

Kvalitetsberättelse år 2016 för Hälsa & Omsorg

Roger Wåhlin, 2017-03-28



Östra Göinge
kommun

Innehållsförteckning

Kvalitetsberättelse år 2016 för Hälsa & Omsorg	1
1 Sammanfattning	3
2 Övergripande mål	3
3 Organisatoriskt ansvar	4
4 Struktur för uppföljning	4
5 Åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet	5
5.1 Ledningssystem för kvalitetsarbetet	5
5.2 Förändring i organisation och ledningsstruktur	5
5.3 Utbildningsinsatser och stimulansmedel	5
5.4 Avvikelser	6
5.5 Lex Sarah rapporter	7
5.6 Synpunkter och klagomål	8
6 Förebyggande arbete och myndighetsutövning	9
6.1 Öppen verksamhet	9
6.2 Mätning av nattfasta	9
6.3 Myndighetsutövning	10
7 Övergripande kvalitetsuppföljning	11
7.1 Kvalitetsuppföljning	11
7.2 Brukarundersökning	11
7.3 Öppna jämförelser	12
7.4 Kommunens kvalitet i korthet (KKiK)	13
8 Samverkan	13
9 Mål för kommande år	13
9.1 Resultatmål	13
9.2 Verksamhetsmål	14
År 2019 arbetar alla enheter med förebyggande insatser.	14
Aktiviteter	14
Aktiviteter	14
Aktiviteter	14

1 Sammanfattning

Från och med den 1 september 2016 är Hälsa och omsorg ett nytt verksamhetsområde. Bland annat har en ny enhet, Myndighet och administration, bildats och där enhetschef tillsatts. I enheten finns biståndshandläggare, medicinskt ansvarig sjuksköterska, anhörigstöd/frivilligverksamhet och administrativt stöd samlat.

Under året har ett antal utbildningsinsatser genomförts bland annat utbildningar inom demens och bemötande.

Verksamheten har använt medel från två statsbidrag under året. Ökad bemanning i äldreomsorgen och kunskapssatsning för baspersonal i äldre- och funktionshindersonsorgen.

Den ökade bemanningen har bland annat möjliggjort utökning av demenssköterska och som en följd av det gett baspersonalen en ökad kunskap om demenssjukdomar.

Kunskapssatsningen har gett tio medarbetare en höjd kompetens för att säkerställa så att brukarna inom LSS är mer delaktiga i sin vardag. Åtta undersköterskor inom äldreomsorgen har utbildats till handledare vilket är ett krav för att Östra Göinge kommun, som en samarbetspartner, ska ges möjlighet att bli certifierade i det lokala Vård och omsorgscollege under våren 2017

Enligt socialstyrelsens brukarundersökning, vad tycker de äldre om äldreomsorgen, är 96 procent av brukarna är mycket/ganska nöjda med hemtjänsten i sin helhet och 97 procent är nöjda med personalens bemötande. 93 procent av de boende är mycket/ganska nöjda med sitt äldreboende och 99 procent är mycket/ganska nöjda med personalens bemötande.

Under året har 647 avvikelser rapporterats i verksamhetssystemet Treserva, vilket är 67 fler än under 2015 (580). Störst är ökningen för fall med en ökning på 125 rapporter där den största delen ligger inom särskilt boende. Tre Lex Sarah-rapporter har utretts under året. De har handlat om brister i bemötande, kompetensbrist och brist i rutin vid installation av trygghetslarm.

2 Övergripande mål

Verksamheten Hälsa & Omsorg omfattar, äldreomsorg och insatser till personer med funktionsnedsättning enligt SoL och LSS samt hälso- och sjukvård.

Inriktningsmålen för Hälsa & Omsorg är:

- Alla insatser utgår från individen och leder till att han eller hon kan leva ett så självständigt liv som möjligt.
- Anhöriga och närstående ska uppleva att stödet som ges möter just deras specifika behov och situation.

- Det är den enskilde eller dess företrädare som inom ramen för gällande lagstiftning avgör valet mellan alternativa insatser, samt har det avgörande inflytandet över genomförandet av beslutet som rör den enskilde.
- Individen upplever att det finns tillgång till information angående kommunala verksamheter och privata aktörer.
- Kommunens verksamheter ska samverka och samarbeta med andra vårdgivare, serviceföretag och frivilligorganisationer.

Lokala värdighetsgarantier fastställdes 2014 för särskilt boende och hemtjänst. Kvalitetskriterier finns för korttidsvård, dagvård, bostad med särskild service, daglig verksamhet och personlig assistans.

3 Organisatoriskt ansvar

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för verksamheternas kvalitet och ska fastställa övergripande mål för kvalitetsarbetet och följa upp och utvärdera. Verksamhetsområdeschefen för Hälsa & Omsorg ansvarar tillsammans med enhetscheferna för att kvalitetsarbetet genomförs ute i verksamheterna. Alla medarbetare har ansvar att aktivt delta i kvalitetsarbetet.

4 Struktur för uppföljning

Alla enheter inom Hälsa & Omsorg svarar för sin egenkontroll som är en systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att verksamheten bedrivs enligt de arbetsprocesser och rutiner som fastställts. Med utgångspunkt i resultatet från egenkontrollerna förbättras processerna och rutinerna i den omfattning som behövs. Under senare del av året har en organisationsförändring skett där kvalitetsutvecklare slutat. Arbetet med att formera en ny enhet, myndighet och administration, påbörjades under hösten och där delar av kvalitetsutvecklarens kompetens inte har kunnat ersättas. Enheten arbetar med att ta fram en ny process för kvalitetsuppföljningen.

Kvalitetsuppföljningen ska innefatta både verksamheternas systematiska kvalitetsarbete och kundens upplevda kvalitet. Uppföljningen ska ge en sammanvägd bild av enheternas kvalitetsarbete samt indikationer om eventuella kvalitetsbrister, som kräver en fördjupad uppföljning. I kvalitetsuppföljningen ingår:

- Brukarundersökningar.
- Möten och besök i verksamheten, uppföljning av rutiner mm.
- Uppföljning av dokumentation, biståndsbeslut och genomförandeplaner.
- Analys av Öppna jämförelser.
- Utredningar av Lex Sarah-rapporter
- Uppföljning av synpunkter och klagomål.

5 Åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet

5.1 Ledningssystem för kvalitetsarbetet

I juni 2013 fastställde kommunstyrelsen ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9. Fortsatt utveckling av ledningssystemet pågår.

5.2 Förändring i organisation och ledningsstruktur

En förändring av verksamhetsområdet har skett under året. Den 1 september 2016 bildades verksamhetsområde Hälsa och omsorg. Där ingår

- Två enheter för särskilt boende,
- Två enheter för hemtjänst,
- Enhet för LSS – boende,
- Enhet för daglig verksamhet och personlig assistans
- Enhet för socialpsykiatri
- Enhet för ensamkommande barn
- Enhet HSL
- Ny enhet från och med första september är enheten för Myndighet och administration där enhetschef tillsattes. I enheten finns biståndshandläggare, medicinskt ansvarig sjuksköterska, anhörigstöd/frivilligverksamhet och administrativt stöd samlats. Dessa låg tidigare direkt under Verksamhetsområdeschef för Hälsa och omsorg. Inom LSS – verksamheterna tillsattes två biträdande enhetschefer. Organisationen för hemtjänsten förändrades genom att grupperna utlokaliserades som en förändring för att förbättra ledning och styrning.

5.3 Utbildningsinsatser och stimulansmedel

Under året har ett antal utbildningsinsatser genomförts bland annat

- Risk och händelseanalys - alla chefer
- Webutbildningar i demens - Särskilt boende
- Demenssjukdomar – klinisk bild och omvårdnad för chefer, legitimerad personal och handläggare
- Webutbildning i den Nationella värdegrunden - Västanvid
- Bemötandebildning – all baspersonal i hemtjänsten
- Offentlighet och sekretess - Myndighet och administration, chefer hälsa och omsorg
- Kostombudsutbildning – Två kostombud inom hemtjänsten och dietist har utbildats. Ett förbättringsarbete med syfte att individanpassa måltiden

Under året har medel rekvirerats från socialstyrelsen

- Ökad bemanning i äldreomsorgen – Särskilda boende, hemtjänst och HSL-enheten. Även de privata utförarna inom hemtjänsten och Lindgården har tagit del av medlen. Stimulansmedlen har använts till att finansiera 7,3 årsarbetare där 6,2 har varit inom äldreomsorg i kommunal regi och 1,1 i äldreomsorg i enskilda utförares regi. Antal personer med ökad sysselsättningsgrad som

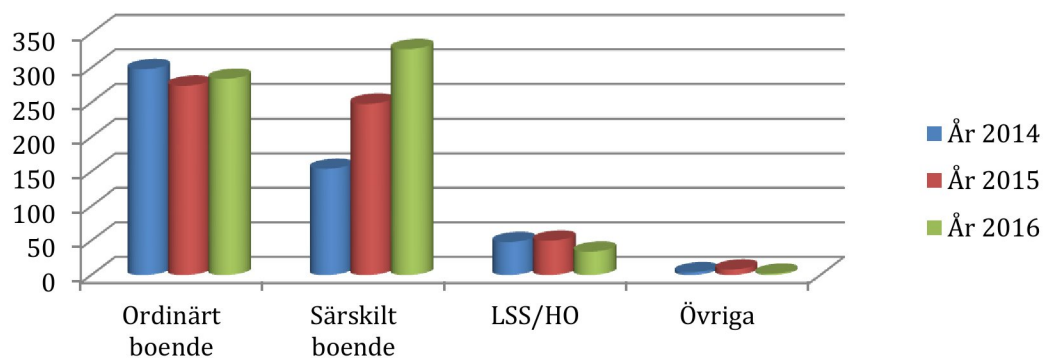
finansierats med stimulansmedlen var 20. De äldre har med hjälp av stimulansmedlen bland annat fått mer utrymme för social stimulans vilket ökat välbefinnandet. Den högre personaltätheten med möjlighet för ökad egentid har uppskattats och gett ökad trygghet. En utökning av demenssköterska har gett ökad kunskap hos personalen om demenssjukdomar. Även anhöriga till demenssjuka har fått mer kunskap via anhörigcirklar.

- Kunskapssatsning för baspersonal i äldre- och funktionshindersomsorgen – medel har använts till kompetenshöjande insatser inom LSS och äldreomsorgen. Totalt har 10 medarbetare inom LSS-verksamheten gått en utbildning i Delaktighetsmodellen som ska säkerställa att våra brukare är mer delaktiga i sin vardag och att de ges möjlighet till att framföra sina egna åsikter. Inom äldreomsorgen har 8 undersköterskor utbildats till handledare utifrån de krav som ställs för att vi ska kunna bli certifierade i det lokala Vård och omsorgscollege där certifiering sker under våren 2017. Vård och omsorgscollege är en samverkan mellan arbetsgivare, fackliga organisation och utbildningsanordnare som tillsammans med det övergripande syftet att trygga framtida personal- och kompetensförsörjning inom vård och omsorg

5.4 Avvikelser

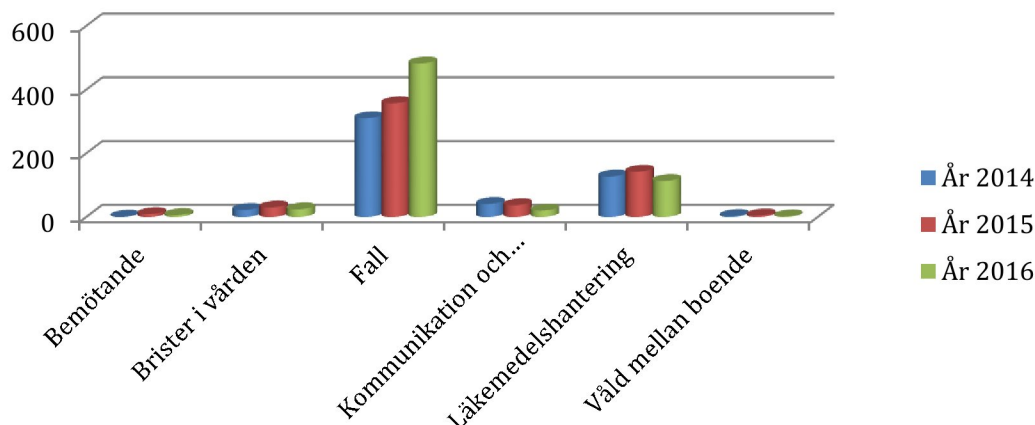
Under året har 647 avvikelser rapporterats i verksamhetssystemet Treserva, vilket är 67 fler än under 2015 (580 rapporter).

Avvikelser redovisat per verksamhet



Avvikelserna avser främst fall, 74 % och läkemedelshantering 17 %.

Typ av avvikelser



Resultat

Avvikelserna har analyserats och åtgärder har vidtagits.

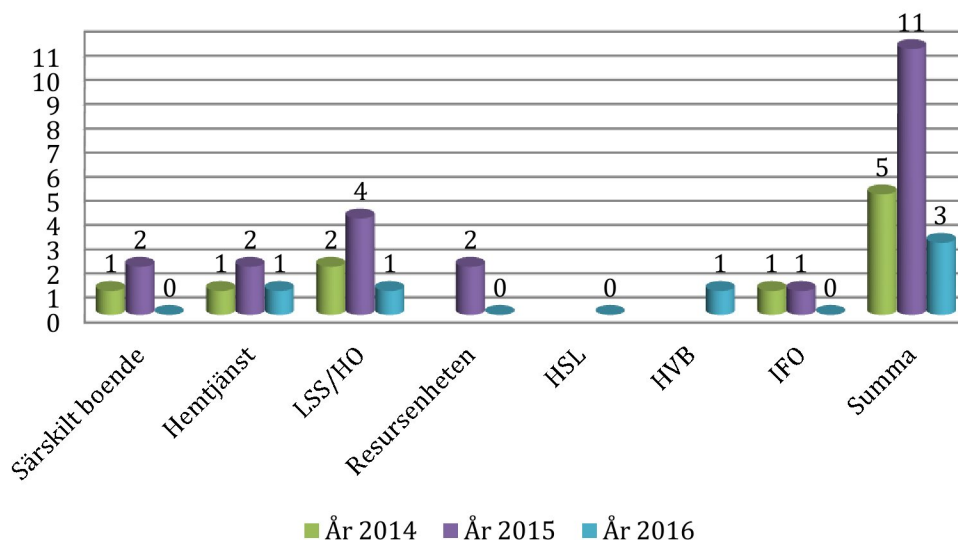
Exempel på vidtagna förbättringsåtgärder:

- Sjuksköterska och arbetsterapeut/sjukgymnast deltar vid teammöte inom respektive enhet där läkemedelsavvikelser samt fallavvikelser handläggs. Risker diskuteras och förebyggande arbete sätts in för att förhindra nya fall. Vid läkemedelsavvikelser diskuteras orsaker och i vissa fall görs förtydligande på signeringslistor eller i arbetssätt.
- Risker har synliggjorts för kunden som gett möjlighet att arbeta förebyggande för att förhindra nya fall. Tydliggjort rutin för att förhindra avvikelser som gällt medicinöverlämning.
- En del avvikelser beror på att omvårdnadspersonal har haft svårt för att komma i telefonkontakt med ansvarig sjuksköterska på obekvämt arbetstid. Detta har lett till att vi införskaffat en mobilladdare till bilen så att risken för att telefonen inte ska bli urladdad har minskat.
- En avvikelse som rörde kommunikation har medfört att ny rutin för samverkan har skrivits
- Omvårdnadspersonal har fått information om att det inte fungerar att ringa kortnummer till sjuksköterska på jourtid pga. att sjuksköterskan inte kan se var ett missat samtal kom ifrån.

5.5 Lex Sarah rapporter

Tre Lex Sarah-rapporter har utretts under året. En har rört bemötande, en har handlat om brister i rutiner och en har rört bristande kompetens och brister i ledarskap.

Lex Sarah-rapporter



Resultat

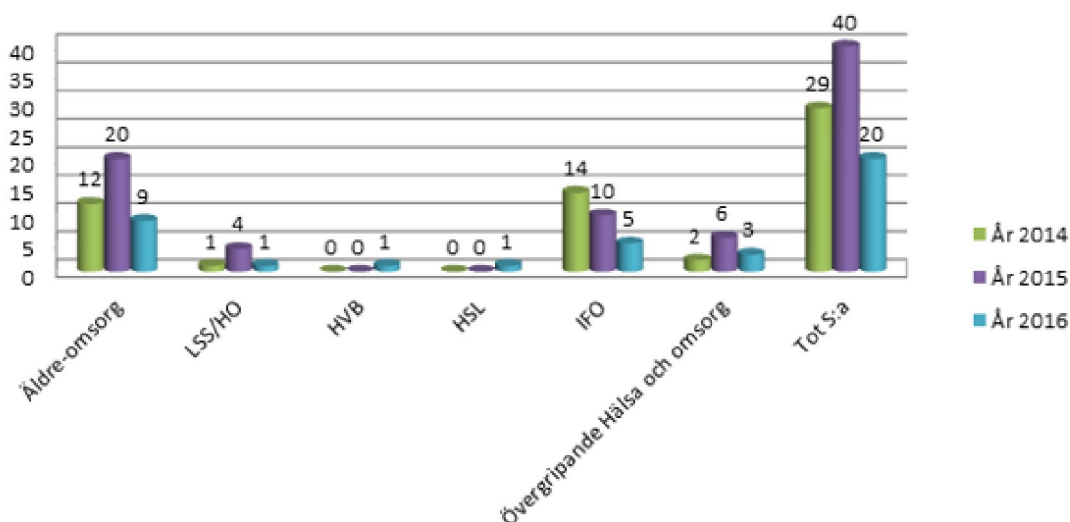
Exempel på genomförda förbättringar:

- Enhetschef har påbörjat kompetenshöjande åtgärder gällande bemötande
- Förändring i ledningsorganisation och arbetslagsutveckling
- Översyn av rutiner gällande trygghetslarm har gjorts.

5.6 Synpunkter och klagomål

Under året har 20 synpunkter/klagomål registrerats.

Inkomna synpunkter



Resultat

Genomförda förbättringar:

- Värdegrund och spelregler diskuteras på APT möte

- Information har delgivits till anhörig om kommunens rutiner
- Rutin har tagits fram hur vi ska förmedla till kund då vi inte klarar av att följa planeringen av insatser
- Då det funnits synpunkter om bemötande inom LSS har bemötandebildning genomförts. Frågan hålls också levande på APT och verksamhetsmöte
- Utbildning samt handledning av personal och förändrat arbetssätt inom bostad med särskild service LSS

6 Förebyggande arbete och myndighetsutövning

6.1 Öppen verksamhet

Öppen verksamhet äldreomsorg, utgår från socialtjänstlagen och omfattar Frivilligverksamhet, Uppsökande verksamhet, Anhörigstöd.

Under hösten har en uppföljning av personer födda 1932 gjorts, som erbjudits ett förebyggande hembesök av en sjuksköterska. Hembesök till 80-åringar har genomförts. Inom hälsosamt åldrande har promenadgrupper startats upp på tre orter. En serie seniorträffar har genomförts under hösten.

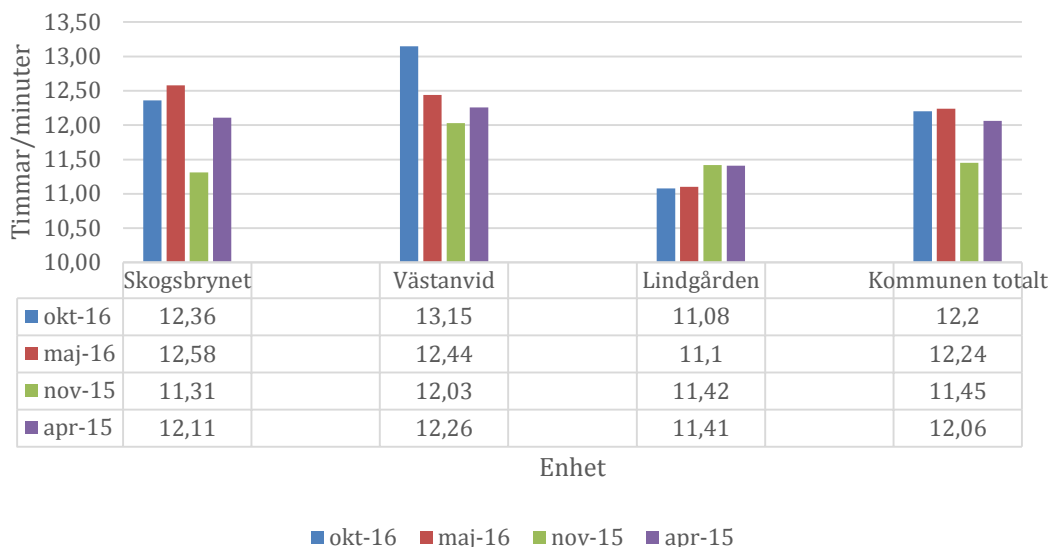
Inom anhörigstödet har en cirkel i stresshantering och mindfulness genomförts. Verktöget anhörigbördaskala har testats. Ny rutin för kontakt med nya anhöriga har införts.

En frivilligalmanacka fylld med bilder och information om verksamheten har getts ut även för 2016. Den har bland annat delats ut till alla frivilliga, sponsrande företag och kommunala verksamheter. 4 utbildningstillfällen för frivilliga gav 27 nya frivilliga under året. Av dem var 11 nya språkvänner, och 16 nya frivilliga inom äldreomsorgen

6.2 Mätning av nattfasta

Kommunens dietist har under året genomfört två nattfastemätningar, en i maj och en i oktober. Enligt kommunens lokala riktlinjer och socialstyrelsens nationella, bör en vårdtagares nattfasta vara max 11 timmar. För att korta nattfastan ska extra mellanmål på kvällen eller en tidig förfrukost erbjudas vårdtagare på särskilt boende.

Nattfastemätning



Nattfastemätningen som genomfördes i oktober visade att den genomsnittliga nattfastan i kommunen låg på 12 timmar och 20 minuter. Vilket totalt är en minskning med 4 minuter sedan förra mätningen som genomfördes i maj 2016. Det kan finnas många olika anledningar till att nattfastan förändras över tiden. Det är viktigt att varje enskild avdelning analyserar sina resultat och kartlägger de vårdtagare som har en lång nattfasta.

6.3 Myndighetsutövning

Planeringen inför 2016 var att införa utredningsmetoden ÄBIC (äldres behov i centrum). Tyvärr har detta arbete försenats på grund av att enhetschef inte tillsatts samt oplanerade ledigheter, den biståndshandläggare som skulle arbeta med implementeringen fick då andra uppgifter.

Under året har arbetet med att utforma förslag till nya riktlinjer gjorts. Det har inneburit granskning av prejudicerande domar, andra kommuners riktlinjer och socialstyrelsens råd och anvisningar samt begrepp från metoden ÄBIC varit underlag. Förslaget kommer att anpassas till strategin "Det goda åldrandet" som tas fram år 2017

Målen för 2016 var att stärka rättssäkerheten och kundernas delaktighet under ansökningsprocessen samt att förbättra information till kunder och utförare. De aktiviteter som har genomförts är:

- Förbättringar av informationsmaterial som lämnas till kunderna.
- Anpassning av utredningsdokument så att det på ett bättre sätt ska motsvara metoden ÄBIC där fokus är på den enskildes behov och livssituation snarare än insatsstyr.
- Regelbundna utredningsgranskningar inom gruppen för att säkerställa att bedömningar om insatser och målen för dessa blir tydliga för kunder och verkställare.

- Uppdatering av rutiner, interna för gruppen men framförallt de som gäller samverkan med övrig verksamhet ex. HSL-enheten, boendena, hemtjänsten.

Biståndshandläggarna samverkar med:

- Vårdcentralerna – ex. projekten ”Tryggad utskrivning” med vårdcentralen i Knislinge, där Östra Göinge kommun varit med som enda kommun. Under 2016 utökades projektet till fler äldre vårdsmottagningar och Kristianstads kommun tillkom. Även samverkansmöten där även HSL-enheten deltar. Ibland behandlas genomförande i enskilda ärenden.
- Utförare – dialog om uppdrag och samverkan
- Verksamheterna internt i projekt ex. ”Begränsningsåtgärder”.

Under 2016 har sex ärenden överklagats, fyra gällde hemtjänst och 2 särskilt boende. Ett överklagande omprövades och blev ett gynnande beslut. De övriga avslogs i förvaltningsrätten och överklagades inte vidare.

7 Övergripande kvalitetsuppföljning

7.1 Kvalitetsuppföljning

Kvalitetsutvecklare som tidigare gjort tillsyn och uppföljningar har gått i pension vilket orsakat att dessa inte gjorts under 2016. Under 2017 ska dessa återupptas.

7.2 Brukarundersökning

En nationell brukarundersökning har gjorts inom LSS verksamheten. Där brukare inom nedanstående verksamheter deltagit

- Daglig verksamhet
- Gruppbostad
- Servicebostad
- Sysselsättning enligt SOL

Brukarundersökningen har gjorts med hjälp av Pict-O-Stat. Det är ett enkätverktyg som använder sig av Pictogramsymboler, fotografier och inspelat tal för att presentera och förtydliga frågeställningar och svarsalternativ för personer med olika former av kognitiv funktionsnedsättning. Frågorna i undersökningen avser att mäta 4 kvalitetsområden: självbestämmande, bemötande, trygghet och trivsel. Resultat för Sysselsättning ligger på vissa frågor något eller mycket över rikets medel. Inom de andra delarna ligger resultatet något lägre än riket. Några delar att utveckla utifrån svaren på frågorna nedan är:

”Pratar personalen med dig så att du förstår vad de menar?” genom att använda bilder och olika metoder för att tydliggöra det man pratar om, samt

”Får du bestämma om saker som är viktiga för dig?” genom Delaktighetsmodellen. Delaktighetsmodellen ska underlätta en jämlik dialog mellan brukare och personal. Genom samtal i grupper ökar brukarens möjlighet till delaktighet och inflytande över sin vardagssituation.

En lokal brukarundersökning har gjorts inom hemtjänsten inför utlokaliseringen av Sibbhultsgruppen. Frågor som ingått är:

- Vad är viktigt för dig?
- Om du fick önska, hur skulle din hjälp se ut?
- Vad betyder det för dig att det är samma personal vid morgonhjälp resp. städ och dusch

Svaren har sedan kategoriserats under rubrikerna: Tillit, Önskemål, Kompetens, Bemötande, Kontinuitet. Några exempel på svar i tabellen nedan

Tillit	Önskemål	Kompetens	Bemötande	Kontinuitet
Lita på att ni kommer på utsatt tid	Morgonhjälp är lite nära mid-dagen	Att det skall vara utbildad personal	Att jag har någon att prata med	Det är olika tider, vill inte ha det så
Att få reda på när tider ändras	Skulle vilja att ni stannade lite längre	Personalen skall vara bra	Vänligt bemötande	Samma skall komma till dusch och städ

Förbättringsförslag har tagits fram, exempelvis: Analys av beviljad, planerad och utförd tid. Förbättra samverkan mellan hemtjänst och biståndshandläggare, sjuksköterskor, bemanningen

7.3 Öppna jämförelser

Enligt Socialstyrelsens brukarundersökning från våren 2016 är brukarna nöjda med hemtjänsten och 90 procent känner sig trygga att bo hemma med stöd från hemtjänsten. Möjligheten att kunna påverka vilka tider personalen ska komma har minskat för andra året i rad.

Verksamhet: Hemtjänst	Andel ganska/mycket nöjda				
Indikator	ÖG 2013	ÖG 2014	ÖG 2015	ÖG 2016	Riket 2016
Hemtjänsten i sin helhet	93	94	93	96	89
Hänsyn till åsikter och önskemål	87	89	91	84	87
Bemötande	97	97	96	97	97
Trygghet	89	88	91	90	85
Möjligheter att påverka tider	57	62	55	52	61

Enligt Socialstyrelsens brukarundersökning inom särskilt boende är de boende nöjda med bemötandet. Jämfört med 2015 har värdena förbättrats för de flesta frågorna och de ligger över rikets medelvärde i nästan alla frågor. Undersökningen inom särskilt boende omfattar alla boenden i kommunen dvs. både boenden i offentlig och enskild regi.

Verksamhet: Särskilt boende	Andel ganska/mycket nöjda				
Indikator	ÖG 2013	ÖG 2014	ÖG 2015	ÖG 2016	Riket 2016
Boendet i sin helhet	85	83	80	93	83
Hänsyn till åsikter och önskemål	81	81	85	88	80
Bemötande	98	100	95	99	94
Trygghet	97	91	89	96	89
Måltidsmiljön	80	74	70	81	70
Möjligheter att påverka tider	75	70	69	67	61
Möjlighet att komma utomhus	62	67	61	69	58
Aktiviteter som erbjuds	64	69	68	87	63

När det gäller andel brukare som är ganska/mycket nöjda med sitt särskilda boende är det ett mått som också finns med i KKiK. Med de 93 % som är ganska/mycket nöjda med boendet placerar sig Östra Göinge på plats 8 i riket

7.4 Kommunens kvalitet i korthet (KKiK)

KKiK är ett verktyg för att jämföra kommuner med varandra och beskriver kommunernas kvalitet ur ett medborgarperspektiv. KKiK drivs av Sveriges kommuner och Landsting (SKL). Resultatet tas fram genom att kommunerna själva redovisar sina resultat/sin statistik. Väntetiden till särskilt boende har ökat något vilket beror på tillgången till särskilda boendeplatser. Arbete pågår för att förbättra personalkontinuiteten. Målet är att minska antalet personer i hemtjänsten som besöker kunderna

Äldreboende och hemtjänst

Äldreomsorg	2013	2014	2015	2016	Riket 2016
Väntetid till särskilt boende	61	70	48	52	58
Personalkontinuitet, hemtjänsten	18	18	19	18	15

8 Samverkan

Hälsa & Omsorg har extern samverkan med ett flertal aktörer, såsom Region Skåne på flera nivåer, Kommunförbundet Skåne, Skåne Nordost - bland annat i ansökan för certifiering till Vård och omsorgscollege. Hälsa & Omsorg samverkar även med flera frivilligorganisationer och kyrkor.

Ett nytt hälso- och sjukvårdsavtal tecknades mellan region Skåne och Skånes kommuner hösten 2016. Just nu pågår utvecklingsarbete, exempelvis att skapa organisation för ny vårdform.

9 Mål för kommande år

9.1 Resultatmål

År 2019 är andelen äldre som bor kvar hemma utan beviljade insatser större.

9.2 Verksamhetsmål

År 2019 arbetar alla enheter med förebyggande insatser.

Aktiviteter

- Utveckla de förebyggande hembesöken med inriktning på att förebygga ohälsa och social ohälsa bland äldre.
- Komplettera förebyggande hembesök med seniorträffar utifrån konceptet ”passion för livet”, med tvärprofessionell medverkan
- Ta fram utbud av smarta hjälpmedel och bra teknik för att göra det möjligt att bo kvar hemma
- Göra riskbedömningar på ett urval av personer som ingår i 80+
- Delta i Fallförebyggande nationella kampanjveckan v 40, tvärprofessionell medverkan

År 2017 finns ett ökat stöd till anhöriga.

Aktiviteter

- Genomföra fokusgrupper och djupintervjuer för att få underlag för utveckling av anhörigstödet
- Använda Nationellt kompetenscentrum Anhörigas webbutbildning ”att utveckla anhörigstöd”. Stegvis införande, start med enhetschefer, handläggare och legitimerad personal.

År 2017 finns ett utökat samarbete med föreningar och frivilliga för att bryta isolering.

Aktiviteter

- Inventera befintligt samarbete och utveckla nya.