



Kvalitetsplan

Äldreenheten

2019

Innehållsförteckning

1	Kvalitetsplan	3
1.1	Vad är kvalitet i verksamheten?.....	3
2	Syfte med kvalitetsarbete	4
3	Identifierade förbättringsområden	5
4	Kvalitetsplan	6

I Kvalitetsplan

I.1 Vad är kvalitet i verksamheten?

I författningen om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 framgår att kvalitet inom socialtjänsten kan ses utifrån tre perspektiv. Lagen, verksamhetens och kundens.

God kvalitet har en tydlig koppling till en kunskapsbaserad praktik som består av en sammanvägning av kundens erfarenheter, de professionellas expertis, verksamhetens förutsättningar och bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap.

Enligt föreskriften SOSFS 2011:9 definieras kvalitet på följande sätt:

Att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt

- lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och
- beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Kravet på god kvalitet gäller både enskild och offentlig verksamhet inom socialtjänst.

God kvalitet inom sociala omsorgsprocessen styrs även utifrån Nacka kommuns vision, värdering och övergripande mål. Alla beslut och all verksamhet ska genomsyras av visionen "öppenhet och mångfald" samt den grundläggande värderingen "Förtroende och respekt för människors kunskap och egna förmåga samt för deras vilja att ta ansvar".

Tjänsterna som utförs ska utgå ifrån Socialstyrelsens kvalitetskriterier: självbestämmande och integritet, helhetssyn och samordning, trygghet och säkerhet, kunskapsbaserad verksamhet, tillgänglighet, effektivitet.

2 Syfte med kvalitetsarbete

Kvalitetsarbetet ska säkerställa att medborgarna får service och insatser av god kvalitet. Det ska ge även ge underlag för effektiv resursanvändning och redovisningar till medborgare, politiker och medarbetare.

Syftet med kvalitetsarbetet är att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. De personer som kommer i kontakt med sociala tjänster har rätt till bemötande och insatser med god kvalitet.

Kvalitetsarbetet ska ha en tydlig struktur och genom allas delaktighet skapa en lärande organisation som ger förutsättningar för förändrings- och utvecklingsarbete.

3 Identifierade förbättringsområden

Riskbedömningen i kvalitetsplanen har utgått från resultat i kvalitetsberättelsen samt andra nytillkomna risker som har uppmärksammats. I kvalitetsplanen redovisas enbart de processer där vi ser att risker kan identifieras. Riskerna följs upp löpande under året och med olika frekvens. Nya risker kan tillkomma under året och kommer då att läggas in i kvalitetsplanen. Samtliga risker följs upp i kvalitetsberättelsen.

I detta stycke sammanfattas några större områden i kvalitetsplanen.

De senaste åren har antalet fall hos gruppen 80+ ökat. Andelen fall för denna målgrupp är hög i Nacka i jämförelse med andra kommuner.

Med anledning av att lagändringen Lag om samverkan vid utskrivning (2017:612) påverkar verksamheten i stor utsträckning innebär det också risker för medborgaren. Hemgången från slutenvården kan bli otrygg om det inte finns adekvata insatser och rutiner som följs.

Den årliga rättssäkerhetsgranskningen är en viktig egenkontroll i kvalitetsplanen då den omfattar helheten i att utreda stöd- och omsorgsbehov.

Att tillvarata individens synpunkter- och klagomål samt använda dessa på en samlad nivå är viktigt för en ständig förbättring i kvalitetsarbetet.

I kvalitetsberättelsen konstaterades att anordnarna rapporterar in avvikelser som Lex Sarah i olika omfattningar, en del enbart vid mycket allvarig karraktär medan andra rapporterar vid mindre allvarlig karraktär.

Utifrån den revision som genomfördes av villkoren för särskilda boenden uppmärksammades brister i villkoren samt att det inte finns en handlingsplan för händelse då ett särskilt boende behöver avauktoriseras.

4 Kvalitetsplan

Process	Risk	Egenkontroll	Åtgärd
Våld i nära relation	Risk att handläggarna är osäkra på processen för Våld i nära relationer och att en medborgare far illa. <i>Biståndshandläggargruppen</i>		Fortlöpande utbildningsinsatser för handläggare
Hantera bostadsanpassningsbidrag	Att information kring möjligheten att ansöka om bostadsanpassningsbidrag inte når till alla medborgare. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>	Andel kunder som beviljats och fått utbetalt bostadsanpassningsbidrag	Se över vilken information som ges ut i olika forum
Hälsofrämjande åtgärder	Risk för fall ökar. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>	Uppföljning fallstatistik	Analysera och utifrån det planera för fallförebyggande åtgärder
	Seniorer nås inte av information om hälsofrämjande åtgärder. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>		Se över uppdraget för syn och hörselinstruktör
Utreda stöd och omsorgsbehov äldre	Kund får inte sitt omvårdnadsbehov tillgodosett när uppföljning inte sker regelbundet. <i>Biståndshandläggargruppen</i>	Avstämning av chef 2 ggr per år.	Att handläggarna ska börja göra regelbundna uppföljningar.
	Otrygg hemgång från slutenvården. <i>Biståndshandläggargruppen</i>	Antal beviljade Förstärkt hemgångsbeslut	Se över organisation och arbetssätt i förhållande till lagändring
		Inskrivningar som leder till åtgärd	Mäta hur många inskrivningar som leder till ansökan.
	Att medborgaren inte får en rättssäker handläggning. <i>Biståndshandläggargruppen</i>	Rättssäkerhetsgranskning genomförs	Regelbunden punkt på dagordningen på handläggarmöten
		Kollegiegranskning	Handläggare läser igenom varandras utredningar.
Utforma, genomföra och följa upp	Att vi inte kan tillgodose individens behov av korttidsplats. <i>Biståndshandläggargruppen</i>	Analysera beläggning, beslut och verkställighet.	Analysera beläggningen på korttids
		Antal direktupphandlingar	Att följa antal direktupphandlade korttidsplatser.
Synpunkter och klagomål	Risk att ett klagomål inte hanteras och tas om hand på rätt sätt eller inom rimlig tid. <i>Biståndshandläggargruppen</i>		Att förankra och säkerställa att rutinen för synpunkter och klagomål följs.
	Att synpunkter och klagomål inte utreds på en samlad nivå. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>		Upprätta ett strukturerat arbetssätt kring synpunkter och klagomål samt analysera på en samlad nivå.
Interna avvikelser	Rutinen för interna avvikelser är inte känd <i>Äldreenheten</i>		Informera och utbilda kring intern avvikelse
	Att klagomål och synpunkter som handläggare får till sig angående anordnare av	Uppföljning av att den samlade statistiken för klagomål och synpunkter	Skapa rutin för kommunikation mellan handläggare och

Process	Risk	Egenkontroll	Åtgärd
	hemtjänst och särskilt boende inte kommer planerare och utvecklare till känna inför verksamhetsuppföljning. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>	finns med som underlag vid verksamhetsuppföljning.	planerare/utvecklare angående synpunkter och klagomål på anordnare/utförare.
Lex Sarah	Rutinen är inte tillräckligt känd <i>Äldreenheten</i>	Antal Lex Sarah anmälningar på enheten	
	Att lex Sarah inte hanteras korrekt av anordnare/utförare <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>		Utbilda medarbetare på äldreenheten en gång per år i Lex Sarah. Utbilda anordnare i hanteringen av lex Sarah och interna avvikelser.
Upphandling LOU, LOV, Överenskommelser	Kvaliteten och patientsäkerheten kan påverkas när kommunen inte ställer adekvata krav i villkor. Gäller särskilt boende. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>		Se över villkoren avseende Särskilt boende.
Handlägga kundval	Kunder drabbas om det behövs göras en avauktorisering av särskilt boende. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>		Upprätta en handlingsplan för om ett särskilt boende avauktoriseras.
Verksamhetsuppföljning	Att information och erfarenheter från olika verksamhetsuppföljningar går förlorade. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>		Analysera senaste årets granskings och uppföljningsarbete med hela kvalitet-och stödgruppen inom sociala omsorgsprocessen.
Ekonomiprocesser	Fel avgift till kund <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>	Kontroll av avgiftshantering mot kund.	Översyn i Combine och skapande av lathundar, justering av processen i stratsys.
	Utbetalning i direktupphandlade individinsatser görs mot faktura trots att utföraren inte har skickat tillbaka underskrivet avtal. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>	Stickprovskontroll i syfte att kontrollera andel fakturor som föregående period godkänts och attesterats trots att påskrivet avtal saknas.	
Lex Maria	Anmälan av allvarlig vårdskada hanteras inte korrekt av anordnare <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>	Kontroll av att inkomna lex Maria anmälningar analyseras av MAS.	Genomgång av gällande författningen om allvarlig vårdskada och diskussion om när en vårdskada är allvarlig i lokalt mas nätverk. Genomgång av Lex Maria på anordnarmöte.