

System för uppföljning av utförare inom Vård och Omsorg

Knivsta kommun

2011

Birgitta Carlander Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska
Åsa Franzen, Verksamhetscontroller

System för uppföljning av utförare inom Vård och Omsorg Knivsta Kommun

Inom socialnämnden utförs delar av verksamheten av andra än kommunens egen organisation. Nämnden har trots detta fortfarande ansvaret för att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med kommunala mål, gällande lagstiftning, utifrån ingångna avtal mm.

Mot denna bakgrund är det viktigt att nämnderna har rutiner för att systematiskt följa upp att utförarna levererar de tjänster som avtalats.

Socialnämnden har beslutat att en modell för uppföljning och kontroll av kvalitet inom upphandlad och kundvalsstyrd verksamhet ska tas fram. Samma modell ska gälla för kommunens egen produktion.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 BAKGRUND	3
2. KVALITETSKRITERIER	4
3. METODER FÖR UPPFÖLJNING AV KVALITET	5
4. ÅTGÄRDER VID AVVIKELSER	10
5. KVALITETSUPPFÖLJNING ÖVERGRIPANDE	11
BILAGA 1	12
BILAGA 2	16
BILAGA 3	24
BILAGA 4	31

1 Bakgrund

Enligt beslut i Socialnämnden ska en modell för uppföljning och kontroll av kvalitet inom upphandlad och kundvalsstyrd verksamhet finnas. Samma modell ska gälla för kommunens utförare. Det ska i uppföljningsarbetet inte finnas någon skillnad när det gäller uppföljning av interna och externa utförare.

Socialstyrelsen har gett ut föreskrifter och allmänna råd till vägledning för kvalitetsarbetet. ”Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS” SOSFS 2006:11 med tillhörande handbok ”God kvalitet i socialtjänsten”, samt ”Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården” SOSFS 2005:12. Dessa ersätts från den 1 januari 2012 med SOSFS 2011:9. Dessa föreskrifter, tillsammans med de kvalitetskriterier som Vård och Omsorg slagit fast, ligger till grund för uppföljningsarbetet.

Nedanstående verksamheter ska följas upp enligt utarbetat uppföljningssystem:

Verksamheter inom kundvalssystem

Verksamheter som drivs på entreprenad

Verksamheter upphandlade med ramavtal

Den kommunala produktionens verksamheter

Uppföljningen sker enligt en av socialnämnden fastlagd plan. I planen ska ingå vilka verksamheter som ska följas upp, med vilken periodicitet och när fördjupade uppföljningar ska ske inom verksamheten. Socialnämnden beslutar även om särskilt riktade uppföljningar ska genomföras. Resultatet av uppföljningarna ska årligen rapporteras till socialnämnden. Vid uppmärksammande av akuta brister ska detta rapporteras omedelbart till förvaltningschef och vidare till socialnämnden. De årliga och fördjupade uppföljningarna leds av en verksamhetscontroller i samverkan med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) alternativt annan av förvaltningschefen utsedd person. Uppföljningen av hälso- och sjukvården genomförs av MAS. Uppföljning av ekonomi och volym genomförs av för verksamheten ansvarig ekonom.

2. Kvalitetskriterier

Uppföljningen av kvalitet utgår från följande kvalitetskriterier

Kvalitetskriterium	Vad innebär det?	Vad mäts?	Målvärde
Självständighet/valfrihet	Kunden ska vara så självständig som möjligt, delaktig och kunna påverka utförd insats	Nöjd med inflytandet/ Hur personalen tar hänsyn till önskemål	>=4 på 5 gradig skala /övre kvartil öppnajfr
Delaktighet	Att det finns genomförande-/vårdplan/ SIP som uppfyller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd	Upplevelse av att vara delaktig och kunna påverka den insats man har. Inflytande.	>=4 på 5 gradig skala /övre kvartil öppnajfr
Aktivt liv	Kunden ska ha möjlighet till ett aktivt liv	Nöjd med social samvaro och aktiviteter Möjligheten att kunna komma ut Möjlighet till individuellt anpassad daglig aktivitet - Serviceutbud säbo	övre kvartil öppnajfr övre kvartil KKIK
Tillgänglighet	Personalen ska upplevas tillgänglig.	Upplevelse av att personalen är tillgänglig	>=4 på 5 gradig skala
Integritet och bemötande	Kunden ska känna integritet och få ett gott bemötande	Nöjd med hur personalen tar hänsyn till åsikter/önskemål Nöjda med personalens bemötande	>=4 på 5 gradig skala >=4 på 5 gradig skala /övre kvartil öppnajfr
Trygghet	Insatser ska vara trygga och säkra Kunden ska bli bemötta med respekt och hänsyn och känna sig informerad Brukarnas uppfattning om den insats de fått	Upplevelse av trygghet Andel nöjd med informationen från personalen Andel som uppger att de är nöjda med den insats/hjälp de fått	>=4 på 5 gradig skala /övre kvartil öppnajfr >=4 på 5 gradig skala /övre kvartil öppnajfr >=4 på 5 gradig skala
Kontinuitet	Brukare ska ha kontinuitet i kontakterna med personal	Personalomsättning Andel timanställd personal Personalkontinuitet (hemtjänst)/ Hur många olika vårdare besöker en äldre person, med hemtjänst, under 14 dagar?	<= 30 % Översta kvartilen i KKIK

3. Metoder för uppföljning av kvalitet

Uppföljningen av kvalitet sker i flera olika led. Handläggarna har ansvar för de individuella ärendena. Årligen skickar aktuella verksamheter in sin verksamhetsberättelse, en sammanställning över synpunkter och klagomål samt en sammanställning över utförd kundenkät. Därtill genomförs en årlig redovisning av kvalitet genom en enkät som verksamheterna fyller i. Kontinuerligt sker dessutom fördjupade uppföljningar av kvalitet genom besök i verksamheten. Denna uppföljning följer en av socialnämnden utarbetad uppföljningsplan. Hälso- och sjukvården följs upp årligen av medicinskt ansvarig sjuksköterska. Dessutom genomförs uppföljning av ekonomi och volymer.

Handläggarna

Handläggare inom socialtjänstens myndighetsgrupper har ansvar för uppföljning av mål och genomförande i de individuella ärendena. Eventuella klagomål och synpunkter handläggs och dokumenteras också inom dessa enheter enligt gällande riktlinjer. Vid årlig uppföljning och fördjupad uppföljning tas handläggarnas erfarenheter av de olika utförarna till vara.

Årlig uppföljning av kvalitet

Årlig uppföljning av kvaliteten i utförarnas verksamheter sker genom att verksamheten besvarar ett frågeformulär. Formuläret kan kompletteras med frågor beroende på verksamhetsområde. Verksamheten skickar även in dokument i form av verksamhetsberättelse, synpunkter och klagomålssammanställning samt sammanställning av brukarundersökningar.

Se bilaga 1 – *Enkät årlig uppföljning av kvalitet*

Den årliga redovisningen av kvalitet följer en av socialnämnden fastställd uppföljningsplan. Denna kan kompletteras med uppföljning av särskilda kvalitetskrav som finns angivna i lagstiftning och kontrakt. Utförarna ska årligen redovisa sina metoder för kundinflytande och kunduppföljningar. Den årliga uppföljningen av kvalitet initieras och sammanställs av kommunens verksamhetscontroller, men utskick sker genom av socialchefen utsedd person.

Utförarna ska årligen genomföra en brukarenkät med frågor om insatsernas kvalitet enligt de fastlagda kvalitetskriterierna. Utvärderingen genomförs enligt enkäten i bilaga 4, alternativt med verksamhetens egen enkät. Används verksamhetens egen enkät ska denna granskas och godkännas av kommunen.

Se bilaga 4 – *Kundenkät vård och omsorg*

Gemensamma frågeområden för all årlig uppföljning

Verksamhetsinnehåll (förändringar och planerad utveckling)

Volym

Personal och ledning

Boendemiljö

Systematiskt kvalitetsarbete

Dokumentation

Information, delaktighet och trygghet

Planering

Dokument att skicka in i form av verksamhetsberättelse, sammanställning av synpunkter och klagomål samt sammanställning av brukarenkät.

Fördjupad uppföljning av kvalitet

Kontinuerligt genomförs fördjupade uppföljningar av kvalitet genom besök i verksamheten av såväl enskild som kommunal verksamhet. Detta sker enligt en särskild plan för varje verksamhetsområde. Vid fördjupad uppföljning ersätter detta den årliga redovisningen av kvalitet. Den fördjupade uppföljningen leds av en verksamhetscontroller i samverkan med medicinsk ansvarig sjuksköterska alternativt annan av förvaltningschefen utsedd person.

Frågor ska ställas till ledning och personal, samt till handläggare inom socialtjänsten. Dessutom ska synpunkter inhämtas på lämpligt sätt från brukare och eventuellt från närstående. Vid behov ska samråd ske med brukarföreträdare inom Handikappråd, Pensionärsråd och särskilda referensgrupper.

Som hjälpmedel finns en checklista med frågor om

- Verksamhetsinnehåll, mål och metoder
- Personal, ledning och kompetens
- Boendemiljö och hygien
- Systematiskt kvalitetsarbete
- Dokumentation
- Information, delaktighet och integritet
- Kontaktmannaskap, individuell planering
- Aktiviteter, kost och hälsa
- Bemötande
- Kvalitet
- Samverkan och informationsöverföring

Checklistan kompletteras dessutom med frågor specifika för verksamheten.

Se bilaga 2 – *Checklista vid fördjupad uppföljning av kvalitet*

Vid behov av fördjupad uppföljning av verksamheter utanför kommunen ska kontakt tas med Socialstyrelsen.

Extra uppföljningar utöver planen sker vid brister, klagomål eller större förändringar inom verksamheten.

Vid synpunkter och klagomål från brukare ska dessa handläggas och dokumenteras enligt riktlinjer.

Hälso- och sjukvård

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar de personer som bor i särskilda boendeformer och de som vistas i dagverksamheter och som anges i Hälso- och Sjukvårdslagen 18 §. Ansvaret omfattar insatser t.o.m. sjuksköterskenivå. Kommunens ansvar omfattar även habilitering, hjälpmedel och LSS.

Uppföljning av hälso- och sjukvård genomförs av MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska).

Se bilaga 3 – *Checklista för hälso- och sjukvård/omvårdnad*.

Vid misstanke om brister i vårdens utförande görs påkallat besök med fördjupad uppföljning.

Ett av de områden som ingår i den årliga uppföljningen är avvikelshantering. Avvikelsehanteras enligt givna riktlinjer.

Särskilt riktade uppföljningar

Särskilt riktade uppföljningar genomförs efter beslut i Socialnämnden alternativt ledningsgruppen. De kan rikta sig mot en hel grupp av verksamheter eller en särskild aspekt inom en eller flera verksamheter. Orsaken kan vara önskemål från politiker eller chefer, eller att behov av uppföljning finns inför upphandling eller kundval. Denna typ av uppföljningar ska läggas in i socialnämndens internkontrollplan.

Uppföljning av ekonomi och volym

Uppföljningar ska göras av kvantitativa mått som antal, kronor, nyckeltal m.m. Vid uppföljningen registreras förändringar i förhållande till tidigare gjord uppföljning. För att garantera ett välgrundat resursutnyttjande ställs uppföljning av ekonomi och volym i relation till den kvalitativa uppföljningen.

Uppföljning av ekonomi och volym genomförs av för verksamheten ansvarig ekonom.

Uppföljning av ekonomi och volym innehåller följande delar

- Uppföljning av att beställda och fakturerade tjänster utförs
- Rutiner för att inhämta uppgifter från tillsynsmyndigheter om att utförare fullgör sina skyldigheter avseende skatter och avgifter
- Rutiner för rapportering till tillsynsmyndigheter om misstänkta brister och oegentligheter
- Ekonomisk uppföljning i bokslut
- Uppföljning av volym och statistik

I den ekonomiska uppföljningen av utförare ingår kontroller enligt beskrivning ovan. En sådan kontroll sker enligt utarbetade rutiner, men innebär inte att man kan säkerställa att utförarna bedriver sin verksamhet enligt den skattelagstiftning som finns.

Vid misstanke om oegentligheter hos externa utförare som rör skatter, avgifter eller utförarens skyldigheter som arbetsgivare ska dessa inte utredas av socialtjänsten utan anmälas för vidare kontroll och granskning av Skatteverket och/eller Försäkringskassan.

4. Åtgärder vid avvikelser

Vid avvikelser från avtal eller kontrakt, samt vid uppmärksammande av brister, kan en serie av åtgärder vidtas.

Påkallat besök

Om en brukare, anhörig eller personal påkallar uppmärksamhet om missförhållanden görs ett personligt besök hos utföraren. Eventuella åtgärder diskuteras och fastställs tillsammans med utföraren. Besöket dokumenteras.

Fördjupad uppföljning

Vid misstankar om att en utförare inte kan fullgöra sina åtaganden genomförs en fördjupad uppföljning, där utföraren är skyldig att medverka. Verksamheten granskas ur ett verksamhetsmässigt, brukar- och personalperspektiv. Eventuella åtgärder diskuteras och fastställs tillsammans med utföraren. En rapport ska skrivas över den fördjupade uppföljningen.

Åtgärdsplan

Avvikelser från avtal, ett påkallat besök eller en fördjupad uppföljning kan resultera i krav på åtgärder. Utföraren ska då presentera en åtgärdsplan. När planen har avrapporterats och genomförts ska en uppföljning göras.

Anmälan till andra myndigheter

Vid allvarliga avvikelser ska alltid ställning tas till eventuell anmälan. Om det finns en grundad misstanke om oegentligheter ska uppgifterna överlämnas till ansvarig tillsynsmyndighet. Förvaltningschef eller socialnämnd beslutar om detta ska ske.

Varning

Vid konstaterade brister i förhållande till avtal eller kontrakt kan dessa föranleda att en varning utdelas. Om utföraren inte har åtgärdat bristerna inom den tid som anges i varningen kan avtalet hävas.

Hävning av avtal eller kontrakt

Om ansvariga myndigheter har konstaterat att en utförare inte fullgör sina skyldigheter när det gäller skatter och avgifter, eller vid andra allvarliga avvikelser från avtal eller kontrakt, kan avtalet med utföraren hävas. Hävning av avtal ska regleras i avtals- och kontraktsvillkor och beslutas av Socialnämnden.

5. Kvalitetsuppföljning övergripande

Kvalitetsredovisning

Ett av målen med kvalitetsarbetet är att medborgarna ska ha tillgång till information om kommunens insatser, som underlag för egna val och för att synliggöra verksamheten. Spridning av information om verksamhetens resultat internt är också viktig.

Förtroendevalda, medborgare och medarbetare ska få del av resultaten av kvalitetsuppföljningen i en kvalitetsredovisning. Redovisningen sammanfattar årets uppföljningar och beskriver förbättringsområden.

Årlig samlad redovisning till nämnderna

En samlad redovisning av resultaten från de olika uppföljningarna görs årligen till Socialnämnden. Redovisningen beskriver förbättringsområden, samt hur de kommer att följas upp.

Datum:.....

Bilaga 1

Enkät årlig uppföljning av kvalitet

Enhetens namn:.....

Adress:.....

Telefon:.....

Fax:.....

E-post:.....

Tillståndsdatum:.....

Huvudman:.....

Adress:.....

Telefon:.....

Fax:.....

E-post:.....

Driftsform:.....

Organisationsnr/ld:.....

Anal kunder aktuellt datum:.....

Eventuella brister från föregående uppföljning:.....

Skickas in:

- Verksamhetsberättelse
- Sammansällning synpunkter och klagomål
- Eventuell sammanställning brukarundersökning

1. Har verksamheten genomgått någon förändring/utveckling sedan senaste uppföljningen?

nej ja, beskriv.....

2. Har det förekommit avbrutna placeringar/uppdrag/flytt av kund senaste året?

nej ja, antal och orsaker.....

3. Eventuell personalomsättning senaste året

redogör:.....

4. Beskriv bemanningen:

dag:

kväll:

natt:

helg:

Andel timanställd personal:

5. Andel personal med lägst grundläggande kompetensnivå

.....

6. Genomförda utbildningsinsatser för personalen senaste året, tidsåtgång samt hur många som deltagit på dessa.

.....

.....

7. Genomförda projekt under året

.....

.....

8. Förändringar i boendemiljön

nej ja, beskriv.....

9. Arbetar verksamheten med SIP, samordnad individuell plan?

nej ja

10. Hur görs kunden delaktig i planerna?

.....
.....

11. Hur arbetar verksamheten med frågor rörande information, delaktighet, trygghet och aktivt liv?

.....
.....

12. Hur erbjuds/vad finns för att kunden ska få möjlighet till ett aktivt liv?

beskriv:.....
.....

13. Hur arbetar verksamheten med tillgänglighet och bemötande hos personalen?

beskriv:.....
.....

14. Hur fungerar kommunens uppföljning av beslut?

beskriv:.....
.....

15. Beskriv hur verksamheten arbetar med ev. avvikelser/Lex Maria/Lex Sarah

.....
.....

16. Hur tas synpunkter/klagomål om hand?

.....
.....

17. Hur bedrivs systematiskt kvalitetsarbete?

.....
.....

18. Hur genomförs egenkontroller av verksamhetens kvalitet utifrån de fastställda kvalitetskriterierna?

.....
.....
.....

19. Hur följs kundens nöjdhet upp?

.....

20. Övrigt

.....
.....
.....



Datum:.....

Bilaga 2

Checklista vid fördjupad uppföljning av kvalitet

Enhetens namn:.....

Adress:.....

Telefon:.....

Fax:.....

E-post:.....

Tillståndsdatum:.....

Huvudman:.....

Adress:.....

Telefon:.....

Fax:.....

E-post:.....

Driftform:.....

Organisationnr/Id:.....

(Ta med avtalskopia för att se att det följs)

Eventuella brister från föregående uppföljning:

Sammanfattande bedömning:

Inga avvikelser

Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast.....

-
-
-

Frågeområden vid intervju

1. Mål och metoder

- 1.1 Beskriv verksamheten
- 1.2 Har verksamheten utarbetade mål
- 1.3 Beskriv verksamhetens arbetssätt och metoder
- 1.4 Har större förändringar/utveckling genomförts senaste åren?

2. Målgrupp

- 2.1 Beskriv verksamhetens målgrupp (kön)
- 2.2 Har placeringar/uppdrag avbrutits under senaste året? Orsaken?

3. Personal och ledning

- 3.1 Antal årsarbetare och personer i verksamheten

Yrkeskategorier:

Timanställda – andel av personalen

- 3.2 Personalomsättning under kalenderåret
- 3.3 Har nyanställd personal lämnat registrutdrag ur belastningsregistret
- 3.4 Personal under dygnet:

dag	antal personer
kväll	antal personer
natt	vaken
	sovande

- 3.5 Personalens utbildningsnivå
- 3.6 Hur sker introduktion vid nyanställning - beskriv

3.7 Ledningens utbildningsnivå, yrkeserfarenhet och antal år i verksamheten.

3.8 Beskriv arbetet runt arbetsmiljö, arbetsskador, hot och vård, brandsäkerhet och krisplaner.

Har någon av dessa områden varit ett problem senaste åren?

3.9 Hur fungerar samarbetet inom verksamheten och utanför?

Hur sker informationsöverföring.

4. Hygien

4.1 Finns arbetskläder som arbetsgivaren tillhandahåller Ja Nej

4.2 Finns skyddskläder för orent arbete? Ja Nej

4.3 Finns tillgång till flytande tvål och pappershanddukar hos brukarna/kunderna? Ja Nej

5 FORTBILDNING, KOMPETENSUTVECKLING, PERSONALHANDLEDNING OCH BEMÖTANDE

5.1 Fortbildning:

Beskriv genomförda utbildningsinsatser för personalen under året

Finns internt kompetensutvecklingsprogram

Beskriv de individuella kompetensutvecklingsplanerna

5.2 Har större projekt för personalen genomförts senaste året

5.3 Ges handledning – (från ledning, mellan personal)

- 5.4 Beskriv arbetet runt bemötande
- synsätt/kriterier
 - hur åtgärdas brister
 - hur följs det upp i personalgruppen

5.5 Beskriv arbetet runt hot och våld

5.6 Beskriv ledningens kompetensutveckling

6 BOENDEMILJÖ

6.1 Beskriv boendemiljöns utformning

6.2 Hur arbetar verksamheten med tillgänglighet
Beskriv öppettider, telefontider

6.3 Vem ansvarar för städning? Vilka rutiner finns?

6.4 Finns rutiner för brandsäkerheten för brukarna?

6.5 Beskriv hanteringen runt nycklar och värdehandling/medel tillhörande kund

7 INFORMATION, DELAKTIGHET OCH INTEGRITET

7.1 Beskriv arbetet med sekretess och tystnadsplikt

7.2 Vad använder verksamheten för dokumentations- och planeringsverktyg ?

7.3 Hur sker informationen till anhöriga/kontaktman ?

7.4 Hur sker informationen mellan samarbetspartners? (Kontaktbok, möten)

7.5 Finns informationsbroschyrer och anslagstavla –
Är de anpassade , finns de på flera språk, är de uppdaterade

7.6 Hur arbetar verksamheten för delaktighet hos brukarna/boende och anhöriga?

7.7 Vilka former finns för brukarmedverkan?

- hur arbetar verksamheten för att utveckla detta

- hur tas synpunkter tillvara

7.8 Hur fungerar synpunkts- och klagomålshanteringen?

7.9 Hur upprätthålls brukarnas integritet?

8 KONTAKTMANNASKAP OCH KONTINUITET

8.1 Finns kontaktman

8.2 Beskriv kontaktmannens uppgifter

8.3 Vilken utbildning sker i kontaktmannaskap?

8.4 Finns riktlinjer – rutiner för kontaktmannaskapet?

8.5 Har alla brukare en utsedd kontaktman

Har brukaren själv utsett denne

Hur arbetar men för kontinuitet

9 INDIVIDUELL PLANERING – GENOMFÖRANDEPLAN - DOKUMENTATION

9.1 Finns genomförandeplaner – Individuella planer – SIP
(samordnad individuell plan)

Beskriv innehåll i planen (vanor, intressen, önskemål) och mål

Hur sker uppföljning av planen (mål, delmål, psykosociala behov)

Hur genomförs utveckling

Vem upprättar planen

9.2 Finns rutiner för vardagligt stöd till boende utifrån förmåga och boendes egna insatser för att bibehålla självständighet?

9.3 Genomförs gemensamma boendemöten, brukarmöten?

9.4 Hur upplever ni att kommunens uppföljning av beslut fungerar?

10 AKTIVITETER, KOST, HÄLSA

10.1 Hur arbetar verksamheten för ett hälsobefrämjande levnadssätt?

10.2 Beskriv hur individuella aktiviteter erbjuds -
i lokalen och utanför lokalen

10.3 Hur styr dokumentationen kundens aktiviteter?

10.4 Hur tas kundens egna önskemål tillvara?

10.5 Hur arbetar verksamheten för anhörigas delaktighet?

10.6 Hur många av brukarna har tillgång till dagliga aktiviteter/daglig verksamhet/skola

10.7 Beskriv hur verksamheten arbetar runt kosten.

Hur främjar man en sund kosthållningen?

Vem är ansvarig? Hur sker utbildning?

Erbjuds anpassad kost utifrån religiösa eller andra skäl?

11 KVALITET

11.1 Hur sker kvalitetsarbetet, uppföljning och egenkontroll?

Finns ledningssystem? Certifieringar?

11.2 Vilken typ av kvalitetsarbete sker idag och vilka uppföljningsmetoder används?

11.3 Hur följs resultat upp av behandling samt nöjdhet hos kund?
Hur används detta för vidareutveckling?

11.4 Finns planerat utvecklingsarbete?

11.5 Hur arbetar verksamheten med Lex Sarah/Lex Maria/Avvikelser?

11.6 Sker riskbedömningar

11.7 Har allvarliga händelser skett under senaste året? Hur åtgärdat?

Vad anser du/ni att verksamheten är bra på?

Vad behöver utvecklas?

Dokumentgenomgång

- Avtalet
- Styrdokument
- Riktlinjer
- Skriftliga rutiner
- Dokumentation (granska, rutiner, vilka har tillgång, förvaras, ansvar, signatur)
- Vardaglig planering och uppföljning
- Individuell dokumentation – pärmar, journaler
- Inkomna synpunkter
- Brandskydd
- Uppföljning/enkäter?
- Hur förvaras?

Datum:.....

Bilaga 3

Checklista för hälso- och sjukvård/omvårdnad

Enhetens namn:.....

Adress:.....

Telefon:.....

Fax:.....

E-post:.....

Tillståndsdatum:.....

Huvudman:.....

Adress:.....

Telefon:.....

Fax:.....

E-post:.....

Driftform:.....

Organisationnr/Id:.....

(Ta med avtalskopia för att se att det följs)

Eventuella brister från föregående uppföljning:

Sammanfattande bedömning:

Inga avvikelser

Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast.....

-
-
-

**1. Finns rutiner för kontakt med sjuksköterska/vårdcentral/
läkare vid sjukdom?**

Beskriv.....

**2. Finns rutiner för kontakt med sjuksköterska/vårdcentral/
läkare vid akut sjukdom/jourtid?**

Beskriv.....

3. Finns rutiner för kontakt med specialistläkare?

Beskriv.....

Läkemedel

**4. Följer verksamheten kommunens riktlinjer om
läkemedelshantering?**

ja nej

5. Är riktlinjerna kända av all personal?

ja nej

6. Ges rätt läkemedel och rätt dos i tid?

ja nej

7. Hur förvaras läkemedel?

Beskriv.....

.....

8. Vilket läkemedelssystem används?

Apodos Dosett både och

9. Genomförs läkemedelsgenomgångar regelbundet för varje enskild person?

ja nej

10. Finns boende i behov av krämlösande läkemedel?

ja, antal..... nej

11. Utförs andra åtgärder än att ge läkemedel vid oro/ångest/sömnproblem?

ja, ge exempel..... nej

12. Senaste apoteksinspektion.....

13. Fanns några anmärkningar vid den inspektionen?

ja, vad..... nej

Vårdplanering

14. Förekommer samordnad vårdplanering före inflyttning?

ja nej

Beskriv.....

15. Medverkar boende/anhöriga vid vårdplanering?

ja nej

Beskriv.....

Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter

16. Förekommer delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter?

ja, vilka..... nej

17. Vilka rutiner finns för dokumentation vid överlämnandet av läkemedelsdoser (kontroll/signeringslista)

Beskriv.....
.....

Tandhälsovård

18. Finns rutiner kring tandhälsovård?

ja nej

19. Hur får brukarna stöd till en god mun- och tandhygien?

Beskriv.....
.....

Fotvård

20. Finns tillgång till fotvårdsspecialist?

ja nej

21. Finns tillgång till medicinsk fotvård?

ja nej

Diabetes

22. Finns det någon boende med diabetes?

ja, hur många?..... nej

Trycksår

23. Finns det någon boende med trycksår?

ja nej

24. Har trycksåret uppkommit på boendet?

ja, beskriv..... nej

Inkontinens

25. Är inkontinenssymtom utredda och dokumenterade i status och vårdplan?

ja nej

26. Är åtgärder vidtagna för att förebygga inkontinens

ja, ex..... nej

27. Är inkontinenshjälpmedel individuellt förskrivna av sjuksköterska?

ja nej

28. Har ni någon brukare med kvarliggande kateter?

ja, antal..... nej

Förebyggande vård/Hjälpmedel

29. Förebyggs inaktivitet?

ja, beskriv hur..... nej

30. Förekommer frihetsinskränkande skyddsåtgärder(bälte, sänggrindar)?

ja, vad..... nej

**31. Vem beslutar om och hur görs besluten av t ex bälten
och sänggrindar?**

.....

32. Förebyggs fallolyckor?

ja, hur..... nej

33. Är hjälpmedel individuellt förskrivna?

ja nej

34. Vem ansvarar för utprovningen?

.....

**35. Vem ansvarar för information och utbildning till
personalen?**

.....

36. Sker uppföljning av utlämnade hjälpmedel?

ja nej

37. Finns möjlighet till sjukgymnastisk behandling?

ja nej

**38. Finns serviceavtal för vissa medicintekniska produkter,
MPT?**

ja nej

**39. Hur arbetar verksamheten för att så långt det är möjligt
upprätthålla brukarens egna förmågor för ett självständigt liv?**

Beskriv:.....

Hygien

40. Finns hygienrutiner

ja nej

41. Finns hygienombud?

ja nej

42. Förekommer kända multiresistenta bakterier på enheten?

ja nej

Övrigt

43. Används kvalitetsregister i verksamheten?

ja, vilka..... nej

**44. Förekommer några projekt/särskilda insatser gällande
hälso- och sjukvårdfrågor**

ja, vilka..... nej

Övriga kommentarer

.....
.....

Kundenkät vård och omsorg

Datum:
Ålder:
Kön:

För varje fråga nedan ringar du in siffran till höger som bäst överensstämmer med ditt omdöme av kvaliteten. Använd skalan ovan när du väljer siffran för kvaliteten.

Kundenkät vård och omsorg

Frågor	Skala				
	Inte alls				I högsta grad
1. Hur nöjd är Du med hjälpen i sin helhet?	1	2	3	4	5
2. Hur väl uppfyller hjälpen Dina förväntningar?	1	2	3	4	5
3. Föreställ Dig en hjälp som är perfekt. Hur nära eller långt ifrån en perfekt hjälp är den som Du får?	1	2	3	4	5
4. Upplever Du Dig trygg med den hjälp Du får?	1	2	3	4	5
5. Blir Du trevligt bemött av personalen?	1	2	3	4	5
6. Är Du nöjd med hur personalen tar hänsyn till Dina önskemål?	1	2	3	4	5
7. Är Du nöjd med hur personalen hjälper Dig?	1	2	3	4	5
8. Har Du inflytande över hur hjälpen ges till Dig?	1	2	3	4	5
9. Får Du tag på personalen om Du skulle behöva det?	1	2	3	4	5
10. Är Du nöjd med den information Du får från personalen?	1	2	3	4	5
11. Är Du nöjd med den respekt personalen visar Dig?	1	2	3	4	5
12. Är Du nöjd med den planering som görs runt Dig?	1	2	3	4	5

Andra synpunkter:

Har någon hjälp Dig med ifyllandet av enkäten:

- Nej
- Ja Vem?.....

Tack för Din medverkan!
