



Kvalitet och Ledningssystem

Arbetsmiljö

Abello arbetar kontinuerligt med arbetsmiljön och använder erfarenheten från tidigare arbetsplatser för att undersöka, identifiera, förebygga, åtgärda och följa upp risker i verksamheten. Abellos styrelse bär det juridiska arbetsmiljöansvaret med det är Enhetschefen som är ansvarig för att systematiskt arbetsmiljöarbete genomförs. Det innebär bl.a. att tillse att alla i organisationen vet hur de ska arbeta för att minska riskerna i arbetet och bidra till att skapa en god arbetsmiljö.

Genom medarbetarsamtal och skyddsronder kan Abello identifiera vilka risker som finns. Utredningar på ohälsa, tillbud och olyckor skall genomföras. Dessa möjliggör en bättre riskbedömning av verksamheten och därefter kan relevanta åtgärder vidtas. Det kan vara förebyggande åtgärder i form av skyddsanordningar, utbildning eller förändring i hur organisationen fungerar.

En gång om året görs en uppföljning av arbetsmiljöarbetet. Den årliga uppföljningen innebär att den enhetschefen kontrollerar att:

- de krav som ställs i föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljö- arbete uppfylls,
- arbetsmiljöarbetet fungerar, och
- åtgärderna får effekt så som färre risker och bättre arbetsmiljö för alla arbetstagare, inklusive kvinnor och män.

Riskbedömningen och handlingsplanen ska vara skriftlig och tillgänglig för alla anställda.

Abello gör kommer årligen göra en egenkontroll på hur verksamheten bedrivs utifrån ett arbetsmiljöperspektiv.

Likabehandlingspolicy

Abello har nolltolerans och tar avstånd från all form av kränkning eller diskriminering.

Ledningen har till ansvar att följa upp efterlevnaden av likabehandlingspolicy, där kränkning och diskriminering ingår.



Det är varje medarbetares ansvar att följa denna policy och alla medarbetare har ett personligt ansvar för att förebygga och i ett så tidigt skede som möjligt åtgärda uppkomna situationer.

Diskriminering

Med diskriminering menas att arbetsgivaren behandlar medarbetare eller arbetssökande sämre på grund av:

- etnisk bakgrund
- nationalitet
- religion
- kast
- ålder
- funktionshinder
- kön
- civilstånd
- familjeansvar
- hälsotillstånd
- sexuell läggning
- medlemskap i fackförening
- medlemskap i politisk organisation

Kränkande särbehandling

Ett uppträdande som kränker någons värdighet och som har samband med någon av diskrimineringsgrunderna. Sexuella trakasserier handlar om beteende som upplevs kränkande och som är av sexuell natur. Mobbning innebär att man systematiskt under en viss tid trakasserar en eller flera andra personer fysiskt och/eller psykiskt vid upprepade tillfällen. Mobbning kan ske mellan anställda, mellan arbetsledning och anställda.

Lex Sarah

En lex Sarah-rapport från en verksamhet betyder att någon som arbetar i verksamheten har upptäckt ett missförhållande eller en risk för ett missförhållande och att man i den egna verksamheten utreder och vidtar åtgärder för att det inte ska upprepas.

I verksamheter där människor tar hand om andra människor finns alltid en risk att oönskade händelser inträffar. Genom att systematiskt rapportera och utreda dessa minskar risken för att händelserna ska inträffa igen vilket ökar förutsättningen för en god kvalitet i verksamheten.

Information till alla anställda

Nedanstående information går ut till alla anställda:

Det är viktigt att veta att det finns lagar som styr över hur du ska arbeta. Socialtjänstlagen (SoL) och Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) säger att du ska: Medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet (14 kap. 2 § SoL, 24 a § LSS). Att du genast ska rapportera om du uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållande, som rör den som får, eller kan komma ifråga för, insatser inom verksamheten (14 kap. 3 § SoL, 24 b § LSS).



Vad är ett missförhållande?

Det kan röra sig om aktiva handlingar mot brukare som innebär eller inneburit ett hot mot eller medfört konsekvenser för den enskildes liv, säkerhet, fysiska hälsa eller psykiska hälsa. Det kan även röra sig om försummelse d v s att någon inte gjort det som ska göras och som därför innebär eller har inneburit hot mot eller medfört konsekvenser för den enskildes liv, säkerhet, fysiska hälsa och psykiska hälsa.

Rapportering

Lex Sarah föreskriver att:

- Du ska rapportera missförhållanden eller påtaglig risk för missförhållande.
- Du bör rapportera skriftligt men även muntlig rapport tas emot. Rapport lämnas till ansvarig enhetschef. Är ansvarig enhetschef berörd av missförhållandet lämnas rapporten till närmast högre chef.
- Är inte ansvarig eller ställföreträdande enhetschef i tjänst lämnas rapporten till tjänstgörande sjuksköterska.

Utredning av rapport

En rapport om missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållande ska alltid utredas noggrant. Det gäller oavsett om det rapporterade i ett senare skede kommer att bedömas som ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande. Det är viktigt att utreda så att, så långt som möjligt, händelseförloppet och påverkande faktorer klarläggs.

Handläggningen av ärendet ska fortlöpande dokumenteras. Dokumentationen ska innehålla:

- vad det rapporterade missförhållandet eller risken för ett missförhållande har bestått i och vilka konsekvenser det har fått eller kunde ha fått för den enskilde
- när den muntliga eller skriftliga rapporten har tagits emot
- när och hur missförhållandet eller risken för ett missförhållande har uppmärksamats
- när missförhållandet har inträffat
- de orsaker till missförhållandet eller risken för ett missförhållande som har identifierats
- om något liknande har inträffat i verksamheten tidigare och i så fall varför det inträffat igen
- bedömningen av om något liknande skulle kunna inträffa igen



Dokumentationen ska också innehålla

- vilka åtgärder som vidtagits för att undanröja eller avhjälpa missförhållandet eller risken för ett missförhållande samt tidpunkt för dessa
- vad som i övrigt framkommit under utredningen
- vilket beslut eller ställningstagande som utredningen har avslutats med

För varje uppgift som dokumenteras under utredningen ska det framgå

- vilket datum uppgiften dokumenterades
- varifrån uppgiften kommer
- vad som är faktiska omständigheter och vad som är bedömningar
- vem (namn och befattning eller titel) som dokumenterat uppgifter

Mottagaren av rapporten är också ansvarig för att utredningen genomförs samt att relevanta åtgärder och beslut fattas, inklusive återkoppling till organisationen.

Anmälan till IVO

Visar utredningen att rapporten avsåg ett allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande görs anmälan, Bilaga 7 till Inspektionen för vård och omsorg efter beslut av ansvarig Sjuksköterska. Är ansvarig sjuksköterska involverad i händelsen fattas beslut av Enhetschefen.

Lex Maria

Alla vårdskador ska utredas.

Vårdpersonalen ska göra en egen utredning vid alla typer av vårdskador. Det ska de också göra om det fanns en risk för en vårdskada. I utredningen ska det bland annat framgå vad verksamheten tänker göra eller redan har gjort för att något liknande inte ska hända igen. Hur stor och omfattande utredningen ska vara beror på vad som har hänt och hur allvarlig händelsen var.

Allvarliga vårdskador ska anmälas enligt lex Maria.

Vid allvarliga vårdskador eller vid händelser där det fanns en risk för en allvarlig vårdskada ska utredningen vara mer omfattande. Då måste också vårdpersonalen anmäla händelsen till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. En så kallad lex Maria-anmälan. Den utredning som har gjorts ska skickas till IVO tillsammans med anmälan.

Från och med den 1 september 2017 finns bestämmelser om utredning och anmälan av vårdskada i två nya föreskrifter från Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

- Föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete från Socialstyrelsen
- Föreskrifter (HSLF-FS 2017:41) om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria) från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).



Förslag, synpunkter och klagomål från omsorgstagare och anhöriga

När det inte blir som omsorgstagare eller närstående hade tänkt sig – då är det viktigt att vi är lyhörda för vad de har att säga. Förslag och synpunkter kan utveckla och förbättra verksamheten. Deras klagomål kan vara just det som behövs för att fel och brister skall rättas till. Omsorgstagare och närstående är ofta i en beroendeställning. Inom vård och omsorg är det därför särskilt viktigt att vi har en öppen och generös attityd till dem som vi är till för.

Den som tar emot synpunkten ansvarar för att:

- Ta hand om synpunkten snabbt, ställa till rätta direkt om möjligt, förklara och be om ursäkt då det är befogat.
- Be om tillåtelse att registrera synpunkten och fråga om återkoppling önskas.
- Dokumentera synpunkten och informera berörda personer. Ansvarig chef ska alltid ha information.

Risakanalys

Vi ska, enligt SOL/LSS, fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Syftet med detta ska vara att identifiera och värdera risker, försöka identifiera de bakomliggande orsakerna och genom att föreslå åtgärder minska eller helt undanröja oönskade händelser.

För varje sådan händelse ska

- Sannolikheten uppskattas att händelser kan inträffa
- Bedömning ske vilka negativa konsekvenser som kan följa på händelsen.

En risakanalys bör göras innan förändringar genomförs i en verksamhet. Riskanalyser innebär att verksamheten arbetar förebyggande.

Risakanalyser görs både på individ-, verksamhetsnivå samt på strategisk nivå.

Vad	Ansvarig	Tidpunkt
Övergripande risakanalys för verksamhetsområdet	VD	Vid verksamhetsplanering
Lokala rutiner för att identifiera, analysera och bedöma riskerna	Enhetschef, Verksamhetschef/VD, leg. SSK	Vid upprättande av arbetsplan
Riktlinjer för kvalitet och patientsäkerhet enligt HSL	Verksamhetschef/VD, Enhetschef, leg. SSK	Årlig genomgång och revidering vid behov

