Uppdrag och kvalitetskrav

Hälso- och sjukvård i hemmet

Fastställd av socialnämnden
Framtagen av socialförvaltningen
Datum 2026-06-08
Ärendenr SON 2026/251
Version 1.1

Region Gotland
Besöksadress Visborgsallén 19
Postadress SE-621 81 Visby
Telefon +46 (0)498 26 90 00
E-post regiongotland@gotland.se
Org nr 212000-0803
Webbplats www.gotland.se

Innehållsförteckning

Hälso- och sjukvård i hemmet....1

Inledning....4

Lagar, förordningar och föreskrifter....4
Kvalitetsgarantier....4
Kommunal hälso- och sjukvård....4

Hälso- och sjukvård i hemmet....4

Från beställning till verkställighet....5

Krav....5

Grundläggande förhållningssätt....5
Bemötande och delaktighet....6
Kvalitets- och ledningssystem....6
Egenkontroll....7
Riskanalys....7
Systematiskt förbättringsarbete....7
Synpunkter och klagomål....7
Avvikelser enligt SoL och LSS....8
Vårdavvikelser....8
Organisatorisk samverkan....8
Samverkan utifrån den enskilde....9
Anhörigstöd....9
Barnperspektiv....9
Dokumentation....10
Icke verkställda beslut....10
Tillgänglighet....10
Riskbedömning....11
In- och utskrivning....11
Fast vårdkontakt....11
Hygien....11
Bemanning....11
Ansvarig chef....11
Personal....12
Introduktion....12
Kompetensutveckling....12
Praktikanter....13
Gåvor, mutor, jäv....13
Krisberedskap....13
Våld i nära relation....13
Trygg och säker vård....13
Polisanmälan....13
Miljöarbete....14
Tolk....14
Mat och måltider....14
Nyckelhantering....14
Resor....14
Hälso- och sjukvård....14

Läkarmedverkan....14
Läkemedelshantering....15
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter....15
Kognitiv svikt och psykisk hälsa....15
Medicintekniska produkter....16
Funktionsstöd, rehabilitering, habilitering och vardagsrehabilitering....16
Fallprevention och fall....17
Urinblås- och tarmfunktion....17
Mun- och tandhälsa....17
Sömn....17
Hud och sår....17
Vård i livets slutskede....17

Inledning

Uppdrag och kvalitetskrav är ett styrdokument som anger socialnämndens krav på kvalitet och innehåll för verksamheter inom socialförvaltningens egen regi och privata verksamheter som socialnämnden har avtal med. Uppdrag och kvalitetskrav är formulerade för att säkerställa att den enskilde som kommer i kontakt med socialförvaltningens verksamheter får en god och säker vård och omsorg. Kraven utgår från allmänna råd, föreskrifter och lagstiftning samt utgör underlag vid socialförvaltningens kvalitetsuppföljningar.
Kraven revideras fortlöpande och berörda verksamheter meddelas kontinuerligt om aktuella förändringar. Respektive verksamhet ansvarar för att aktuella krav är kända av medarbetare i verksamheten.

Lagar, förordningar och föreskrifter

Verksamheten ska bedrivas i enlighet med socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL), lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), offentlighets- och sekretesslagen (OSL), patientsäkerhetslagen (PSL), patientdatalag (PDL), dataskyddsförordningen (GDPR), diskrimineringslagen och övriga, vid varje tillfälle, tillämpliga lagar. Verksamheten ska följa befintlig och kommande lagstiftning och för verksamheten aktuella gällande föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, nationella riktlinjer och arbeta utifrån evidensbaserad praktik. Respektive verksamhet ska utforma lokala rutiner utifrån aktuella lagar och föreskrifter samt nationella riktlinjer och av socialnämnden beslutade riktlinjer. Samtliga rutiner ska vara skriftligt dokumenterade.

Kvalitetsgarantier

Socialnämnden har beslutat om kvalitetsgarantier som anger vad den enskilde har rätt att förvänta sig av det stöd som ges av verksamheten. Verksamheten säkerställer att kvalitetsgarantin görs känd för den enskilde.

Kommunal hälso- och sjukvård

Kommunal hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå innebär att utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svara för befolkningens behov av medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. Kommunal hälso- och sjukvård innefattar både insatser som genomförs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal samt personal som utför hälso- och sjukvårdsinsatser genom delegering och/eller arbetsfördelning.
Hälso- och sjukvården, i de verksamheter som berörs, ska utföras personcentrerat och med kvalitet och patientsäkerhet enligt gällande lagstiftning.
Socialförvaltningens MAS-regler är övergripande dokument som utgör ramverk och minimikrav inom den kommunala hälso- och sjukvården. Respektive verksamhet ska vid behov utforma lokala rutiner utifrån MAS-reglerna. Om det finns något område som inte omfattas av MAS-regler så ansvarar verksamheten för att tillämpliga rutiner finns för att säkerställa hälso- och sjukvården i verksamheten.

Hälso- och sjukvård i hemmet

Hälso- och sjukvård i hemmet utgör en hälso- och sjukvårdsinsats på primärvårdsnivå som ges i patientens egna hem eller motsvarande. Insatsen gäller dygnet runt och omfattar även hälso- och sjukvårdsinsatser på kvällar och nätter i särskilda boenden och bostad med särskild service enligt LSS.

Hälso- och sjukvård i hemmet omfattar även habilitering och rehabilitering samt delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter. Hälso- och sjukvård i hemmet gäller utan avgränsning vad gäller fysiska eller psykiska sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Den riktar sig till personer som är i behov av hälso- och sjukvård i det egna hemmet och som på grund av sjukdom, funktionsnedsättning eller social situation inte kan uppsöka vårdcentral eller mottagning. Hälso- och sjukvård i hemmet ansvarar för kostnader kopplade till ordination och/eller förskrivning som utförs av Hälso- och sjukvård i hemmets personal.
Enstaka hembesök utförs när legitimerad yrkesutövare bedömt, och i samråd med Hälso- och sjukvård i hemmet beslutat, att det är motiverat för att kunna bedriva god och säker vård. Beställning ska ske enligt speciell rutin. Hälso- och sjukvård i hemmet på Gotland har ansvar för habilitering och rehabilitering inom socialförvaltningens samtliga verksamheter exklusive omsorgen om funktionsnedsatta. Hälso- och sjukvård i hemmet ska organiseras i team med sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och undersköterskor i nära samverkan med patientens övriga vårdkontakter. Verksamheten ska präglas av helhetssyn och kontinuitet och utföras med flexibilitet, hög kvalitet och stor respekt för den enskilde.

Från beställning till verkställighet

För inskrivning i Hälso- och sjukvård i hemmet krävs en skriftlig beställning från hälso- och sjukvårdens primärvård eller specialiserad vård, såväl öppen som sluten. Beställning ska föregås av att beslut om Hälso- och sjukvård i hemmet skett i samråd med Hälso- och sjukvård i hemmet.
Enstaka hembesök från arbetsterapeut och eller fysioterapeut behöver inte föregås av skriftlig beställning.

Krav

Grundläggande förhållningssätt
Verksamheten ska iaktta allas likhet inför lagen, saklighet och opartiskhet. Verksamheten ska bedrivas icke religiöst eller politiskt bundet.
Verksamheten ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt genom att uppmuntra levnadssätt som förebygger ohälsa och främja hälsosamma val i syfte att uppnå en mer jämställd och jämlik folkhälsa.
Verksamheten ska säkerställa att Region Gotlands värdegrund och ledord ”delaktighet, förtroende och omtanke” är kända av personalen och att verksamheten arbetar utifrån dem.
Verksamheten ska utgå från ett förhållningssätt i enlighet med evidensbaserad praktik. Det innebär att förhållningssättet ska utgå från den enskildes önskemål och erfarenheter, bästa tillgängliga kunskap och professionens erfarenheter.
De arbetssätt och metoder som används ska tillgodose målgruppens behov.
Verksamheten ska präglas av en helhetssyn och kontinuitet och utföras med flexibilitet, kvalitet och stor respekt för den enskilde.
Stöd och insatser ska vara utformade så att den enskildes förmåga, resurser och önskemål tas tillvara.

Verksamheten ska bygga på frivillighet och delaktighet från den enskildes sida. Insatsen ska så långt möjligt utformas och genomföras tillsammans med den enskilde.
Verksamheten ska sträva efter att införa digital teknik. Syftet är att öka den enskildes självständighet, möjlighet till aktivitet, delaktighet och bibehållen integritet.
Verksamheten ska arbeta utifrån ett rehabiliterande förhållningssätt där den enskildes funktioner tas till vara i det dagliga livet. Detta bidrar till att den enskilde får förutsättningar att leva sitt liv med så hög grad av livskvalitet, hälsa och oberoende som möjligt.

Bemötande och delaktighet
Verksamheten ska beakta den enskildes självbestämmande, integritet och behov av upplevd trygghet. Den enskilde har rätt till inflytande, integritet och delaktighet och insatserna ska utföras i samråd med den enskilde. Verksamheten ansvarar för att den enskilde bereds möjlighet att vara delaktig i beslut om insatsens utförande.
Den enskilde ska ha en aktiv del i planering, genomförande, utvärdering och uppföljning av beviljad insats.
Insatserna ska kontinuerligt följas upp och anpassas efter den enskildes aktuella situation.
Verksamheten ska ansvara för att den enskilde får den information som behövs för insatsens utförande.
Kommunikation och information till verksamhetens målgrupper ska vara anpassad, begriplig och lätt tillgänglig.

Kvalitets- och ledningssystem
Verksamheten ska arbeta i enlighet med ett kvalitets- och ledningssystem som motsvarar kraven i Socialstyrelsens föreskrift. Med stöd av ledningssystemet ska verksamheten planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera samt förbättra verksamheten. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.
Det ska finnas en namngiven chef för det övergripande ansvaret för det systematiska kvalitetsarbetet.
Personalen ska känna till ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och vara delaktiga i kvalitetsarbetet samt ha kännedom om verksamhetsområdets kvalitetskrav och kvalitetsgarantier.
Verksamheten ska identifiera, beskriva samt fastställa verksamhetens huvudprocesser, delprocesser och aktiviteter som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.
Verksamheten ska utarbeta och fastställa rutiner som behövs utifrån varje aktivitet i huvudprocessen.
Verksamheten ska säkerställa att samtlig personal arbetar i enlighet med fastlagda processer och rutiner.

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för det systematiska kvalitetsarbetet enligt HSL.
Verksamheten ska följa av socialnämnden antagna MAS-regler[1].

Egenkontroll
Verksamheten ska regelbundet utföra egenkontroll enligt av verksamheten framtagen plan för att säkerställa att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Riskanalys
Riskanalys är en metod för att identifiera risker vid planerade och kommande verksamhetsförändringar. Verksamheten ska genomföra riskanalys innan förändringar genomförs. Riskanalyser ska dokumenteras.
Verksamheten ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelse skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamheten.

Systematiskt förbättringsarbete
Verksamheten ska beskriva hur man arbetar systematiskt med verksamhetens kvalitetsarbete, t.ex. en plan, PDSA-cirkel (plan do study act) eller ett årshjul.
Verksamheten ska som en del i det systematiska förbättringsarbetet lämna statistik och uppgifter som efterfrågas av nationella myndigheter, andra organisationer och socialförvaltningen, samt medverka vid uppföljning.
Verksamheten ska årligen dokumentera sitt kvalitetsarbete i form av kvalitetsberättelse.
Verksamheten ska delta i utvecklingsarbete, särskilt den digitala utvecklingen för att främja en ökad tillgänglighet för enskilda.
Verksamheten ska delta i brukarundersökning samt arbeta med resultaten för att utveckla kvaliteten i verksamheten.
Verksamheten ska årligen dokumentera sitt kvalitetsarbete i form av patientsäkerhetsberättelse.
Verksamheten ska ha ett preventivt arbetssätt och delta i de för verksamheten relevanta kvalitetsregister som socialnämnden beslutar om.

Synpunkter och klagomål
Synpunkter och klagomål ska betraktas som en möjlighet att förbättra och utveckla verksamheten. Verksamheten ska se till att den enskilde får information och kännedom om hur man lämnar synpunkter och klagomål på verksamheten.

[1] Medicinskt ansvarig sjuksköterska-regler

Verksamheten ska följa Region Gotlands gällande riktlinje för synpunktshantering, i tillämpliga delar.
Verksamheten ska ha rutin som beskriver hur synpunkter och klagomål tas emot, utreds och åtgärdas.
Verksamheten ska ha en rutin som beskriver hur synpunkter och klagomål sammanställs och analyseras systematiskt.

Avvikelser enligt SoL och LSS
Missförhållanden och risk för missförhållanden enligt SoL och LSS ska rapporteras, utredas och åtgärdas.
All personal ska ha kännedom om skyldigheten att rapportera avvikelser.
Verksamheten ska ha rutin som beskriver hur avvikelser tas emot, utreds och åtgärdas.
Verksamheten ska ha rutin som beskriver hur avvikelser sammanställs och analyseras systematiskt.
Verksamheter i egen regi ska använda regionens system för registrering och hantering av avvikelser.
För egen regi ska utredning om lex Sarah rapporteras till socialförvaltningens kvalitetschef som beslutar om missförhållandet ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Vårdavvikelser
Verksamheten ska ha en rutin för intern utredning av vårdskada och allvarlig vårdskada för att säkerställa patientsäkerhet och kvalitet enligt gällande lagstiftning.
Händelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada ska rapporteras, utredas och åtgärdas.
All personal ska ha kännedom om skyldigheten att rapportera händelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada.
Verksamheten ska ha en rutin för hantering av vårdavvikelser inklusive rapportering, utredning, åtgärder och uppföljning.
Verksamheten ska rapportera händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada till medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) för ställningstagande av lex Maria-anmälan.

Organisatorisk samverkan
Samverkan ska ses som en förutsättning för att säkra kvaliteten på de insatser som ges inom socialtjänsten och inom hälso- och sjukvården. Verksamheten ska ha rutiner för den samverkan som krävs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges.

Överenskommelser mellan verksamheten och andra aktörer ska göras kända för samtlig personal och följas i tillämpliga delar.
Överenskommelser mellan socialnämnden och andra nämnder ska göras kända och följas i tillämpliga delar.
Verksamheten ska säkerställa att det finns en rutin för när och hur andra, för verksamheten relevanta, aktörer kan ta kontakt.
Verksamheten ska samverka med handläggar- och/eller uppföljningsfunktioner inom socialförvaltningen och delta i olika samverkansmöten, som till exempel branschråd.
Verksamheten ska initiera eller medverka till samordnad individuell plan (SIP) i enlighet med gällande överenskommelser.
Verksamheten ska säkerställa att det finns rutiner för hur och när en samordnad individuell plan (SIP) upprättas.
Verksamheten ska identifiera vilka samverkanspartners verksamheten behöver för att bedriva en trygg och säker vård och omsorg.
Verksamheten ska ha, på ledningsnivå, beslutade rutiner för samverkan med samtliga utförare av hemtjänst.

Samverkan utifrån den enskilde
Samverkan med anhöriga, företrädare och andra för den enskilde viktiga personer ska ske utifrån den enskildes önskemål och medgivande.
Verksamheten ska ha samtycke från den enskilde för att informationsutbyte över verksamhetsgränser ska kunna ske.
Verksamheten ska säkerställa rutin för att vid behov uppmärksamma den enskildes behov av god man/företrädare.
Arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska och omvårdnadspersonal ska kontinuerligt samverka i de riskbedömningar, åtgärder och uppföljningar som görs och ska inom sin kompetens vara delaktig i upprättandet av individuella vårdprocesser.
Anhöriga och närstående till personer som avlider ska erbjudas efterlevandesamtal enligt gällande MAS-regel för Efterlevandesamtal.

Anhörigstöd
Anhöriga/närstående ska bemötas med respekt och informeras om vilka stödformer som kan erbjudas, bland annat anhörigstöd.

Barnperspektiv
Verksamheten ska ansvara för att personal har kännedom om skyldigheten att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.

Verksamheten ska säkerställa att personalen har kunskaper om Barnkonventionen och att vid åtgärder som rör barn ska rätt till information, delaktighet och barnets bästa särskilt beaktas. Barnkonsekvensanalys ska genomföras i ärenden som gäller barn.
Verksamheten ska ha rutiner för att uppmärksamma på vilket sätt barn berörs direkt eller indirekt.
Verksamheten ska särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd vid planering av insatser/åtgärder när det finns barn i hemmet.

Dokumentation
Dokumentation ska ske vid handläggning och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM, LSS och HSL och i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd.
Behandling av personuppgifter ska ske enligt gällande lagstiftningar för sekretess och tystnadsplikt samt GDPR.
Dokumentation ska följa av socialnämnden antagna riktlinjer för dokumentation.
Dokumentation ska ske fortlöpande och utformas med respekt för den enskildes integritet.
Verksamheten ska arbeta i enlighet med Region Gotlands styrdokument för arkivering och gallring av journaler.
Dokumentation enligt HSL och SoL/LSS ska ske i verksamhetssystem
Samtycke för utbyte av information gällande den enskilde ska inhämtas och dokumenteras.
Verksamheten ska ha rutiner för hantering av inkomna och upprättade handlingar som gäller den enskilde.
Dokumentation kopplat till den enskilde ska hanteras i enlighet med Region Gotlands gällande informationshanteringsplan.
Legitimerad personal och de som biträder legitimerad personal, det vill säga de som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter genom delegering, ordination och instruktion är skyldiga att föra HSL-dokumentation.
Åtgärder utifrån vårdprocesser som skickas till omvårdnadspersonal ska vara tydligt beskrivna och följas upp regelbundet.

Icke verkställda beslut
Verksamheten ska dokumentera när beslutade insatser inte har kunnat verkställas.

Tillgänglighet
Verksamheten ska säkerställa att de är tillgängliga för medicinsk bedömning och behandling samt omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering utifrån behov.

Verksamheten ska säkerställa att tillgängligheten är tydligt beskriven för den enskilde, personal och andra aktörer så de vet vad de kan förvänta sig och vilka krav som ställs.

Riskbedömning
Verksamheten ska ansvara för att identifiera risker för sjukdom/skada genom att strukturerade riskbedömningar genomförs, åtgärdas och följs upp.

In- och utskrivning
Verksamheten ska ha rutin för hur beslut om inskrivning går till.
Verksamheten ska skriva ut patient när behov inte längre kvarstår.

Fast vårdkontakt
Verksamheten ska i samband med inskrivning i Hemsjukvård Hälso- och sjukvård i hemmeten utse en fast vårdkontakt för patienten.
Verksamheten ska ha rutin för den fasta vårdkontaktens uppdrag som ska bygga på Region Gotlands riktlinje gällande fasta kontakter i vård och omsorg.

Hygien
Verksamheten ansvarar för att hygienrutiner enligt gällande lagar och förordningar efterlevs i verksamheten.
Verksamheten ska ansvara för att det finns rutiner för tillämpning och uppföljning av basala hygienrutiner och i förekommande fall klädregler.
Verksamheten ansvarar för att personal har relevant utbildning i hygien och att fortbildning sker kontinuerligt.
Verksamheten ska vid behov tillhandahålla skyddskläder och skyddsutrustning, I förekommande fall ska arbete utföras enligt gällande lagstiftning.

Bemanning
Verksamheten ska eftersträva en hög personalkontinuitet och organiseras så att antalet personal som möter den enskilde minimeras.
Verksamheten ska säkerställa att personal finns tillgänglig i tillräcklig omfattning för att ge insatser utifrån individuella behov så att insatser av god kvalitet garanteras den enskilde.

Ansvarig chef
Verksamheten ska ledas av chef med sammantagen lämplig högskoleutbildning och erfarenhet, i de fall där kompetens och erfarenhet regleras i särskild föreskrift ska dessa följas.

Verksamheten ska ha rutiner för hur personal ska agera vid behov av arbetsledning utanför ansvarig chefs arbetstid.

Personal
Verksamheten ska tillse att personalen har adekvat utbildning och kompetens för att utföra uppdraget och utveckla verksamheten.
Verksamheten ska säkerställa att personalen har kunskap om bestämmelserna om tystnadsplikt och sekretess samt undertecknar förbindelse om tystnadsplikt.
Personal ska inte ha uppdrag som förvaltare/god man eller annat uppdrag hos enskild i verksamheten.
Personal ska legitimera sig med foto och/eller namnskylt med verksamhetens logotype.
Personal ska ha kunskaper i talad och skriven svenska för att kunna föra dialog med den enskilde, ta emot instruktioner samt för att kunna dokumentera utifrån gällande lagstiftning.
Vid rekrytering av personal ska begäran göras att den sökande visar upp aktuellt registerutdrag ur belastningsregistret.
Verksamheten ska säkerställa att kontroll av giltig yrkeslegitimation gentemot Socialstyrelsen görs i samband med anställning.
Personal bör ha minst två års yrkeserfarenhet som sjuksköterska/arbetsterapeut eller fysioterapeut. Vid anställning av sjuksköterska/arbetsterapeut/fysioterapeut som har kort yrkeserfarenhet ska speciell introduktionsplan upprättas för att säkerställa tillräcklig kompetens.

Introduktion
Verksamheten ansvarar för att personal får teoretisk och praktisk introduktion i samband med anställningen i tillräcklig utsträckning för att kunna utföra det vardagliga arbetet.
Verksamheten ska ha rutiner för introduktion av nyanställda.

Kompetensutveckling
Kompetensutveckling ska svara mot verksamhetens behov inom området.
Verksamheten ska säkra att en övergripande kompetensutvecklingsplan finns utifrån verksamhetens behov.
För personalen ska det årligen upprättas en individuell kompetensutvecklingsplan.
Personal ska vid behov erbjudas handledning.
Personal ska vid behov få information/introduktion/utbildning kring välfärdsteknik.

Praktikanter
Verksamheten ska ta emot praktikanter/studerande.

Gåvor, mutor, jäv
Verksamheten ska ha en rutin gällande gåvor, testamentariskt förordnande, mutor och jäv.

Krisberedskap
Verksamheten ska ha lokala rutiner för krisberedskap.
Verksamheten ska genomföra risk- och konsekvensanalys utifrån verksamhetens uppdrag.
Vid förändring i verksamhet eller uppdrag ska ny risk- och konsekvensanalys göras.
Inom ramen för krisberedskapsarbetet ska verksamheten ta fram rutiner som säkerställer att verksamheten kan bedrivas enligt uppdrag vid störningar eller kriser utifrån genomförd risk- och konsekvensanalys. Till exempel vid elavbrott, situationer med höga temperaturer, brand, vattenbrist, frånfall av personal/omfattande frånvaro och brist på material/läkemedel. Samtlig personal ska känna till rutinerna.

Våld i nära relation
Socialnämndens riktlinjer om våld i nära relationer ska följas.
Verksamheten ansvarar för att det finns gällande rutin för hur våld i nära relationer hanteras.
Verksamheten ska vara uppmärksam på om någon enskild kan vara utsatt för våld, såväl fysiskt som psykiskt, och behöva stöd och skydd.
Verksamheten ska säkra att personalen har kunskap om bemötande och förhållningssätt samt kännedom om vilket stöd en våldsutsatt person har rätt att få.

Trygg och säker vård
Verksamheten ska informera och bidra till en säker hemmiljö för patienter och anhöriga genom ergonomiska och vårdhygieniska aspekter samt informera om möjligheter att ansöka om bostadsanpassning.

Polisanmälan
I situationer där det finns misstanke om brott mot den enskilde ska frågan om polisanmälan prövas skyndsamt. Polis eller åklagare bör konsulteras.
Om misstanke om grövre brott, högre straff än fängelse i ett år, bör verksamheten polisanmäla. Verksamheten ska ha rutin för övervägande av polisanmälan. Rutinen ska även beskriva hur bedömningen dokumenteras.

Miljöarbete
Verksamheten ska känna till och i möjligaste mån följa Region Gotlands styrdokument gällande miljö.

Tolk
Verksamheten ska vid behov använda tolk (exempelvis vid språk, tal-, syn- och hörselnedsättning) för att den enskilde ska kunna ta till vara sin rätt.

Mat och måltider
Verksamheten ska säkerställa att den enskilde vid behov får individuell anpassning genom måltidsstöd och hjälpmedel för att behålla och/eller bidra till självständighet i måltidssituationen.
Vid behov ska verksamheten konsultera logoped och/eller dietist för att optimalt nutritionstillstånd ska kunna uppnås hos den enskilde.

Nyckelhantering
Verksamheten ska ha rutin för hantering av nyckellösningar, gällande såväl nycklar till den enskildes lägenhet som nycklar till andra lokaler.
Om verksamheten tappar bort eller behöver byta ut en nyckellösning ska verksamheten bekosta detta.
Verksamheten ska säkerställa rutiner för hantering av nycklar/nyckelbrickor/digitala nyckellösningar till medicinskåp och värdeskåp.

Resor
Verksamheten ska arbeta i enlighet med socialförvaltningens gällande riktlinje för transporter av enskilda inom socialförvaltningen.

Hälso- och sjukvård
Verksamheten ansvarar för att tillgodose behovet av all hälso- och sjukvård förutom läkarinsatser på primärvårdsnivå.
Verksamheten ska använda validerade smärtskattningsinstrument. Samt dokumentera resultat av smärtskattning.

Läkarmedverkan
Verksamheten ska ansvara för att det finns rutiner för samverkan med läkare.
Verksamheten ska ansvara för att rutiner finns för när och hur kontakt med läkare tas, och att dessa är väl kända av personal.

Läkemedelshantering
Vid ansvarsövertag ska verksamheten ansvara för att det finns en ansvarig sjuksköterska för berörd patients läkemedelshantering.
Verksamheten ska säkerställa att läkemedelsgenomgång genomförs enligt gällande föreskrifter om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.
Verksamheten ska säkerställa att det tydligt i vårdprocess framgår vilka patienter som har ansvarsövertagande.
Verksamheten ska ansvara för att läkemedel till patienter med ansvarsövertagande förvaras på ett säkert sätt i hemmet.
Sjuksköterskan ansvarar för att det finns tydlig och korrekt information och spårbarhet för läkemedelshanteringen hos patienten.
Verksamheten ska säkerställa att alternativ till farmakologisk behandling beaktas.
Läkemedel ska finnas för att kunna ge patienter vid akuta symtom eller för att påbörja en behandling. Primärvården fastställer vilka läkemedel som ska finnas i akutförråd samt generella ordinationer i samråd med läkemedelskommitté och MAS.
Verksamheten ska tillhandahålla låst lämpligt utrymme där basläkemedel (akutförråd) förvaras. Enbart legitimerad sjuksköterska, i sin roll som sjuksköterska, får ha tillgång till utrymme för basläkemedel.
Verksamheten ska ansvara för att kassation av läkemedel sker på ett säkert sätt.
Verksamheten ska ansvara för att kvalitetsgranskning av verksamhetens läkemedelshantering genomförs årligen.

Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter
Delegeringar ska ske utifrån gällande föreskrifter om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård samt utifrån av MAS fastställda riktlinjer.
Verksamheten ska säkra att det finns en plan för hur man kontinuerligt erbjuder delegeringsutbildningar.
Verksamheten ska ansvara för att bedömning av lämplighet samt uppföljning av delegering sker i samråd mellan delegerande sjuksköterska och ansvarig chef.
Personal som utför delegerade arbetsuppgifter måste genomgå den godkända delegeringsutbildningen enligt MAS fastställda riktlinjer.

Kognitiv svikt och psykisk hälsa
Verksamheten ska säkerställa att personalen har kunskaper om och får fortlöpande kompetensutveckling inom området psykisk hälsa samt bemötande vid dessa tillstånd.
Verksamheten ska säkerställa att det finns rutiner för att uppmärksamma och hantera symtom på psykisk ohälsa och risk för suicid.

Medicintekniska produkter
Verksamheten ska uppmärksamma behov av personliga hjälpmedel och vara behjälplig med att förmedla kontakt till förskrivare.
Personal ska ha kunskap om hjälpmedel avseende kommunikation och kognition.
Verksamheten ska tillämpa gällande nationella föreskrifter samt Region Gotlands styrdokument och regelverk, om användning av medicintekniska hjälpmedel i verksamheten.
Verksamheten ska ha rutiner för säker användning av medicintekniska produkter (MTP).
Verksamheten ska ha rutin för hantering, inklusive rengöring och skötsel, av verksamhetshjälpmedel (arbetstekniska hjälpmedel).
Verksamheten ska tillgodose personalen erforderlig utbildning och introduktion för hantering av hjälpmedel utifrån gällande regelverk.
Förskrivare ansvarar för att vid behov tillgodose personal med erforderlig utbildning och introduktion för hantering av hjälpmedel. Verksamheten ansvarar i dessa fall för att möjliggöra utbildning.
Verksamheten ska säkerställa och bekosta verksamhetshjälpmedel (arbetstekniska hjälpmedel) som i första hand används för personalens arbetsmiljö.
Arbetsterapeuter och fysioterapeuter ska vid behov ge råd och stöd till verksamheten vid inköp av verksamhetshjälpmedel.
Verksamheten ska säkerställa att produkter som används är godkända enligt gällande lagstiftning.
Verksamheten ska i aktuella fall säkerställa att personalen ges kontinuerlig utbildning i förflyttningskunskap samt att det ingår i introduktionen.
Verksamheten ska ansvara för att det finns rutiner för anmälan av tillbud och olyckor med medicintekniska produkter (MTP).
Verksamheten ansvarar för att instruera och handleda patienten, anhöriga och närstående i tryggt och säkert handhavande av medicintekniska produkter (MTP).
Verksamheten ska tillse att det finns legitimerad personal med rätt att förskriva medicintekniska produkter inklusive inkontinenshjälpmedel.
Arbetsterapeuter och fysioterapeuter, och i förekommande fall distriktssköterska/ sjuksköterska, ska förskriva hjälpmedel så att den enskildes behov tillgodoses.

Funktionsstöd, rehabilitering, habilitering och vardagsrehabilitering
Arbetsterapeuter och fysioterapeuter ska handleda och ge omvårdnadspersonal stöd i vardagsrehabilitering samt medverka och handleda i arbetet hos den enskilde.

Arbetsterapeut ska tillgodose behovet av bedömning, åtgärd, uppföljning, delegering och handledning vid hinder i aktivitetsutförande hos den enskilde.
Fysioterapeut ska tillgodose behovet av bedömning, behandling, uppföljning, delegering och handledning vid hinder i rörelse- och fysisk förmåga hos den enskilde.
Verksamheten ska ha rutin för när och hur kontakt med arbetsterapeut och fysioterapeut ska tas.
Den enskilde ska i samband med ankomst till korttidsplats/särskilt boende erbjudas en rehabiliteringsbedömning av arbetsterapeut och fysioterapeut. Bedömning ska omfatta förmågan att i sin omgivning utföra förflyttning, personlig vård och aktiviteter. En rehabiliteringsplan ska upprättas utifrån rehabiliteringsbedömningen och insatsens mål.

Fallprevention och fall
Verksamheten ska arbeta i enlighet med socialförvaltningens gällande MAS-regel för fall.
Verksamheten ansvarar för att personal har kunskaper och förutsättningar för att arbeta fallförebyggande.

Urinblås- och tarmfunktion
Verksamheten ska säkerställa att den enskilde vid behov får individuellt utprovade hjälpmedel vid bristande urinblås- och tarmfunktion samt säkerställa att dokumentation sker.
Förskrivare ska instruera den enskilde, närstående och omvårdnadspersonal i handhavandet av inkontinenshjälpmedel.

Mun- och tandhälsa
Ansvarig sjuksköterska ska ansvara för att munhälsobedömning utförs och i förekommande fall utfärda underlag för tandvårdskort.

Sömn
Verksamheten ska säkerställa att symtom som kan bero på bakomliggande sömnproblematik uppmärksammas och utreds.
Verksamheten ska vid sömnproblem föreslå icke farmakologiska metoder i första hand.

Hud och sår
Verksamheten ska ha rutin för att förebygga trycksår.

Vård i livets slutskede
Vård i livets slutskede ska bedrivas utifrån ett palliativt förhållningssätt som syftar till att lindra lidande och främja livskvaliteten för den enskilde och dennes närstående.

Verksamheten ska ha ett strukturerat arbetssätt och lokala rutiner för den palliativa vården och dödsfall, så att stor respekt visas såväl den avlidne som närstående och anhöriga.
En döende person får inte lämnas utan någon i sin närhet om den enskilde inte själv uttryckt önskemål om det. Bedömning ska göras av sjuksköterska.
Verksamheten ska säkra att den enskilde har tillgång till en god symtomlindring samt har tillgång till hjälp med fysiska, psykiska, sociala och existentiella problem.
Specialiserad Hemsjukvård Hälso- och sjukvård i hemmet i livets slutskede är hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar, men Hemsjukvård Hälso- och sjukvård i hemmeten kan verkställa och utföra insatserna.