

Riktlinjer för dokumentation hos utförare enligt lagen om valfrihetssystem, LOV

Fastställd av: Team för ledning och styrning, TLS

Dokumentet gäller från: 2022-06-21

Dokumentet gäller för: Utförare enligt lagen om valfrihetssystem, LOV

Dokumentansvarig: MAS/MAR/SAS

Reglemente

Kommunala beslut som utöver kommunallag och andra författningar styr och reglerar kommunala verksamheter. Innefattar Nämndreglementen, Delegeringsordningar, Bolagsordningar, Ägardirektiv, Föreskrifter, Kommunala taxor och avgifter.

Policy

Anger principer och värdegrundsbaserat förhållningssätt och tjänar som vägledning inom det aktuella området.

Plan

Beskriver strategier för arbetet med utvecklingen av Värnamo som kommun, och utvecklingsarbete inom kommunens organisation.

Åtgärdsplan

Anger konkreta åtgärder, tidsramar och ansvar.

Riktlinje

Beskriver hur förvaltning bedriver den befintliga verksamheten, eller ett visst område, så att den bedrivs effektivt och med god kvalitet.

Innehållsförteckning

Inledning.....	4
Syftet med dokumentation hos utförare	4
Ansvar för dokumentationen	4
Dokumentation enligt SoL och LSS.....	4
IBIC - Individens behov i centrum.....	4
Genomförandeplan SoL/LSS	5
Uppföljning av genomförandet av insatser SoL/LSS	5
Anteckningar i social journal.....	5
Fast omsorgskontakt (FOK) inom hemtjänsten.....	5
Dokumentation enligt HSL	6
Samtycke till informationsöverföring.....	6
Förvaring och lagring av information.....	6
Bilaga	6

Inledning

Alla som arbetar utifrån socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) har en lagstadgad dokumentationsskyldighet. De här riktlinjerna gäller för privata utförare som på uppdrag av omsorgsnämnden utför insatser inom hemtjänsten och daglig verksamhet enligt lagen om valfrihetssystem, LOV.

Uppgifter och handlingar i patientjournaler och i sociala journaler omfattas av sekretess och tystnadsplikt.

Syftet med dokumentation hos utförare

- Underlätta den enskildes insyn och delaktighet
- Rättssäkerhet
- Patientsäkerhet
- Möjliggöra övergripande kvalitetsarbete och uppföljning
- Bidra till god kvalitet och säker vård och omsorg

Ansvar för dokumentationen

Den som står för den yrkesmässigt bedrivna enskilda verksamheten (privat utförare) ansvarar för att den sociala dokumentationen (journalanteckningar, genomförandeplaner, uppföljningar) inom den egna verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet enligt lag, föreskrift och avtal med kommunen.

Verksamhetschefen i den privata verksamheten ansvarar för att hälso- och sjukvårdsdokumentationen följer gällande lagstiftning, föreskrifter och riktlinjer.

Dokumentation enligt SoL och LSS

Dokumentation enligt SoL och LSS kallas för social dokumentation och ska följa kraven i lagar, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation, SOSFS 2014:5 och avtal. Social dokumentation omfattar bland annat anteckningar i social journal, genomförandeplaner och uppföljningar av utförda insatser. I omsorgsförvaltningen utgår den sociala dokumentationen ifrån Socialstyrelsens modell IBIC (Individens Behov I Centrum). IBIC är ett förhållnings- och arbetssätt men också ett stöd för personal att strukturera, beskriva och dokumentera uppgifter kopplat till den enskildes ärende och insatser.

IBIC - Individens behov i centrum

Individens behov i centrum är ett arbetssätt och en dokumentationsmodell som är framtagen av Socialstyrelsen. IBIC används av både biståndshandläggare och utförarpersonal.

IBIC fokuserar på den enskildes aktiviteter och delaktighet i det dagliga livet. Det centrala för personalen är att stödja den enskilde att, efter sina förutsättningar, genomföra de aktiviteter i det dagliga livet som individen behöver samt att stödet och hjälpen ska utföras med hög grad av delaktighet så långt det är möjligt. Personalens roll är att stötta den enskilde att göra det som hon eller han vill, klarar av och tycker är meningsfullt att göra i sin vardag. Målet med stöd och hjälp är ofta att den enskilde ska kunna bibehålla eller stärka upp sina förmågor.

IBIC innebär också en strukturerad ordning för dokumentation enligt Världshälsoorganisationens (WHO) internationella modell och klassifikation, ICF, för att beskriva funktionshinder, funktionstillstånd och hälsa.

Socialstyrelsen tillhandahåller en kostnadsfri webbintroduktion i IBIC. Via Socialstyrelsen kan yrkesmässigt bedrivna enskilda verksamheter (privata utförare) även välja att genomgå en processledarutbildning i IBIC. Processledarutbildningen är inte kostnadsfri.

Genomförandeplan SoL/LSS

Utföraren ska, senast inom 14 dagar från mottaget uppdrag, upprätta en genomförandeplan för den enskildes insatser i enlighet med SOSFS 2014:5 och utifrån Socialstyrelsens modell Individens behov i centrum (IBIC). Omsorgsnämnden har tagit fram en genomförandeplanmall som utförare kan använda om egen genomförandeplanmall enligt IBIC saknas.

Genomförandeplanen ska skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet av beslutade insatser och vara ett underlag vid uppföljningen av desamma. Genomförandeplanen ska tydliggöra för den enskilde och personalen VAD som ska göras och vad det arbetet ska leda till (konkret mål), VEM som ska göra vad, HUR och NÄR.

Uppföljning av genomförandet av insatser SoL/LSS

Utförare följer upp genomförandet av insatsen. Syftet med uppföljning i genomförandet är att ta reda på om arbetet lett fram till att målet med insatsen uppnåtts eller inte. Uppföljningen utgår från genomförandeplanen. En genomförandeplan ska innehålla aktuella och relevanta aktiviteter utifrån den enskildes behov och i linje med de insatser som den enskilde är beviljad. En genomförandeplan ska följas upp och revideras i takt med att den enskildes behov förändras. Detta innebär att en genomförandeplan ibland behöver revideras relativt ofta, ibland mer sällan. En genomförandeplan ska dock alltid följas upp minst var sjätte månad. Om den enskilde beviljats förändrade insatser inom ramen för ett pågående uppdrag hos samma utförare ska en ny, reviderad genomförandeplan som innehåller aktiviteter utifrån de nytillkomna insatserna vara upprättad så fort som möjligt och senast inom 14 dagar.

Anteckningar i social journal

Dokumentation i social journal ska skrivas kontinuerligt och parallellt med arbetet utifrån aktuell genomförandeplan.

- Utförare ska dokumentera mottagandet av ett uppdrag från den beslutande nämnden och det ska framgå när insatsen påbörjas hos utföraren.
- Den enskildes önskemål och delaktighet kopplat till genomförandeplan och utförande av aktiviteter och insatser
- Händelser och uppgifter av betydelse för genomförandet av aktiviteter och insatser eller händelser som har betydelse för hur brukarens situation och hälsotillstånd utvecklas.
- Om insatser inte blivit utförda på begäran av den enskilde eller på grund av omständighet hos utföraren.
- Avvikelser från genomförandeplan samt om den enskilde berörs av ett rapporterat missförhållande enligt lex Sarah, om den enskilde berörs av en lex Sarah-anmälan till tillsynsmyndighet eller om den enskilde berörs av en polisanmälan.
- Dokumentationen ska vara väl strukturerad och tydligt utformad
- Det ska framgå vad som är faktiska omständigheter och vad som är bedömningar
- Dokumentationen ska visa varifrån uppgifter kommer, vem som har skrivit och när det gjordes
- Social dokumentation ska skrivas med respekt för den enskildes integritet och självbestämmande
- Språket ska vara vårdat och enkelt

Fast omsorgskontakt (FOK) inom hemtjänsten

Från 1 juli 2022 ska den som har hemtjänst erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. För personer som endast har trygghetslarm, matdistribution eller hjälp med

städning eller inköp görs en bedömning i varje enskilt fall om FOK behövs eller inte. Ett begränsat socialt nätverk och/eller kognitiva nedsättningar kan leda till att FOK utses även för den med endast serviceinsatser.

Från den 1 juli 2023 krävs att den som utses till fast omsorgskontakt i hemtjänsten ska vara undersköterska. Undantagna är medarbetare som redan är tillsvidareanställda som usk i verksamheten när lagen träder i kraft. För dem gäller en övergångsbestämmelse till 2033.

En fast omsorgskontakt är en namngiven medarbetare som fungerar som kontaktman och ”spindeln i nätet” beträffande omsorgen, stödet och dokumentationen. Brukaren och dennes närstående ska ha kontaktuppgifter till FOK. Likaså ska namn och kontaktuppgifter vara dokumenterade i brukarens journal.

Dokumentation enligt HSL

Enligt patientdatalag (2008:355) kap 3 är personal skyldig att föra journaler vid vård av patienter inom hälso- och sjukvården. Syftet med att föra en patientjournal är i första hand att bidra till en god och säker vård av patienten. Med patientjournal avses anteckningar som görs och de handlingar som upprättas eller inkommer i samband med vård. Legitimerad personal ska fortlöpande dokumentera den information som krävs för att ge en god och säker vård samt via Hälsoärende eller överförda insatser förmedla information till omvårdnadspersonalen i tillräcklig omfattning. I den av omsorgspersonalen upprättade genomförandeplanen dokumenteras att det enligt HSL-dokumentationen finns hälso- och sjukvårdsinsatser som delegerats och eller ordinerats. Personal som utför hälso- och sjukvård efter delegation ansvarar för att dokumentera runt det som delegerats genom direktåtkomst i befintligt verksamhetssystem eller på avsett rapportblad i pappersform. All dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet och får inte innehålla ovidkommande information eller värdeomdömen av kränkande karaktär.

Samtycke till informationsöverföring

Via den enskilde eller dennes legale företrädare ska samtycke inhämtas till informationsöverföring mellan olika huvudmän samt registrering i kvalitetsregister för varje nytt vårdåtagande.

Se samtyckesrutin för omsorgsförvaltningen. Broschyr för samtycke lämnas som information till brukare.

Förvaring och lagring av information

Yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet (privat utförare) ska enligt offentlighets- och sekretesslagen, gällande dataskyddslagar och avtal efterleva kraven på förvaring och lagring av informationen i dokumentationen. Dokumentationen ska lagras och förvaras på ett sådant sätt att inga obehöriga har möjlighet att ta del av den. Den personal som är berörd ska på ett lätt och överskådligt sätt kunna ta del av dokumentationen för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Bilaga

Exempelmall genomförandeplan