

Uppföljning av kvalitetskrav

Bostad med särskild service

Utförare: Landbotorpsallén 3, Humana

Inledning

Enheten för uppföljning har följt upp kvalitetskrav i er verksamhet. Kvalitetskraven har sin utgångspunkt i det avtal (Sov 140/2014) verksamheten tecknat med Programnämnd social välfärd Örebro kommun. Humana har ett avtal med Örebro kommun sedan 2015 som förlängts från 2018 och sträcker sig till 2021, därefter med möjlighet till förlängning i ytterligare 3 år. Det var en kvalitetsupphandling med mervärden inom fem avtalspunkter som Humana vann. Det är både grundkrav och mervärden som följs upp i denna uppföljning i syfte att utveckla och förbättra verksamheten men också att se att de mervärden som utgör avtalskrav efterlevs.

Landbotorpsallén 3, Humana

Landbotorpsallén är en bostad med särskild service enligt LSS, gruppbostad med sex platser som ligger på Ladugårdsängen i Örebro. Gruppbostraden har funnits sedan 2009 och samtliga hyresgäster har bott där sedan boendet startade. Gruppbostraden ligger i markplan med gemensam uteplats. Varje lägenhet har en mindre egen uteplats med utgång direkt från lägenheten. Humana har varit utförare på entreprenad sedan 2015.

Beslut

Humana har brister i kvalitetskrav, både avseende uppföljda grundkrav och mervärden i avtalet. Nedan följer en redovisning över identifierade brister och sanktioner kopplade till dessa.

För nedanstående brister ska Humana upprätta en åtgärdsplan. I åtgärdsplanen ska det framgå hur ni ska åtgärda bristerna och vem som är ansvarig. Humana ska senast den 4 maj 2020 skicka in åtgärdsplan till eggetval@orebro.se.

Brister i avtalspunkter som utgör mervärden:

- Samverkan
- Omvårdnad
- Kontinuitet

Brister i avtalspunkter som utgör grundkrav:

- Samverkan
- Riskanalyser
- Missförhållanden och vårdskador
- Anhörigstöd
- Hygien
- Läkemedelshantering
- Skydds- och begränsningsåtgärder
- Individuell planering

Med anledning av ovanstående brister ska ni även skicka in följande handlingar:

- Uppdaterad lokal rutin för samverkan
- Egenkontroll hygien
- Sammanställning av att all personal har undertecknat ansvarsförbindelsen hygien
- Uppdaterad lokal rutin för läkemedelshantering

Handlingarna ska vara inskickade till eggetval@orebro.se senast den 26 maj 2020.

Enheten för uppföljning kommer därefter att följa upp att identifierade brister är åtgärdade i tillräcklig omfattning. Om brister kvarstår vid en resultatuppföljning kan Enheten för uppföljning komma att vidta ytterligare sanktioner. Utebliven åtgärd eller åtgärd som inte hanteras inom föreskriven tid kan leda till väsentligt avtalsbrott. Ett väsentligt avtalsbrott föreligger om fel i tjänsten påpekats av Enheten för uppföljning vid två tillfällen men trots det inte åtgärdas inom föreskriven tid.

Följande brist ska ni åtgärda inom ramen för ert eget kvalitetsarbete:

- Anhörigstöd

Ni behöver inom ramen för ert eget kvalitetsarbete och i kommande årsberättelse beskriva hur ni under 2020 har säkerställt att kontakt finns med Anhörigcentrum och hur ni informerat anhöriga om deras verksamhet.

Bedömning

Uppfyllda avtalspunkter som utgör mervärden

Resultatet visar att utföraren uppfyller nedanstående kvalitetskrav.

- Aktiv och meningsfull tillvaro
- Bemötande
- Medarbetare

Uppfyllda avtalspunkter som utgör grundkrav

Resultatet visar att utföraren uppfyller nedanstående kvalitetskrav.

- Klagomål och synpunkter
- Dokumentation och förvaring
- Aktiv och meningsfull tillvaro
- Bemötande
- Fadderskap
- Vård i livets slutskede
- Medarbetare

Brister i avtalspunkter som utgör mervärden

Samverkan

Ni brister i denna avtalspunkt då det i er verksamhet inte är säkerställt att vårdplaner eller ordinationer från legitimerad personal är aktuella och tillgängliga för er personal.

Enligt avtal ska ni följa instruktioner och ordinationer från omvårdnadsansvarig sjuksköterska och arbetsterapeut. Ni har utlovat att fadder/ kontaktmannen med hyresgästens tillåtelse ska samverka med övriga yrkeskategorier i frågor som rör stödet och omsorgen tex sjuksköterska, läkare, fysioterapeut/ sjukgymnast eller arbetsterapeut.

Ni ska i åtgärdsplan beskriva hur ni säkerställer att vårdplaner eller ordinationer från legitimerad personal hålls aktuella och tillgängliga för er personal.

Omvårdnad

Ni brister i denna avtalspunkt då ni vid platsbesök beskriver att samverkan med LSS-handläggare saknats för hyresgästerna under senaste åren.

Kommunens handläggare ska enligt avtal inbjudas till verksamheten en gång per termin för att få insyn i det praktiska arbetssättet och att stöd, service och samverkan med HSL- organisationen fungerar väl.

Ni ska inkomma med beskrivning i åtgärdsplan hur ni kommer att arbeta för att säkerställa samverkan med LSS handläggare under 2020.

Kontinuitet

Ni brister i denna avtalspunkt då ni vid platsbesök beskriver att ni inte ordnat multiprofessionella teammöten för hyresgästerna under en längre period.

Enligt avtal har ni utlovat att ni ska initiera månatliga multiprofessionella teammöten med sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast där genomförandeplanerna för de enskilda strukturerat kan gås igenom.

Ni ska i åtgärdsplan beskriva hur ni säkerställer att multiprofessionella teammöten ordnas för hyresgästerna under 2020.

Individuell planering

Ni brister i denna avtalspunkt då ni vid platsbesök beskriver att ni inte har erbjudit de hyresgäster som har behov av och önskemål om individuell plan möjlighet till hjälp att kontakta LSS handläggare under en längre period.

Enligt avtal har ni utlovat att ni ska erbjuda de boende som har behov av och önskemål om individuell plan enligt § 10 LSS möjlighet till hjälp att kontakta sin LSS handläggare.

Ni ska i åtgärdsplan beskriva hur ni säkerställer att de boende som har behov av och önskemål om individuell plan enligt LSS erbjuds möjlighet till hjälp att kontakta sin LSS handläggare under 2020.

Brister i avtalspunkter som utgör grundkrav

Resultatet visar att utföraren brister i nedanstående kvalitetskrav.

Samverkan

Ni brister i denna avtalspunkt då er lokala rutin för samverkan saknar några externa samverkanspartners samt beskrivning av hur samverkan sker med dessa.

Enligt avtal som hänvisar till SOSFS 2011:9 ska ni identifiera de processer där samverkan behövs för att säkra kvaliteten på den insatser som ges i verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra verksamheter inom socialtjänsten eller enligt LSS och med vårdgivare, myndigheter, föreningar och andra organisationer.

Ni ska inkomma med uppdaterad lokal rutin för samverkan och beskriva i åtgärdsplan hur ni kommer att arbeta med samverkan under 2020.

Risakanalyser

Ni brister i denna avtalspunkt då ni inte har säkerställt att samverkan sker med legitimerad personal eller andra samverkanspartners för riskanalyser vid förändringar i verksamheten som berör patientsäkerheten, samt i utredningsprocessen kring avvikelser. Ni genomför riskbedömningar inom verksamheten och dokumenterar dessa i verksamhetens journalsystem eller i blankett som förvaras i personakt. Ni gör handlingsplaner för en del av de identifierade riskerna.

Enligt avtal ska ni samverka med personal från andra insatser och/ eller aktörer som är viktiga för den enskilde, följa lagstiftning, förordningar, föreskrifter och allmänna råd som gäller för omsorgen av personer med funktionsnedsättningar och hälso- och sjukvården samt följa riktlinje avvikelseprocess inom hälso- och sjukvård och omsorg.

Ni ska i åtgärdsplan beskriva hur samverkan ska ske med legitimerad personal vid riskanalyser som berör patientsäkerheten samt hur riskanalyser utifrån patientsäkerhetsperspektiv ska genomföras i samband med övergripande förändringar. Ni ska i åtgärdsplan även beskriva hur samverkan ska ske med legitimerad personal utifrån utredningsprocessen kring avvikelser.

Hygien

Ni brister i denna avtalspunkt då det vid platsbesök framkom att verksamheten inte har uppdaterat sig kring aktuella styrdokument inom hälso- och sjukvård. Egenkontroll för hygien för 2019 saknas. Ni saknar även att personal enligt kommunens riktlinje ska ha undertecknat ansvarsförbindelsen för basal hygien.

Enligt avtal ska ni följa Örebro kommuns riktlinje som numera är en länsövergripande riktlinje för basal hygien inom Örebro läns kommuner. Ni behöver säkerställa att verksamheten har vetskap om aktuella styrdokument inom hälso- och sjukvård.

Ni ska inkomma med egenkontroll för hygien samt sammanställning att all personal undertecknat ansvarsförbindelsen. Ni ska i åtgärdsplan beskriva hur ni säkerställer att verksamheten har vetskap om aktuella styrdokument inom HSL.

Läkemedelshantering

Ni brister i denna avtalspunkt då ni vid platsbesök beskriver att ni inte har säkerställt att vårdplaner från legitimerad personal för läkemedelsbehandling är aktuella. Lokal rutin för läkemedelshantering behöver uppdateras tillsammans med omvårdnadsansvarig sjuksköterska, då det vid platsbesök framkommer att detta inte har genomförts senaste åren.

Enligt avtal ska ni dokumentera och följa upp vårdplaner för hyresgästens läkemedelsbehandling samt upprätta rutiner för läkemedelshantering som följs.

Ni ska inkomma med uppdaterad lokal rutin för läkemedelshantering, samt i åtgärdsplan beskriva hur ni ska arbeta för att vårdplaner fördelade från legitimerad personal finns utskrivna och aktuella i verksamheten.

Skydds- och begränsningsåtgärder

Ni brister i denna avtalspunkt då ni vid platsbesök beskriver att ni inte har säkerställt att samverkan sker med andra vårdgivare/ legitimerad personal så att er personal arbetar utifrån aktuell och uppdaterad instruktion/ ordination. Ni brister i denna avtalspunkt då ni saknar individuella bedömningar för låsta altandörrar i varje hyresgästs lägenhet.

Enligt avtal ska ni göra särskild utredning, planering och uppföljning enligt läns gemensam riktlinje.

Ni ska i åtgärdsplan beskriva hur ni kommer att arbeta med att säkerställa att samverkan sker med andra vårdgivare, så att personal arbetar utifrån rätt instruktion samt att individuella bedömningar genomförs för låsta altandörrar.

Metod

Avtalscontroller och medicinskt ansvariga på Enheten för uppföljning har samlat in och granskat nedanstående underlag. Underlaget ligger till grund för det beslut som Enheten för uppföljning fattat i denna rapport. Uppföljningen har även innefattat ett platsbesök i verksamheten.

Underlag för bedömning:

- Intervju
- Allmän observation
- Synpunkter och klagomål
- Avvikelser
- Journal
- Dokumentation
- Myndighetsinformation
- Rutiner
- Policy
- Årsberättelse, verksamhetsplan
- Tidigare uppföljningar

Malin Paulsson
Avtalscontroller
Enheten för Uppföljning
Myndighetsverksamheten
Örebro kommun