

Uppföljning av kvalitetskrav

Daglig verksamhet

Utförare: Örebro kommun, Eketorpet



Inledning

Enheten för uppföljning har följt upp kvalitetskraven i er verksamhet. Kvalitetskraven har sin utgångspunkt i den överenskommelse som verksamheten har tecknat med Programnämnd social välfärd, Örebro kommun. Uppföljning av kvalitetskraven genomförs minst en gång var tredje år på uppdrag av Programnämnd Social välfärd.

Syftet med att följa upp kvalitetskraven är att verksamheten ska utvecklas och förbättras.

Örebro kommun, Eketorpet

Eketorpet är en daglig verksamhet beläget på väster i Örebro. Verksamheten har sex deltagare och två personal. Deltagarna arbetar till största delen med snickeri och skräpplockning. Verksamheten genomgick en omorganisation under våren 2020 då en sammanslagning av med en annan daglig verksamhet, Ekkulla genomfördes. Ekkullas inriktning är pyssel och pussel. Totalt arbetar fem personal i verksamheterna. Tanken är att deltagarna ska kunna byta mellan olika aktiviteter och att personalen ska kunna variera sina arbetsuppgifter.

Beslut

Enheten för uppföljning har identifierat brister av mindre omfattning i er verksamhet. För dessa brister tilldelas verksamheten ett påpekande.

Mindre omfattande brister har identifierats inom följande kvalitetskrav:

Punkt 3.20 i överenskommelsen *Avvikelser, missförhållanden och vårdskador*

Identifierade brister ska åtgärdas inom ramen för verksamhetens eget kvalitetsarbete. Enheten för uppföljning beslutar därmed att avsluta denna uppföljning.

Utföraren ska enligt överenskommelse i kommande kvalitetsberättelse beskriva hur verksamheten åtgärdat de brister vi påpekat och vilka effekter åtgärderna gett.

Bedömning

Påpekande

Nedanstående brister har föranlett ett påpekande och ska åtgärdas inom ramen för verksamhetens eget kvalitetsarbete.

Utredning av avvikelser

Verksamheten har inkommit med riktlinje för avvikelser rutiner för klagomål och synpunkter för hantering av avvikelser. Enligt inskickade uppgifter har de haft fem avvikelser under det senaste året. Utföraren har beskrivit att tre av

avvikelserna inträffade i mars då de genomförde en omorganisation. Detta resulterade i åtgärder genom att ändra inriktning på gruppen, bemanning samt rutiner kring raster och samarbete. Avvikelserna har därefter upphört. En avvikelse var en olyckshändelse och en händelse uppstod på grund av bristande kommunikation.

En granskning av avvikelserna har genomförts för att bedöma följsamheten till avvikelseprocessen i Örebro kommuns riktlinje, avvikelse, klagomål och synpunkter som utföraren även bifogat i inskickat material.

En av avvikelserna är en olyckshändelse och har avslutats efter bedömning. Två avvikelser avser händelse då en deltagare avvikit från verksamheten och en avvikelse avser bristande kommunikation. Dessa händelser har inte bedömts vara avvikelser och därmed inte utretts vidare.

I en händelse som bedömts vara en avvikelse finns det ikryssat att åtgärden är att upprätta/revidera arbetsmetod men det framgår inte på vilket sätt. Vidare framgår under ”följa upp” att det är ikryssat det har skett viss förbättring men det framgår inte på vilket sätt de har kommit fram till det.

Granskningen visar att det saknas beskrivning av vilka åtgärder som vidtagits, värdering av de insatta åtgärderna gjorts och hur har man kommit fram till effekten av åtgärderna när det gäller den händelse som bedömts vara en avvikelse.

Utföraren har gjort bedömningen att tre händelser inte är avvikelser. Två av händelserna avser att en deltagare har avvikit från verksamheten och en händelse är en mindre incident mellan två deltagare. Bedömningen är att dessa händelser borde ha hanterats som avvikelser då de inträffat i verksamheten. Enligt riktlinjen ska händelser som inte är orsakade av brister i den egna verksamheten, hos annan verksamhet eller inte kunnat påverkats av verksamheten inte betraktas som en avvikelse.

Enligt överenskommelsen ska utföraren följa Örebro kommuns riktlinje för avvikelser, klagomål och synpunkter. Det innebär att systematiskt rapportera, utreda, analysera, åtgärda och följa upp avvikelser, klagomål och synpunkter för att dra lärdom av det som hänt och vidta förebyggande insatser för att förhindra upprepning på systemnivå.

Bedömningen är att utföraren brister i följsamheten till avvikelseprocessen i riktlinjen. Utföraren behöver fortsättningsvis arbeta med bedömningen av vad som är en avvikelse, beskrivningen av åtgärder och analysen av insatta åtgärder vid uppföljningen för att förbättra sin följsamhet till Örebro kommuns riktlinje för avvikelser, klagomål och synpunkter.

Uppfyllda kvalitetskrav

Resultatet visar att utföraren uppfyller nedanstående kvalitetskrav.

Ledningssystem för kvalitet

- **Samverkan**

Verksamheten har skickat in en rutin för hur intern och extern samverkan ska ske och beskrivit vilka aktörer som de samverkar med. Vid det digitala mötet beskriver enhetschefen och personalen att samverkan med andra aktörer fungerar bra.

Enligt överenskommelsen ska utföraren bland annat samverka med deltagarens nätverk, kommunal hälso- och sjukvård samt ha en rutin för samverkan. Bedömningen är att utföraren uppfyller kravet i överenskommelsen.

- **Risکانalyser**

Verksamheten har skickat in en rutin för riskbedömning och riskanalyser. Utföraren har inkommit med riskanalyser som har genomförts i samband med att två nya deltagare börjat i gruppen samt en riskanalys som genomförts på verksamhetsnivå inför omorganisation våren 2020.

Enligt överenskommelsen ska utföraren ha ett ledningssystem och som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvalitén i verksamheten. Bedömningen utifrån inhämtade uppgifter är att utföraren arbetar systematiskt med riskanalyser och uppfyller därmed kravet i överenskommelsen.

- **Egenkontroller**

Av inskickat dokument framgår att enhetschefen genomför egenkontroller enligt årshjul i förvaltningens kvalitetsledningssystem på enhetsnivå.

Vid det digitala mötet uppger enhetschefen att det vore bra att få resultat på gruppnivå så att man kunde se tydligare vilken verksamhet som avses.

Enhetschefen berättar vid uppföljningen att hon går igenom alla punkter systematiskt utifrån överenskommelsen med alla grupper till exempel inför en uppföljning, så att personalen har kunskap om den. Då är det lättare att säkerställa att kraven uppfylls om personalen relaterar till punkterna i överenskommelsen. Detta är också en form av egenkontroll.

Enligt överenskommelsen ska utföraren ha ett ledningssystem som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvalitén i verksamheten. Bedömningen utifrån inhämtade uppgifter är att utföraren arbetar med egenkontroll av verksamheten och uppfyller därmed kravet i överenskommelsen.

- **Rapporteringsskyldighet**

I inskickat material framgår att utföraren har en rutin för rapportering av lex Sarah där det framgår skyldigheten att rapportera, utreda, åtgärda och undanröja missförhållande och risk för missförhållande. Enhetschefen går igenom lex Sarah två gånger per år med personalen. Lex Sarah finns med som en punkt på varje APT.

Vid det digitala mötet uppger personalen att de har kännedom om rapporteringsskyldigheten och vad som ska rapporteras.

Enligt överenskommelsen ska utföraren ha en rutin för hur rapportering och anmälan av missförhållanden och risker för missförhållanden ska ske samt upprättade rutiner kring bland annat utbildning. Bedömningen utifrån inhämtade uppgifter är att utföraren uppfyller kravet.

Uppdraget

Vid granskning av dokumentation framkommer att samtliga deltagare har aktuella genomförandeplaner. I det digitala mötet uppger enhetschefen att de har verksamhetspedagoger som arbetar mot enheterna. Ambitionen är att varje enhet ska ha en verksamhetspedagog som ska finnas tillhands och stödja personalen i arbetet med dokumentationen. Av inskickade handlingar framgår att utföraren har en rutin för upprättande och uppföljning av genomförandeplaner.

Enligt överenskommelsen ska utföraren ha en rutin för upprättande av och uppföljning av genomförandeplan. Bedömningen utifrån inhämtade uppgifter är att utföraren uppfyller kravet.

Dokumentation

Vid granskning av verkställighetsjournaler framgår att det finns löpande anteckningar där det framgår händelse av betydelse och faktiska omständigheter över tid i samtliga journaler.

Enligt överenskommelsen ska dokumentation utformas med respekt för individens integritet, det ska framgå händelser av betydelse och faktiska omständigheter. Insatsens utförande och deltagarens utveckling ska framgå av journalen. Bedömningen är att utföraren uppfyller kravet i överenskommelsen.

Fadder

Vid det digitala mötet framkommer att samtliga deltagare har fadder och möjlighet att byta vid önskemål.

Enligt överenskommelsen ska alla deltagare ha en fadder som ansvarar för kontakt med företrädare och andra aktörer. Deltagaren ska även ha möjlighet att byta fadder om önskemål finns. Bedömningen utifrån inhämtade uppgifter är att utföraren uppfyller kravet i överenskommelsen.

Bemötande

I det digitala mötet beskriver personalen de pratar om verksamhetens värdegrund, framför allt på utbildnings- och verksamhetsdagar. Deras arbete grundas i att man ska ha mycket kunskap om deltagarna. Ett bra bemötande och kommunikation är avgörande för att nå ett bra resultat.

Enligt överenskommelsen ska utföraren ha ett aktivt värdegrundsarbete. Bedömningen utifrån inhämtade uppgifter är att utföraren uppfyller kravet i överenskommelsen.

Delaktighet

Vid granskning framgår att fyra deltagare har varit delaktig vid upprättandet av genomförandeplanerna. Två deltagare har inte kunnat medverka på grund av sin funktionsnedsättning.

Personalen beskriver vid det digitala mötet att de till exempel frågar samtliga deltagarna vilka utflykter de vill göra: De vill så att alla ska komma med förslag och känna sig delaktiga. De går även igenom dagens schema ifall har det blivit några förändringar eller om deltagarna vill ändra på något.

Enligt överenskommelsen ska utföraren utforma insatsen tillsammans med deltagaren. Deltagaren ska ges inflytande och medbestämmande över insatser och kunna påverka hur insatsen utformas. Bedömningen utifrån inhämtade uppgifter är att utföraren uppfyller kravet i överenskommelsen.

Öppettider

Av inskickade handlingar framgår att verksamhetens öppettider är kl. 8-16 måndag till fredag. Vid det digitala mötet framkommer att verksamheten har stängt på sommaren, då erbjuds deltagarna plats på annan verksamhet.

Enligt överenskommelsen ska den dagliga verksamheten vara öppen mellan kl. 8-16 med möjlighet att erbjuda sysselsättning på andra tider. Bedömningen utifrån inhämtade uppgifter är att utföraren uppfyller kravet i överenskommelsen.

Måltider

Vid det digitala mötet framkommer att deltagarna kan värma och förvara mat i verksamheten samt även köpa mat.

Enligt överenskommelsen ska deltagaren ha möjlighet att inta, förvara och äta medhavd mat samt ska utföraren underlätta för deltagaren om beställning av mat vill göras. Bedömningen utifrån inhämtade uppgifter är att utföraren uppfyller kravet i överenskommelsen.

Hygien

Vid det digitala mötet framkommer att personalen har arbetskläder och en garderob med förvaring av och gott om arbetskläder för ombyte. Personalen har tillgång till engångsförkläden, handsprit och handskar.

Enligt överenskommelsen ska utföraren tillhandahålla arbetskläder och följa Riktlinje för basal hygien inom kommunal hälso- och sjukvård i Örebro läns kommuner. Bedömningen utifrån inhämtade uppgifter är att utföraren uppfyller kravet i överenskommelsen.

Metod

Avtalscontrollers inom 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 digitalt möte med utföraren.

Underlag för bedömning:

- Intervju
- Avvikelser
- Journal
- Dokumentation
- Myndighetsinformation
- Rutiner
- Policy

Linda Ögren
Avtalscontroller
Enheten för Uppföljning
Myndighetsverksamheten
Örebro kommun