



Falkenbergs kommun
Socialförvaltningen
Kvalitets- och utredningsavdelningen

Kvalitetskrav för LSS verksamheter som bedriver verksamheter på uppdrag av socialnämnden i Falkenbergs kommun

(LSS - lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade)

Beslut av socialnämnden 2015-11-25

Kvalitetskrav för LSS verksamheten ersätter tjänste- och servicekvalitet äldre- och handikapomsorgen som beslutades av socialnämnden 2008-04-30 och 2012-12-19.



Innehållsförteckning

INLEDNING	3
LAGSTIFTNING SOM GRUND	3
SOCIALNÄMNDENS KVALITETSKRAV FÖR INSATSER ENLIGT LSS	3
TILLGÄNGLIGHET	4
VERKSTÄLLIGHET	4
SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE	4
UTBILDNING OCH KOMPETENS	5
KOMPETENSUTVECKLING/VIDAREUTBILDNING	5
PERSONALKONTINUITET OCH BEMANNING	5
INFORMATIONSOVERFÖRING	5
INTERN OCH EXTERN SAMVERKAN	6
HANTERING AV AVVIKELSER, SYNPUNKTER OCH KLAGOMÅL	6
DOKUMENTATION, FÖRVARING OCH GALLRING	6
KONTAKTMANNASKAP	7
SEKRETESS OCH TYSTNADSPLIKT	7
BOSTAD MED SÄRSKILD SERVICE FÖR VUXNA ELLER ANNAN ANPASSAD BOSTAD FÖR VUXNA	7
DAGLIG VERKSAMHET	8
LEDSAGARSERVICE	8
AVLÖSARSERVICE I HEMMET	8
KORTTIDSVISTELSE UTANFÖR DET EGNA HEMMET	9
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	9
”PATIENTS BEHOV AV TILLGÅNG TILL LÄKARE OCH ANDRA VÅRDAKTÖRER”	9
TILLGÄNGLIGHET	9
VERKSTÄLLIGHET	9
LÄKEMEDELHANTERING	10
DOKUMENTATION	10
EGENVÅRD	10
KOST	11
SOCIALNÄMNDENS FASTSTÄLLDA KVALITETSKRAV OCH REKOMMENDATIONER	11
ALLMÄNNA KVALITETSKRAV	13
ANLÄGGNINGAR SOM SKA REGISTRERAS AV LOKALA MILJÖ OCH HÄLSOSKYDDSFÖRVALTNING:	13
EGENKONTROLLPROGRAM	13
MATHANTERING	13



Inledning

Kvalitetskrav för LSS verksamheten har reviderats i samband med att riktlinjer för LSS reviderats. Kvalitetskraven är ett komplement till gällande lagstiftning, riktlinjer för LSS verksamheter samt avtal som är tecknat mellan Kommunen och entreprenader.

Förutom de kvalitetskrav som gäller för insatser enligt LSS som bostad med särskild service för vuxna eller annan anpassad bostad för vuxna, daglig verksamhet, ledsagarervice, avlösarservice och korttidsvistelse gäller även övriga kvalitetskrav som framgår i dokumentet och som är relevant för dessa insatser.

Kvalitetskrav gällande personlig assistans finns i ett särskilt dokument avsett för personlig assistans.

Lagstiftning som grund

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade – LSS - föreskriver att verksamhet enligt lagen ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Verksamheten ska grundas på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet, och den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. Utföraren ska bedriva verksamheten i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter.

Enskild, som tillhör lagens personkrets, har rätt till de insatser som lagen föreskriver, om de behöver sådan hjälp i sin dagliga livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt. Insatserna ges endast om den enskilde begär det.

Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga, samordnade, individuellt anpassade, lättillgängliga och utformas så att de stärker den enskildes förmåga att leva ett självständigt liv.

Socialnämndens kvalitetskrav för insatser enligt LSS

Biståndsenhetens handläggare utreder och beslutar vilka insatser för särskilt stöd och särskild service och socialtjänst som ska ges i det enskilda fallet. Biståndsenhetens handläggare underrättar utföraren i varje enskilt fall om vilka insatser som ska ges genom ett individuellt uppdrag med angivande mål (beställning).

Grundkvalitet

Insatser för särskilt stöd och särskild service enligt LSS syftar till att förebygga och minska följderna av funktionshinder för att goda levnadsvillkor ska uppnås. Enligt socialtjänstlagen ska den enskilde som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt få bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Genom biståndet ska den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå.

Enligt Socialnämnden ska alla som arbetar inom LSS verksamheten i Falkenbergs kommun utföra sina arbetsuppgifter

- med lyhördhet och respekt gentemot brukaren.
- med strävan efter att uppmuntra brukarens självbestämmande och initiativförmåga.
- så att brukaren upplever trygghet med sina insatser.



- med beaktande av kulturella och andliga behov.
- med strävan att brukaren ska kunna utveckla och bibehålla sina sociala kontakter i samhället.
- utifrån ett habiliterande och rehabiliterande synsätt så att brukarens funktionsförmåga bibehålls, tränas och utvecklas.

Tillgänglighet

- Handläggare vid Biståndsenheten och företrädare för Utföraren ska kunna nå varandra under kontorstid mellan klockan 8-17.

Verkställighet

När utföraren erhållit beställning, skriftligt eller via elektroniskt medium, ska insatserna påbörjas enligt nedanstående prioritetsordning.

Prioritetsnivå	Ärendetyp	Verkställighet
Prioritetsnivå 1	Akuta ärenden	4 timmar
Prioritetsnivå 2	Normalfall	7 dagar

Prioritetsnivå fastställs av biståndshandläggare.

Med akuta ärenden avses t.ex. när anhörig eller annan person som utför stöd- och serviceinsatser till enskild hastigt insjuknat och den enskilde behöver omedelbara insatser. Med normalfall innefattas att beställningar från bistånd avseende insatser som avlösarservice, korttidsvistelse och ledsagarservice ska verkställas inom 7 dagar under förutsättning att det inte ska betraktas som ett akutärende.

Beslut som inte verkställs inom verkställighetstid ska rapporteras som en avvikelse till bistånd omgående.

Systematiskt kvalitetsarbete

- Utföraren ska se till att det sker ett systematiskt och löpande kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9). Utföraren ska ha dokumenterade processer och arbetsrutiner för att säkra kvaliteten kring den enskilde brukaren.
- Utföraren ska se till att det finns en dokumenterad rutin som beskriver hur verksamheten årligen ska uppdatera processer och rutiner i samråd med medarbetarna.
- Utföraren ska arbeta enligt Socialstyrelsens föreskrifter om lex Sarah SOSFS 2011:5 och lex Maria SOSFS 2005:28
- Gällande lex Sarah ska Utföraren informera kommunen vid två tillfällen, dels när rapport om missförhållanden eller risk för missförhållanden kring en brukare enligt lex Sarah har inkommit och dels när utredningen är avslutad.
- Utföraren ska följa Patientsäkerhetslagen 3 kap. 9 och 10 §.
- Utföraren ska lämna in en kvalitetsberättelse för det gångna året senast 15 januari.
- Utföraren ska följa kommunens riktlinjer, kvalitetskrav och styrdokument gällande LSS samt ändringar som kommunen gör ska följas.
- Utförarens resultat från egenkontroller, brukarundersökning och medarbetsundersökning ska kunna överlämnas till Kommunen då detta begärs.
- Utföraren ska arbeta med utvecklingsarbete, kvalitetsregister och nationella utvecklingsåtgärder som kommunen initierar till.



Utbildning och kompetens

- Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd gällande Kunskaper hos personal som ger service eller omsorg enligt SoL eller LSS till personer med funktionsnedsättning.
- Verksamhetschef eller motsvarande samt biträdande verksamhetschef ska ha högskoleutbildning, arbetsledarerfarenhet samt kompetens i enlighet med IVO:s krav.
- Tillsvidareanställd personal och vikarier som ersätter tillsvidare personal ska ha genomgått gymnasieutbildning med inriktning mot vård och omsorg eller annan utbildning som prövas likvärdig inom barn och fritid samt utbildning till stödassistent. Utföraren ska dessutom vid behov eftersträva att den tillsvidareanställda personalen har genomgått specialkurser inom områden som t.ex. social psykiatri, pedagogik, arbetsterapi, psykiatri, hantverk eller annan utbildning som prövas likvärdig beroende på berörd verksamhet. Personal som arbetar inom daglig verksamhet bör ha utbildning/kurser som har inriktning till arbetet inom daglig verksamhet.
- Utföraren ska följa region Hallands Mål och handlingsplan för funktionshinder samt kompetensutvecklingsprogram för långsiktigt och strategisk kompetensutveckling. Kompetensutvecklingsprogrammet ska gälla för anställda som inte uppfyller ställda kompetenskrav. Även personal med lång arbetslivserfarenhet inom yrkesområdet och med validerade kunskaper uppfyller kompetenskraven. Utbildningskostnaden bekostas av Falkenbergs kommun.
- Utföraren ska ha dokumenterade rutiner gällande introduktion av nyanställda och semestervikarier.

Kompetensutveckling/vidareutbildning

- Utföraren ska se till att personalen får den kompetensutveckling/vidareutbildning som krävs för att upprätthålla kompetensen i enlighet med vad författningar, föreskrifter, riktlinjer och rutiner kräver samt för att kunna bemöta brukarens behov med bästa lämpliga kunskap.
- Utföraren ska dokumentera medarbetarnas och chefens genomförda kompetensutveckling/vidareutbildning. Denna redovisning ska utföraren lämna årligen till kommunen i samband med kvalitetsberättelsen.

Personalkontinuitet och bemanning

- Utföraren ska eftersträva att antalet personer som utför insatserna åt brukaren ger största möjliga personalkontinuitet.
- Utföraren ska se till att personalbemanningen är dimensionerad så att utföraren kan tillgodose de kvalitetskrav som gäller för Utföraren i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter samt följer den planering som framgår i brukarnas genomförandeplaner.

Informationsöverföring

- För att underlätta brukarens/gode mans beslut att välja eller lämna önskemål om daglig verksamhet och gruppboende/serviceboende ska det finnas lättillgänglig och aktuell information i skrift och på nätet som beskriver verksamhetsinnehåll för respektive enhet.
- I samband med inflyttning till ett boende eller insats på daglig verksamhet ska brukaren och/eller dennes företrädare erhålla skriftlig och muntlig information om:
 1. utförarens målsättning.



2. utförarens organisation och verksamhetsinnehåll.
3. i vilka frågor brukaren ska vända sig till utföraren respektive biståndsenheten.

- Utföraren ska se till att brukare och/eller deras företrädare erhåller muntlig och skriftlig information inför planerade större verksamhetsförändringar.
- Utföraren ska se till att företrädare erhåller information om avvikelser eller annat av vikt som rör brukaren, med hänsyn tagen till sekretessen.
- Utföraren ska se till att brukare och/eller deras företrädare får information om deras möjlighet att framföra synpunkter inför planerade förändringar.
- Kommunens broschyr gällande hantering av synpunkter och klagomål ska finnas synlig på respektive enhet.

Intern och extern samverkan

- Utföraren ska på Falkenbergs kommuns initiativ delta i samrådsmöten samt medverka i arbetet för att utveckla uppföljningsprocessen.
- Utföraren ska samarbeta med legala företrädare utifrån den legale företrädarens uppdrag och den enskildes önskemål. I samband med att genomförandeplan upprättas eller följs upp ska dessa kontakter tas av Utföraren.
- Utföraren ska ha dokumenterade rutiner som beskriver samverkan mellan personalen på gruppboenden/serviceboenden och daglig verksamhet kring gemensamma brukare.
- Utföraren ska ha dokumenterade rutiner som beskriver samverkan med kommunens legitimerade personal.
- Utföraren ska ha dokumenterade rutiner som beskriver samverkan med biståndsenheten.
- Utföraren ska ha dokumenterade rutiner som beskriver samverkan med berörda samhällsorgan och myndigheter.
- Utföraren ska ha dokumenterade rutiner som beskriver samverkan med näringslivet kring brukare som har som målsättning att få ett lönearbete.
- Utföraren ska se till att anhörgmöten sker minst två gånger per år. En gång per år ska intresseorganisationerna bjudas in till möte.

Hantering av avvikelser, synpunkter och klagomål

- Utföraren ska följa kommunens rutiner och riktlinjer kring hantering av avvikelser, synpunkter och klagomål samt lex Sarah och lex Maria.
- Utföraren ska ha dokumenterade rutiner avseende hantering av avvikelser enligt SoL och HSL samt för hantering av synpunkter och klagomål.
- Utföraren ska i samband med kvalitetsberättelsen/patientsäkerhetsberättelse lämna uppgifter kring antal avvikelser som förekommit under det gångna året samt kring innehåll och åtgärder.
- Utföraren ska årligen göra en sammanställning över klagomål och synpunkter som inkommit och hur dessa har hanterats av utföraren. Sammanställningen skickas till kommunen i samband med kvalitetsberättelsen/patientsäkerhetsberättelsen.

Dokumentation, förvaring och gallring

- Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter gällande dokumentation i verksamheter som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.
- Om det finns en aktuell individuell plan enligt LSS 10 § ska genomförandeplanen vara förenlig med denna.



- Utföraren ska tillsammans med den enskilde/företrädare upprätta en genomförandeplan inom 2 veckor från beställning.
- Utföraren ska se till att genomförandeplanen är aktuell och följs upp var sjätte månad och särskilt vid förändrade behov.
- Utföraren är skyldig att dokumentation förs i det journalsystem som kommunen använder.
- Dokumentation ska förvaras inlåst i säkra dokumentaskåp med särskild rutin för åtkomst till dokumentationen.
- Gallring av dokumentation ska ske enligt gällande föreskrift.

Kontaktmannaskap

- På respektive enhet ska en huvudansvarig och biträdande kontaktman ur personalen utses i samråd med brukaren.
- Det ska finnas en dokumenterad rutin på respektive enhet som beskriver innehållet i kontaktmannens uppdrag.
- Utföraren ska tydliggöra kontaktmannaskap och dess innebörd för brukaren och dennes närstående/legala företrädare.

Sekretess och tystnadsplikt

- Det ska finnas dokumenterade rutiner som hanterar sekretess och tystnadsplikt.

Bostad med särskild service för vuxna eller annan anpassad bostad för vuxna Gruppbostad

- Brukaren ska ha möjlighet till individuellt anpassad fritidsverksamhet och få stöd och hjälp av personal i samband med detta. Det personliga stödet bör normalt och i första hand tillgodoses inom ramen för boendeinsatser. Fritidsaktiviteter ska uppgå till **minst 3 timmar** per vecka. Det finns inget max tak i tidsangivelse för utförd aktivitet per vecka. Planerade fritidsaktiviteter ska dokumenteras i genomförandeplanen och icke utförd aktivitet dokumenteras som en journalanteckning samt eventuellt som en avvikelse.
- Brukaren ska få stöd och hjälp i samband med besök hos tandläkare, läkare/sjukvårdsinrättning eller annan tandvårds/hälso- och sjukvårdsbehandling.
- Brukare, som på egen hand kan ta sig till och från den dagliga verksamheten, eller som reser med transport, ska vid behov få stöd av personal med förberedelser inför avfärden samt mottagande vid hemkomsten.
- Brukare som är 67 år och äldre och som har avslutat sin dagliga verksamhet ska erbjudas sociala aktiviteter efter behov och önskemål i sin gruppbostad/servicebostad och dessa ska framgå i genomförandeplanen.
- Det ska även finnas en aktuell genomförandeplan som avspeglar brukarens situation när daglig verksamhet håller semesterstängt.
- Se riktlinjer för socialnämndens insatser enligt LSS.
- Insatser enligt HSL kan komma att delegeras till omsorgspersonal. Se riktlinje och rutin för delegering

Servicebostad

- Det som står under ”Kvalitetskrav gruppbostad för vuxna” gäller även för servicebostad. Något krav på ständig tillsyn i servicebostad finns inte.



- Insatser enligt HSL kan komma att delegeras till omsorgspersonal. Se riktlinje och rutin för delegering.
- Se riktlinje för socialnämndens insatser enligt LSS.

Daglig verksamhet

- Inriktning för den dagliga verksamheten ska profileras av Utföraren i enlighet med beställning från bistånd.
- Utföraren ska ha varierande inriktningar i de olika dagliga verksamheter för att kunna möta brukarnas individuella behov.
- Daglig verksamhet ska erbjudas dagtid under vardagar. Utföraren ska ha öppettider mellan 8-17 dock maximalt 7½ timme per dag beroende på brukarnas behov och önskemål. Vissa undantag från detta tidsintervall kan dock göras om det finns en överenskommelse mellan brukare och utförare.
- Deltagande undervisning vid Lär Vux på deltid ses som habiliterande och kombineras med daglig verksamhet.
- Det ska finnas tillgång till gemensamma utrymmen för måltider.
- Vid behov ska brukaren ha möjlighet att köpa lättare förtäring och förbeställd lunch. Brukaren bekostar sin egen mat.
- Personal vid den dagliga verksamheten ansvarar för mottagandet vid den dagliga verksamheten och för att brukaren får stöd vid avfärd från den dagliga verksamheten
- Utföraren ska ha en arbeidskonsulent anställd som ska arbeta för att motivera och stödja deltagarna att komma ut i arbetslivet samt matcha praktikplats eller arbetsplats efter personens förmågor.
- Utföraren ska ha en dokumenterad rutin som beskriver hur utföraren arbetar för att minst årligen pröva möjligheten till lönearbete eller praktikplats för personer som deltar i daglig verksamhet.
- Utföraren ska arbeta för att uppnå målsättning att minst 10 % av brukarna som arbetar inom daglig verksamhet får ett lönearbete, årligen.
- Utföraren ska två gånger per år (juni och december) redovisa till kommunen antal brukare som fått ett lönearbete samt var brukaren har fått lönearbetet.
- Utföraren ska följa gällande lagar och föreskrifter kring brukarnas arbetsmiljö.
- Insatser enligt HSL kan komma att delegeras till omsorgspersonal. Se riktlinje och rutin för delegering.
- Utföraren ska följa rutin avseende företagsintegrerad verksamhet för brukare som berörs.
- Se riktlinje för socialnämndens insatser enligt LSS.

Ledsagarservice

- Brukare ska ges möjlighet att påverka vilken person som ska utföra insatsen.
- Se riktlinje för socialnämndens insatser enligt LSS.

Avlösarservice i hemmet

- Brukare ska ges möjlighet att påverka vilken person som ska utföra insatsen.
- Se riktlinje för socialnämndens insatser enligt LSS.



Korttidsvistelse utanför det egna hemmet

- Mat ska tillhandahållas brukaren genom i första hand matlagning tillsammans med brukaren, i andra hand genom tillgång till färdiglagad mat. Brukaren bekostar sin egen mat.
- Korttidsvistelsen har ansvar för att planera transport av brukare mellan korttidsvistelsen och korttidstillsynen alternativt skolan.
- Insatser enligt HSL kan komma att delegeras till omsorgspersonal. Se riktlinje och rutin för delegering.
- Se riktlinje för socialnämndens insatser enligt LSS.

Hälso- och sjukvård

Verkställande av HSL-insatser av delegerad omsorgspersonal samt verkställande av omsorg styrt av hälso- och sjukvård.

Tillämpning av lagstiftning, föreskrifter och allmänna råd förtydligas via riktlinjer från MAS/MAR för hälso- och sjukvårdsinsatser inom Socialnämndens ansvarsområde. Riktlinjer från MAS/MAR framgår av HSL-pärmen på kommunens intranät.

Legitimerad arbetsterapeut, fysioterapeut och sjuksköterska bedömer och fattar beslut om hälso- och sjukvårdsinsatser samt om/när det är lämpligt att delegera insatser, enligt sin profession. Det finns reglerade kvalitetskrav för hälso- och sjukvårdspersonal.

Vid nyanställning av personal ska utföraren särskilt informera om gränsen mellan omsorg och hälso- och sjukvård. Omsorgspersonal får aldrig utföra hälso- och sjukvård om inte delegering utfärdats för detta. När omsorgspersonal tagit emot delegering ansvarar de för sitt utförande och betraktas som hälso- och sjukvårdspersonal.

Omsorgspersonal kan i vissa fall få instruktioner av legitimerad personal om hur omsorgen bäst ges till berörd patient/brukare. Dessa instruktioner ska dokumenteras av utföraren så att samtlig omsorgspersonal kan ge omsorg utifrån dessa instruktioner.

”Patients behov av tillgång till läkare och andra vårdaktörer”

- Utföraren ska ha dokumenterade rutiner för att säkerställa att omsorgspersonal vid behov, utifrån brukarens/patientens hälsotillstånd kontakter arbetsterapeut, fysioterapeut och sjuksköterska.
- Vid uppenbara livshotande tillstånd ska omsorgspersonal på eget initiativ tillkalla ambulans och omgående meddela ansvarig sjuksköterska. Kontakt med sjukhus är sjuksköterskas ansvar.
- Utföraren ska ha rutiner för att brister i Utförarens hantering av ”patients behov av tillgång till läkare och andra vårdaktörer” hanteras enligt avvikelserutin.

Tillgänglighet

- Legitimerad personal ska kunna nå omsorgspersonal eller annan företrädare för verkställande enhet via telefon.
- Utföraren ska ha rutiner för att brister i ”tillgänglighet” hanteras enligt avvikelserutin.

Verkställighet

- Utföraren ska ha rutiner för att säkerställa att endast delegerad personal utför delegerade HSL-insatser.



- Utföraren ska säkerställa att delegerade insatser blir utförda.
- Utföraren ska ha rutiner för att säkerställa att instruerad omsorg utförs enligt gällande instruktion.
- Utföraren ska säkerställa att MAS/MAR riktlinjer är väl kända och tillämpade av samtlig personal.
- Utföraren ska bevaka behov av förnyad egenvårdsbedömning från ordinator.
- Utföraren ska ha rutiner för att brister i ”verkställighet” hanteras enligt avvikelserutin.

Läkemedelshantering

- Det ska finnas en lokal skriftlig rutin för läkemedelshantering och läkemedelsförråd.
- Utföraren ska se till att låsbart läkemedelsskåp finns att använda när hälso- och sjukvårdspersonal tagit över läkemedelshantering.
- Läkemedel som beställts av sjuksköterska och levererats ska endast delas ut till brukare/patient först efter att sjuksköterska säkrat att beställda varor är levererade.
- Utföraren ska ha rutiner för att brister i ”läkemedelshantering” hanteras enligt avvikelserutin.

Dokumentation

- Utföraren ska ha rutiner för att dokumentation av utförande av delegerade insatser återförs till legitimerad personal.
- Utföraren ska ha rutiner för att annan hälso- och sjukvårdsinformation än dokumentation av utförande av delegerade insatser, exempelvis väsentlig informationsöverföring och förändrat hälsotillstånd, dokumenteras i verksamhetssystemet för dokumentation.
- Utföraren ska ha rutiner för att brister i ”dokumentation” hanteras enligt avvikelserutin.

Egenvård

Det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren som ska, inom sitt ansvarsområde, bedöma om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

Enligt egenvårdsföreskriften SOSFS 2009:6 ska bedömningen göras i samråd med patienten, utifrån patientens fysiska och psykiska hälsa samt med hänsyn till hans eller hennes livssituation i övrigt. Det innebär att resultatet beror på om patienten har förutsättningar att själv klara av att utföra egenvården på ett säkert sätt, eller om patienten kan instruera någon att hjälpa till. Om personen inte själv kan ansvara för egenvården beror resultatet av bedömningen på hur stödet och hjälpen ser ut. Det kan vara egenvård om åtgärden kan utföras på ett säkert sätt av någon annan t.ex. en närstående, personlig assistent eller av personal i skolan. Det går inte att säga generellt vilka åtgärder som utgör egenvård. Det beror på omständigheterna varje enskilt fall. En åtgärd kan bedömas som egenvård när vårdnadshavarna eller närstående utför åtgärden, men räknas som hälso- och sjukvård när den enskilde befinner sig t.ex. ett korttidsboende, daglig verksamhet eller på ett sommarläger.

Den som gör bedömningen måste analysera om det finns några risker med att åtgärden bedöms som egenvård. Patienten kan behöva praktisk hjälp för att utföra egenvården. I så fall ska den som gör bedömningen först samråda med den som ska hjälpa till med hänsyn till reglerna om sekretess och tystnadsplikt. Det kan vara en närstående, socialtjänsten eller en ansvarig befattningshavare hos en annan aktör, till exempel en rektor för en skola. Samrådet är till för att bedömningen ska bli så korrekt som möjligt.



En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård, om analysen visar att det finns en risk att patienten skadas.

Är åtgärden bedömd som egenvård är det inte hälso- och sjukvård utan kan vara en del av socialtjänsten och LSS, vilket den enskilde själv ansöker om. Medan patienten väntar på ett beslut ligger ansvaret för åtgärden kvar på hälso- och sjukvården. Om patienten redan är beviljad en insats kan åtgärden i vissa fall rymmas inom insatsen. Då ska den aktuella åtgärden överlämnas på ett säkert sätt så att patienten inte riskerar att vara utan stöd. I dessa fall inträder skyldigheten för kommunen och landstinget att upprätta en samordnad individuell plan enligt 2 kap. 7 § SoL och 3 § HSL.

Egenvårdsbedömningen och planeringen ska vara dokumenterad. Planeringen ska också föras till personakten eller motsvarande inom socialtjänsten och LSS med hänsyn till reglerna om sekretess och tystnadsplikt. Bland annat ska det vara tydligt för alla inblandade vad de ska göra om patientens situation förändras, vem som ska kontaktas om patienten riskerar att skadas och vem som ska ge instruktioner.

Det är viktigt att personalen dokumenterar om man hjälper till med egenvård och vad man har gjort så omvårdnaden blir så säker och trygg som möjligt. Genomförandeplanen bör beskriva hur verksamheten praktiskt genomför egenvården.

Lex Sarah

Om någon riskerar att skadas i samband med att socialtjänsten eller LSS utför egenvård kan det bli aktuellt att göra en anmälan om lex Sarah.

De skall-krav som styr utförandet av LSS-insatser gäller även insatser som utförs som egenvård.

Kost

Måltider som tillagas eller serveras inom bostad med särskild service eller daglig verksamhet för LSS bygger på regelverk för livsmedelshantering samt ska följa socialnämndens fastställda kvalitetskrav och rekommendationer.

Socialnämndens fastställda kvalitetskrav och rekommendationer

Lagstiftning som grund

Livsmedelslagen (SFS 2006:804) är en ramlag som är styrande för allt arbete inom livsmedelsområdet, samt ändringstryck (SFS 2014:703 § 27).

Livsmedelsförordningen (SFS 2006:813) kompletterar livsmedelslagen samt ändring i livsmedelsförordningen (SFS 2006:803).

EG-förordningar nr: 178/2002 allmänna principer och krav för livsmedelslagstiftningen, plus EG-förordningar nr: 852/2004, nr: 853/2004 och nr: 882/2004

Livsmedelsverkets föreskrifter (LIVSFS 2005:20, 2005:21, 2001:30, 2004:27) som är central tillsynsmyndighet har en egen författningssamling som ytterligare förtydligar de regler som gäller inom livsmedelsområdet.

Nordiska näringsrekommendationerna 2012 (NNR)

NNR är ett underlag för planering av kosten, som är så sammansatt att den ger

– tillfredsställande primära näringsbehov.

– förutsättningar för god hälsa och minskar risken för kostrelaterade sjukdomar



Energirekommendationer

Behovet av energi uppgår till ca 30-35 kcal per kg kroppsvikt och dygn. För en kroppsvikt på 70 kg motsvarar detta 2100 - 2450 kcal/dygn.

$$\text{BMI} = \text{Body Mass Index} = \frac{\text{Kroppsvikten (kg)}}{\text{Längden i kvadrat (m)}}$$

$$\text{Ex: } \frac{64 \text{ kg}}{(1,68 \times 1,68)} = \frac{64 \text{ kg}}{2,82 \text{ m}} = \text{BMI } 22,7$$

BMI bör ligga mellan 20-25. För personer över 65 år gäller generellt ett BMI mellan 24-29. För brukare > 70 år bör BMI inte understiga 22. < 22 kan dock vara normalt om det gäller stabil vikt utan viktminskning.

Näringsrekommendationer

Energigivande näringsämnen

Av det totala energiintaget per dygn rekommenderas följande fördelning av energigivande näringsämnen enligt NNR

	<u>För Äldre:</u>	<u>För barn och vuxna:</u>
Protein	15-20 E %	10-20 E %
Fett	25-40 E %	25-40 E %
Kolhydrater	45-60 E %	45-60 E %

E % = Energiprocent anger hur många procent av energin som kommer från vart och ett av de energigivande näringsämnena. Energimängden i de olika näringsämnena varierar:

Energimängd

1 g protein ger	4 kcal
1 g fett ger	9 kcal
1 g kolhydrater ger	4 kcal

Särskilda rekommendationer för specialkost

För specialkost kan rekommendationerna se lite annorlunda ut. Vid **energi och proteinrik mat** som definieras med att en halv portion (avseende volymen) ska motsvara samma energiinnehåll som en hel portion av vanlig mat. Där bör fett ligga på 35 E % och proteinet 18-20 E %. För att dessa förutsättningar ska gälla bör fiberrika och vattenrika livsmedel (t ex råkost), användas sparsamt p.g.a. att fiber- och vatteninnehållet ger maten stor volym men lågt energiinnehåll.

Fördelning av energi och näringsämnen över dygnet

Energi och näringsämnen ska fördelas på frukost, middag och kvällsmat. Minst två mellanmål ska ingå.

Rekommenderad fördelning av energi och näringsämnen:

- Frukost 15-20 %
- Mellanmål 10-15 %
- Middag 20-25 %
- Mellanmål 10-15 %
- Kvällsmat 20-25 %



- Mellanmål 10-15 %

Allmänna kvalitetskrav

- Enligt Socialnämnden ska alla som arbetar med kost inom LSS i Falkenbergs kommun utföra sina arbetsuppgifter
 - med lyhördhet och respekt gentemot brukaren.
 - så att brukaren uppmuntras till självbestämmande och till att ta egna initiativ.
 - så att brukaren upplever trygghet i samband med måltiderna.
 - med beaktande av brukares religiösa, etiska och/eller kulturella behov.
 - i överensstämmelse med gällande författningar inom livsmedelsområdet.

Bostäder med särskild service eller daglig verksamhet där man serverar färdiglagad mat:

- Socialnämnden tillhandahåller färdiglagade matportioner när det efterfrågas från entreprenören. Det gäller när det ska tillhandahållas till brukare i bostäder med särskild service och i daglig verksamhets lokaler. Den färdiglagade maten tillagas och levereras till anvisad plats av kommunens kostenhet.

Anläggningar som ska registreras av lokala Miljö och hälsoskyddsförvaltning:

- Utföraren ska se till om verksamheten man bedriver ska registreras som livsmedelsföretagare. Det kan vara där livsmedel säljs eller levereras direkt till slutkonsument, t.ex. butiker, catering, personalmatsalar, caféer mm.
- Utföraren ska skaffa sig den information som behövs för att bedriva verksamhet enligt livsmedelslagen. Informationen finns på kommunens Miljö och hälsoskyddsförvaltning. Blanketter för registrering finns även där eller på kommunens hemsida under miljö- och hälsoskydd - blanketter och att hämta på kommunens miljö- och hälsoskyddskontor.
- Husdjur får inte ha tillträde till gemensamhetsutrymmen där livsmedel bereds, hanteras eller lagras

Egenkontrollprogram

- Utföraren ska ha ett egenkontrollprogram anpassat för Utföraren. Programmet ska förändras under tiden om så krävs för att stämma överens med gällande livsmedelslagstiftning/författningar.
- Statens livsmedelsverk har tydliggjort ansvaret för kontrollprogram. För yrkesmässigt bedriven verksamhet gäller
 - Att utföraren följer fastställt egenkontrollprogram.
 - Att utöva egentillsyn som är anpassad efter Utförarens art och omfattning

Mathantering

Mathantering ska ske i överensstämmelse med intentionerna i Livsmedelslagen och andra gällande författningar.

Vid mathantering i bostäder med särskild service eller daglig verksamhet:

ska personalen som deltar i mathantering ha grundläggande kunskap i livsmedelshygien, basala hygienregler.

Heldygnsportion

- Då utföraren beställer samtliga måltider under ett dygn (heldygnskost) till brukare ska måltiderna bestå av 3 huvudmål och minst 2 mellanmål.



Portionsstorlek

- Äter brukaren dåligt ska utföraren hjälpa till med att se till att brukaren får rätt portionsstorlek. Kontakta kommunens kostenhet för information så att varje brukare ska få den portionsstorlek som han/hon har behov av.

Måltidsordning

- Utföraren ska eftersträva att måltiderna är väl utspridda över dagen så att
 - nattfastan normalt inte överstiger 11 timmar
 - Brukarens måltider är väl fördelade över dagen.

Tillagning, utseende, lukt, smak

- Utföraren ska vara lyhörd för brukarnas önskemål när det gäller smak och val av mat. Maten ska serveras på ett sådant sätt att den ser tilltalande ut.
 - så att brukare som tillhandahålls kost från utföraren får en positiv helhetsbild av maten beträffande utseende, lukt och smak.

Kost med förändrad konsistens

- Enskilda brukare kan behöva kost med förändrad konsistens på grund av olika sjukdomar och funktionshinder som kan göra att man får svårt att tugga eller svälja. Utföraren ska tillhandahålla mat med den konsistens som brukaren behöver. Konsistenserna som kan tillhandahållas är enligt konsistensguiden:
 - *Hel och delad* - *Grov paté* - *Timbal*
 - *Gelé* - *Flytande* - *Tjockflytande*

Specialkost, önskekost och alternativ mat

- **Specialkost** kan ges efter individuell medicinsk bedömning och ordination/beslut av läkare eller sjuksköterska. Specialkost är t ex glutenfri kost, laktosfri kost, diabeteskost, energi- och proteinrik kost, vegetarisk kost mm. Utföraren ska tillhandahålla den mat som brukaren behöver i relation till sin sjukdom
- **Önskekost** kan erbjudas till brukare p.g.a. speciella skäl och ska ges efter individuell medicinsk bedömning och ordination/beslut av läkare eller sjuksköterska. Önskekost kan t.ex. bli aktuellt då enskild brukare har väldigt dålig aptit, lider av anorexi eller är i livets slutskede. Utföraren ska tillhandahålla mat med den önskekost som brukaren behöver.
- **Alternativ mat** ska erbjudas till brukare som inte tycker om viss maträtt samt så långt möjligt även erbjudas brukare som p.g.a. religiösa, etiska och kulturella skäl behöver alternativ mat. Hänsyn ska tas till brukarnas traditioner och speciella behov.
 - Behov av specialkost, önskekost och alternativ mat ska dokumenteras i Hemdok om handlingsplan för nutrition.

Näringspreparat

- Brukare som på grund av sjukdom, aptitlöshet och/eller funktionshinder har svårt att tillgodogöra sig den vanliga maten ska efter individuell medicinsk bedömning erbjudas produkter avsedda att förbättra energi och näringsintag (näringspreparat).
- Med näringspreparat avses industriellt framställda produkter såsom
 - Kosttillägg
 - Energikoncentrerade produkter
 - Övriga, t.ex. berikningar, och förtjockningsmedel
 - Sondnäring, se rutiner enligt HSL-pärmen
- Utföraren ska tillhandahålla de näringspreparat som sjuksköterska beslutat om.



Måltidsmiljö

- Måltiderna ska äga rum under sådana former att de utgör ett positivt intryck för brukaren. Det ska finnas väl avsatt tid för måltiden så att brukaren inte känner sig stressad. Måltidsmiljön ska vara lugn och trivsamt. Brukaren ska ha möjlighet att påverka sin måltidsmiljö och den ska i möjligaste mån anpassas till brukarens individuella behov.

Varmhållning

- Maten ska serveras så nylagad som möjligt.
 - Potatis bör av smaklighetsskäl och näringsskäl inte varmhållas mer än en timma.
 - Övrig mat ska varmhållas högst två timmar.
 - Temperaturen på färdiglagad mat får inte ha understigit +60 ° C när den serveras.

Brukarinflytande

- Utföraren och brukare och/eller dennes företrädare ska ha informationsutbyte när det gäller brukarens önskemål beträffande kosten. Brukare ska ha möjlighet att påverka och ha inflytande på matsedeln. Det ska finnas möjlighet till kostråd/diskussion mellan kommunens kostenheter alternativt annan restauratör och utföraren som lyfter brukarnas synpunkter i kostfrågor.
 - Att regelbundna samråd mellan utförare och brukare anordnas.
 - Att genomförda samråd dokumenteras.

Dokumentation av näringsbehov

- När brukare för första gången ska tillhandahållas kost ska utföraren inhämta information om brukarens önskemål beträffande kosten samt eventuella matproblem och behov av specialkost.
 - Brukarens näringsbehov och önskemål ska dokumenteras i genomförandeplanen.
 - Mätning enligt BMI ska erbjudas om behov föreligger.

Personalens kompetens

- Utföraren ska se till att personalen har grundläggande kunskap om livsmedelshygien och kosthållning.
 - att utförare ombesörjer att personal har kunskaper om livsmedel och livsmedelshygien, samt basala hygienregler.
 - att all personal har kunskaper om kvalitetskrav för kost som tillagas eller serveras inom LSS verksamheten.