

Kvalitetsgranskning- en del av systematiskt förbättringsarbete och uppföljning av verksamhetens kvalitet

I syfte att mäta kvaliteten i äldreomsorgens verksamheter, samt mäta huruvida det systematiska förbättringsarbetet givit effekt och bedrivs så som det bör enligt SOSFS 2011:9, genomförs en årlig kvalitetsgranskning. Kvalitetsgranskningen kan ses som förvaltningens egenkontroll och är en del i det systematiska förbättringsarbetet på förvaltningsnivå. Kvalitetsgranskningens resultat besvarar frågan om vi får de resultat vi önskar, eller behöver vi göra på något annat sätt framöver? Resultatet från kvalitetsgranskningen är ett underlag för analys och planering för åtgärder både på förvaltnings-, avdelnings- och enhetsnivå. Kvalitetsgranskning utförs under samordning av stab- och kvalitetsavdelningen. Ansvarig chef för verksamheten analyserar resultatet av kvalitetsgranskningen och tar fram åtgärder för att förbättra resultatet. Planerade åtgärder utifrån identifierade avvikelser dokumenteras i verksamhetens förbättringsplan. Stab- och kvalitetsavdelningen genomför analys och tar fram åtgärdsplan på förvaltningsnivå, t.ex. om större förvaltningsövergripande utbildningar behöver genomföras.

Kvalitetsgranskningen består av ett antal områden som undersöks utifrån att de bedöms vara av stor vikt för att kunna bedöma verksamhetens kvalitet. För att kunna genomföra en bedömning av kvalitet inom de olika områdena, undersöks ett antal parametrar som indikerar på om verksamheten har en god kvalitet inom området, eller om förbättringsarbete inom området behöver genomföras. Bedömning görs mot ett målvärde/målbild som indikerar att verksamheten bedriver vård och omsorg av god kvalitet. Inom varje område sätter granskare ett omdöme som visar på vad verksamheten har att arbeta vidare med för att förbättra resultatet, och vilka områden som kan lyftas fram som exempel på god kvalitet. Syftet med att bedöma ett resultat är inte att höja eller sänka en verksamhet, utan bör ses som ett sätt att synliggöra förbättringsområden och stimulera och inspirera till förbättringsarbete.

Bedömningskriterier

Grönt resultat	Inga åtgärder krävs, lyft goda exempel.
Gult resultat	Behöver bevakas för att inte försämra resultatet, kan behöva åtgärder för att förbättra resultatet.
Rött resultat	Kräver prioriterade åtgärder för att förbättra resultatet.

Kvalitetsområde	Omdöme från granskare	Kommentar från granskare
Kvalitetsledningssystem/ systematiskt förbättringsarbete	XXX	
Kundnöjdhet	XXX	
Kompetens	XXX	
Dokumentation	XXX	
Omvärldsbevakning	XXX	

Mätplan

Då metod för kvalitetsgranskning arbetats fram under 2019 samtidigt som kvalitetsgranskning för året också ska genomföras, föreslås att en reviderad mätning genomförs för 2019. Förslag för mätning 2019 presenteras nedan.

Kvalitetsområde	Parameter	Syfte	Metod	Målvärde	2019
Kvalitetslednings-system/ systematiskt förbättringsarbete	Risikanalys	Följa upp att verksamheten arbetar med riskanalyser och dokumentation av dessa enligt SOSFS 2011:9, samt att detta arbete leder till kvalitetsförbättringar för kunden.	Undersöka vad utförda riskanalyser under året har lett till för åtgärder/kvalitetsförbättringar genom kvalitativ granskning av förbättringsplan. Urval: Förbättringsplaner på samtliga enheter.	Framgår det av förbättringsplanen att utförda riskanalyser lett till åtgärder/kvalitetsförbättringar i verksamheten.	Granskas under 2019.
	Egenkontroll	Följa upp att verksamheten arbetar med egenkontroller och dokumentation av dessa enligt SOSFS 2011:9.	Mäta hur många egenkontroller enligt avdelningsspecifik egenkontrollmall som är utförda under året genom kvantitativ granskning av andel utförda egenkontroller.	Det har utförts minst 2 egenkontroller enligt avdelningsspecifik egenkontrollmall under året som är sparad i U-katalogen.	Under 2019 mäts om 1 egenkontroll enligt avdelningsspecifik egenkontrollmall genomförts.

			<p>Urval: Samtliga egenkontroller enligt egenkontrollsmall.</p> <p>Underlag inhämtas genom egenkontroller sparade på U-katalogen på anvisad plats: U:ÄOF-Gemensam AVDELNING ENHET (Återkopplingar, rapporteringar, återkommande statistik) Egenkontroller</p>		
	Egenkontroll	Följa upp att verksamheten arbetar med egenkontroller och dokumentation av dessa enligt SOSFS 2011:9, samt att detta arbete leder till kvalitetsförbättringar för kunden.	<p>Undersöka vad egenkontroller lett till för åtgärder/kvalitetsförbättringar genom kvalitativ granskning av förbättringsplan.</p> <p>Urval: Förbättringsplaner på samtliga enheter.</p>	Framgår det av förbättringsplanen att utförda egenkontroller enligt avdelningsspecifik egenkontrollmall lett till åtgärder/kvalitetsförbättringar i verksamheten.	Granskas under 2019.

	Egenkontroll	Följa upp att verksamheten arbetar med egenkontroller och dokumentation av dessa enligt SOSFS 2011:9, samt att detta arbete leder till kvalitetsförbättringar för kunden.	Undersöka om nyckeltal analyserats och vad det lett till för åtgärder/kvalitetsförbättringar genom kvalitativ granskning av förbättringsplan Urval: Förbättringsplaner på samtliga enheter.	Framgår det av förbättringsplanen att analys av nyckeltal lett till åtgärder/kvalitetsförbättringar i verksamheten.	Granskas under 2019.
	Egenkontroll	Följa upp att verksamheten arbetar med egenkontroller och dokumentation av dessa enligt SOSFS 2011:9, samt att detta arbete leder till kvalitetsförbättringar för kunden.	Undersöka vad kvalitetsregistren lett till för åtgärder/kvalitetsförbättringar genom kvalitativ granskning av förbättringsplan. Urval: Förbättringsplaner på samtliga vård- och omsorgsboenden	Framgår det av förbättringsplanen att analys av statistik från kvalitetsregistren lett till åtgärder/kvalitetsförbättringar i verksamheten.	Granskas under 2019.
	Hantering av klagomål och	Följa upp att verksamheten arbetar	Mäta hur stor andel av SOL respektive HSL	Andel SOL avvikelser som återupprepas i förhållande	Granskas under 2019.

	synpunkter, rapportering av avvikelser enligt HSL och SOL.	<p>med hantering av klagomål och synpunkter, rapportering av avvikelser enligt HSL och SOL, enligt SOSFS 2011:9.</p> <p>Följa upp att syftet med avvikelserrapportering uppfylls: Säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten.</p> <p>Missförhållanden ska inte uppstå eller upprepas. Om ett missförhållande uppstår ska verksamheten lära av det för att förhindra att ett liknande missförhållande eller påtaglig risk för ett missförhållande inträffar igen.</p>	<p>avvikelser som återupprepas genom kvantitativ granskning utifrån rapportunderlag från DF respons.</p> <p>Urval: Rapport med översikt över avslutade SOL respektive HSL avvikelser, och andel som återupprepas. Rapport dras ut från DF respons för vald period.</p>	<p>till den totala mängden inkomna avvikelser (målvärde sätts av förvaltningsledningen inför kvalitetsgranskning 2020).</p> <p>Andel HSL avvikelser som återupprepas i förhållande till den totala mängden inkomna avvikelser (målvärde sätts av förvaltningsledningen inför kvalitetsgranskning 2020).</p>	
	Hantering av klagomål och	Se ovan.	Mäta huruvida arbetet med SOL respektive HSL	Vid utredning av avvikelser identifieras	Granskas under 2019.

	<p>synpunkter, rapportering av avvikelser enligt HSL och SOL.</p>		<p>avvikelser leder till förbättringar i verksamheten på systemnivå, genom kvalitativ granskning av utredningar av avvikelser från DF respons (genom identifiering av bakomliggande orsaker till missförhållanden på systemnivå bidrar det till förståelse till varför ett missförhållande kan inträffa. Systemnivå= något som är relaterat till organisationen i sig, ledningen och styrningen av en verksamhet).</p> <p>Urval: Stickprov görs efter filtersökning i DF respons.</p> <p>Filter för granskning i DF respons:</p>	<p>bakomliggande orsaker till missförhållanden/avvikelse r på systemnivå. Fokus i utredning och val av åtgärd stannar inte vid enskild händelse, perspektivet är på systemnivå.</p>	
--	---	--	--	---	--

			<p><u>Regdatum:</u> XXXX-01-01 tom XXXX-XX-XX</p> <p>Inträffade på: Alla valbara på ÄF</p> <p><u>Avslutat:</u> Ja (rensar bort ej färdiga ärenden)</p> <p><u>Lagrum:</u> SOL eller HSL (beroende på vilket lagrum som ska undersökas)</p> <p><u>Visar bakomliggande orsak att förbättringsarbete gällande arbetsätt, rutiner eller annat behöver genomföras på arbetsplatsen eller mellan enheter</u> (indikerar att perspektiv på systemnivå tillämpats).</p> <p>Kryssa i Ja eller Nej</p> <p>Vid Ja: Besvara frågeställningar- Framgår det av utredningen att</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>bakomliggande orsaker till avvikelse på systemnivå identifierats?</p> <p>Framgår det av utredningen att åtgärder satts in med fokus på förbättringar på systemnivå?</p> <p>Vid Nej: Besvara frågeställningar- Framgår det av utredningen att bakomliggande orsaker till avvikelse på systemnivå identifierats?</p> <p>Framgår det av utredning att åtgärder med fokus på förbättringar på systemnivå istället borde ha satts in?</p>		
--	--	--	---	--	--

	<p>Hantering av klagomål och synpunkter, rapportering av avvikelser enligt HSL och SOL.</p>	<p>Se ovan. Följa upp att verksamheten arbetar med hantering av klagomål och synpunkter, rapportering av avvikelser enligt HSL och SOL, och dokumentation av dessa enligt SOSFS 2011:9, och att dessa leder till åtgärder/kvalitetsförbättringar i verksamheten.</p>	<p>Kvalitativ granskning av förbättringsplan. Urval: Förbättringsplaner på samtliga enheter.</p>	<p>Det framgår av förbättringsplanen att arbetet med synpunkter, klagomål och avvikelser enligt SOL och HSL leder till åtgärder/kvalitetsförbättringar i verksamheten.</p>	<p>Granskas under 2019.</p>
	<p>Hantering av klagomål och synpunkter, rapportering av avvikelser enligt HSL och SOL.</p>	<p>Se ovan. Följa upp att utredning av SOL och HSL avvikelser genomförs enligt gällande riktlinjer och därmed att syftet med utredning av avvikelser uppfylls.</p>	<p>Kvalitativ granskning av att riktlinjer för utredning av avvikelser enligt SOL och HSL följs. Urval: Stickprov från samtliga enheter.</p>	<p>Samtliga punkter från riktlinjer för SOL och HSL avvikelser; ”av utredningen ska framgå” finns med i utredningar av SOL och HSL avvikelser.</p>	<p>Granskas inte under 2019. Första granskningen sker 2020.</p>

Kundnöjdhet	Kundnöjdhet utifrån kundundersökning	Följa upp kundnöjdheten i syfte att identifiera förbättringsbehov.	Mäta kundnöjdhet genom kvantitativt underlag från Socialstyrelsens brukarundersökning och områdena bemötande, hänsyn till åsikter och önskemål och sammantaget nöjd. Urval: Senaste brukarundersökning, mätning görs på enhetsnivå.	Bemötande: X % nöjd (målvärde 95) Hänsyn till åsikter och önskemål: X % nöjd (målvärde 90) Sammantaget nöjd: X % nöjd (målvärde 90)	Granskas under 2019.
Kompetens	Andel utbildade undersköterskor	Följa upp kompetens hos personal inom verksamheten för att säkerställa att omsorg kan bedrivas med god kvalitet.	Mäta andelen utbildade undersköterskor i verksamheten genom kvantitativt underlag från Heroma.	Andel utbildade undersköterskor/totala antalet tillsvidareanställda medarbetare per verksamhet (målvärde sätts av förvaltningsledningen inför kvalitetsgranskning 2020).	Granskas under 2019.

<p>Dokumentation</p>	<p>Genomförande -plan</p>	<p>Följa upp att dokumentation som rör kunden är av tillfredställande kvalitet och följer gällande föreskrifter.</p>	<p>Genomföra kvalitativ granskning av kundens genomförandeplan med stöd av modifierad modell från FoU Sjuhärad välfärd.</p> <p>Granskning genomförs av dokumentationsombud under samordning och handledning av stab- och kvalitetsavdelningen.</p> <p>Urval: Både interna och externa LOV-utförare granskas.</p> <p>Granskning sker i första hand på gruppnivå, ej på individnivå.</p> <p>Antal genomförandeplaner som granskas:</p> <p>0-45 antal kunder: 5 styck/enhet</p>	<p>Genomförandeplanen har en tillfredställande informationsmängd enligt granskningsmall där väsentliga delar är dokumenterade.</p>	<p>Granskas under 2019.</p>
-----------------------------	-------------------------------	--	---	--	-----------------------------

			<p>46-90 antal kunder: 10 styck/enhet</p> <p>91+ antal kunder: 15 styck/enhet</p> <p>Vid indikation på mycket otillfredsställande kvalitet genomförs fördjupad granskning.</p> <p>Genomförandeplaner väljs slumpvis ut från rapport från Combine.</p>		
Dokumentation	Genomförande plan	Följa upp att kunder har aktuella genomförandeplaner och att dessa inkommit i rätt tid enligt vad som anges i riktlinje.	Granskning av andel inkomna genomförandeplaner med hjälp av rapport från verksamhetssystemet som redovisar inkomna genomförandeplaner för beställda insatser under en specifik period.	Kunder har aktuella genomförandeplaner för beställda insatser under mätmånad inkomna inom 3 veckor.	Granskas under 2019

			Urval: Granskning sker på enhetsnivå. Rapport tas fram för inkomna genomförandeplaner för beställda insatser under specifik mätmånad.		
	Utredning	Följa upp att dokumentation som rör kunden är av tillfredställande kvalitet och följer gällande föreskrifter.	Genomföra kvalitativ granskning av kundens utredning med stöd av modifierad modell från FoU Sjuhärad välfärd. Granskning genomförs av gruppleddare och biståndshandläggare under samordning och handledning av stab- och kvalitetsavdelningen. Urval: Granskning sker i första hand på gruppnivå, ej på individnivå.	Utredningen har en tillfredställande informationsmängd enligt granskningsmall där väsentliga delar är dokumenterade.	Granskas under 2019.

			<p>160 utredningar granskas, alla typer av insatser ingår i urvalet.</p> <p>Utredningar väljs slumpvis ut från rapport från Combine.</p>		
	SOL journal utförare	Följa upp att dokumentation som rör kunden är av tillfredställande kvalitet och följer gällande föreskrifter.	<p>Genomföra kvalitativ granskning av kundens SOL journal utifrån mängd journalanteckningar samt att anteckningar är av tillfredställande kvalitet.</p> <p>Granskning genomförs av dokumentationsombud under samordning och handledning av stab- och kvalitetsavdelningen.</p> <p>Urval: Stickprov från varje utförare där kunds journal under en tremånadersperiod granskas. Journal för kund</p>	<p>SOL journalen innehåller anteckningar av händelser av betydelse och avvikelser gentemot genomförandeplan.</p> <p>SOL journalen innehåller ett väl avvägt språk som värnar om kundens integritet.</p> <p>SOL journalen innehåller <u>minst en</u> anteckning av god kvalitet under en 3-månadersperiod.</p>	<p>Skulle granskas under 2019, men genomfördes inte enligt plan.</p> <p>Första granskning sker 2020.</p>

			<p>väljs ut som är kopplad till en slumpvis utvald genomförandeplan. Genomförandeplan väljs från granskade genomförandeplaner.</p>		
	HSL journal	<p>Följa upp att dokumentation som rör kunden är av tillfredställande kvalitet och följer gällande lagar, föreskrifter och riktlinjer.</p>	<p>Genomföra kvalitativ granskning av kundens patientjournaler med stöd av egen framtagen mall skapad utifrån lagkrav, föreskrifter och riktlinjer gällande hälso- och sjukvårdsdokumentation.</p> <p>Granskning genomförs av legitimerad personal under samordning och handledning av stab- och kvalitetsavdelningen. Dokumentation utifrån yrkeskategorierna sjuksköterska, arbetsterapeut samt</p>	<p>Patientjournalen har en tillfredställande informationsmängd enligt granskningsmall där väsentliga delar är dokumenterade.</p>	<p>Granskas inte under 2019. Första granskning sker 2020.</p> <p>Egenkontroll med stickprov kan göras under 2019.</p>

			<p>fysioterapeut/sjukgymnast kommer att beaktas för varje patientjournal.</p> <p>Urval: Två patientjournaler per omvårdnadsansvarsområde .</p> <p>Antal patientjournaler som granskas: 26 st</p> <p>Urval: Patientjournaler väljs slumpvis ut från rapport från Combine.</p>		
Omvärldsbevakning	Produkter	Följa upp hur verksamheten arbetar med välfärdsteknik för ökad frihet med bibehållen trygghet för individen samt att personalresurser används	Mäta förekomsten av välfärdsteknikprodukter i verksamheterna	Öka (antal/procent?) antalet förskrivna välfärdprodukter (målvärde sätts av förvaltningsledningen inför kvalitetsgranskning 2020).	Granskas inte under 2019. Första granskning sker 2020.

		där de ger största kvalitativa nytta.			
	Metodarbete	Följa upp hur verksamheten arbetar för att ta till sig och implementera nya metoder och verktyg. Rätt person får rätt insats, i rätt tid, på rätt plats, på rätt sätt till rätt kostnad.	Kvalitativ granskning av förbättringsplan. Urval: Förbättringsplaner på samtliga enheter.	Framgår det av förbättringsplanen att omvärldsanalys (av material från socialstyrelsen, SKR, vårdhandboken, demenscentrum mm) lett till åtgärder/kvalitetsförbättringar gällande metoder i verksamheten.	Granskas under 2019.