

Direktiv för ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet

Ledningssystem för kvalitet och säkerhet

Både hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen stadgar att insatserna ska vara av god kvalitet och att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. (HSL 2a§ och 31§, SoL 3kap 3§). Med patientsäkerhet avses skydd mot vårdskada (Patientsäkerhetslagen 1 kap 6 §). Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763) upprätthålls.

Socialstyrelsen har utgivit föreskrifter om Ledningssystem för kvalitet och säkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12) och föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS. (SOSFS 2006:11).

Omfattning

Ledningssystemet ska gälla i hälso- och sjukvårdsverksamheten i följande av proVarmdos verksamheter: särskilda boendeformer och dagverksamhet för äldre, personer med funktionsnedsättning. Detta ska ske genom att Socialstyrelsens båda föreskrifter och allmänna råd som nämns ovan samt patientsäkerhetslagen och hälso- och sjukvårdslagen kopplas samman med varandra och kommunens och proVarmdos styr- och kvalitetssystem.

Direktiven för ledningssystemet ska ses över och anpassas till eventuella nya föreskrifter från Socialstyrelsen och ny lagstiftning.

Landstinget har hälso- och sjukvårdsansvaret i ordinärt boende och genomför enligt en principöverenskommelse hälso- och sjukvårdsinsatser i LSS-bostäder. Kommunen och landstinget kan här behöva träffa olika överenskommelser om samverkan på olika sätt. De överenskommelser som träffas mellan kommunen och landstinget om samverkan avseende hälso- och sjukvård ska utgöra en del av det samlade ledningssystemet.



Bakomliggande lagstiftning

Dessa direktiv beslutas av Vård- och omsorgsstyrelsen, och beslutas med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Uppföljning och uppdatering

proVarmdo ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

Kommunens styr- och kvalitetssystem

Ovan nämnda verksamheter styrs förutom av lagar och förordningar även av kommunens mål, finansieringsnämndernas riktlinjer samt avtal som upprättas mellan finansieringsnämnderna och proVarmdo.

Utifrån proVarmdos gemensamma systematiska kvalitetsarbete och uppföljningssystem ska verksamheterna utarbeta ett eget årshjul/en årsplan för systematiskt arbete med uppföljning, utvärdering och analys och resultatuppföljning. Verksamheterna ska utvärdera sitt inre arbete på samtliga nivåer (kund, medarbetare, arbetslag och enhet) och perspektiv (kund, verksamhet, medarbetare och ekonomi). I en förbättringsplan ska verksamheterna beskriva arbetet mot målen, göra en analys av hur det har gått, sätta upp nya mätbara mål, åtgärder/insatser och ansvarsfördela samt tidsätta dessa. Förbättringsplanen ska kopplas till patientsäkerhetsberättelsen som ska upprättas enligt patientsäkerhetslagen 3 kap 10 §.

Åtagande tecknas årligen mellan produktionschef och resultatenhetschefer. I åtagandet sätts egna mål utifrån statliga och kommunala mål och förbättringsområden i proVarmdos resultatuppföljning.

Ledningssystemet ska kopplas ihop med kommunens styr- och kvalitetssystem genom att vård- och omsorgsstyrelsens mål och enheternas åtaganden/avtal och arbetssätt mm i verksamhetsplaner utgör en del av det samlade ledningssystemet.

Ansvar

Produktionschefen och resultatenhetschefer har ansvar för

- att stödja och inspirera verksamhetschefer i det ständiga kvalitetsutvecklingsarbetet och i framtagandet av ledningssystem för kvalitet och säkerhet i enlighet med nämndens direktiv.

Verksamhetschefen på varje enhet har ansvar för

- att ta fram ett ledningssystem för kvalitet och säkerhet utifrån vård- och omsorgsstyrelsens direktiv.
- att enheten tar fram åtaganden med arbetssätt m.m. som svar på vård- och omsorgsstyrelsens mål och sammanställer dessa i enhetens verksamhetsplan.
- att själv, eller genom beställarens försorg, följa upp verksamheten, analysera resultat och vidta åtgärder för att förbättra verksamheten.



Bakomliggande lagstiftning

Dessa direktiv beslutas av Vård- och omsorgsstyrelsen, och beslutas med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Uppföljning och uppdatering

proVarmdo ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.



Medarbetarna inom varje enhet har ansvar för

- att delta i framtagandet av ledningssystem, verksamhetsplan med åtaganden och arbetssätt mm.
- delta i klagomåls och synpunktshantering samt risk- och avvikelshantering.
- delta i uppföljning och analys och det kontinuerliga förbättringsarbetet.

Ledningssystemet ska minst omfatta följande områden

- Tillgänglighet
- Bemötande
- Inflytande
- Dokumentation och spårbarhet
- Metoder och arbetssätt
- Samverkan och samarbete
- Riskhantering
- Avvikelsehantering inklusive hantering av synpunkter och klagomål
- Försörjning av varor, tjänster och teknik
- Personal och kompetens

I Verksamhet med myndighetsutövning ska ledningssystemet även omfatta:

- Behovsbedömning och rättssäkerhet

Vidare ska ledningssystemet säkerställa att det finns rutiner för

- Uppföljning och utvärdering och erfarenhetsåterföring i enlighet med proVarmdos kvalitetsarbete.

Dokument som ingår i ledningssystemet

Ledningssystemet ska omfatta samtliga dokumenterade arbetssätt och rutiner som påverkar kvalitet och säkerhet inom enheten såsom exempelvis verksamhetsplan och verksamhetsberättelse, kvalitetspärm, Introduktionsprogram för nyanställda, MAS riktlinjer för hälso- och sjukvård, handbok för medicintekniska produkter, kris och katastrofpärm och säkerhetsrutiner m.m.

Det ska även omfatta årshjul/en årsplan för systematisk kvalitetsuppföljning, utvärdering och analys, åtaganden och förbättringsplan.

Framtagande av ledningssystem

Verksamhetschefen ska leda arbetet med att samla och i ledningssystemet



Bakomliggande lagstiftning

Dessa direktiv beslutas av Vård- och omsorgsstyrelsen, och beslutas med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Uppföljning och uppdatering

proVarmdo ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.



dokumentera samtliga befintliga dokumenterade arbetssätt och rutiner och sortera in dem efter den rubrikstruktur som återfinns under de områden som ska omfattas. Där det finns behov revideras befintliga rutiner. För de områden där dokumenterade rutiner saknas tas dessa fram. Detta är ett långsiktigt arbete.

Dokumentation av ledningssystem

Vid dokumentation av ledningssystemet ska strukturen i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följas enligt nämndens direktiv för detta. Där det finns kopplingar till nämndes mål och enhetens åtaganden hänvisas i dokumentet till dessa. Vidare kan hänvisningar till befintliga dokument också göras och innehållet i dessa dokument behöver inte återges i dokumentet som beskriver ledningssystemets olika delar.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:12 respektive 2006:11) ger ytterligare stöd för arbetet och de ska följas.



Bakomliggande lagstiftning

Dessa direktiv beslutas av Vård- och omsorgsstyrelsen, och beslutas med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Uppföljning och uppdatering

proVarmdo ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.