

Akita Omsorg AB

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.

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

Beslut

Enheten för uppföljning bedömer att nedanstående brister inte är åtgärdade i tillräcklig omfattning.

- Trygghetslarm
- Avvikelser och synpunkter

Enheten för uppföljning beslutar därmed att Akita Omsorg ska fortsätta vidta åtgärder utifrån sin åtgärdsplan för att komma till rätta med bristerna.

Enheten för uppföljning kommer genomföra en ny resultatuppföljning efter den 31 oktober. Vilket innebär en ny granskning av dokumentation av trygghetslarm i verkställighetsjournal, samt följsamhet till avvikelseprocessen.

Om brister då kvarstår kan Enheten för uppföljning komma att vidta ytterligare sanktioner i enlighet med gällande avtal.

Utebliven åtgärd eller åtgärd som inte hanteras inom föreskriven tid kan leda till väsentligt avtalsbrott. Ett väsentligt avtalsbrott föreligger om fel i tjänsten påpekats av Enheten för uppföljning vid två tillfällen men trots det inte åtgärdas inom föreskriven tid.

Bedömning

Kvarstående brister

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

Trygghetslarm

Enligt avtalet ska utföraren följa riktlinje för utförandet av insatsen trygghetslarm, som bland annat säger att utföraren ska ha en lokal rutin för hur hantering och besvarande av insatsen trygghetslarm ska ske. Rutinen ska beskriva tillvägagångssätt och ansvarig för hantering av larmbesvarandet mellan kl. 07.00-22.00 då utföraren ansvarar för hantering och åtgärder av larm under denna tidsperiod. Det ska även framgå hur samverkan ska ske med nattorganisationen, gruppen för välfärdsteknik och hemsjukvården. Det ska också framkomma av rutin hur verksamheten hanterar avbrott i larmkedjan som påverkar flera kunder samtidigt samt hur utförare behandlar kunder med skyddad identitet.

Av riktlinjen framgår även att larmbesvarande och vidtagna åtgärder alltid ska dokumenteras i enskilda verkställighetsjournal.

Inför uppföljningen ombads Akita omsorg inkomma med verksamhetens rutin för hantering och besvarande av trygghetslarm. Rutinen bedömdes sakna beskrivning av hur samverkan med välfärdsteknik sker, och verksamheten skulle därför även inkomma med en reviderad rutin för trygghetslarm med beskrivning av samverkan med välfärdsteknik

En granskning av dokumentation av larminsatser genomfördes även av avtalscontrollers. Granskningen visade att 60 procent av larmen fanns dokumenterade i verkställighetsjournal så att orsaker och vidtagna åtgärder framgick. Ny granskning av dokumentation av larminsatser skulle därför genomföras i samband med resultatuppföljning.

Verksamheten ombads även inkomma med åtgärdsplan för att beskriva hur bristen skulle åtgärdas.

Resultatuppföljning

Vid resultatuppföljningen inkom Akita Omsorg med reviderad rutin för trygghetslarm. Rutinen hänvisar nu till *Rutin för samverkan med välfärdsteknik*, som beskriver hur samarbetet med välfärdsteknik sker, samt när och hur de ska kontaktas.

En ny granskning av dokumentation av larminsatser i verkställighetsjournaler har genomförts. Granskningen omfattade perioden 6 mars till och med 31 maj 2023 där 15 slumpmässigt utvalda larm granskades. Granskningen visade att 53 procent av larmen var dokumenterade i verkställighetsjournalerna.

Verksamheten bedöms ha en rutin för trygghetslarm där även samverkan med välfärdsteknik framgår.

Gällande dokumentation av larminsatser i verkställighetsjournaler bedömer vi dock att ni inte in tillräcklig omfattning åtgärdat bristen.

Akita omsorg ska därför fortsätta arbeta utifrån åtgärdsplan.

I samband med resultatuppföljning kommer avtalscontrollers att genomföra en ny granskning av dokumentation av larminsatser i verkställighetsjournaler.

Ledningssystem för kvalitet

- Utredning av avvikelser och rapporteringsskyldighet

Utredning av avvikelser

Enligt avtal ska utföraren utöver kraven inom SOSFS 2011:9 följa Örebro kommuns riktlinjer för avvikelser, klagomål och synpunkter. Utföraren ska bland annat ha en rutin som beskriver tillämpning av uppdragsgivarens riktlinjer gällande avvikelser, klagomål och synpunkter, samt hur samverkan sker vid avvikelshantering när fler yrkeskategorier eller enheter är involverade.

I samband med att uppföljning påbörjades genomfördes en granskning av avvikelser registrerade i Treserva.

Granskningen genomfördes för perioden 2021-12-18 till 2022-12-18. 27 händelser under denna period rapporterades och bedömdes som avvikelser. Av dessa var det 37 procent som hade gått igenom samtliga steg i avvikelseprocessen, det vill säga att de var utredda, bedömda, åtgärdade och uppföljda.

Verksamhetens rutin för avvikelshantering begärdes även in och granskades. Rutinen bedömdes sakna beskrivning av hur samverkan sker vid avvikelshantering när fler yrkeskategorier eller enheter är involverade. Brist konstaterades därmed, och verksamheten skulle inkomma med åtgärdsplan och reviderad rutin. Ny granskning av följsamhet till avvikelseprocessen skulle därför genomföras i samband med resultatuppföljning.

Resultatuppföljning

Granskning av reviderad rutin för avvikelshantering, *Rutin för händelsehantering*, visade att rutinen fortfarande saknar beskrivning av hur samverkan sker vid avvikelshantering när fler yrkeskategorier eller enheter är involverade.

Ny granskning av följsamhet till avvikelseprocessen visar att av 13 avvikelser granskade under perioden 2023-03-06 till 2023-05-31 är det 31 procent som gått igenom samtliga steg i avvikelseprocessen.

Bedömningen är därför att Akita Omsorg inte i tillräcklig omfattning åtgärdat bristen, och därför ska fortsätta arbeta utifrån åtgärdsplan. Verksamheten ska även inkomma med reviderad rutin för avvikelshantering med beskrivning av hur samverkan sker vid avvikelshantering när fler yrkeskategorier eller enheter är involverade.

I samband med resultatuppföljning kommer avtalscontrollers att genomföra en ny granskning av följsamhet till avvikelprocessen i samband med resultatuppföljning.

Åtgärdade brister

Resultatuppföljningen visar att bristerna avseende följande kvalitetskrav har åtgärdats.

Krav på verksamhet och ledning – omvårdnadspersonal

Enligt avtal ska utföraren, förutom att följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, säkerställa att minst 85 procent av all omvårdnadspersonal har genomgått omvårdnadsprogram eller motsvarande

Inför uppföljning ombads Akita omsorg att inkomma med en ifylld kompetensinventering som skulle visa hur stor del av samtlig omvårdnadspersonal som genomgått omvårdnadsprogram eller motsvarande. Ifylld kompetensinventering visade att 76 procent av den personal som arbetar med omvårdnad hade omvårdnadsutbildning eller motsvarande. Brist konstaterades därför, och Akita omsorg ålades att inkomma med åtgärdsplan för att åtgärda bristen.

Resultatuppföljning

Inkommen åtgärdsplan beskriver att Akita omsorg har upprättat ett samarbete med ett företag, Akadema som löpande kommer kunna erbjuda verksamheten att validera medarbetare till undersköterskor. Validering kommer påbörjas under sommaren och pågå under 30 veckor. Efter det ska ett löpande samarbete ske utifrån behov i verksamheten. I åtgärdsplanen beskrivs även att det pågår rekrytering av fler utbildade undersköterskor som ska erbjudas tillsvidareanställning. Två rekryteringar har genomförts i dagsläget.

Ny kompetensinventering visar att det nu är 88% av anställd omvårdnadspersonal som har omvårdnadsutbildning eller motsvarande.

Bedömningen är att Akita omsorg uppfyller kraven i avtalet under punkten krav på verksamhet och ledning.

Ledningssystem för kvalitet

- Samverkan

Enligt SOSFS 2011:9 ska det framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Utföraren ska enligt avtal ha en rutin som beskriver hur daglig samverkan och informationsöverföring sker inom den egna verksamheten mellan olika professioner och funktioner. Rutinen ska innehålla en beskrivning av vilka forum, verksamhetssystem och arbetssätt för samverkan som används. Rutinen ska också beskriva hur samverkan sker med LSS/SOL-handläggare, korttidsenheter, välfärdsteknik, legitimerad personal inom kommunal hälso- och sjukvård, legitimerad personal inom Region Örebro län, socialtjänsten och eventuella andra aktörer.

Inför uppföljningen ombads Akita omsorg inkomma med verksamhetens rutiner för samverkan. Verksamheten bedömdes brista i punkten då det inte fanns rutiner för hur samverkan sker med biståndshandläggare, korttidsenheter samt välfärdsteknik. Rutin för samverkan med regionen beskrev endast samverkan med läkare kopplad till hemvården, men inte hur övrig samverkan med regionen går till. Vidare beskrev inte rutin för akuta och planerade besök på sjukhus, ansvarsfördelning eller hur samverkan sker. Det noterades även att det vid ett tillfälle i rutinen uppgivits fel företagsnamn, vilket verksamheten behöver rätta till.

Verksamheten ålades att inkomma med rutiner som beskriver hur samverkan sker med biståndshandläggare, korttidsenheter s välfärdsteknik. Verksamheten skulle även redovisa reviderade rutiner för samverkan med regionen, och rutin för akuta och planerade besök på sjukhus.

Resultatuppföljning

Inkomna underlag visar att rutiner nu finns för extern samverkan med välfärdsteknik, korttidsenheter samt biståndshandläggare. I rutinerna framkommer hur samverkan sker, ansvarsfördelning samt kommunikationsvägar.

Rutin för samverkan med regionen har reviderats så att den nu beskriver hur verksamheten samverkar med regionen för de kunder som inte är inskrivna i den kommunala hälsovården. Exempel på när samverkan kan ske beskrivs vara vid kontakt med läkare, sjuksköterska, dietist, kurator eller fysioterapeut. Rutinen tar också upp samverkan med regionen vid in och utskrivning via Lifecare. Ansvarsfördelning samt kommunikationsvägar framgår, rätt företagsnamn står nu i alla rutiner

Bedömningen är att Akita omsorg uppfyller kraven i avtalet under punkten samverkan.

Ledningssystem för kvalitet

- Egenkontroller

Enligt SOSFS 2011:9 ska verksamheten regelbundet genomföra egenkontroller inom den egna verksamheten för att på ett systematiskt sätt följa upp och utvärdera verksamheten samt kontrollera att den egna verksamheten följer lagar, föreskrifter och styrdokument i syfte att säkra verksamhetens kvalitet.

Enligt avtal ska utföraren vid behov eller minst en gång per år ha genomfört egenkontroll av följsamhet till riktlinjen inom basal hygien, krav inom området dokumentation, samt avvikelseprocessen i enlighet med gällande riktlinje. Egenkontroller som genomförs ska dokumenteras. Rutiner för dessa egenkontroller ska finnas upprättade.

Inför uppföljningen ombads Akita omsorg inkomma med en sammanställning över genomförda egenkontroller under de senaste tolv månaderna.

Verksamheten ombads även att inkomma med rutiner för att årligen genomföra egenkontroller avseende basal hygien, dokumentation och avvikelseprocessen. Vid granskning framkom att egenkontroll avseende följsamhet till avvikelseprocessen inte genomförts, samt att rutiner för de obligatoriska egenkontrollerna saknas. Verksamheten skulle därför inkomma med åtgärdsplan, rutiner för egenkontroller och genomförd egenkontroll för följsamhet till avvikelseprocessen.

Resultatuppföljning

I inkommen åtgärdsplan redovisas att verksamhetschef och kvalitetschef tagit fram ett nytt arbetssätt för att säkerställa följsamhet till egenkontroll av avvikelseprocessen. En ny rutin för att månadsvis säkerställa att samtliga steg i avvikelseprocessen genomförts har också tagits fram.

Verksamheten har även inkommit med nyupprättad rutin för egenkontroller. Den beskriver att egenkontroller för basal hygien, dokumentation och följsamhet till avvikelseprocessen ska göras systematiskt. När det gäller beskrivning av hur egenkontroller av basal hygien och dokumentations ska genomföras hänvisas till separata rutiner från Örebro kommun. För egenkontroll av följsamhet till avvikelseprocess beskrivs att detta sker två gånger per år, samt att riktlinje följs och bilaga som stöd för granskningen nyttjas. Det framgår att dokumenterade handlingsplaner ska upprättas för identifierade brister.

Bedömning utifrån ovanstående är att Akita omsorg uppfyller kraven i avtalet under punkten egenkontroller.

Hygien och förbrukningsmaterial

Enligt avtalet ska utföraren, förutom att följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, följa arbetsmiljöverkets föreskrift om smittrisker, samt Örebro kommuns riktlinje Basal hygien inom kommunal vård och omsorg

Utföraren ska även tillhandahålla skyddsutrustning och arbetskläder och engångsmaterial så att personal kan följa riktlinjen Basal hygien, samt ha en rutin för hur verksamheten arbetar för att förebygga och förhindra smitta och smittspridning i verksamheten enligt HSLF-FS 2022:44

Vid platsbesök i verksamhetens lokaler framkom att arbetskläderna tvättas på arbetsplatsen och att verksamheten har tvättmaskin men ingen torktumlare. Då detta inte är förenligt med vad som står i riktlinje för basal hygien där det framkommer att arbetskläder ska torkas torra i torkskåp eller i torktumlare, konstaterades brist. Verksamheten blev ålagd att inkomma med åtgärdsplan med beskrivning av hur bristen skulle åtgärdas.

Resultatuppföljning

I inkommen åtgärdsplan beskrivs att en torktumlare beställts av verksamheten samma dag som bristen påtalats, torktumlare installerades i lokalen den 7 februari 2023.

Under ett platsbesök 20 juni observeras även att torktumlaren är på plats och i bruk.

Bedömning utifrån ovanstående är att Akita omsorg uppfyller kraven i avtalet under punkten hygien och förbrukningsmaterial.

Läkemedelshantering

Enligt avtalet ska utföraren, förutom att följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, ha rutin för hur läkemedel transporteras på ett säkert sätt och förvaras oåtkomligt för obehöriga efter att de hämtats ut till dess att de lämnas till patient.

I riktlinjen Ordination och hantering av läkemedel framgår att endast personal med delegering att hantera läkemedel får utöver sjuksköterska ha tillgång till läkemedelsskåp i den enskildes lägenhet eller läkemedel som tillfälligt förvaras i hemtjänstlokal.

Inför uppföljningen ombads Akita omsorg inkomma med verksamhetens rutin för hur läkemedel transporteras på ett säkert sätt och förvaras oåtkomligt för

obehöriga efter att de hämtats ut till dess att de lämnas till patient. Granskning visade att rutinen saknade beskrivning av att det endast är personal med delegering som är behöriga att hantera, och ha tillgång till läkemedel som tillfälligt förvaras i hemtjänstlokalen. Brist konstaterades därmed, och verksamheten ålades att inkomma med åtgärdsplan samt reviderad rutin för läkemedel som beskriver vilken personal som är behöriga att ha tillgång till läkemedel som förvaras tillfälligt i verksamheten.

Resultatuppföljning

Verksamheten har inkommit med reviderad rutin så som efterfrågats. Rutinen är nu uppdaterad med beskrivning av att det endast är personal med delegering som är behöriga att hantera, och ha tillgång till läkemedel som tillfälligt förvaras i hemtjänstlokalen.

Bristen bedöms därmed vara åtgärdad, och Akita omsorg uppfyller nu kraven i avtalet under punkten läkemedel.

Sandra Månstierna
Avtalscontroller
Enheten för uppföljning
Socialförvaltningen, Förvaltningskansliet
Örebro kommun