

DANDERYDS KOMMUN

Välkommen  
som  
utförare av vård- och  
omsorgsboende  
i  
Danderyds kommun.



## **Danderyds kommun har infört lokala värdighetsgarantier inom äldreomsorgen**

Genom att införa lokala värdighetsgarantier vill Danderyds kommun förtydliga vad du som kommunmedborgare kan förvänta dig av äldreomsorgen. Enligt socialtjänstlagen ska all personal i äldreomsorgen arbeta så att den äldre får ett värdigt liv och känner välbefinnande. Det betyder att man beaktar rätten till en privat sfär, självbestämmande, delaktighet, anpassade insatser, insatser av god kvalitet och ett gott bemötande. En känsla av välbefinnande kan vara en känsla av trygghet och meningsfullhet.

När du ansöker om och beviljas insatser ska du bland annat känna dig välinformerad och uppleva en ökad möjlighet att vara delaktig i planeringen av hur ditt stöd och din hjälp ska utföras. Värdighetsgarantierna gäller inom biståndshandläggning- en och inom äldreboenden, hemtjänst och dagverksamhet.

### Värdighetsgarantier i biståndshandläggningen

Vi lovar att:

- Du blir informerad muntligt och skriftligt om vilket stöd/vilken hjälp kommunen kan erbjuda.
- Dina uttalade behov och önskemål beaktas i den utredning som ligger till grund för beslut om stöd och hjälp.
- Den personal som besöker dig bär en tydlig namnbricka och kan identifiera sig med (foto)legitimation.
- En individuell uppföljning av ditt/dina beslut görs varje år.

### Värdighetsgarantier i hemtjänst

Vi lovar att:

- När ditt stöd/din hjälp börjar erbjuds du ett informationssamtal av den hemtjänstleverantör som du har valt.
- Du erbjuds en kontaktman och en ersättare för denne. Du har rätt att byta kontaktman.
- Ditt stöd/din hjälp planeras tillsammans med dig och om du så önskar, en anhörig.
- Den personal som besöker dig bär en tydlig namnbricka och kan identifiera sig med (foto)legitimation.
- Du blir så fort som möjligt informerad av personal som du känner vid försening, förhinder eller förändring av insatser.
- Du har möjlighet att påverka vem som hjälper dig med din personliga hygien.

### Värdighetsgarantier på äldreboende

Vi lovar att:

- När du flyttar in på ett äldreboende erbjuds du ett informationssamtal.
- Du erbjuds en kontaktman och en ersättare för denne. Du har rätt att byta kontaktman.
- Ditt stöd/din hjälp planeras tillsammans med dig och om du så önskar, en anhörig.
- Den personal som hjälper dig bär en tydlig namnbricka.
- Du blir så fort som möjligt informerad av personal som du känner vid försening, förhinder eller förändring av insatser.
- Du har möjlighet att påverka vem som hjälper dig med din personliga hygien.

### Värdighetsgarantier i dagverksamhet

Vi lovar att:

- Vid första besöket på dagverksamheten erbjuds du ett informationssamtal.
- Du erbjuds en kontaktman och en ersättare för denne. Du har rätt att byta kontaktman.
- Ditt stöd/din hjälp planeras tillsammans med dig och om du så önskar, en anhörig.
- Den personal som hjälper dig bär en tydlig namnbricka.
- Du blir så fort som möjligt informerad av personal som du känner vid försening, förhinder eller förändring av insatser.
- Du har möjlighet att påverka vem som hjälper dig med din personliga hygien.

Om du upplever att vi inte följer det vi lovar i värdighetsgarantierna vill vi att du kontaktar oss. Du kan kontakta oss genom att:

Kontakta någon av följande personer: enhetsledaren, samordnaren, enhetschefen, din kontaktperson eller din biståndshandläggare.

Vill du hellre skriva ned dina synpunkter kan du skicka det till socialkontoret med vanlig post: Socialkontoret, Box 28, 182 11 Danderyd eller e-post: [socialkontor@danderyd.se](mailto:socialkontor@danderyd.se)

Om du har lämnat ett klagomål kommer vi att kontakta dig inom 3 arbetsdagar. Då får du veta vad som har åtgärdats utifrån ditt klagomål.



**RIKTLINJER FÖR  
PARBOENDE I VÅRD- OCH  
OMSORGSBOENDE  
I DANDERYDS KOMMUN**

Antagen av socialnämnden 2015-03-02

SN 2015/0027

## Riktlinjer för parboende i vård-och omsorgsboende i Danderyds kommun

### Bakgrund

I oktober 2012 beslutade Riksdagen om ett tillägg i 4 kap. 1 c § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, som ger äldre en lagstadgad rätt för den som beviljats plats på särskilt boende att få fortsätta bo tillsammans med sin make eller sambo om så önskas. Ändringen trädde i kraft den 1 november 2012.

Sammanfattningsvis innebär lagändringen att för den som beviljats bistånd i form av särskilt boende ska det ingå i skälig levnadsnivå att kunna sammanbo med make eller sambo, under förutsättning att paret tidigare varaktigt har sammanbott. Detta gäller oavsett om maken eller sambon har ett behov av särskilt boende eller inte.

Även om allt fler kommuner infört möjlighet till så kallat parboende i äldreomsorgen anser regeringen att det behövs en bestämmelse som säkerställer en sådan möjlighet. I prop. 2011/12:147 sägs att äldre par som delat ett långt liv tillsammans eller varaktigt bott ihop en tid inte ska behöva flytta isär bara för att deras omsorgsbehov skiljer sig åt. Delaktighet, välbefinnande och valfrihet ska enligt regeringen vara ledord i äldrepolitikens utveckling.

Med en äldre person avses i propositionen en person som är 65 år eller äldre. Den person som flyttar med till ett särskilt boende utan att själv ha beviljats insatsen benämns medboende.

### Skälig levnadsnivå att få bo tillsammans

För den som har beviljats eller beviljas bistånd i form av särskilt boende ingår i en skälig levnadsnivå att kunna sammanbo med make eller sambo. Detta gäller under förutsättning att paret *varaktigt har sammanbott* innan den enskildes behov av särskilt boende blev aktuellt. Bestämmelsen gäller oavsett om den medflyttande makan/maken eller sambon har behov av boende i särskild boendeform.

### Målgrupp

Bestämmelsen omfattar personer som är 65 år eller äldre och som har beviljats eller beviljas bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL i form av vård - och omsorgsboende.

### **Ansökan**

Den som tillhör målgruppen kan ansöka hos kommunen om att make, maka, sambo eller registrerad partner ska kunna flytta med till det särskilda boende som medboende. En förutsättning för att ansökan om medboende ska bifallas är att paret har varit varaktigt sammanboende under äktenskapsliknande förhållanden.

### **Definition av varaktigt sammanboende**

Vid bedömning av om paret varaktigt har sammanbott, får hänsyn tas till helheten i det enskilda fallet, någon tidsrymd kan inte anges. Förekomst av gemensam permanentbostad och ett gemensamt hushåll och/eller gemensam folkbokföringsadress är faktorer som kan vägas in i bedömningen.

### **Bådas vilja att bo tillsammans**

Biståndshandläggaren behöver, så långt det är möjligt, klarlägga att båda parterna är överens om att de vill fortsätta bo tillsammans och att båda är införstådda med vad detta innebär. Om endast den ena vill fortsätta bo tillsammans i vård - och omsorgsboende, finns det inga förutsättningar för att bifalla en ansökan om parboende.

### **Möjlighet att provbo**

Att flytta till vård - och omsorgsboende är en stor omställning och det måste därför finnas möjlighet för den medboende att provbo och sedan ha rätt att ändra sig. En provboendeperiod kan omfatta högst två månader. Under denna tid behåller den medboende sin ordinarie bostad och betalar endast för måltider.

### **Information till den medflyttande**

Den medboende måste tidigt informeras om förutsättningarna för parboendet. Dels vad som gäller om den som har biståndsbeslutet avlider, dels hur det praktiskt fungerar i boendet. Informationen bör ges både muntligt och skriftligt, med en bekräftelse på att den medboende tagit del av vad som gäller.

### **Alternativ till parboende**

Ett alternativ till parboende kan vara att bo tillsammans under kortare perioder, exempelvis några dygn per vecka. Den anhörige betraktas då som en gäst och betalar ingenting för service. Matkostnaden betalas direkt till leverantören enligt samma principer som vid parboende. Kostnader för bäddsoffa eller extrasäng betalas av den enskilde.

### **Biståndsbeslut om parboende**

Den som beviljas parboende ska erhålla ett biståndsbeslut som ett tillägg till beslutet om särskilt boende.

En ansökan om bistånd i form av särskilt boende sker utifrån 4 kap. 1 § SoL. I biståndsbeslutet ska det framgå att hänsyn har tagits till bestämmelserna i 4 kap. 1 c SoL, om att det ingår i skälig levnadsnivå att kunna fortsätta bo tillsammans med sin make. Det ska också framgå att beslutet kan komma att ändras om den biståndsberättigade inte längre har behov av insatsen.

Den medflyttande benämns medboende och omfattas inte av biståndsbeslutet.

### **Överklagande av beslut**

Det beslut som fattas om att få sammanbo i ett särskilt boende är ett biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § SoL. Part i ärendet är den person som har beviljats särskilt boende. Det är viktigt att det framgår i beslutet.

Den som är part i ärendet kan överklaga ett beslut om helt eller delvis avslag. Skälen för avslag kan vara att makarna inte bedöms bo eller ha bott varaktigt tillsammans eller att de inte är överens om att bo tillsammans. För de som tidigare ej sammanbott kan kommunen besluta om avslag med motiveringen att det inte ingår i en skälig levnadsnivå för den som har ansökt om bistånd att få sammanbo med en make eller sambo.

### **Utformning av bostaden/kundval**

Det finns inte angivet hur ett boende som används för parboende ska vara utformat mer än att det ska motsvara en skälig levnadsnivå, att paret ska känna att de sammanbor och det så långt det är möjligt motsvarar de önskemål som sökanden har. Den sökande kan alltså inte kräva att boendet utformas på ett visst sätt.

I egenskap av arbetsgivare har leverantörerna ett ansvar för personalens arbetsmiljö. Med hänsyn till detta och boendets utformning, är det inte givet att alla boenden inom kundvalet är lämpade för parboende.

### **Insatser i boendet**

Ett beslut om medboende innebär inte att den medflyttande har rätt till några insatser. Personen får klara sig själv på egen hand på samma sätt som om personen skulle ha bott i eget boende. Om den medboende har behov av insatser ska hon/han ansöka om bistånd. Beslut fattas utifrån samma principer som för hemtjänsten och avgift från den enskilde tas ut enligt hemtjänsttaxa. Insatserna beställs av det särskilda boendet.

### **Serviceinsatser**

Som gifta har makar enligt äktenskapsbalken vissa skyldigheter gentemot varandra. Det handlar t ex om att fördela utgifter och sysslor mellan sig och att samarbeta för att vårda hem och barn. Det innebär att makar har ett gemensamt ansvar för ekonomi och skötsel av hemmet, exempelvis tvätt, städ och inköp. Någon omvårdnadsplikt finns däremot inte.

I den enskildes biståndsbeslut ingår viss service, såsom städning och tvätt. Vid parboende måste bedömningen göras utifrån hela hushållet, d.v.s. vilka sysslor som ingår i det gemensamma ansvaret och vilka som ska omfattas av biståndsbeslutet.

### **Måltider**

Den medboende betalar för sina måltider direkt till leverantören enligt det pris som leverantören fastställer. Hur måltiderna ska arrangeras avgörs i samråd med leverantören. Eventuell utrustning såsom mikrovågsugn, brödrost m.m. för enskilt bruk bekostas av den enskilde.

### **Hälso-och sjukvård**

Samtidigt som beslutet om parboende infördes i socialtjänstlagen, gjordes ett förtydligande i 18 § hälso-och sjukvårdslagen, HSL. Ändringen tydliggör att kommunens hälso-och sjukvårdsansvar i särskilt boende omfattar den som efter beslut av kommunen (biståndsbeslut) bor i en sådan boendeform.

Om den medboende har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser, hänvisas till primärvårdens vårdcentraler. Kostnader för läkarvård och mediciner bekostas av den medboende.

### **Ersättning till leverantören**

I de fall leverantören utför biståndsbedömda hemtjänstinsatser åt en medboende, ersätts leverantören för detta med 0,75 av gällande hemtjänstcheck per utförd timme.

### **Dokumentation**

Reglerna för dokumentation under genomförande av beslutade stödinsatser avser inte den medflyttande maken/makan eller sambon, såvida inte den personen för sin del har beslutade biståndsinsatser. Motsvarande tillämpning gäller även för individuell plan enligt 2 kap 7 § SoL och 3 f § hälso-och sjukvårdslagen.



### **Hyresförhållandet**

Den som har beviljats särskilt boende hyr sin bostad och tecknar hyreskontrakt för denna. Enligt 12 kap 34 § Jordabalken har makar och sambor besittningsskydd trots att de båda inte står som hyresgäster.

En make/maka/sambo kan inte anses vara inneboende, då med det avses en person som hyr en bestämd del av uthyrarens egen bostad och inte har gemensamt hushåll.

Enligt 34 § Jordabalken får hyresgästen överlåta hyresrätten till närstående som varaktigt sammanbor med honom om hyresnämnden lämnar tillstånd därtill. Tillstånd ska lämnas om hyresvärden skäligen kan nöja sig med förändringen. Detta gäller även om hyresgästen avlider under hyrestiden och dödsboet vill överlåta till dödsbodelägare.

I samband med att hyresavtal i särskilt boende tecknas, måste en blankett om avstående från besittningsskyddet undertecknas av både den enskilde som har biståndsbeslutet och den medboende. Avståendet innebär att den medboende inte kan göra anspråk på boendet om den som har biståndsbeslutet skulle flytta eller avlida. Ett sådant avstående kräver hyresnämndens godkännande. På blanketten ska anges "annan orsak" samt motivering till vilken orsak det är. Avstående är giltigt i fyra år. Blanketten finns att hämta på [www.hyresnämnden.se](http://www.hyresnämnden.se).

### **När hyresförhållandet upphör**

Det är mycket viktigt att det redan från början görs klart, innan paret fattar beslut om medflyttning, vilka förutsättningar som gäller för parboendet och att information lämnas på ett sätt som gör att båda verkligen uppfattat informationen. Hyresgästerna är vidare medvetna om att kommunen har ett begränsat antal lägenheter för parboende att tillgå och att det därför är en förutsättning för hyresförhållandets bestående att båda hyresgästerna alltjämt bor i lägenheten.

När den biståndsberättigade avlider upphör med omedelbar verkan beslutet om vård- och omsorgsboende. Den efterlevande medboende informeras om att kontraktet sägs upp och att han/hon förväntas flytta så snart som det är möjligt. Det kan ske på olika sätt. Om den medboende har kvar sin ordinarie bostad förväntas att hon/han omedelbart flyttar tillbaka dit. Om den medboende inte har kvar sin ordinarie bostad, erbjuds den medboende en av kommunens seniorlägenheter. Den medboende måste acceptera första lediga lägenhet som erbjuds.

Om det sker förändringar i boendet som innebär att endast en person, i behov av vård och omsorgsboende, bor kvar i lägenheten ska också hyresförhållandet upphöra och hyresgästen erbjudas en ersättningslägenhet för en person, på samma boende.

### **Om båda har behov av särskilt boende**

Sedan 2006 finns reglerat i 2 kap. 2 § socialtjänstförordningen (2001:937) att i de fall makar, sambor eller registrerade partner båda är i behov av boende i vård-och omsorgsboende, ska med skälig levnadsnivå förstås att båda parter bereds plats i samma boende, om de begär det.

### **Källor:**

Regeringens proposition 2011/12:147

Meddelandeblad från Socialstyrelsen nr 11/2012

Cirkulär nr 12:51 Sveriges Kommuner och Landsting

# Riktlinjer för missförhållanden enligt Lex Sarah

Antagen av socialnämnden 2015-09-02  
Dnr: SN 2015/0132



DANDERYDS  
KOMMUN



## Innehåll

Inledning .....	2
Syfte .....	2
Information om rapporteringsskyldighet.....	2
Anställda rapporterar till den som bedriver verksamheten .....	3
Vad som ska rapporteras .....	3
Den som bedriver verksamheten utreder, avhjälper och anmäler .....	4
Rutiner för tillämpning av Lex Sarah.....	4

## Inledning

Dessa riktlinjer omfattar rapportering av missförhållanden enligt Lex Sarah inom såväl myndighetsutövning som genomförandet av beslutade insatser enligt socialtjänstlagen, SoL, och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

Enligt bestämmelserna om lex Sarah i SoL, och LSS, ska

- anställda genast rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden till den som bedriver verksamheten
- den som bedriver verksamheten ska utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål
- den som bedriver verksamheten, ska om det visar sig att missförhållandet är allvarligt, snarast anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

## Syfte

Bestämmelserna om lex Sarah är en del i arbetet med att säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten. Syftet är att missförhållanden inte ska uppstå eller upprepas. Om ett missförhållande ändå uppstår ska verksamheten lära av det för att förhindra att ett liknande missförhållande eller en påtaglig risk för ett liknande missförhållande inträffar igen.

Därför är det viktigt att identifiera bakomliggande orsaker till missförhållandet på systemnivå. Bakomliggande orsaker till ett missförhållande är orsaker som finns på så kallad systemnivå: något som är relaterat till organisationen i sig, ledningen och styrningen av en verksamhet och därför bidrar till varför ett missförhållande kan inträffa.

Syftet med utredningen är alltså inte att peka ut en enskild anställd som syndabock, utan att förstå varför missförhållandet kunde inträffa i verksamheten. På så sätt kan verksamheten förhindra att något liknande inträffar igen.

## Information om rapporteringsskyldighet

Informationen om skyldigheten att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden ska ges till den som omfattas av skyldigheten när denne påbörjar en anställning, ett uppdrag, en praktikperiod eller liknande. Informationen om rapporteringsskyldigheten ska ges såväl skriftligt som muntligt av den som bedriver verksamheten.

Eftersom rapporteringsskyldigheten gäller direkt när en anställd, uppdragstagare eller praktikant påbörjar sin anställning, sitt uppdrag eller sin praktikperiod behöver informationen lämnas så snart som möjligt.

Ett sätt kan vara att informera om skyldigheten samtidigt som man under någon av de första dagarna informerar om sekretess och tystnadsplikt.

Utöver den första informationen ska den därefter ges återkommande. Informationen ska ges minst en gång per år.

## Anställda rapporterar till den som bedriver verksamheten

Anställda ska rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden till den som bedriver verksamheten. Den anställde ska inte rapportera missförhållanden till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten och i verksamheter enligt lagstiftningen om stöd och service till vissa funktionshindrade omfattas av rapporteringsskyldigheten. Det är:

- anställda
- uppdragstagare
- praktikanter under utbildning
- deltagare i arbetsmarknadspolitiskt program

En rapport om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande ska lämnas genast, alltså när missförhållandet uppmärksammas eller när den rapporteringsskyldige får kännedom om det på ett annat sätt.

Socialnämnden ska alltid informeras omgående när en rapport om missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande inkommer.

## Vad som ska rapporteras

Rapporteringsskyldigheten gäller missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden i den egna verksamheten som drabbar en eller flera enskilda som får insatser eller kan komma ifråga för insatser

- inom socialtjänsten
- i verksamheter enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller vid utförande av personlig assistans där Försäkringskassan beviljat assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken.

Med missförhållanden avses såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

## Exempel på handlingar och underlåtelse

- Fysiska övergrepp
- Sexuella övergrepp
- Psykiska övergrepp
- Brister i bemötande av anställda med flera
- Brister i rättsäkerhet vid handläggning och genomförande
- Brister i utförande av insatser (insatser som utförts felaktigt eller inte alls)
- Brister i fysisk miljö, utrustning och teknik
- Ekonomiska övergrepp

## Den som bedriver verksamheten utreder, avhjälper och anmäler

När den som bedriver verksamheten tar emot en rapport om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande ska det rapporterade utredas, dokumenteras och avhjälpas eller undanröjas. Om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande är allvarligt ska den som bedriver verksamheten snarast anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten eller enligt lagstiftningen om stöd och service till vissa funktionshindrade ska

- omedelbart när en rapport har tagits emot vidta de nödvändiga åtgärder som situationen kräver för att skydda den enskilde
- utan dröjsmål göra en utredning av det rapporterade missförhållandet eller risken för missförhållandet
- dokumentera utredningen
- vidta de åtgärder som behövs för att undanröja eller avhjälpa missförhållandet eller risken för missförhållandet
- även dokumentera de åtgärder som har vidtagits för att förhindra att liknande missförhållanden inträffar igen.
- Informationsskyldighet till Socialnämnden genom socialkontorets kvalitetsutvecklare ska vara dokumenterat i verksamhetens rutiner för Lex Sarah.

## Rutiner för tillämpning av Lex Sarah

*”Den nämnd som har ansvar för verksamhet inom socialtjänsten eller enligt lagstiftningen om stöd och service till vissa funktionshindrade, ”...” och den som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet ska fastställa rutiner för hur skyldigheten att rapportera, utreda, avhjälpa och undanröja missförhållanden och risker för missförhållanden ska fullgöras. Rutiner ska även fastställas för hur skyldigheten att anmäla allvarliga missförhållanden och risk för allvarliga missförhållanden ska fullgöras. Rutinerna ska dokumenteras.” (SOSFS 2011:5, 7 kap 1 §)*

**Information** - Av rutinerna bör det framgå vem som ska informera de rapporterings-skyldiga om deras skyldighet.

**Rapportering** – Av rutinerna ska det framgå vem rapporteringen ska göras till och hur rapporteringen ska göras.

**Undanröja och avhjälpa** - Rutinerna bör visa vem som ansvarar för att åtgärder vidtas för att undanröja eller avhjälpa det rapporterade missförhållandet eller risken för missförhållandet utan dröjsmål.

**Utredning** - Rutinen bör visa vem som ansvarar för att utreda det som har rapporterats.

**Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)** – Rutinen bör visa vem som ska ansvara för bedömningen av om en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg ska göras, och vem som ska ansvara för att anmälan lämnas till Inspektionen för vård och omsorg.

**Information till berörd personal** - Av rutinerna bör det framgå vem som ska ta ställning till vilka personer i verksamheten som ska informeras och hur de ska informeras om en rapport och de åtgärder som har vidtagits med anledning av den, och om och hur berörd personal ska ges stöd.

**Information om Lex Sarah-rapport och vidtagna åtgärder** - Av rutinerna bör det framgå vem som ska ta ställning till vilka personer i verksamheten som ska informeras och hur de ska informeras om en rapport och vilka åtgärder som har vidtagits med anledning av den.

**Information till den enskilde** - Den enskilde som berörs bör alltid underrättas om ett missförhållande som har inträffat. Vidare bör den enskilde som berörs alltid underrättas när en anmälan har gjorts till IVO om ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande.

**Stöd till den enskilde** - Det bör framgå av rutinerna vem som ska ta ställning till om och hur den som har utsatts för ett missförhållande ska få stöd.

**Jäv och liknande situationer** - Det bör finnas rutiner för vem eller vilka som ansvarar för uppgifterna i de allmänna råden i 7 kap. SOSFS 2011:5, om den som ansvarar för uppgifterna själv berörs av innehållet i rapporten.



<i>Dokumentnamn</i>	Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun	<i>Diarienummer</i>	2019/0104
<i>Dokumentansvarig</i>	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	<i>Godkänt av SN</i>	2019-05-08

# RIKTLINJER FÖR KOMMUNAL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD I DANDERYDS KOMMUN



<i>Dokumentnamn</i>	Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun	<i>Diarienummer</i>	2019/0104
<i>Dokumentansvarig</i>	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	<i>Godkänt av SN</i>	

## Innehåll

RIKTLINJER FÖR KOMMUNAL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD .....	2
Huvudman .....	2
Vårdgivare .....	2
RIKTLINJE 1 .....	3
Patienten får den hälso- och sjukvård som läkare förordnat om .....	3
RIKTLINJE 2 .....	4
Journalhantering .....	4
RIKTLINJE 3 .....	4
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift .....	4
RIKTLINJE 4 .....	5
Läkemedelshantering .....	5
RIKTLINJE 5 .....	6
Rapportering enligt 6 kap 4§ Patientsäkerhetslagen .....	6
RIKTLINJE 6 .....	6
Kontakt med läkare eller annan hälso- och sjukvård när patientens tillstånd fordrar det ..	6
RIKTLINJE 7 .....	7
Säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet .....	7

<i>Dokumentnamn</i>	Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun	<i>Diarienummer</i>	2019/0104
<i>Dokumentansvarig</i>	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	<i>Godkänt av SN</i>	

## RIKTLINJER FÖR KOMMUNAL HÄLSO-OCH SJUKVÅRD

### Huvudman

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är kommunen huvudman med ansvar för att erbjuda en god kommunal hälso- och sjukvård på lika villkor. Det är endast kommun eller landsting som kan vara huvudman för hälso- och sjukvård.

Det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret innefattar dagverksamhet/daglig verksamhet samt särskilda boendeformer för äldre och personer med funktionsnedsättning.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska det inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska, så kallad MAS. Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering får en fysioterapeut eller en arbetsterapeut, så kallad MAR, fullgöra de uppgifter som åligger en medicinskt ansvarig sjuksköterska. MAS/ MAR ansvarar för patientsäkerheten i kommunen i enlighet med hälso- och sjukvårdsförordningen.

Kommunalt hälso- och sjukvårdsansvar innebär hälso- och sjukvårdsinsatser på primärvårdsnivå vilket innebär behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusets medicinska och tekniska resurser eller särskild kompetens. Vid tvist eller oklarheter kring vilka hälso- och sjukvårdsinsatser som bedöms vara på primärvårdsnivå ska kommunens MAS/MAR kontaktas. Kommunens MAS/MAR bedömer om en viss arbetsuppgift ska vara på primärvårdsnivå eller inte.

Riktlinjerna är övergripande styrdokument antagna av nämnd som vårdgivaren ska följa. Riktlinjerna kompletteras med specifika anvisningar utarbetade av MAS/MAR. Riktlinjer med anvisningar utgör ramarna för inom vilka områden vårdgivaren ska skapa skriftliga lokala rutiner samt vad dessa som minst ska innehålla.

För huvudmannen har MAS/MAR ett tillsynsansvar över vårdgivarens utförande av hälso- och sjukvård. Vid tillsyn granskas att lokala rutiner finns som följer riktlinjer och MAS/MAR anvisningar, personalens följsamhet till gällande regelverk samt hur vårdgivaren säkerställer personalens följsamhet genom egenkontroller.

### Vårdgivare

Vårdgivare är den som utför hälso- och sjukvård, vilket kan vara i kommunens egen regi eller bedrivs av privata utförare. Vårdgivare är skyldiga att bedriva hälso- och sjukvård så kraven på god och säker vård uppfylls enligt lag<sup>1</sup>.

Vårdgivaren ansvarar för att hålla sig uppdaterad kring gällande lagstiftning, författningar, nationella riktlinjer etc. och skapa de lokala skriftliga rutiner som är relevanta för verksamheten. Vårdgivarens skriftliga rutiner ska anpassas efter lokala förutsättningar och tydliggöra vilka aktiviteter som ska utföras, av vem, när och hur. De lokala rutinerna ska ha en tydlig koppling till sjuksköterskans, arbetsterapeutens, fysioterapeutens samt dietistens kompetensområden. Rutinerna ska även innefatta reservrutiner och beakta att verksamheten ska kunna bedrivs under kris, extraordinära händelser och höjd beredskap.

<sup>1</sup> Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) m.fl.

<i>Dokumentnamn</i>	Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun	<i>Diarienummer</i>	2019/0104
<i>Dokumentansvarig</i>	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	<i>Godkänt av SN</i>	

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska det hos varje vårdgivare finnas en verksamhetschef för hälso- och sjukvård. Ansvar för verksamhetschef regleras i hälso- och sjukvårdsförordningen<sup>2</sup>.

Verksamhetschef har ett samlat ledningsansvar och ansvarar för att den enskildes behov av säkerhet, kontinuitet och samordning i vården tillgodoses. I det samlade ledningsansvaret ingår att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete genom att organisatoriskt planera, leda och kontrollera verksamheten. Verksamhetschef enligt HSL ska ansvara för att senast den 1 mars årligen sammanfatta arbetet i en patientsäkerhetsberättelse.

Verksamhetschef enligt HSL kan uppdra åt befattningshavare som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. Överlåtelsen ska vara skriftlig med namngiven befattningshavare och vilka enskilda ledningsuppgifter som har överlåtit. Verksamhetschef HSL har vid överlåtelse av enskilda medicinska ledningsuppgifter kvar det övergripande och samlade ledningsansvaret.

## **RIKTLINJE 1**

### **Patienten får den hälso- och sjukvård som läkare förordnat om**

Den kommunala hälso- och sjukvården omfattar legitimerad personal såsom sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Inom särskilda boendeformer för äldre ska det finnas tillgång till dietist. Landstinget ska avsätta de läkarresurser som behövs till patienter som omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret.

Vårdgivare inom den kommunala hälso- och sjukvården har ett ansvar för att bedöma och ta ställning till när insats av en läkare behövs och att patienter får den hälso- och sjukvård som en läkare har beslutat om. Vårdgivaren ansvarar vidare för att det finns den bemanning, kompetens, lokaler och utrustning som krävs för att utföra kommunal hälso- och sjukvård.

Vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet på särskilt boende för äldre ska ha samverkanöverenskommelse med en utsedd läkarorganisation

Vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet inom LSS 9:8, 9:9 och 9:10 eller verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen ska verka för en optimal samverkan med respektive individs vårdkontakter. Detta gäller även för de patienter på särskilt boende för äldre som valt att inte lista sig på läkarorganisation.

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

<sup>2</sup> 4 kap. Hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80)

<i>Dokumentnamn</i>	Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun	<i>Diarienummer</i>	2019/0104
<i>Dokumentansvarig</i>	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	<i>Godkänt av SN</i>	

## RIKTLINJE 2

### Journalhantering

Vårdgivare av hälso- och sjukvård är skyldig att föra patientjournal och handha patientuppgifter i enlighet med Patientdatalagen<sup>3</sup> och Socialstyrelsens föreskrifter om journalföring<sup>4</sup>.

Syftet med patientjournalen är bland annat att bidra till en god och säker vård för patienten, vara en informationskälla för tillsyn och rättsliga krav, uppgiftsskyldighet enligt lag samt forskning.

Genom ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska vårdgivaren säkerställa att dokumenterade personuppgifter är åtkomliga och användbara för den som är behörig (tillgänglighet), att personuppgifterna är oförvanskade (riktiga), att obehöriga inte kan ta del av personuppgifterna (sekretess) samt att åtgärder kan härledas till en användare i system som är helt eller delvis automatiserade (spårbarhet).

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska föra patientjournal. Journalen ska innehålla väsentliga uppgifter för en god och säker vård samt vara tydligt och strukturerat skriven. Patientjournalen ska vara sammanhållen.

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

## RIKTLINJE 3

### Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift

Inom den kommunala hälso- och sjukvården svarar kommunens MAS/MAR ytterst för att delegeringar är förenliga med säkerheten för patienterna<sup>5</sup>. I ansvaret ingår att granska så beslut om att delegera vårduppgifter utförs patientsäkert, samt i förekommande fall besluta om återkallelse eller omprövning av beslut. MAS/MAR avgör vilka arbetsuppgifter som kan delegeras inom kommunen.

Vårdgivaren är skyldig att anpassa bemanningen av varje verksamhetsområde så att kraven på en god vård och patientsäkerhet kan upprätthållas. Det ska finnas personal med såväl formell behörighet som reell kompetens som kan fullgöra hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Legitimerad personal (som har formell behörighet samt reell kompetens) kan överlåta hälso-och sjukvårdsuppgift till annan personal genom beslut om att delegera utförandet. Personal som tar emot en delegering är att betrakta som hälso- och sjukvårdspersonal vid utförande av den specifika arbetsuppgiften.

Beslut om delegering ska föregås av professionell bedömning, teoretisk och praktisk undervisning, samt kunskapstester muntligt och skriftligt. Praktiska och teoretiska kunskapstester i samband med delegeringsbeslut ska utföras individuellt (inte i grupp).

Utfärdare av delegering och mottagarens chef ska samverka kring bedömning av uppfyllda krav och lämplighet för mottagare att ta emot delegering

<sup>3</sup> Patientdatalagen (SFS 2008:355)

<sup>4</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40).

<sup>5</sup> Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14)

<i>Dokumentnamn</i>	Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun	<i>Diarienummer</i>	2019/0104
<i>Dokumentansvarig</i>	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	<i>Godkänt av SN</i>	

Delegering ska endast ges för de uppgifter som förekommer i verksamheten vid tidpunkt för delegeringsbeslutet.

Legitimerad personal som utfärdat ett delegeringsbeslut ska följa upp hur den enskilde mottagaren utför uppgiften under giltighetstiden (teoretiska frågor och praktiskt utförande) samt dokumentera uppföljningarna.

Gällande delegeringsbeslut ska finnas tillgängliga tillsammans med skriftliga kunskapstester, uppgifter om mottagarens utbildning och tidigare erfarenheter samt uppföljningar av utfärdaren.

Vårdgivaren ska ha sammanställning över aktuella delegeringsbeslut. Kommunens MAS ska vid begäran få tillgång till sammanställningar och delegeringsbeslut.

Elever under utbildning kan handledas men inte delegeras medicinska arbetsuppgifter. I dessa fall gäller Skolverket och Högskoleverkets regelverk.

Vårdgivaren ska säkerställa patientsäkerheten genom egenkontroller att legitimerad personal utfärdar och följer upp delegeringar och att delegeringar och delegeringsförteckning är gällande.

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

## **RIKTLINJE 4**

### **Läkemedelshantering**

Kommunens MAS har det yttersta ansvaret för att läkemedelshantering<sup>6</sup> är förenliga med patientsäkerheten.

Med läkemedelshantering avses ordination (inklusive läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelse), iordningställande, administrering/överlämnande, rekvisition och beställning av läkemedel, kontroll och förvaring av läkemedel.

Vårdgivaren är skyldig enligt patientsäkerhetsförordningen att hantera läkemedel på ett betryggande sätt och följa socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd kring läkemedelshantering.

Vårdgivarens rutiner och instruktioner ska belysa patientsäkerheten, i alla led i läkemedelshantering, från ordination till uppföljning av patientens läkemedelsbehandling. Hanteringen av läkemedel ska vara dokumenterat och spårbart i alla led. Det ska tydligt framgå ansvars- och arbetsfördelning gällande de olika uppgifterna (vem, vad, när och hur).

Vårdgivaren ska regelbundet låta en extern aktör granska kvaliteten i verksamhetens läkemedelshantering, granskningen bör ske minst en gång per år. Eventuella brister som framkommer ska åtgärdas omgående. Granskningsrapporten ska delges kommunens MAS.

---

<sup>6</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37).

<i>Dokumentnamn</i>	Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun	<i>Diarienummer</i>	2019/0104
<i>Dokumentansvarig</i>	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	<i>Godkänt av SN</i>	

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

## RIKTLINJE 5

### Rapportering enligt 6 kap 4§ Patientsäkerhetslagen

Enligt Patientsäkerhetslagen<sup>7</sup> så är vårdgivaren skyldig att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Det ska ske genom att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls. Socialstyrelsens föreskrifter kring systematiskt patientsäkerhetsarbete ska följas<sup>8</sup>. Hantering av avvikelser ska vara dokumenterad och spårbar.

Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patient drabbas av en vårdskada, utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, samt ge patienter och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Vårdgivaren är vidare skyldig att till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada<sup>9</sup>.

Vårdgivaren ska i händelse av utredning om allvarlig vårdskada omgående informera kommunens MAS som utifrån rapport om händelse kan besluta om att inleda en egen utredning. En sådan utredning undantar inte vårdgivaren dennes ansvar att fullfölja sin egen utredningsskyldighet.

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

## RIKTLINJE 6

### Kontakt med läkare eller annan hälso- och sjukvård när patientens tillstånd fordrar det

Enligt Patientsäkerhetslagen och Hälso- och sjukvårdsförordningen ska patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

Vårdgivaren ska säkerställa att det i verksamheten finns rutiner för hur kontakt med läkare eller annan hälso- och sjukvård sker när patientens tillstånd fordrar det. Rutinerna ska vara kända, lätt åtkomliga, ändamålsenliga och ska tillämpas av personalen i det praktiska arbetet.

Kontaktuppgifter till läkare och sjuksköterska dygnet runt veckans alla dagar ska finnas lätt tillgängliga för all berörd personal i verksamheten.

Vårdgivare ska upprätta skriftliga lokala rutiner utifrån riktlinjen inklusive de för riktlinjen tillhörande anvisningar från kommunens MAS/MAR.

<sup>7</sup> Patientsäkerhetslagen (PSL 2010:659)

<sup>8</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)

<sup>9</sup> Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, lex Maria (HSLF-SF 2017:41)

<i>Dokumentnamn</i>	Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård i Danderyds kommun	<i>Diarienummer</i>	2019/0104
<i>Dokumentansvarig</i>	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	<i>Godkänt av SN</i>	

## RIKTLINJE 7

### Säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet

Förutom de rutiner som upprättas utifrån riktlinjer 1 – 6 med tillhörande anvisningar från MAS/MAR, så ska vårdgivaren även upprätta rutiner utifrån gällande lagstiftning, författningar, nationella riktlinjer etc för nedan angivna områden. Det är vårdgivarens ansvar att hålla sig uppdaterad och följa gällande lagstiftning etc.

1. Ansvarsfördelning inom vårdgivarens verksamhetsområde för hälso- och sjukvård
2. Arkivering och gallring av hälso- och sjukvårdsdokumentation
3. Avancerad hälso- och sjukvård och samverkan med andra berörda aktörer
4. Bemanning för att säkerställa hög patientsäkerhet
5. Delaktighet för patient och närstående
6. Demens
7. Dödsfall och omhändertagande av avliden
8. Egenvård
9. Etiska ställningstaganden inom hälso- och sjukvårdsansvaret
10. Fallprevention
11. Fotvård och medicinsk fotvård
12. Hjärt-, lungräddning
13. Hygien (basala hygienrutiner, klädregler, vårdhygien, smittskydd, livsmedel, städning)
14. Inkontinens
15. In och utskrivning i slutenvård
16. Klagomål mot hälso- och sjukvården
17. Läkemedelsnära produkter
18. Medicintekniska produkter (MTP)
19. Mun- och tandvård
20. Nutrition
21. Rehabilitering/Habilitering
22. Riskbedömningar och registrering i kvalitetsregister
23. Rutiner utifrån regionala överenskommelser
24. Samtycke
25. Sekretess
26. Samverkansformer och samverkansavtal med andra aktörer
27. Vårdplanering och samverkan på individnivå med andra aktörer
28. Tvångs- och skyddsåtgärder
29. Trycksår
30. Vård i livets slutskede/Palliativ vård

#### Svar på eventuella frågor kan sökas i följande källor:

- Avtal med huvudman
- Överenskommelser med Region Stockholm
- Socialstyrelsens informationswebbplatser, Socialstyrelsens nationella riktlinjer
- Lagar föreskrifter och förordningar
- Vårdhandboken, Kunskapsguiden



## Policy för anhörigstöd i Danderyds kommun

Socialnämndens alla verksamhetsområden i Danderyds kommun ska uppmärksamma och erbjuda stöd till anhöriga som hjälper, stödjer eller vårdar sina närstående. Anhörigstöd ska vara en naturlig del av verksamheten inom socialnämndens alla ansvarsområden, såväl inom äldreomsorgen som inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning samt individ- och familjeomsorgen.

Målet för anhörigstöd är att minska den fysiska och psykiska belastningen hos den som hjälper, vårdar eller stödjer en närstående. Insatserna ska på olika sätt stötta och underlätta för de anhöriga. Den anhöriga kan genom stödet få en förbättrad livssituation samtidigt som risken för ohälsa kan minskas.

### Övergripande mål för anhörigstöd i Danderyds kommun

- Anhöriga skall mötas med respekt och erkännande och deras kunskap och kompetens skall tas tillvara.
- Stödet till de anhöriga ska kännetecknas av kvalitet, flexibilitet och en strävan efter att tillgodose individuella behov av stöd.
- Anhöriga ska, på ett enkelt och tydligt sätt, kunna få information om kommunens anhörigstöd, både det som finns som kommunal service och det som kan ges som biståndsbedömda insatser.
- Danderyds kommun skall eftersträva att i ett tidigt skede nå anhöriga med stödinsatser av förebyggande och hälsofrämjande karaktär.
- Socialtjänstens verksamheter (oavsett utförare) skall genomsyras av anhörigperspektivet, d.v.s. all personal ska se, respektera och samarbeta med anhöriga. All personal ska vara välinformerad om de stödinsatser som erbjuds i Danderyd för att kunna förmedla detta till anhöriga.

### Vem är anhörig?

Socialstyrelsen har följande definition av begreppet anhörig:

*"... den person som inom familjen, släkten eller vänkretsen hjälper en närstående som på grund av ålder, sjukdom eller handikapp inte längre kan klara sig på egen hand. Anhörigvårdare kan vara make/maka, förälder, barn, barnbarn, sammanboende vän eller annan närstående. De kan ha gemensamt eller separat boende. Det kan vara en eller flera personer som står för vård och omsorg till en vårdtagare och därigenom ses som en anhörigvårdare i vårdrelationen. Definitionen sträcker sig även utom de blods- och arvsband som ofta förknippas med anhörig. (Socialstyrelsen, 2002:9)*

## Verksamheternas arbete utifrån policyn

Policyn visar socialnämndens ambition när det gäller anhörigstödet inriktning. Policyn följs av konkreta resultatmål som fastställs av socialnämnden. Dessa omsätts sedan till aktiviteter i verksamheternas planering och följs upp i den årliga verksamhetsberättelsen.

### Samverkan:

Samverkan ska ske med andra kommuner, huvudmän, intresseorganisationer och frivilliga i syfte att samordna stödet till anhöriga. Genom att utveckla och finna nya former för samverkan kan nya möjligheter och fler flexibla lösningar skapas.

### Ansvar:

Det direkta ansvaret för utveckling och tillämpning av anhörigperspektiv ligger på chefsnivå inom respektive verksamhetsområde.

Anhörigperspektivet ska uppmärksammas vid upphandlingar och avtalsförfarande. Uppföljning av anhörigperspektiv ska ingå i Danderyd kommuns kvalitetsledningssystem.

### Uppföljning/revidering

Policyn följs upp varje år i december och då tas också ställning till behov av revidering.

#### **Faktaruta**

##### **Socialtjänstlagen 5 kap § 10 föreskriver att:**

”Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.”

Den 1 juli 2009 gjordes en ändring i Socialtjänstlagen som innebar en skärpning där den tidigare ordalydelsen, att socialnämnden bör erbjuda stöd, har ersatts med den starkare skrivningen *ska* erbjuda stöd.

Det innebär att kommunerna nu har en skyldighet att stödja anhöriga. Förstärkningen av lagen innebär även att hela socialtjänstens verksamhetsområde omfattas. Såväl äldreomsorgen som omsorgen om personer med funktionsnedsättning och individ- och familjeomsorgen ska uppmärksamma anhörigas behov av stöd och erbjuda stöd.

# Boendesamordnare

Tills gällande rutin mellan boendesamordnare och vård- och omsorgsboendet finns kommuner ni med boendesamordnaren angående in- och utflyttning via meddelandefunktion i Treserva, per telefon eller fax.

Boendesamordnare Sol-Britt Österlund

Tfn 08-568 911 33

Fax 08-568 911 36



## Beskrivning avseende Treserva i Danderyds kommun

*Skicka ett mail till [soc.it-fragor@danderyd.se](mailto:soc.it-fragor@danderyd.se) så fort ni fått er första kund för att planera in en utbildning och sedan använder ni samma mailadress om ni har Treservafrågor.*

### Verksamhetssystemet Treserva

Socialkontoret och utförare av hemtjänst i Danderyds kommun använder programmet Treserva för att hantera beställningar från biståndshandläggare.

Biståndshandläggaren beställer beviljade insatser hos den utförare, som kunden har valt, via verksamhetssystemet.

Vad ska hanteras i verksamhetssystemet;

- Ta emot beställningar, läsa uppdrag
- Fördela insatser, registrera startdatum och verkställighet
- Hantera meddelandefunktionen
- Upprätta en skriftlig genomförandeplan

Genomförandet har både en utförardel i Windows och en utförardel i webb för hantering av genomförandet. Det innehåller bland annat funktioner för att arbeta med genomförandeplan, daganteckningar.

### Flödesbeskrivning



Genomförandeprocessen inleds med att en handläggare i myndighetsdelen skapar ett uppdrag.

I Windows-delen finns det nya uppdraget från handläggare. Den som är ansvarig (chef för utförare, gruppchef eller liknande) för en eller flera utförarenheter har särskilda mappar på skrivbordet för att hantera uppdrag och enheter.

Utföraren kontrollerar dagligen om nya uppdrag finns att ta emot, samt om det kommit nya meddelanden. I meddelandefunktionen går det att skicka sekretessuppgifter.

Webb-delen är omsorgspersonalens verksamhetssystem. Systemet innehåller funktioner för att ta emot uppdrag och dokumentera.

---

## Förutsättningar

Användaren måste finnas upplagd i Danderyds kommun med inloggningsmetoden ”Externa utförare”.

Denna inloggningsmetod förutsätter att användaren har ett registrerat mobilnummer, då inloggningsmetoden skickar ett SMS till användaren för att ytterligare säkra upp att det är ”rätt” användare som utför inloggningen.

För de användare som ska logga in i Treserva behöver vi i god tid få in följande uppgifter:

- Utförande enhet
- För- och efternamn
- Personnummer
- Mobilnummer

Vi behöver också få in uppgifter så snart något ändrats på befintlig användare eller när någon användare ska avslutas.

## Information till utförare i Danderyds kommun

Här på nedanstående länk har vi samlat lathundar, blanketter och annan information som du som utförare i Danderyds kommun kan behöva.

<https://www.danderyd.se/omsorg-och-socialt-stod/aldre/information-till-utforare-inom-kundvalet-i-danderyds-kommun/>

---

# Informationsmaterial

## Till kontaktuppgiftslista

- Kontaktuppgifter till verksamhetschef/kontor/samordnare (dagliga driften)
- Adress, mail, telefon

## Till informationsblad

- Information om företaget, uppgifter enligt bifogad mall
- Logotype
- Bild i JPEG om det finns

## Till hemsidan

- Länk till hemsida

