

Systematisk granskning inom äldreomsorgens verksamheter

Inledning

Nämnden för Äldreomsorg är i Kungsbacka kommun vårdgivare och den som bedriver socialtjänst samt verksamhet enligt LSS för utförare av insatser inom äldreomsorgen, i såväl kommunal som privat regi. Nämnden har fastställt ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 2011:9 så att insatser inom äldreomsorgen systematiskt och fortlöpande utvecklas, säkras och granskas för att säkerställa att erbjudna insatser uppfyller kraven på god vård och omsorg.

1 (4)

Datum
2012-11-13

Nämnden för Äldreomsorg behöver för att kunna säkra verksamhetens kvalitet få en god återrapportering som kan utgöra lednings- och styrningsunderlag. Det är betydelsefullt att granskningsinstrumentet ger förutsättningar att jämföra kvalitet oavsett vilken utförare som erbjuder insatsen.

Granskningsmodellen gör det möjligt att jämföra olika enheter med varandra för att analysera skillnader i utförande och kvalitet, men även en möjlighet att följa kvalitets- och verksamhetsförbättringar över tid. Granskningen syftar till att säkerställa att tillämpliga lagar och föreskrifter följs och att de politiska målen för verksamheten nås, samtidigt som den är ett medel för att arbeta med ständiga kvalitetsförbättringar av vård och omsorg.

Respektive enhetschef ansvarar för att verksamheten inom enheten uppfyller mål och krav inom ram för budget.

Granskningsområden

Granskningsområdena bygger på gällande lagstiftning och föreskrifter inom Socialtjänsten och Hälso- och sjukvårdens område samt på dokumenterade riskområden för brukarna.

Granskning av samtliga enheter genomförs med ett enhetligt dokument. Dokumentet omfattar följande områden:

- *Bakgrundsdata*
Beskriver enheten utifrån personaltäthet, utbildningsnivå, nyckeltal, redovisade resultat i kvalitetsmätningarna Kompassen och Äldreguiden
- *Kvalitetsdeklarationer*
Granskningsfrågorna belyser hur väl enheten lever upp till de mål som definieras i kommunens kvalitetsdeklarationer
- *Socialtjänstlagen, SoL*
Granskningen omfattar
 1. Följsamhet till riktlinjer
 - social dokumentation
 - individuell omsorgsplan
 2. Handläggning/myndighetsutövning
 - ansökan, utredning, beslut, kommunicering
 3. Delaktighet och inflytande
 - deltagande i samband med upprättande och uppföljning av omsorgsplan
 4. Meningsfull tillvaro
 - individuella aktiviteter
- *Hälso- och sjukvårdslagen, HSL*
Granskningen omfattar
 1. Följsamhet till riktlinjer
 - Hygien
 - Läkemedel
 - Medicintekniska produkter
 - Delegering
 2. Uppföljning av vårdpreventionsarbetet
 3. Utförandet av specifik omvårdnad/rehabilitering
 - kontroll att signering sker på ett korrekt sätt
 4. Kontroll av den legitimerade personalens dokumentation
- *Allmänna frågor*
Granskningsfrågorna kopplas till områden som berör all äldreomsorgsverksamhet inom kommunen och tar upp följande områden
 1. Intern och extern samverkan
 2. Kompetens
 3. Skyddsåtgärder
 4. Nyckelhantering, medicinskåp, lägenhet
 5. Vård i livets slut
- *Uppföljning av processer*
Granskningsfrågorna belyser om enheten har identifierat och beskrivit sina processer och om personalen har kännedom om detta. Vid granskningen ska enheten visa en rutin inom ett utvalt område.

- *För externa utförare*
 1. Specifika entreprenörfrågor utifrån avtalet
 2. Förebyggande ekonomisk/juridisk kontroll
- *Brukarmedverkan*
 1. Fokusgrupper planeras på den granskade enheten

Granskningsstruktur

Granskare

Granskningen genomförs av två personer vid varje granskningstillfälle; en person som ansvarar för HSL-området och en person som ansvarar för SoL-området.

Avgränsning

Granskningen av särskilda boenden sker utifrån boendeenhet. Slumpvis väljs 20 procent av brukarna ut för granskning av deras vård och omsorg, dock minst fem brukare.

Granskning av hemtjänstområden sker utifrån enhetschefens ansvar. Slumpvis väljs 20 procent av de brukare som har personlig omvårdnad ut för granskning av deras vård och omsorg, dock mest 25 brukare.

Förenklad granskning

För LOV-företag med färre än 10 brukare sker en förenklad granskning vilket innebär att de omfattas av granskning via avvikelshantering, klagomål och ekonomisk/juridisk uppföljning. Företagen lämnar in underlag till delårsbeslut, årsredovisning samt till patientsäkerhetsberättelsen. Stickprovskontroller kan genomföras utifrån genomförd egenkontroll.

Företag som enbart erbjuder serviceinsatser granskas genom inkomna klagomål samt ekonomiskt/juridisk uppföljning.

Granskningens genomförande

1. Urval av aktuella brukare genomförs.
2. Enhetschef skickar in efterfrågade dokument bl.a. egenkontrollresultat
3. Besök av granskarna på äldreboendet/hemtjänstgruppen där frågor i enlighet med enkätformulär ställs till enhetschef och omsorgspersonal
4. Brukarmedverkan i form av Fokusgrupper
5. Rapportskrivning

Granskningsfrekvens

Lämplig frekvens att genomföra granskningar enligt ovan beskrivna modell är att varje enhet inom hemtjänst eller boende, oberoende utförare, får en granskning genomförd vartannat år.

År 1 genomförs granskningar på hälften av samtliga äldreboenden och hälften av samtliga hemtjänstenheter.

År 2 genomförs granskningar på resterande äldreboenden och hemtjänstenheter.

Framkomna brister i samband med granskningarna följs upp

Utöver den beskrivna granskningsmodellen genomförs kontinuerliga granskningar utifrån avvikelser och klagomål samt stickprovskontroller utifrån egenkontrollresultaten. Varje år genomförs ett dialogmöte med samtliga enhetschefer utifrån följsamheten till riktlinjen för avvikelshantering och görs det en sammanställning av samtliga avvikelser per tertiäl.

Schematiskt kan kommunens granskningsstruktur beskrivas enligt nedan:

Årlig granskning	Oanmälda granskningar
Hälften av samtliga Äldreboenden enl. Granskningsmodell	Utifrån avvikelser och klagomål
Hälften av alla hemtjänstgrupper enl. Granskningsmodell	Resultat av egenkontroll
Följsamhetsmätning hygien 2 ggr/år	
Egenkontroll	
Vårdrelaterade infektioner 2 ggr/år	
Skyddsåtgärder 2 ggr/år	
Kvalitetsmätningar/brukarenkäter	
Avvikelsestatistik/tertiäl	
Dialogmöte med samtliga enhetschefer gällande riktlinjen för avvikelser	
Kontinuitetsgranskning av personal hemtjänsten	
Ekonomisk och juridisk kontroll	

Rapportering

Återrapportering sker till nämnden per tertiäl på de enheter som granskats. Varje år görs en sammanfattning, analys och bedömning av samtliga granskningar som genomförts under året. Denna årsrapport lämnas till nämnden i januari som ett underlag för nämndens planering av arbetet under kommande budgetår.

Vid samma nämndsmöte presenteras även medicinskt ansvarig sjuksköterskas, Mas, och medicinskt ansvarig för rehabiliterings, Mar, rapport "Analys och bedömning av den kommunala hälso- och sjukvården" samt även förvaltningens och de privata utförarnas Patientsäkerhetsberättelse för att underlätta nämndens planering.

Varje verksamhet får sin rapport så snart resultaten är klara.

Ann-Britt Lundin
Socialt ansvarig
samordnare

Eva Franzén
Medicinskt ansvarig
sjuksköterska

Ulrika Ström
Medicinskt ansvarig för
rehabilitering

Mikael Strömberg
Utvecklingsledare

Susanne Skogman
Utvecklingsledare

Elisabeth Sjöberg
Verksamhetschef