



Antaget av äldreomsorgsnämnden 2016-10-25, § 4, med ändring i vård- och omsorgsnämnden 2019-04-08, § 9

Riktlinjer för ledning, utförande och uppföljning av verksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL) och Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Inledning

Den här riktlinjen kompletterar HKF 7320 - Riktlinjer för handläggning inom vård och omsorgsnämnden för biståndskansliets verksamhet.

§ 1 Syfte och mål

Dessa riktlinjer är ett förtydligande av lagstiftning och föreskrifter för verksamhet inom vård- och omsorgsnämndens område samt policyer och reglementen beslutade av kommunfullmäktige. Syftet är att säkerställa förutsättningarna för verksamheterna att arbeta för en verksamhet med god kvalitet.

§ 2 Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde och avgränsningar

Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområden framgår i nämndens reglemente HKF 7500. Sammanfattningsvis svarar vård- och omsorgsnämnden för uppgifter inom följande områden:

- Uppgifter enligt socialtjänstlagen gällande äldreomsorg och personer med funktionsnedsättning.
- Stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS
- Färdtjänst och riksfärdtjänst
- Ledningen av den hälso- och sjukvård som lagenligt åvilar kommunen

§ 3 Ledningssystem för kvalitet

I enlighet med Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9 ska det finnas ett ledningssystem för kvalitet som omfattar verksamhetens alla delar. Syftet med ett ledningssystem är att upprätthålla och utveckla en god kvalitet i verksamheten. Med stöd av ledningssystemet ska ledningen planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Nedan följer elva punkter som ledningssystemet ska innehålla för att uppfylla kraven i Socialstyrelsens föreskrift. Beskrivningen av punkterna återfinns också i de förfrågningsunderlag på upphandlad verksamhet som omfattas av krav på ledningssystem för kvalitet.

Laglista

Vård- och omsorgsnämndens verksamheter i Huddinge kommun utgår från Socialstyrelsens definition av god kvalitet som innebär att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter. I ledningssystem ska det därför framgå vilka lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. Det kan lämpligen göras med en tydlig lista, eller på annat sätt tydligt framgå av ledningssystemets utformning.



Processer och rutiner

Ledningssystemet ska bestå av de processer och rutiner som behövs för att säkra god kvalitet i verksamheten. Det ska anpassas till verksamhetens inriktning och omfattning. Processerna ska vara identifierade, beskrivna och fastställda. Utifrån processerna och rutinerna ska verksamhetens inriktning framgå. Av rutiner ska det framgå följande;

- vilka arbetsuppgifter som ska utföras
- vem som ansvarar för respektive arbetsuppgift
- hur arbetsuppgiften ska utföras
- när arbetsuppgiften ska utföras

Samverkan

I ledningssystemet ska det finnas processer för samverkan där det ska framgå när samverkan behövs för att säkra kvaliteten i verksamheten. Processerna och eventuella rutiner ska beskriva med vilka parter samverkan ska ske samt hur och när. Processerna ska beskriva samverkan både internt i den egna organisationen och med externa parter.

Riskanalyser

En viktig del i ledningssystem för kvalitet är att arbeta med riskanalyser. De ska omfatta samtliga av verksamhetens delar. I ledningssystemet ska det finnas beskrivet hur verksamheten arbetar för att bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet samt hur de riskerna hanteras. Det ska också tydligt framgå när och i vilken omfattning riskanalyser behöver genomföras för att säkra god kvalitet i verksamheten.

Egenkontroll

Egenkontrollen är en bärande del av systematiskt kvalitetsarbete. Egenkontrollen består av systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten och ska som minst omfatta mål, processer och rutiner, synpunkter och klagomål, avvikelser och fel och brister samt granskningar. I ledningssystemet ska det framgå hur verksamheten arbetar med egenkontroll, med vilken frekvens och i vilken omfattning det krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Utredning av synpunkter och klagomål

Verksamheten ska ta emot och utreda synpunkter och klagomål som kommer från de som tar del av verksamheten och andra intressenter. Av ledningssystemet ska det framgå hur verksamheten arbetar med att ta emot och utreda synpunkter och klagomål. Utredningen av synpunkter och klagomål på verksamhetens kvalitet ska leda till ett ställningstagande om det förekommit avvikelser i verksamheten. En avvikelse innebär att verksamheten inte når upp till de krav och mål som ställs i lagar och föreskrifter. Om utredningen visar att det förekommit en avvikelse ska det finnas en plan för hur verksamheten kan förbättra sina processer och rutiner för att avvikelsen inte ska uppkomma igen.



Synpunkter och klagomål ska också sammanställas och analyseras på en övergripande nivå för att upptäcka eventuella mönster och större avvikelser. I ledningssystemet ska det framgå hur och när verksamheten sammanställer och analyserar inkomna synpunkter och klagomål.

Utredning av lex Sarah

I ledningssystemet ska det framgå hur verksamheten arbetar med rapporteringsskyldigheten av missförhållanden eller risk för missförhållanden enligt lex Sarah. Det ska finnas rutiner och beskrivningar för hur verksamheten ska agera vid missförhållanden eller risk för missförhållanden. Det ska framgå hur personalen informeras om sin rapporteringsskyldighet. I ledningssystemet ska det framgå hur verksamheten arbetar med att dokumentera, utreda, avhjälpa eller undanröja missförhållanden eller risk för missförhållanden samt hur verksamheten arbetar med att sammanställa och analysera de inkomna rapporterna. Det ska framgå hur vård- och omsorgsnämnden får kännedom om inkomna lex Sarah-rapporter.

Utredning av avvikelser och fel och brister

I en verksamhet inträffar saker som är oförutsedda, oönskade eller innebär risker eller skada för den som verksamheten är till för. Inom socialtjänsten benämns det vanligen ”fel och brist” och i hälso- och sjukvården används termen ”avvikelse”. När en verksamhet inte kan leva upp till de krav och mål som ställs i lagar och förordningar är det också en avvikelse. I ledningssystemet ska det framgå hur verksamheten arbetar med att dokumentera, utreda och åtgärda uppkomna avvikelser samt hur de sammanställs och analyseras.

Personalens medverkan

Ledningen för verksamheten ska säkerställa att personalen arbetar i enlighet med de fastställda processerna och rutinerna. Personalen ska också vara involverad i verksamhetens kvalitetsarbete för att det ska bli levande och förankrat i verksamheten. I ledningssystemet ska det framgå hur verksamheten säkerställer personalens medverkan och att de arbetar i enlighet med verksamhetens processer och rutiner.

Dokumentationsskyldighet.

Dokumentationsskyldigheten omfattar både ledningssystemets utformning och det systematiska förbättringsarbetet. Av ledningssystemet ska det framgå hur verksamheten arbetar med att dokumentera kvalitetsarbetet. Det innebär inte någon inskränkning i skyldigheten att dokumentera hälso- och sjukvårdsarbetet eller dokumentationsskyldigheten enligt SoL och LSS.

Kvalitetsberättelse

Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för kvalitet rekommenderar att verksamheten årligen upprättar en kvalitetsberättelse med utgångspunkt från dokumentationen av kvalitetsarbetet.



§ 4 Vård- och omsorgsnämndens hälso- och sjukvårdsansvar

Landstingens och kommunernas ansvar för hälso- och sjukvård regleras bland annat i hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30). Kommunen ansvarar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård till de personer som bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kapitlet 5§ och 7§ SoL eller för de personer som i samband med dagverksamhet som avses i 3 kapitlet 6 § SoL vistas där. Vård och omsorgsnämnden är vårdgivare i lagens mening.

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar insatser till och med sjuksköterskenivå. Läkarsatser är ett landstingsansvar.

Kommunen ska i samband med hälso- och sjukvård erbjuda rehabilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Kommunen ska i samband med hälso- och sjukvård tillhandahålla sådana förbrukningsartiklar som fortlöpande behövs på grund av allvarlig sjukdom eller efter behandling för sådan sjukdom (i enlighet med 8 kap. 9 § i hälso- och sjukvårdslagen).

Enligt SoL 7. kap 1 § punkt 2 ansvarar kommunen, vid köpt plats, för att den boende erbjuds en god vård. Av avtalet skall framgå bland annat hur entreprenören skall fullgöra uppgifterna enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen

Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef) (HSL 4:2).

En verksamhetschef enligt 4 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

I kommunens hälso- och sjukvård ska det finnas en sjuksköterska som har det medicinska ansvaret i verksamheten (MAS). Vissa av den medicinskt ansvariga sjuksköterskans uppgifter är författningsmässigt reglerade i kap 11§ 4 hälso- och sjukvårdslagen och tydliggörs i hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80). I utövningen av dessa uppgifter är den medicinskt ansvariga sjuksköterskan inte underställd verksamhetschef HSL. MAS ska enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80) svara för:

- Att patienter får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.
- Att patienter får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om.
- Att journaler förs i den omfattning som beskrivs i patientjournalagen (SFS 2008:355).
- Att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna.



MAS ska vidare ansvara för att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för:

- Läkemedelshantering
- Rapportering av risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada i enlighet med 6 kap 4§ i patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering, får en fysioterapeut eller en arbetsterapeut fullgöra de uppgifter som beskrivs ovan enligt 11 kap 4§ andra stycket i hälso- och sjukvårdslagen

Vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete/Anmälan av händelser som har medfört eller har kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria)

Vårdgivaren ska enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) :

- planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen respektive tandvårdslagen upprätthålls,
- vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador, och
- ge patienter och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Vårdgivaren ska enligt Socialstyrelsen (HSLF-FS 2017:40):

- fastställa rutiner som säkerställer skyldigheten att händelser utreds som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.
- Fastställa rutiner där händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada anmäls till Inspektionen för vård och omsorg (lex Maria).
- fastställa rutiner som säkerställer att hälso- och sjukvårdspersonalen fullgör skyldigheten att enligt patientsäkerhetslagen rapportera såväl risker för vårdskador som händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada så att hög patientsäkerhet upprätthålls.

Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter (HSLF-FS 2017:41) beskriver och förtydligar hur en vårdgivares utredning och anmälan ska genomföras.



Externa vårdgivare ska rapportera till vård och omsorgsnämnden när händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada anmäls till inspektionen för vård- och omsorg.

§ 5 Dokumentation

Socialtjänst

Dokumentation ska ske i enlighet med socialtjänstlagens bestämmelser och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Den enskilde ska hållas underrättad om de anteckningar och annan dokumentation som förs om henne eller honom. Utförarverksamhet ska upprätta en genomförandeplan tillsammans med den enskilde eller dennes legale företrädare.

Hälso- och sjukvård

För alla personer där kommunen har ett hälso- och sjukvårdsansvar ska i det fall det finns ett vårdåtagande upprättas en patientjournal av legitimerad personal.

§ 6 Sekretess och tystnadsplikt

All personal som arbetar inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter har tystnadsplikt enligt 26 kapitlet 1§ i offentlighets- sekretesslagen (OSL). Det innebär att uppgifter om enskildas personliga förhållanden inte får lämnas ut till någon om det inte är klart att personen inte kommer att lida men av att uppgiften lämnas ut.

Tystnadsplikten gäller också mellan myndigheter. Det innebär exempelvis att personal som arbetar i verksamheten inte får lämna ut uppgifter om en enskild till exempelvis sjukhuspersonal utan att den enskilde har gett sitt medgivande till det.

§ 7 Kundval

Inom vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde har kundval införts för utförande av insatserna:

- Hemtjänst (SoL)
- Ledsagar- och avlösarservice (LSS och SoL)
- Boendestöd (SoL)
- Biståndsbedömd dagverksamhet för äldre (SoL)
- Daglig verksamhet (LSS)
- Korttidsvistelse utanför det egna hemmet (LSS och SoL)

De utförare som ansöker om att bedriva verksamhet inom något av dessa områden i Huddinge kommun ska uppfylla de krav som vård- och omsorgsnämnden ställer på verksamheten.

Vård- och omsorgsnämnden fastställer varje år ersättningen till utförarna i samband med beslut om budget och verksamhetsplan. Alla utförare får ersättning enligt samma principer.



§ 8 Utförande av insatser

Förvaltningens kvalitetsenhet genomför uppföljning av samtliga utförare, både externa och kommunens egen utförare. Uppföljningen utgår från lagstiftning samt de krav som vård- och omsorgsnämnden ställer på verksamheten. Resultaten redovisas för nämnden.

§ 9 Uppföljning av ledningssystem

Ledningssystemet följs upp varje år i egenkontrollen där verksamheten skattar och utvärderar hur det systematiska kvalitetsarbetet har fortlöpt under året. Resultatet sammanställs i en kvalitetsberättelse som redovisas för vård- och omsorgsnämnden.

MAS genomför kontinuerliga uppföljningar av det systematiska arbetet med kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården. Detta arbete redovisas i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

§ 10 Lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Utförarverksamheterna ansvarar för att tillhandahålla de beställda insatserna när en enskild blir utskriven från slutet hälso- och sjukvård.

§ 11 Anmälan om god man eller förvaltare

I varje kommun ska det finnas en överförmyndare eller en överförmyndarnämnd. Huddinge kommun har i samverkan med Botkyrka, Haninge, Nynäshamn och Tyresö en gemensam nämnd. En anmälan ska göras till överförmyndarnämnden om man finner:

1. att god man eller förvaltare enligt föräldrabalken bör förordnas för någon,
2. att någon inte längre bör ha förvaltare, eller
3. att förhållandena talar för att en förälder inte kommer att förvalta sitt barns egendom på ett betryggande sätt.

Anställd inom en verksamhet får inte ha uppdrag som god man eller förvaltare till någon som får insatser inom verksamheten.

§ 12 Särskilt för äldreomsorg

Värdegrund

Verksamheten ska utformas med utgångspunkt i den nationella värdegrunden som uttrycks i socialtjänstlagen 5 kap 4§. Bestämmelserna innebär i korthet att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och att de får känna välbefinnande. I Huddinge finns det en lokal värdegrund för äldreomsorgen, som är en konkretisering av den nationella värdegrunden.

Värdighetsgaranti för äldreomsorgen

Huddinge kommun har formulerat en värdighetsgaranti som anger vad den enskilde har rätt att förvänta sig av äldreomsorgen i form av bemötande, stöd och omsorg. Den består av äldreomsorgens lokala värdegrund, kvalitetsdeklarationer, hur man lämnar synpunkter och klagomål samt rätten att få information i anpassat format.

Värdighetsgarantin gäller för alla som bedriver äldreomsorg på uppdrag av Huddinge

