås av vårdplanering och vara dokumenterad i journal
- Ansvaret omfattar hälso- och sjukvårdsansvar dygnet runt
- Ansvaret omfattar såväl planerade som oplanerade insatser
- Ansvara för att utfärda tandvårdsintyg
- Ansvara för delegering enligt Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 1997:14) av omvårdnadspersonal som utför insatser i ordinärt boende
- Ansvara för utfärdande av egenvårdsintyg

Region Östergötland ansvarar för specialiserad hemsjukvård och all läkarresurs.

6 OMFATTNING

Omfattning i detta verksamhetsuppdrag bygger på uppgifter för åren 2018 samt januari-augusti 2019. Omfattningen gäller genomförda prestationer/besök samt medräknat den vårdtyngdsförskjutning som skett från slutenvården ut i öppenvården där hemsjukvården idag får ta ansvar för patienter med stora medicinska behov.

Antalet patienter varierar mellan 841 till 944 stycken per månad 2019. Det genomsnittliga antalet är 890 patienter per månad. 2018 var genomsnittet per månad 842 patienter.

Vid väsentliga förändringar (+/- 10 %) avseende prestationer/besök kan vardera parten påkalla omförhandling. Dag och jourtid ses separat. Med jourtid avses kl. 17-08 samt helger.

7 ERSÄTTNING

7.1 Personalkostnader m.m.

Ersättningen justeras årsvis med omsorgsprisindex. Se SKL:s hemsida.

Somatisk hemsjukvård till personer i ordinärt boende

Om SKL:s publicering av OPI upphör ska indexklausulen omförhandlas.

Ersättning utgår med 51 600 000 kr i 2019 års pris- och löneläge. Ersättningen utbetalas med 1/12 månatligen.

Justering enligt omsorgsprisindex sker 2020.

I ersättningen ingår:

1. Personalkostnader
2. Övriga kostnader (nedan redovisas **exempel** på övriga kostnader)
 - Arbetsledning, personalträffar/information, administration, handledning och kompetensutveckling
 - Arbetskläder till personalen
 - Övrigt material som ingår i den totala verksamheten
 - Arbetstekniska hjälpmedel
 - Information och administration av tandvård
 - Kostnader för inrapportering av insatser och prestationer i datasystem
 - Leasingbilar inklusive drivmedel
 - Resor i tjänsten
 - Datorer, telefon, kontorsmaterial
 - Inkontinenshjälpmedel
 - Visst förbrukningsmaterial, omläggingsmaterial
 - Av Äldrenämnden planerad utbildning
 - Städning i samtliga lokaler som tillhör verksamheten

7.2 Kostnader som Äldrenämnden ansvarar för

Äldrenämnden har kostnadsansvar för (kommunens ramuppdrag ska användas) och äger IT-anlutningar till kontoren.

Beställaren har också kostnadsansvar för nödvändig apparatur såsom:

- Bladder Scan
- Pulsoximeter
- Blodsockermätare
- Inhalator

7.3 Lokaler

Äldrenämnden upplåter lokaler. Målet är att äldrenämnden under avtalsperioden kan erbjuda än mer ändamålsenliga lokaler som stöder ett resurseffektivt arbetssätt.

8 UPPFÖLJNING AV ERSÄTTNING UTIFRÅN UPPDRAGEN

Avstämning av de faktiska kostnaderna genomförs 2 – 3 gånger årligen. Social- och omsorgsförvaltningen ska ha tillgång till redovisade kostnader för verksamheten.

9 OMFÖRHANDLING

Om väsentliga förändringar sker vad gäller de förutsättningar som uppdraget bygger på, till exempel ändring gällande arbetstidsbestämmelser, ändrade skatter och/eller beslut av myndighet som parterna inte själva kan påverka, äger parterna rätt att påkalla förhandling om ändring av ersättning till den del som avser de ändrade förutsättningarna. Begäran om omförhandling kan initieras av båda parter.

10 LAGSTIFTNING MED MERA

Leanlink ska vid var tid följa gällande lagstiftning för verksamheten. Viktig lagstiftning för aktuell verksamhet är hälso- och sjukvårdslagen, offentlighets- och sekretesslagen, patientsäkerhetslagen och patientdatalagen. Leanlink skall även följa tillämpliga förordningar, föreskrifter, kungörelser, allmänna råd med mera.

Leanlink ska ombesörja de anmälningar till myndigheter med mera som kan komma att krävas med anledning av uppdragets genomförande.

Leanlink ska ha alla tillstånd som krävs för att bedriva verksamheten, exempelvis tillstånd från Socialstyrelsen samt Miljönämnden.

11 OFFENTLIGHET OCH SEKRETESS

Med anledning av detta uppdrag kommer Leanlink att få ta del av handlingar och/eller uppgifter för vilka det råder sekretess. Leanlink som omfattas av 2 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) är direkt underkastad reglerna i offentlighets- och sekretesslagen.

Leanlink ska informera sin personal om denna sekretess samt tillse att berörd personal, inklusive elever, praktikanter och motsvarande, undertecknar förbindelse om tystnadsplikt. Leanlink ska träffa avtal om denna tystnadsplikt med de underleverantörer som får del av handling eller uppgift för vilka det råder sekretess hos Äldrenämnden.

Leanlink svarar för att dennes personal och eventuella underleverantörer känner till och följer ovanstående bestämmelser. Sekretessskyldigheten gäller även efter det att uppdraget i övrigt upphört att gälla. Äldrenämndens ansvar för sekretess regleras i gällande lagstiftning.

12 KVALITETSLEDNINGSSYSTEM

Leanlink ska ha ett kvalitetsledningssystem som uppfyller kraven i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

13 KOMPETENSKRAV

Leanlink är vårdgivare. Det ska finnas en verksamhetschef, enligt gällande lagstiftning, med relevant högskoleutbildning. Om verksamhetschefen inte är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska det i verksamhetens ledningsorganisation finnas lämplig kategori av legitimerad personal.

Byte av verksamhetschef skall rapporteras till Äldrenämnden.

Hälso- och sjukvårdspersonalen som arbetar i hemsjukvården skall ha adekvat utbildning och kompetens.

13.1 Kompetensutveckling, kompetensförsörjning

Leanlink ska säkerställa att fortlöpande kompetensutveckling ges till personalen med beaktande av kraven på verksamheten. Leanlink ska vid behov säkerställa att personalen får reflektionstid och/eller externt stöd, till exempel i form av handledning.

Leanlink ansvarar för att personalen ges möjlighet att medverka i utbildningar initierade av kommunen.

13.2 Kommunens medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

Kommunens MAS och MAR svarar för att det finns sådana rutiner att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det, rutinerna för läkemedelshanteringen är ändamålsenliga och väl fungerande samt att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna.

Leanlink ska se till att MAS och MAR hålls underrättad om sådant som faller inom dennes ansvarsområde och ges tillträde till verksamheten i den omfattning som är nödvändig för uppföljning av verksamheten. Leanlink är skyldig att vidta de åtgärder medicinskt ansvariga påtalar.

13.3 Kommunala riktlinjer

Leanlink ska följa kommunens hälso- och sjukvårdsriktlinjer. Riktlinjerna finns att hämta på www.linkoping.se/mas. Dessa riktlinjer kan under uppdragsperioden ändras och fler kan tillkomma utifrån bland annat ny eller ändrad lagstiftning, nya föreskrifter från Socialstyrelsen, Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) eller politiska beslut.

13.4 Lex Maria

IVO's föreskrift HSLF-FS 2017:41 ska tillämpas för samtliga verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård inom socialtjänst. Kommunens MAS/MAR

Somatisk hemsjukvård till personer i ordinärt boende

svarar för att anmäla till IVO (Inspektionen för vård och omsorg) enligt lex Maria.

13.5 Lex Sarah

Enligt bestämmelserna om Lex Sarah i socialtjänstlagen, SoL, och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, (grundförfattning SOSFS 2011:5 samt SOSFS 2013:16) gäller skyldigheten för den som är anställd eller praktikant att rapportera missförhållanden och/eller risker för missförhållanden till den som ansvarar för verksamheten.

14 PATIENTSÄKERHET OCH PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE

Samtliga negativa händelser gällande HSL ska registreras i avvikelsemodulen i Treserva enligt kommunens riktlinje ”Avvikelsehantering och det systematiska kvalitetsarbetet”. Bedömning och åtgärd ska även dokumenteras.

I enlighet med Patientsäkerhetslagen har vårdgivare ansvar för att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Senast den 1 mars varje år ska en patientsäkerhetsberättelse för hemsjukvård i ordinärt boende vara upprättad. En kopia av patientsäkerhetsberättelsen ska lämnas till MAS/MAR.

15 LÄKARUPPDRAG

Enligt uppdrag mellan kommunen och Region Östergötland ansvarar Region Östergötland för läkarinsatser. Se ”Ramuppdrag om läkarmedverkan i hemsjukvård ordinärt boende”.

16 LÄKEMEDELSHANTERING

Verksamhetschefen ska ansvara för att ta fram lokala rutiner för läkemedelshantering och fördela ansvaret för läkemedelshantering inom sin verksamhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.

Rutinerna och ansvarsfördelningen ska dokumenteras i en lokal instruktion för läkemedelshantering som MAS tar fram. Leanlinks lokala läkemedelsinstruktion ska uppdateras vid behov, dock minst en gång per år, samt delges kommunens MAS.

17 DELEGERING

Enligt Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 1997:14) finns möjlighet för legitimerad personal att delegera arbetsuppgifter till annan personalkategori med reell kompetens. Delegering får inte förekomma för att lösa personalbristsituationer eller slentrianmässigt.

Somatisk hemsjukvård till personer i ordinärt boende

Vid delegering ska kommunens hälso- och sjukvårdsriktlinjer följas. Legitimerad personal ska ha personlig kännedom om den personal som erhåller delegering. Samtliga delegeringar ska följas upp vid behov och uppdateras en gång per år.

18 DOKUMENTATION

För varje patient skall dokumentation av den vård och omsorg som ges enligt HSL och SoL finnas. Journalerna ska vara tillgängliga för berörd personal. I Patientdatalagen regleras personuppgiftsfrågor, sekretess, elektronisk åtkomst och utlämnande av uppgifter. Leanlink ska minst en gång per år granska journaldokumentationen.

Inskrivning av patient i hemsjukvården ska föregås av läkarbedömning och vårdplanering.

Leanlink ska arbeta i de nationella kvalitetsregister som framgår av kommunens hälso- och sjukvårdsriktlinjer. Leanlink ska samverka med berörd hemtjänstutförare (som utför insatser i form av personlig omvårdnad).

19 TILLGÄNGLIGHET

Leanlink ansvarar för hälso- och sjukvårdsansvar samt viss tandvård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen. Hälso- och sjukvården ska vara tillgänglig och bedrivs dygnet runt.

Hemsjukvård och hembesök ska kunna utföras hela dygnet.

Varje hemsjukvårdspatient har rätt till en patientansvarig sjuksköterska.

Det skall finnas rutiner för samverkan mellan verksamhetschef och sjuksköterskor. Rutiner ska finnas för samverkan mellan sjuksköterska i hemsjukvård och hemtjänstpersonal oberoende Leanlink.

Rutiner ska finnas för att hemtjänstpersonal snabbt ska kunna nå sjuksköterska i hemsjukvårdsorganisationen per telefon.

Leanlink ska ha en telefonlinje för vård till vård, t ex för: 1177, Region Östergötlands vårdenheter, dygnet runt alla dagar. Leanlink ska ha tillgång till alla vård till vård telefonnummer i Region Östergötland.

20 PRESTATIONSREDOVISNING

Leanlink skall för varje månad kunna redovisa:

- Antal hemsjukvårdspatienter som haft insats under perioden
- Antal hemsjukvårdsbesök planerade respektive oplanerade
- Antal hemsjukvårdsbesök jourtid dvs. klockan 17.00 – 08.00 samt helger planerade respektive oplanerade
- Registrerad besökstid

Registrering av prestationer/insatser ska ske i Treserva och ovanstående redovisning ska kunna tas ut i LinQ av både Leanlink och beställaren.

Registrering av besök och tid ska ske via kommunens system för tids- och insatsregistrering.

21 UPPFÖLJNING

Äldrenämnden kommer 2 – 3 gånger årligen att följa upp prestationer och ekonomi på så sätt som parterna överenskommet:

- Prestationsredovisning
- Ekonomisk uppföljning

Äldrenämnden kommer även att följa upp nedanstående kvalitetsparametrar

- Patientsäkerhet
- Dokumentation
- Patientens upplevda kvalitet

Leanlink är skyldig att utan oskäligt dröjsmål efter det att Äldrenämnden framställt begäran härom till Äldrenämnden lämna sådan information som avses i 10 kap 9 § Kommunallagen. Informationen ska göra det möjligt för allmänheten att få insyn i hur verksamheten sköts. Sådan begäran ska i normalfallet vara skriftlig.

Leanlink ska senast den 31/3 årligen inkomma med verksamhetsredovisning för det gånga året.

22 IT-STÖD OCH DOKUMENTATION

Leanlink ska dokumentera i och använda sig av kommunen anvisade IT-system (för närvarande Treserva, Cosmic Link och Pascal). Leanlink ska följa kommunens riktlinjer för dokumentation i berörda IT-system. Vid var tid gällande riktlinjer finns att hämta på www.linkoping.se. Dessa riktlinjer kan under uppdragsperioden ändras och fler kan tillkomma utifrån bland annat ny eller ändrad lagstiftning, nya föreskrifter från Socialstyrelsen eller politiska beslut.

Äldrenämnden tillhandahåller bl.a. verksamhetssystemet Treserva. Nämnden står för kostnaden för själva systemet. För inrapportering av insatser och prestationer är Leanlink skyldig att ansluta sig till systemet. Äldrenämnden står för IT-anslutningar till kontoret.

Verksamhetssystemet innehåller bland annat en journalfunktion som är obligatorisk för Leanlink. För denna dokumentation erfordras Leanlinks anslutning till kommunens IT-baserade verksamhetssystem.

Leanlink är skyldig att delta i erforderlig utbildning utan extra ersättning.

Journalhandlingar ska finnas för varje brukare för att dokumentera den vård och omsorg som ges enligt HSL och SoL. Journalerna ska vara tillgängliga för berörd personal. I Patientdatalagen regleras personuppgiftsfrågor, sekretess, elektronisk åtkomst och utlämnande av uppgifter.

Vårdplan skall finnas för varje hemsjukvårdspatient. Vårdplan är en plan som beskriver hälso- och sjukvård för en enskild patient.

23 BEREDSKAPSPLANER FÖR SVÅRA OCH OVÄNTADE PÅFRESTNINGAR I SAMHÄLLET

Kommunen har ett lagstadgat ansvar i kris, extraordinär händelse i fredstid eller höjd beredskap. När det gäller krisberedskap är det kommunens ansvar att tillse att vissa samhällsfunktioner inom vård- och omsorgsområdet fortsätter att fungera.

Leanlink ska upprätta planer samt utbilda och informera sin personal så att handlingsberedskap finns för att kunna fortsätta ge nödvändig vård i händelse av exempelvis brand, svåra olyckor, sabotage, elavbrott, teleavbrott eller utebliven vattenförsörjning.

24 TILLSYN

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, granskar legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som befaras vara en fara för patientsäkerheten. Skälen kan vara oskicklighet, olämplighet, sjukdom eller missbruk av alkohol, narkotika eller andra droger.

Ärenden kan inledas genom anmälningar från vårdgivare, beslut om provotid från HSAN eller på eget initiativ av IVO

Om IVO inleder undersökning angående hemsjukvården ska Leanlink på eget initiativ informera äldrenämnden om detta. MAS/MAR utövar tillsyn genom anmälda eller oanmälda verksamhetsbesök

25 UTVECKLINGSARBETE

Med syfte att möjliggöra en resurs- och kostnadseffektiv hemsjukvård samt möjliggöra ett effektivt patientsäkerhetsarbete ska Leanlink i samverkan med äldrenämnden bidra till att utveckla äldreomsorgen. Leanlink ska följa utvecklingen inom äldreomsorgen och anpassa verksamheten utifrån nya arbetssätt och ny teknik.

Digitalisering

Leanlink ska i samverkan med äldrenämnden aktivt arbeta med digitalisering och utveckla verksamheten med stöd av e-hälsolösningar. Leanlink ansvarar för att personalen ges möjlighet att medverka i utvecklingsarbete initierade av kommunen vid införande av nya system och/eller arbetssätt. Exempel kan vara införande av mobilt arbetssätt.

Somatisk hemsjukvård till personer i
ordinärt boende

Leanlink ska ansvara för att hälso- och sjukvårdspersonalen bidrar till digitaliseringen i vården så att den skapar nytta för patienter och vårdpersonal. Leanlink ansvarar för att se till att det digitala blir en fullt integrerad del av ordinarie verksamhet för att förstärka patientsäkerheten och integriteten.

Kompetensförsörjning

Leanlink ska delta i utvecklingsarbete om framtida personalförsörjning som initieras av kommunen.

FoU

Leanlink ska delta i forsknings- och utvecklingsarbete i syfte att förbättra verksamheten. Bland annat utger äldrenämnden stöd genom FoU-centrum samt genom att i samverkan driva utvecklingsarbeten initierade av äldrenämnden.

Detta uppdrag är upprättat i två exemplar varav parterna tagit var sitt.

Linköping den

För Äldrenämnden

För Leanlink

Linda Ljungkvist

Anita Lhådö