

## Örebro omsorg

## 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 resultatuppföljning där vi har tagit del av den åtgärdsplan som ni har skickat in samt följt upp de åtgärder som verksamheten beskrivit i åtgärdsplanen och vidtagit för att komma till rätta med bristerna.

### Beslut

Enheten för uppföljning beslutar att avsluta denna uppföljning då vi vid resultatuppföljningen sett att ni åtgärdat bristen:

- **Läkemedelshantering**

Och att ni genomfört en förbättring avseende nedanstående brist.

- **Krav på verksamhet och ledning – omvårdnadspersonal**

Vi vill dock påpeka att bristen kvarstår om än i mindre omfattning och ska åtgärdas inom ramen för verksamhetens eget kvalitetsarbete.

Identifierade brister som bedömts vara av mindre omfattning ska åtgärdas inom ramen för verksamhetens eget kvalitetsarbete. Ni ska dokumentera hur verksamheten åtgärdat de brister vi påpekat och vilka effekter åtgärderna gett. Dokumentationen kan komma att begäras in.

## **Bedömning**

### **Åtgärdade brister**

Resultatuppföljningen visar att bristerna avseende följande kvalitetskrav har åtgärdats.

### **Läkemedelshantering**

Enligt avtalet ska verksamheten följa kommunens riktlinjer och rutiner för läkemedelshantering, verksamheten ska även ha en lokal rutin för läkemedelshantering, den ska innehålla en beskrivning av hur utföraren säkerställer en säker läkemedelshantering som beskriver transport och förvaring.

Inför platsbesöket hade ni skickat in er lokala rutin för läkemedelshantering som uppfyllde det som krävs gällande transport och förvaring. I samband med platsbesöket observerades att det skåp där läkemedel ska förvaras inte är låst vilket möjliggjorde åtkomst för obehöriga. En brist konstaterades då förvaringen inte uppfyller kraven enligt riktlinjen *Ordination och hantering av läkemedel*.

### Resultatuppföljning

Ni inkom 26 april med en åtgärdsplan, där åtgärdsaktiviteter, ansvarig och tidsplan för att åtgärda bristen fanns angivet. Ni redovisar att ni den 12 april köpt lås med sifferkod, där koden delgetts behörig personal. Ni uppgav även hur och när ni ska följa upp detta.

### *Bedömning*

Enheten för uppföljning gör bedömningen att Örebro Omsorg har åtgärdat bristen genom att vidta åtgärder som endast möjliggör för behörig personal att komma åt läkemedel som förvaras i hemtjänstlokalen i väntan på leverans till kund eller leverans åter till sjuksköterska. Detta gör att ni uppfyller krav i avtal samt följer ovan nämnda riktlinje.

### **Tidigare lämnat påpekande**

Ni har sedan tidigare fått påpekanden inom nedanstående avtalpunkter.

Ledningssystem för kvalitet

- **Utredning avvikelser och rapporteringsskyldighet**

## **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**

Enligt avtal ska minst 85 % av personalen som jobbar med omvårdnad ha gått omvårdnadsprogrammet eller motsvarande. I samband med uppföljningen ombads ni att skicka in en ifylld kompetensinventeringsmall vilket ni gjorde. Av kompetensinventeringen framkommer att samtlig personal (33) jobbar med omvårdnad. Av dessa har 21 genomgått utbildningen omvårdnadsprogrammet eller motsvarande. Detta innebär att 64 % av personalen som jobbar med omvårdnad har rätt utbildning.

På platsbesöket berättade ni att fem i personalen genomgår validering som kommer vara klar under v 20 2022.

## Resultatuppföljning

Ni inkom 26 april med en åtgärdsplan, där åtgärdsaktiviteter, ansvarig och tidsplan för att åtgärda bristen fanns angivet. En av åtgärderna ni påbörjade omgående var att enbart anställa undersköterskor.

De övriga aktiviteter ni uppgett är:

2022-04-20 har ni sagt upp 4 st vårdbiträden

2022-06-05 Validering av fem personal är klar

När dessa två aktiviteter är genomförda beräknar ni själva utifrån den personal ni har, att 77,4 % har rätt utbildning.

Ni planerar även att 3 personal ska genomföra validering under hösten 2022 för att då nå 85 % personal med rätt utbildning.

## *Bedömning*

Enheten för uppföljning gör bedömningen att Örebro Omsorg inte når upp till kravet i avtalet på att 85 % av personalen som jobbar med omvårdnad ska ha utbildningen omvårdnadsprogrammet eller motsvarande. Ni har efter validering och uppsägning nått 77,4 %. Ni har i åtgärdsplan redovisat en plan framåt som innebär en succesiv kompetensutveckling av befintlig personal under hösten 2022, ni har även en plan för att månaden efter avslutade aktivitet följa upp utvecklingen

Jeanette Birgersson

Avtalscontroller

Enheten för uppföljning, Myndighetsverksamheten

Örebro kommun