

Ren Service i Örebro 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.

Beslut

Enheten för uppföljning beslutar att avsluta denna uppföljning då vi vid resultatuppföljningen sett en viss förbättring avseende nedanstående brist och har tagit beslut om att denna brist ska åtgärdas inom ramen för verksamhetens eget kvalitetsarbete.

Vi vill dock påpeka att bristen kvarstår om än i mindre omfattning.

3.4 Ledningssystem för kvalitet

- Utredning av avvikelser, rapporteringsskyldighet och klagomål och synpunkter

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

Påpekande

Resultatuppföljningen visar att bristerna avseende följande kvalitetskrav ska hanteras inom ramen för verksamhetens eget kvalitetsarbete enligt beslut ovan.

I samband med uppföljningen granskade vi registrerade avvikelser, klagomål och synpunkter i avvikelsemodulen i Treserva. Då det inte fanns något

underlag att granska bedömde vi att ni brister i följsamhet till krav inom denna punkt i avtalet. Ni ombads att inkomma med en åtgärdsplan som skulle beskriva hur ni ska åtgärda bristen kopplat till registrering av avvikelser, klagomål och synpunkter i avvikelsemodulen och hantering av avvikelseprocessen.

Resultatuppföljning

I samband med resultatuppföljning har vi på nytt granskat registrerade avvikelser, klagomål och synpunkter. Vid sökning i avvikelsemodulen i Treserva för perioden 2023-06-01 och 2023-08-21 hittades bara en registrerad synpunkt.

Bedömning

Underlaget anses vara för lite för att bedöma verksamhetens följsamhet till avvikelseprocessen enligt kommunens *Riktlinje Avvikelser, Klagomål och synpunkter*. Ni bedöms kunna hantera och åtgärda detta inom ramen för ert eget kvalitetsarbete.

Åtgärd

Ni ska fortsätta arbeta med er åtgärdsplan och implementera de nya rutinerna i personalgruppen genom utbildning, informationsmöte och uppföljning.

Åtgärdade brister

Resultatuppföljningen visar att bristerna avseende följande kvalitetskrav har åtgärdats.

2.7 Krav på verksamhet och ledning

Inom ramen för denna punkt i avtalet granskade vi andel av er personal som genomgått de obligatoriska utbildningarna som kommunen tillhandahåller och som riktar sig till deras profession. Granskningen visade att medarbetarna inte hade gått någon av de obligatoriska utbildningarna i tillräckligt stor utsträckning: IBIC 55%, Vardagsrehabilitering 18%, Treserva 73%, Treserva App 0%, TES 73%, Avvikelsehantering och klagomål Treserva 0% Basal hygien 64%

Ni ombads att inkomma med en åtgärdsplan som beskriver hur ni ska åtgärda ovan nämnda brist. Ni skulle även fylla i kompetensinventeringsmallen och skicka in den till oss inför denna resultatuppföljning.

Granskningen av denna inventering visar att 91 procent av personal har nu genomgått samtliga obligatoriska utbildningar.

Bedömning

Vår bedömning är att ni uppfyller kraven inom denna punkt i avtalet.

3.4 Ledningssystem för kvalitet

- Samverkan

I samband med uppföljningen ombads ni att inkomma med rutin för intern och extern samverkan. Rutinen för extern samverkan saknade information om hur samverkan sker med gruppen för välfärdsteknik korttidsenheter, andra utförare och aktörer.

Ni ombads att inkomma med en ny rutin. Ni skulle även inkomma med en åtgärdsplan som beskriver hur rutinen ska implementeras i verksamheten.

Den inskickade rutinen innehåller numera samtliga efterfrågade delar enligt krav.

Bedömning

Vår bedömning är att ni uppfyller kraven inom denna punkt i avtalet.

- Egenkontroller

I samband med uppföljningen ombads ni att inkomma med rutin som beskriver hur ni arbetar med de obligatoriska egenkontrollerna, samt sammanställning över genomförda egenkontroller de senaste 12 månaderna.

Då ni saknade denna rutin ombads ni att inkomma med en upprättad rutin för egenkontroller. Ni skulle även inkomma med en åtgärdsplan som beskriver hur rutinen ska implementeras i verksamheten.

I sammanställningen av egenkontroll av dokumentation som förs i verkställighetsjournalen saknades information om hur urvalet hade gjorts, antal granskade kunders journaler, kundens situation samt information om det gick att följa vad som faktiskt genomförts. Verksamheten hade inte identifierat några brister, vilket var motsatsen till vårt granskningsresultat.

Egenkontroll av genomförandeplaner saknade information om uppföljning av åtgärder. Ni hade inte heller genomfört någon egenkontroll av avvikelseprocessen som beskrivs i *Riktlinje Avvikelse, Klagomål och Synpunkter*.

Ni ombads att inkomma med en egenkontroll av dokumentation av verkställighetsjournaler samt avvikelser, klagomål och synpunkter, där det skulle framgå vilka brister ni identifierat, vilka åtgärder ni vidtagit och vem som är ansvarig för respektive åtgärd. Det skulle även framgå hur och när ni planerar att följa upp åtgärderna och vem som är ansvarig för uppföljningen.

De inskickade rutinerna beskriver tydligt hur verksamheten ska arbeta med egenkontroller i fortsättning. Det är tydligt vad rutinerna avser och vem som gör vad. Vår granskning av de genomförda egenkontrollerna visar att dessa innehåller samtliga efterfrågade delar enligt krav.

Bedömning

Vår bedömning är att upprättade rutiner för egenkontroll innehåller efterfrågade delar enligt krav.

Avseende sammanställningen av de genomförda egenkontrollerna visar att ni nu arbetar med och kan redovisa genomförda egenkontroller.

Vår bedömning är att ni uppfyller kraven inom denna punkt i avtalet.

3.7 Dokumentation

Granskningen av dokumentation som genomfördes i samband med uppföljningen visade att 60 procent av genomförandeplanerna var aktuella och att samtliga 30 granskade verkställighetsjournalerna inte uppfyllde ställda krav då dokumentationen var övervägande sparsam. Det var långa uppehåll i dokumentationen och det saknades information om händelser av betydelse. Det gick inte att följa vad som faktiskt genomförts.

Ni ombads att inkomma med en åtgärdsplan som beskriver hur ni skulle åtgärda bristen kopplat till genomförandeplaner och löpande dokumentation i verkställighetsjournalerna.

Som en del i resultatuppföljningen genomförde vi en ny granskning av totalt 15 slumpmässigt utvalda kunders genomförandeplaner och verkställighetsjournaler i Tresa mellan perioden 2023-06-01 och 2023-08-24. Granskningen av genomförandeplanerna visar att samtliga genomförandeplaner var aktuella och innehåller relevant information utifrån krav. Granskningen av social dokumentation under samma period visar att 80 procent av granskade verkställighetsjournaler innehåller information om händelser av betydelse och det går att följa vad som faktiskt genomförts.

Bedömning

Vår bedömning är att ni uppfyller kraven inom denna punkt i avtalet.

Yuri Yanez
Avtalscontroller
Enheten för uppföljning
Socialförvaltningen, Förvaltningskansliet
Örebro kommun