

Svampen hemvård
Örebro kommun

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 tagit del av åtgärdsplan och rutiner som ni skickat in, samt följt upp samt följt upp de åtgärder som verksamheten beskrivit i åtgärdsplanen och vidtagit för att komma till rätta med bristerna.

Enheten för uppföljning gör bedömningen att det fortfarande finns brister verksamheten.

Beslut

Enheten för uppföljning bedömer att era vidtagna åtgärder inte gett önskad effekt och att bristerna därmed kvarstår inom nedanstående avtalspunkter.

- Lagar, förordningar, riktlinjer och utbildningar
- Trygghetslarm
- Dokumentation
- Uppdraget

Enheten för uppföljning beslutar att Svampen hemvård ska fortsätta vidta åtgärder utifrån er åtgärdsplan för att komma till rätta med bristerna.

Med anledning av beslutet ovan ska utföraren även skicka in följande handling:

- Uppdaterad rutin för uppdraget där det framkommer inom vilken tidsperiod hälso- och sjukvårdsinsatser ska påbörjas.

Utföraren ska senast 2023-10-31 skicka in begärda handlingar till egetval@orebro.se som styrker att de brister som kvarstår är åtgärdade i tillräcklig omfattning.

Enheten för uppföljning kommer följa upp att identifierade brister är åtgärdade i tillräcklig omfattning genom en andra resultatuppföljning. Den andra resultatuppföljningen kommer genomföras efter 2023-10-31. Detta innebär att vi kommer att granska inkomna rutiner, samt genomföra en dokumentationsgranskning gällande verkställighetsjournal både för den löpande dokumentationen och dokumentering av larm.

Påpekande

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

Mindre omfattande brister har identifierats inom följande kvalitetskrav:

- Krav på verksamhet och ledning- omvårdnadspersonal

Bedömning

Åtgärdade brister

-Egenkontroller

Uppföljning

I samband med uppföljningen inkom ni med rutiner för egenkontroller, rutinen saknade information om hur ni arbetar med egenkontroller av basal hygien och social dokumentation. Ingen egenkontroll av social dokumentation inkom vid uppföljningstillfället. En brist konstaterades och ni ombads inkomma med en rutin som beskriver hur ni arbetar med de kravställda egenkontrollerna samt skicka in en genomförd egenkontroll av social dokumentation. Ni ålades också att skicka in en åtgärdsplan som beskriver vilka aktiviteter ni avser genomföra för att årligen genomföra egenkontroller.

Resultatuppföljning

I samband med resultatuppföljningen inkom ni med rutiner som beskriver hur ni arbetar med egenkontroller gällande basal hygien, dokumentation samt avvikelshantering. Rutinerna beskriver hur egenkontrollerna går till i praktiken och vem som är ansvarig. En genomförd egenkontroll av social dokumentation inkom också, inga brister hade identifierats i egenkontrollen. Inskickad åtgärdsplan beskriver vilka aktiviteter kring de kravställda egenkontrollerna som genomförs kontinuerligt utifrån ett årshjul.

Bedömning

Enheten för uppföljning gör bedömningen att Svampen hemvård uppfyller kraven i överenskommelsen, då ni genomfört en egenkontroll av social dokumentation samt att era inskickade rutiner beskriver hur ni arbetar med egenkontroller.

-Utredning av avvikelser och rapporteringsskyldighet

Uppföljning

I samband med uppföljningen granskades era avvikelser i treservamodulen. En brist konstaterades då händelserna i steget ”utreda” inte blivit korrekt värderade, alla händelser under kategorin fall klassades som ”ej avvikelse”. Detta gjordes alltid utan att en utredning av händelsen startade då verksamheten hade missuppfattat kommunens riktlinje för avvikelser klagomål och synpunkter. Ni ålades att inkomma med en rutin som beskriver tillämpningen av riktlinjen gällande avvikelser, klagomål och synpunkter. Ni ålades också inkomma med en åtgärdsplan som skulle beskriva hur ni avser att åtgärda bristen gällande värdering av händelser.

Resultatuppföljning

I samband med resultatuppföljningen genomfördes en ny granskning av era avvikelser i avvikelssystemet. Den nya granskningen visar att 13 händelser som är kategoriserade som fall har inkommit mellan perioden 2023-04-20 och 2023-06-29. Av dessa är en händelse klassad som avvikelse, 5 händelser är klassade som ej avvikelse och 7 händelser är inte kategoriserade. Er rutin för avvikelshantering beskriver hur ni följer riktlinjen för avvikelser klagomål och synpunkter, den beskriver också hur ni samverkar med andra yrkeskategorier gällande avvikelser, bland annat genom månatliga avvikelseträffar. Inkommen åtgärdsplan beskriver att ni från våren 2023 även bedömer och värderar fallhändelser i avvikelssystemet.

Bedömning:

Enheten för uppföljning gör bedömningen att Svampen hemvård uppfyller kraven i överenskommelsen då granskningen visade på en positiv förflyttning av steget utreda har skett då det tidigare mönstret där alla fallhändelser alltid klassades som ej avvikelse inte längre infinner sig. Er inskickade lokala rutin för avvikelshantering bedöms också uppfylla kraven.

-Utredning av klagomål och synpunkter

Uppföljning

I samband med uppföljning granskades verksamhetens registrerade klagomål och synpunkter mellan perioden 2020-01-24 till 2023-01-24, två klagomål/synpunkter fanns registrerade vid uppföljningstillfället.

Verksamhetens lokala rutin för hantering av klagomål bedömdes vid uppföljningstillfället uppfylla kraven i överenskommelsen.

Vid platsbesöket framkom dock att verksamhetens ledning inte hade uppfattat att synpunkter/klagomål ska registreras i verksamhetssystemet. En brist konstaterades och verksamheten ålades att inkomma med en åtgärdsplan som skulle beskriva hur er lokala rutin för klagomål och synpunkter ska implementeras i verksamheten.

Resultatuppföljning

I samband med resultatuppföljningen granskades verksamhetens registrerade klagomål och synpunkter mellan perioden 2023-04-20 till 2023-06-29, tre klagomål hade registrerats under perioden.

Er inskickade åtgärdsplan beskriver att enhetschef vid APT, morgonmöten, vid nyanställningar samt med vikarier under våren informerat och gått igenom den lokala rutinen för klagomålshantering med personalen. Åtgärdsplanen beskriver också att alla inkomna klagomål nu ska registreras och behandlas i avvikelssystemet.

Bedömning

Enheten för uppföljning gör bedömningen att Svampen hemvård uppfyller kraven i överenskommelsen då rutinen för klagomål och synpunkter har implementerats i verksamheten, granskningen visade att synpunkter och klagomål nu registreras i verksamhetssystemet.

Kvarstående brister

Resultatuppföljningen visar att följande brister kvarstår och ska hanteras enligt beslut ovan.

Lagar, förordningar, riktlinjer och utbildningar

Uppföljning

Den inskickade kompetensinventeringslistan visade att verksamhetens personal inte hade genomgått följande av kommunens obligatoriska utbildningar i tillräckligt stor omfattning:

- IBIC,

- Vardagsrehabilitering
- Mat, måltid och nutrition
- Palliativ vård
- SBAR
- Avvikelser och klagomål
- Manuell förflyttning
- Lyftkörkort filmer

En brist konstaterades och ni ålades inkomma med en åtgärdsplan som skulle beskriva hur ni planerar uppnå kravet. Ni informerades även om att en ny kompetensinventeringslista skulle begäras in i samband med resultatuppföljningen.

Resultatuppföljning

Den nyinkomna kompetensinventeringslistan visar att en positiv förflyttning har skett då betydligt fler i personalen genomgått kommunens obligatoriska utbildningar, personalen har dock fortfarande inte genomgått följande utbildningar i tillräckligt stor omfattning:

- IBIC
- Vardagsrehabilitering
- Mat, måltid och nutrition
- Lyftkörkort filmer

I åtgärdsplanen framgår att medarbetarna har fått en individuell plan som utgår från Vård- och omsorgsförvaltningens kompetensutvecklingsplan för all personal ska genomgå kommunens obligatoriska utbildningar, även timvikarier får i samråd med verksamhetschef tid för att genomgå de obligatoriska utbildningarna.

Bedömning

Enheten för uppföljning gör bedömningen att ni inte uppfyller kravet i överenskommelsen, då för få av personalen genomgått av de obligatoriska utbildningarna.

Åtgärd

Ni behöver fortsätta vidta åtgärder utifrån er åtgärdsplan för att säkerställa att samtlig personal genomgår de obligatoriska utbildningarna.

Vid nästa resultatuppföljning kommer vi att begära in en ny kompetensinventering.

Uppdraget

Uppföljning

I samband med uppföljning ombads ni att inkomma med en rutin som beskriver mottagandet av nya och förändrade uppdrag samt HSL-insatser. En brist konstaterades då rutinen saknade information om hur nya och förändrade hälso- och sjukvårdsåtgärder hanteras, inom vilken tidsram detta sker, samt hur ofta treservabrevlådan läses. Ni ombads inkomma med en uppdaterad rutin samt med en åtgärdsplan som beskriver hur rutinen för nya uppdrag ska implementeras i verksamheten.

Resultatuppföljning

Rutinen har uppdaterats och innehåller information om hur nya och förändrade hälso- och sjukvårdsinsatser hanteras på verksamheten samt hur ofta Treservabrevlådan läses. Er åtgärdsplan beskriver hur rutinen ska implementeras i verksamheten. Rutinen saknar dock en tydlig beskrivning av inom vilken tidsram hälso- och sjukvårdsinsatser ska påbörjas.

Från överenskommelsen ”Påbörja insatser inom 24 timmar eller där det i vårdplanen framkommer att insatsen ska påbörjas”

Bedömning

Enheten för uppföljning gör bedömningen att Svampen hemvård inte uppfyller kraven i överenskommelsen då det inte tydligt framgår inom vilken tidsram nya hälso- och sjukvårdsinsatser ska påbörjas.

Åtgärd

Ni ska skicka in en reviderad rutin där det tydligt framgår inom vilken tidsram hälso- och sjukvårdsinsatser ska påbörjas.

Dokumentation verkställighetsjournal

Uppföljning

I samband med uppföljningen granskades 30 verkställighetsjournaler mellan perioden 2022-03-01 till 2023-03-01, granskningen visade att det i 20 procent av verkställighetsjournalerna gick att följa den individuella vård- och omsorgsprocessen. I övriga journaler observerades glapp i dokumentationen som ibland omfattade flera månader. En brist konstaterades och ni ålades att skicka in en åtgärdsplan som beskriver hur ni ska åtgärda den bristande dokumentationen i verkställighetsjournalerna.

Resultatuppföljning

Ytterligare 30 verkställighetsjournaler har granskats mellan perioden 2023-04-20 till 2023-06-29. I 37 procent av de granskade journalerna gick det att följa vård- och omsorgsprocessen. I övriga journaler gjorde avsaknad av anteckningar i verkställighetsjournalen att vård- och omsorgsprocessen inte gick att följa. En viss förbättring har skett då glappen i dokumentationen inte var lika frekvent förekommande som vid den första granskningen. I den inskickade åtgärdsplanen beskrivs hur DRIVA/VISA ombud har en stående punkt på APT där de undervisar i vad och hur som ska dokumenteras, även timvikarier utbildas av ombuden.

Bedömning

Enheten för uppföljning gör bedömningen att Svampen hemvård inte lever upp till kraven i överenskommelsen då det inte går att följa vård- och omsorgsprocessen i majoriteten av verkställighetsjournalerna.

Åtgärd

Ni behöver fortsätta vidta åtgärder utifrån er åtgärdsplan så att vård- och omsorgsprocessen går att följa i verkställighetsjournalerna. En ny granskning av den sociala dokumentationen kommer att genomföras till nästa resultatuppföljning.

Trygghetslarm

Uppföljning

I samband med uppföljningen skickade ni in er lokala rutin för besvarande av trygghetslarm, rutinen bedömdes uppfylla kraven i överenskommelsen. Dokumentationen gällande besvarande av larm granskades också, 37 larm granskades mellan perioden 2022-12-01 till 2023-02-01. Granskningen visade att 30 procent av larmen var dokumenterade med orsak och åtgärd. En brist konstaterades och ni ålades att skicka in en åtgärdsplan där det ska framgå hur ni ska arbeta för att säkerställa att personalen dokumenterar samtliga larm i enlighet med gällande riktlinje.

Resultatuppföljning

I den inskickade åtgärdsplanen beskriver ni att personalen inklusive vikarier informerats på APT att alla larm behöver dokumenteras i verkställighetsjournalen. Medarbetarna fyller också kontinuerligt i en lista utifrån de larm de har besvarat och dokumenterat, på listan antecknas när, vad och vem larmet gällde. Listan sammanställs av enhetschef varje vecka.

Ytterligare 37 larm granskades mellan perioden 2023-04-20 till 2023-06-29. Granskningen visade att 44 procent av larmen var dokumenterade med orsak och åtgärd. En förbättring av dokumentationen av larm har skett, men majoriteten av larmen med orsaker och åtgärder dokumenteras fortfarande inte i verkställighetsjournalen.

Bedömning:

Enheten för uppföljning gör bedömningen att Svampen hemvård inte lever upp till kravet i överenskommelsen då samtliga larm inte dokumenteras i verkställighetsjournalen

Åtgärd:

Ni behöver fortsätta att arbeta med er åtgärdsplan så att larmen blir dokumenterade i verkställighetsjournalen. En ny granskning av dokumenterade larm kommer att göras vid nästa resultatuppföljning.

Påpekande

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

Krav på verksamhet och ledning- omvårdnadspersonal*Uppföljning*

Den inskickade kompetensinventeringslistan visade att 39 procent av personalen som jobbar med omvårdnad har gått omvårdnadsprogrammet eller liknande. Kommunens krav är att 85 procent av personalen som jobbar med omvårdnad ska ha gått adekvat utbildning. En brist konstaterades och ni ombads att inkomma med en åtgärdsplan som skulle beskriva hur ni planerar att uppnå kravet.

Resultatuppföljning

Den nyinkomna kompetensinventeringslistan visar att 47 procent av personalen som jobbar med omvårdnad har gått omvårdnadsprogrammet eller liknande. I den inskickade åtgärdsplanen framgår det att verksamheten från och med våren 2023 enbart anställer utbildade undersköterskor. Det framgår också att verksamheten satsar på äldreomsorgslyftet, två medarbetare utbildade sig till undersköterskor under våren 2023, under hösten 2023 och våren 2024 kommer ytterligare fyra medarbetare gå äldreomsorgslyftet.

Bedömning

Resultatuppföljningen visar att er följsamhet till överenskommelsen gällande krav på verksamhet och ledning har förbättrats men kvarstår i mindre omfattning då ni aktivt anmäler personal till äldreomsorgslyftet samt bara anställer ny personal som är utbildade undersköterskor.

Ni tilldelas ett påpekande vilket innebär att bristen är av mindre omfattning och att ni ska fortsätta med att vidta åtgärder inom ramen för verksamhetens eget kvalitetsarbete för att uppnå kravet på 85% utbildad personal.

Per Lindqvist
Avtalscontroller
Enheten för uppföljning
Socialförvaltningen, Förvaltningskansliet
Örebro kommun