

Resultatuppföljning av kvalitetskrav

Enheten för uppföljning har följt upp kvalitetskraven i er verksamhet. I samband med uppföljningen upptäcktes brister inom några av kvalitetskraven.

Vi har nu, utifrån de brister som tidigare identifierats, genomfört en andra resultatuppföljning då bedömningen efter den första uppföljningen var att bristerna inte blivit åtgärdade i tillräcklig omfattning. Vid denna resultatuppföljning har vi tagit del av inskickad kompetensinventering och resultat av granskning av avvikelser i Treserva.

Enheten för uppföljning gör bedömningen att det fortfarande finns brister av mindre omfattning i verksamheten.

Bedömningsöversikt

Kvalitetskrav	KU	RU1	RU2
Lagar, förordningar, riktlinjer och utbildningar	Red	Grön	
Trygghetslarm	Red	Grön	
Krav på verksamhet och ledning- omvårdnadspersonal	Red	Red	Red
Samverkan	Grön		
Riskanalyser	Grön		
Egenkontroller	Grön		
Utredning av avvikelser och rapporteringskyldighet	Red	Red	Red
Uppdraget	Grön		
Dokumentation	Grön		
Hygien och förbrukningsmaterial	Grön		
Läkemedelshantering	Grön		

KU – kvalitetsuppföljning **RU** - resultatuppföljning

Bedömningskriterier

Uppfyller kravet

Uppfyller inte kravet

Beslut

Enheten för uppföljning beslutar att avsluta denna uppföljning då vi vid resultatuppföljningen sett en förbättring avseende nedanstående brister och har tagit beslut om att dessa brister ska åtgärdas inom ramen för verksamhetens eget kvalitetsarbete. Vi vill dock påpeka att bristerna kvarstår om än i mindre omfattning inom följande kvalitetskrav:

- **Ledningssystem för kvalitet**
- utredning av avvikelser
- **Krav på verksamhet och ledning**
- omvårdnadspersonal

För att se till att er verksamhet bedrivs enligt mål, riktlinjer, lag och annan författning i enlighet med 6 kap. 6 § KL ska ni åtgärda dessa brister. Ni ansvarar själva för att genomföra en resultatuppföljning för att säkerställa att identifierade brister är åtgärdade. Vid begäran ska ni presentera resultatuppföljningen i ansvarig nämnd.

Bedömning

Påpekande

Resultatuppföljningen visar att bristerna avseende följande kvalitetskrav har förbättrats men kvarstår om än i mindre omfattning och ska hanteras inom ramen för verksamhetens eget kvalitetsarbete enligt beslut ovan.

Krav på verksamhet och ledning - omvårdnadspersonal

Krav som följs upp	Underlag till bedömning
Minst 85 % av all omvårdnadspersonal ska ha genomgått omvårdnadsprogram eller motsvarande	Kompetensinventering

Bedömning

Vid uppföljning av kvalitetskrav bedömde vi att ni inte fullt ut lever upp till kraven enligt denna punkt i basuppdraget då kompetensinventeringen visade att endast 62% av er personal som arbetar med omvårdnad har genomgått omvårdnadsprogram eller motsvarande.

Resultatuppföljning 1

I samband med resultatuppföljning 1 redovisade ni samma resultat som tidigare, 62%.

Resultatuppföljning 2

Den inskickad kompetensinventering visar att andel personal som arbetar med omvårdnad och som har genomgått omvårdnadsprogram eller motsvarande har ökat till 80%. Bedömningen utifrån ovanstående är att ni genomfört en stor förflyttning och ökat er andel med 18%. Ni ska fortsätta ert arbete med era åtgärder för att nå kravet på 85%

Ledningssystem för kvalitet - Utredning av avvikelser

Krav som följs upp	Underlag till bedömning
<p>Utföraren ska följa Örebro kommuns riktlinjer för avvikelser, klagomål och synpunkter. Utföraren ska ha en rutin som beskriver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tillämpning av Örebro kommuns riktlinjer gällande avvikelser, klagomål och synpunkter. • Hur samverkan sker vid avvikelshantering när fler yrkeskategorier eller enheter är involverade i utredningen av en händelse. <p>Utföraren ska även:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informera om och möjliggöra för den enskilde och anhöriga att lämna klagomål och synpunkter muntligt och skriftligt till verksamheten och direkt till Örebro kommun. • Informera och utbilda personal om rapporteringsskyldigheten 	<p>Granskning av rapporterade händelser i Treserva under perioden juli – september 2024</p>

Bedömning

Granskningen av avvikelser i Treserva visade vid kvalitetsuppföljning att endast 2 händelser av 39 följde samtliga steg i avvikelseprocessen.

Resultatuppföljning 1

I samband med resultatuppföljning 1 genomförde vi en ny granskning av avvikelser i Treserva som visade att 11 av 14 registrerade händelser för perioden 24-01-01 – 24-06-22 bedömdes som ingen avvikelse och tre saknade kategoriseringar. Bedömningen var då att vi saknade underlag för att kunna se hur ni hanterar avvikelser i processens alla steg.

Resultatuppföljning 2

I samband med resultatuppföljning 2 genomförde vi en ny granskning av avvikelser i Treserva för perioden 24-07-01 – 24-09-30. Granskningen visar att ni har registrerat 5 händelser. En av de har kategoriserats som avvikelse och följer samtliga steg i processen, resterande händelserna har bedömts som inga avvikelser. Underlaget är för litet för att bedöma er följsamhet till avvikelshantering i Treserva. Bedömningen utifrån ovanstående är att ni ska fortsätta vidta åtgärder utifrån er åtgärdsplan för att öka er följsamhet.

Yuri Yanez
Avtalscontroller
Enheten för uppföljning
Socialförvaltningen, Förvaltningskansliet
Örebro kommun