

SOCIAL SEKTOR
Stab och administration

Intern revision hemtjänst söder och norr

Intern revision av hemtjänsten genomfördes 21-03-16 av medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, Annika Atterlid Ohlsson, Malin Espersson MAR och SAS Leona Stehn. Från verksamheten deltog Ingela, Cecilia och Daniel samt Anna Hansmar. Undertecknade träffade även två medborgare i samma hushåll där den ena har insatser i form av hemtjänst samt hjälpmedel.

Att förstå organisationen och dess förutsättningar; kontrollera att medarbetarna förstår helheten i kvalitetsledningssystemet (i 2c8).

<i>Vilken information har medarbetarna fått om kvalitetsledningssystemet, uppbyggnad och syfte?</i>	<p>Medarbetarna upplever att de inte fått någon direkt information om det nya kvalitetsledningssystemet. Upplevelsen är att det gamla användes mer. Får mycket information via mail och om det uppstår frågetecken så frågar man kollegor, gruppleddare eller chef.</p> <p>Enhetschefen upplever att hon "tjatar" om det nya kvalitetsledningssystemet men vet att många medarbetare ännu inte varit inne i det, de som varit inne i det nya upplever det som enkelt.</p>
<i>Finns nödvändiga processer och rutiner i kvalitetsledningssystemet? Om inte, vilka saknas?</i>	<p>Vet ej om nödvändiga processer finns. Upplever dock att de egna (dvs verksamhetsspecifika dokumenten saknas) men dessa håller på att läggas in.</p> <p>Om man behöver kolla en rutin så frågar man gruppleddaren eller enhetschefen.</p>

SOCIAL SEKTOR

Stab och administration

Hur fungerar samverkan mellan sektorns olika verksamheter/enheter? Vad kan förbättras?

Medarbetare men även enhetschef upplever att samverkan fungerar dåligt. Medarbetarna upplever att det saknas kommunikation, att det inte finns något samarbete längre. Upplevelsen är att det känns som att man stör ssk/AT/FT och att man helst inte ska ringa.

Nattsjuksköterskan har en ordentlig rapport med nattpersonalen men man saknar detta inom hemtjänsten.

Det finns aktualiseringsträffar där gruppledare deltar tillsammans med biståndshandläggaren, sjuksköterska samt arbetsterapeut/fysioterapeut i aktuellt team. Medarbetare ska informera gruppledaren om vad som behöver lyftas på aktualiseringsträffen som sedan lyfter det på mötet. Upplevelsen är dock att dessa träffar inte fungerar, en del yrkesgrupper deltar inte och det är ingen som håller i mötet och därmed inte heller någon som tar ansvar för mötet. Tidigare har det bestämts att det är biståndshandläggaren som ska göra detta.

Upplevelsen är även att överlämningen vid hemtagningar brister, ca 50 % av alla nya ärenden kommer via hemtagningsteamet och ca 30 % är helt nya. För en bra övergång är rutinen att gruppledaren får mail från personal i rehabteamet att de har en medborgare som kommer att gå över, sista veckan medborgaren är i rehabgruppen så ska insatserna synkas med hemtjänsten. Så fungerar det sällan utan ofta får man information samma dag om att en medborgare ska ha hemtjänst och ofta är informationen om medborgaren bristfällig.

Upplever även att man inte får biståndsbesluten i tid och att besluten ibland inte överensstämmer med medborgarens "verkliga" behov då biståndshandläggaren ibland inte träffat medborgaren.

Även enhetschefen upplever att samverkan behöver förbättras, rutinen för hemtagning följs inte och ibland får man bara information om att detta ska utföras vilket sedan inte stämmer inte överens med biståndsbeslutet. Upplever även att aktualiseringsträffarna inte fungerar optimalt.

SOCIAL SEKTOR

Stab och administration

Ledarskap och åtagande

<p><i>Finns det möjlighet/utrymme till stöd och handledning av chefen i det vardagliga arbetet?</i></p>	<p>Får stöd och vägledning när det behövs. Ibland finns det behov av extern handledning då upprättad handlingsplan inte fungerar eller är tillräcklig.</p>
<p><i>Vilken kunskap har medarbetarna om lagstiftning, riktlinjer, fokusområden och kvalitetspolicy/värdegrund?</i></p>	<p>Medarbetarna upplever att de har tillräckligt med kunskap om lagstiftning, riktlinjer etc även om det inte är något man direkt tänker på i det dagliga arbetet. Har tillräckligt kunskap och vet ramarna och vad som gäller. Pratar mycket om vikten av att enbart utföra beviljade insatser, ställer till det för både kollegor och medborgare om alla gör olika.</p> <p>Medarbetarna uppger att de inte känner inte till fokusområdena och enhetschefen bekräftar att arbetet med fokusområdena har prioriterats ner till följd utav pandemin och den höga belastning denna medfört i verksamheterna.</p> <p>Upplever att det talades mer om värdegrunden förr men att det samtidigt kan bero på att inga fysiska möten har skett under pandemin och man därför inte haft APT som vanligt.</p>
<p><i>Hur arbetar verksamheten med inkomna brukarundersökningar och nyckeltal/statistik?</i></p>	<p>Gruppledaren tar fram nyckeltalen men upplevelsen är att de inte är relevanta. Nyckeltal behöver ses över.</p> <p>Resultatet av brukarundersökningar går igenom på APT</p>
<p><i>Genomförs aktualiseringsträffar enligt plan? Vad fungerar bra? Vad kan förbättras?</i></p>	<p>Har ej teamträffar inom hemtjänsten utan har istället aktualiseringsträffar. Dessa fungerar dock inte tillfredsställande (se ovan under samverkan).</p> <p>Förbättringsförslag : Att någon funktion, förslagsvis; biståndshandläggaren håller i mötet och att man anmäler vilka medborgare som ska tas upp innan mötet så att alla har möjlighet att förbereda sig. Önskvärt att även kontaktman/omvårdnadspersonal deltar.</p>
<p><i>Hur arbetar verksamheten med skydds- och begränsningsåtgärder?</i></p>	<p>Upplever att det finns lite olika information om vad som gäller, det är inte så vanligt med sänggrindar inom hemtjänsten men det förekommer att det finns en sänggrind uppe och det är en brist.</p>

SOCIAL SEKTOR

Stab och administration

Verksamhet/kvalitetsarbete

<i>Redovisning av årets synpunkter, avvikelser och lex Sarah/lex Maria.</i>	<p>Det har inkommit sju klagomål och 14 avvikelser under året. Nytt system för avvikelshantering, sedan årsskiftet registreras även HSL-avvikelser i Life Care. Medarbetarna tror att man behöver arbeta mer med lex Sarah, troligen skulle fler händelser rapporterats. Behöver ha diskussioner kring exempel på händelser som kan vara aktuella att rapportera.</p>
<i>Hur arbetar verksamheten med synpunkter?</i>	<p>Synpunkter är enligt medarbetarna inte en stående punkt på APT men man lyfter avvikelser som är allvarliga eller om liknande händelser inträffat fler gånger. Tas upp om många brustit på samma sätt.</p>
<i>Hur arbetar verksamheten med avvikelser och lex Sarah?</i>	<p>Enhetschefen ser alla avvikelser inom hela hemtjänsten vilket ger en lång rad med risk att någon missas. Avvikelsen går inte att avsluta om inte alla involverade yrkeskategorier skrivit en kommentar i avvikelsen. SSK missar ibland att kommentera och då kommer man inte vidare.</p>
<i>Hur arbetar verksamheten med egenkontroller?</i>	<p>Verksamheten har hygienombud, PPM mätning ska genomföras v 11.</p>
<i>Finns rutiner och riktlinjer i den omfattning som krävs för verksamheten och fungerar de?</i>	<p>Se svar sid 2, vissa verksamhetsspecifika dokument saknas.</p>
<i>Finns det något som hindrar kvalitetsarbetet i verksamheten?</i>	<p>Tid och resurser, medarbetarna upplever att det saknas tid att hinna läsa rutiner etc. Det är avsatt 15 minuters administrativ tid i början och slutet på varje arbetspass, totalt 30 minuter, men dessa går ofta till överrapportering. Funktionsstödjande arbetssätt kräver tid och är svårt att tillämpa om man är stressad.</p>

SOCIAL SEKTOR

Stab och administration

<i>Kontroll av riskbedömningar och handlingsplaner (utifrån medborgaren, ej arbetsmiljö)</i>	Riskbedömningar i enskilda hem genomförs omgående då hemtjänsten får en ny medborgare, riskbedömningen uppdateras vid behov eller var sjätte månad i samband med att genomförandeplanen uppdateras. Riskbedömningarna förvars i pärm på kontoret för att medarbetarna ska läsa dem innan de går hem till medborgaren.
<i>Resultat från egenkontroller</i>	Resultat från PPM mätning basal hygien och klädregler samt egenkontrollfrågor redovisas i maj/juni.
<i>Resultat från nationella kvalitetsuppföljningar och nationella kvalitetsregister (Senior Alert, BPSD och Palliativregistret)</i>	Ingår inte i några kvalitetsregister inom hemtjänsten.
<i>Kontroll av pärmar</i>	Se under avsnittet medborgardialog- hembesök.
<i>Kontroll av medicinskåp</i>	Ej aktuellt
<i>Kontroll av hjälpmedel</i>	Se under avsnittet medborgardialog- hembesök.
<i>Kontroll av läkemedelrum, tvättstugor, materialrum i de verksamheter där detta finns.</i>	Läkemedelsrum finns inte däremot är det trånga utrymmen avseende lagerhållning för material och omklädning.
<i>Kontroll av kontor samt rundtur.</i>	Kontoren är mycket välorganiserat och tydligt anpassade efter uppdraget, allt medarbetarna behöver veta för att kunna utföra sitt arbete finns tydligt uppsatt. Arbetsgruppen är dock i nuläget så stor att de har svårt att få plats.

SOCIAL SEKTOR

Stab och administration

<p><i>Dokumentationsgranskning- Kontroll av dokumentation inom SoL/ LSS/HSL (sluppmässigt urval av två medborgare i verksamheten)</i></p>	<p>Medborgare 1; HSL-samtycket är ej giltigt. Tydligt namngiven kontaktperson samt omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Närstående är namngivna och det finns tydliga kontaktuppgifter till externa vårdkontakter. Överlag tydlig och utförlig dokumentation däremot saknas frastexter emellanåt. Hälsoplan finns men saknar mål och måluppfyllelse. Hälso- och sjukvårdsuppdragen är tydliga och informativa. God kvalitet på dokumentationen och omvårdnadspersonalens iakttagelser enligt HSL är bra beskrivna och välformulerade.</p> <p>Medborgare 2; HSL-Samtycket är uppdaterat och kontaktperson är namngiven. Kontaktuppgifter till AT/FT/SSK är inaktuella. Dokumentationen utförlig men mellanåt saknas frastexter. Det finns samtycke till sänggrind från 2016 men det saknas planering och riskbedömning för skydds- och begränsningsåtgärder vilken ska göras i teamet.</p> <p>Förekommer gamla, öppna ordinationer och planer vilket väcker frågetecken kring vilka som fortfarande är aktuella.</p> <p>En generell reflektion från revisorerna är att det överlag är svårt att få en överblick i dokumentationen och se vad man ska göra. Det är även svårt att som omvårdnadspersonal veta var man ska dokumentera då systemet tvingar en att göra många val, när en journalanteckning ska skrivas så kan man välja mellan fem olika rubriker/flikar. Detta kan vara en förklaring till att ytterst få journalanteckningar är korrekt dokumenterade under SBAR-iakttagelser vårdpersonal vilket får som konsekvens att HSL-personalen inte får tillgång och kan läsa anteckningen. I SoL-dokumentationen är det vanligt förekommande att man väljer frastexten att medborgaren avböjer besök pga... men inte skriver av vilken anledning. Bedömningen är att för lite skrivs i SoL-dokumentationen samtidigt som många av anteckningarna som väl dokumenteras istället skulle dokumenterats under SBAR-iakttagelser vårdpersonal.</p> <p>Bifynd: Finns en journalanteckning där det framgår att en medborgare nekats fysisk tillsyn nattetid med hänvisning till att natt tillsyn görs via kamera. Undertecknade hittade inte heller manualer kring hur dokumentationen ska genomföras i verksamhetssystemet.</p>
---	---

SOCIAL SEKTOR
Stab och administration**Medborgardialog**

<i>Hembesök hos medborgare med hemtjänst och hjälpmedel</i>	<p>Medborgarna som undertecknade besöker i hemmet är mycket nöjda med hemtjänsten. De känner stort förtroende för kontaktpersonen och upplever ett gott bemötande från de som kommer hem till dem. Hemtjänsten ringer på dörren när de kommer och har identitetshandling synligt. De kommer i tid, någon gång kan det slå på 10 minuter men det är inga bekymmer.</p> <p>De uppger att det viktigaste för dem är att det är samma personer som kommer, de uppger att det är som att vinna på lotto om samma person kommer två dagar efter varandra. De uppger att de vet var de ska kontakta om de undrar något samt att de ska kontakta biståndshandläggare om de behöver mer stöd.</p> <p>Båda medborgarna i hushållet uppger också att de vet var man kan vända sig för stöd av arbetsterapeut/ fysioterapeut i kommunen. Medborgaren sköter sin medicin själv så det finns inget medicinskåp och ingen hemsjukvård från sjuksköterska.</p> <p>Finns en gammal HSL- pärm med äldre träningsprogram m m. Finns en SoL- pärm som är aktuell med senaste registret.</p> <p>Har 2 hissar genom bostadsanpassning (BAP) samt hjälpmedel i form av arbetsstol, rollator x 2, betastöd, mobil hygienstol, badbräda, eva- stöd, hi-loo.</p>
---	--

Helhetsintryck

Hemtjänsten är en mycket komplex verksamhet som ställer stora krav på både organisationen och medarbetarna. Mycket information behöver delas mellan medarbetarna, planeringen kan ändras med kort varsel och medarbetarna är ofta ensamma hemma hos medborgarna och måste då kunna lösa uppkomna situationer och fatta snabba beslut på egen hand. Medarbetarna undertecknade träffade var mycket engagerade och verkade känna en stor yrkesstolthet.

SOCIAL SEKTOR

Stab och administration

Vid dokumentationsgranskningen blir det tydligt att ett förbättringsarbete behöver göras inom sektorn. En översyn av verksamhetssystemet behöver göras för att se om man kan göra det lättare att dokumentera på rätt ställe, om valen man som medarbetare behöver göra kan göras färre. Det ska vara lätt att göra rätt och det är det inte idag.

Det finns behov av dokumentationsgenomgång och eventuellt dokumentationsutbildning i verksamheterna samt betydelsen av att dokumentera under SBAR-iakttagelser vårdpersonal så att HS-personalen också kan se det som antecknas.

Rutinen kring skydds- och begränsningsåtgärder behöver gås igenom återkommande på APT i sektorns verksamheter.

Rutinen kring tillsyn via kamera/fysiska tillsynsbesök behöver förtydligas då det är ett erbjudande om tillsyn via kamera men om medborgaren avböjer så har denne rätt till fysiska tillsynsbesök.

Medarbetarna, framfört allt HS-personalen, behöver regelbundet gå igen medborgarnas journaler för att se så att ordinationer och planer är aktuella.

Höör 2022-04-22

Annika Atterlid Ohlsson
MASLeona Stehn
SASMalin Espersson
MAR