



## Kvalitets- och utvärderingskontoret halvårsrapport juni 2017.

### Bakgrund

Kvalitets- och utvärderingskontoret har ett övergripande uppföljningsansvar för de avtal som omsorgsnämnden och äldrenämnden tecknat med både privata utförare och kommunens egna Leanlink. Syftet med kontorets arbete är att säkra kvalitén ur ett brukarperspektiv genom att granska hur utförarna genomför sina uppdrag men även hur kraven utformats och hur brukarna upplever de tjänster som tillhandahålls av Linköpings kommun. Kvalitets- och utvärderingskontoret rapporterar uppföljningsarbetet till omsorgsnämnden och äldrenämnden i juni och november. Vid dessa nämndsammanträden presenteras också rapporter från de specifika uppföljningarna, med undantag för eventuella uppföljningar som visat på stora brister och som därför rapporterats snarast.

### Utveckling av uppföljningsarbetet

Omsorgsdirektören tog hösten 2016 initiativ till en översyn av kvalitets- och utvärderingskontorets rutiner och arbetssätt, med syfte att ytterligare kvalitetssäkra uppföljningsarbetet. Detta utvecklingsarbete har fortskridit under 2017 och är ännu inte färdigt, men de förändringar som arbetet resulterar i beräknas kunna implementeras i arbetet från och med hösten 2017. Bland annat ses formerna över för intern respektive extern kvalitetsgranskning, för samverkan med omsorgskontoret, samt för uppföljning av de åtgärder som ofta utkrävs av utförarna i samband med avslutad verksamhetsuppföljning. Även strukturen för redovisning av uppföljningsärenden till omsorgsnämnden respektive äldrenämnden kommer att revideras.

### Verksamhetsutveckling inom omsorgs- och äldreförvaltningen

På uppdrag av omsorgsdirektören genomför omsorgskontoret tillsammans med upphandlingscentrum och kommunens upphandlingsstrateg ett arbete i syfte att utveckla upphandlingsprocessen på omsorgs- och äldreförvaltningen. Kvalitets- och utvärderingskontoret har haft en representant med i arbetsgruppen. Ett förslag på ny upphandlingsprocess kommer att redovisas för nämnden i juni och förslag till beslut kommer upp till nämnden i september. En del i ovan nämnda översyn av uppföljningsarbetet är också att hitta sätt att formalisera kvalitets- och utvärderingskontorets roll i förvaltningens upphandlingsprocess, vilket handlar om att ta tillvara de erfarenheter som görs i samband med uppföljning av befintliga avtal och använda dessa vid nya upphandlingar.

## Genomförda uppföljningar

### Uppföljningar inom äldrenämndens ansvarsområden

#### Verksamhetsspecifika uppföljningar

Inom äldrenämndens ansvarsområde har 6 avtalsuppföljningar genomförts under perioden december 2016 till och med maj 2017. Dessa uppföljningar samt pågående övergripande uppföljningar har innehållit 32 verksamhetsbesök. Uppföljningarna redovisas halvårsvis till nämnden.

#### Övergripande uppföljningar

Kvalitets- och utvärderingskontoret gör utöver verksamhetsspecifika även uppföljningar av specifika frågor. Vid dessa uppföljningar följs samtliga eller en kategori av verksamheter upp beträffande den specifika frågan. Detta görs för att få en strukturell överblick samt belysa generella problemområden. Nedan redovisas de övergripande uppföljningar som ingår i kvalitetsuppföljningsplanen 2017.

#### **Ersättning för extra personalinsatser**

Inom äldrenämndens ansvarsområde görs omförhandlingar av den ekonomiska ersättningen enligt avtal i syfte att möjliggöra stöd till personer med omfattande behov. Under hösten 2016 påbörjades en uppföljning med syfte att kartlägga denna typ av ersättning samt få en uppfattning om vilka behov som har tillgodosetts. Uppgifter om ersättning för extra personalinsatser har samlats in för perioden 2013-2016. Under våren 2017 har det insamlade materialet analyserats och senare i under 2017 kommer en sammanställning att göras.

#### **Granskning av HSL-journaler**

Under hösten 2016 påbörjades en granskning av patientjournaler. Syftet med granskningen var att säkerställa att dokumentationen i patientjournaler inom äldrenämndens ansvarsområde följer gällande lagstiftningar, kommunens riktlinjer och instruktioner för kommunens verksamhetssystem Treserva, samt att erhålla ett underlag för kvalitetssäkring med målet att tillförsäkra patienten en god och säker vård. Granskningen genomfördes genom egenkontroll där vårdgivarna fick besvara tio frågor om uppgifter i patientjournalerna. Totalt granskades 81 patientjournaler i 39 särskilda boenden och inom hemsjukvården. Materialet från egenkontrollen sammanställdes under januari och februari 2017. Resultatet av de granskade patientjournalerna visar att flera av de efterfrågade uppgifterna förekom i stor utsträckning. Samtidigt vittnar resultatet om att det finns delar i dokumentationsarbetet som kan förbättras, såsom uppgifterna *inskrivningsorsak* *angiven, samtycke registrerat* och *åtgärden är fördelad till den/de som ska utföra insatserna*.

Under september-oktober 2017 kommer en liknande granskning att genomföras som presenteras senare i höst.

#### **Lex Sarah-erfarenheter**

Uppföljning av inkomna lex Sarah-ärenden (utredningar av rapporterade missförhållanden eller risker därtill) påbörjades under 2016 och beräknas kunna presenteras för omsorgsnämnden och äldrenämnden under hösten 2017. Huvudsyftet har varit att sammanställa och göra en övergripande analys av de ärenden som inkommit de senaste åren, och att sprida de erfarenheter som utförarna drar i de enskilda ärendena och de slutsatser som kan dras av att se på materialet från ett övergripande perspektiv. Ett föredrag, baserat på inkomna lex Sarah-ärenden 2013-2016, hölls för utförare inom äldreomsorg vid seminarium 5 april. Föredraget avslutades med en gemensam diskussion kring lex Sarah. Liknande information gavs vid verksamhetsråd för utförare inom LSS 22 maj.

### **Rehabilitering utifrån brukare som drabbats av stroke**

Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) och äldreombudsman presenterade resultatet av uppföljningen av rehabilitering på särskilt boende på äldrenämnden i december 2016.

Genomgående var intrycket att medarbetarna som medverkade i uppföljningen är kunniga, engagerade och gör ett gott arbete utefter de förutsättningar de har. En sammantagen bedömning utifrån uppföljningens resultat var dock att det finns brister i efterlevnad till aktuell lagstiftning, nationella riktlinjer och vårdprocessprogram. Bristande tillgång till rehabilitering indikerade att det inte är möjligt att leva upp till kommunens hälso- och sjukvårdsansvar och ingångna avtal gällande området rehabilitering. Möjligheter till rehabiliteringsinsatser utförda av arbetsterapeut och fysioterapeut är begränsade. Omsorgspersonal är en viktig aktör i rehabiliteringsarbetet och de utför insatser utifrån instruktion från arbetsterapeut och fysioterapeut. Uppföljningen påvisade brister i teamarbetet samt svårigheter att hålla rehabiliteringen igång över tid. Resultatet påvisade även brister i efterlevnaden av avtal mellan två utförare och äldrenämnden då dessa inte erbjöd arbetsterapeutinsatser. De berörda utförarna anmodades att rätta till denna brist.

Uppföljningen utmynnade i att omsorgskontoret fick i uppdrag att kartlägga resurser för rehabilitering inom äldrenämndens område, i syfte att tydliggöra avtalsvillkor samt utveckla arbetssätt och organisation. Uppdrag gavs även att kartlägga och utveckla processen gällande hjälpmedelsförskrivning i särskilt boende. Parallellt med dessa uppdrag fortsatte kvalitets- och utvärderingskontorets arbete med att ge återkoppling av resultatet av uppföljningen till respektive utförare. Samtliga utförare uppmanades att inkomma med en utvecklingsplan för hur de ska säkerställa området rehabilitering framledes.

### **Kontinuitet inom hemtjänst**

Under 2016 inleddes implementeringen av systemet för nyckelfri hemtjänst i kommunen. Via detta system kommer det finnas möjlighet att följa upp hur kontinuiteten för brukarna ser ut. När implementeringen har slutförts och systemet för att hantera den data som genereras färdigställt kommer denna statistik följas löpande och en jämförelse mellan utförare kommer att genomföras.

### **Kultur inom äldreomsorgen**

Kvalitets- och utvärderingskontoret initierade under 2016 ett arbete tillsammans med statistik och utredningar gällande kultur inom äldreomsorgen. Uppföljningen planeras i första hand att kartlägga vad som utförts inom äldreomsorgens områden.

Den har dock blivit försenad men förhoppningen är att uppföljningen kommer att kunna genomföras under hösten 2017.

### **Inomhustemperaturer**

Uppföljningen påbörjades 2016 och har fortsatt under 2017. Stickprov på lufttemperatur och luftfuktighet i allmänna utrymmen har tagits på samtliga vårdboenden för äldre (exklusive servicehusen). Uppföljningen förväntas kunna visa på generella slutsatser om sommar och vintertemperaturer i allmänna utrymmen och beräknas kunna slutföras under hösten 2017.

### **BPSD-registret**

Under våren 2017 har MAS och kvalitets- och utvärderingskontoret påbörjat en uppföljning av hur arbetet med BPSD-registret fortskrider. Syftet med uppföljningen är att kartlägga hur utförarna i Linköpings kommun arbetar med registret samt att påvisa eventuella utvecklingsområden. Under våren har intervjuer genomförts med samtliga utförare av särskilt boende. Vid intervjuerna med respektive utförare har representanter från två olika boenden deltagit (med undantag för utförare som endast är utförare av ett särskilt boende). I de flesta fall har verksamhetschef och sjuksköterska deltagit och vissa fall har även samordnare eller motsvarande varit med. Intervjuer har också genomförts med representanter från kommunens tre demensarbetslag. Totalt har 31 personer inom särskilt boende och demensarbetslagen intervjuats. Det insamlade materialet kommer att analyseras och sammanställas under hösten 2017.

### Inte i fas med äldrenämndens kvalitetsuppföljningsplan

Kvalitets- och utvärderingskontoret ligger inte i fas med det som berör äldrenämndens kvalitetsuppföljningsplan för 2017. En anledning till detta är att kvalitets- och utvärderingskontoret under våren har prioriterat omsorgsnämndens ansvarsområde eftersom detta varit eftersatt under 2016. Planen är att ta igen detta under hösten 2017 för att uppnå nämndernas kvalitetsuppföljningsplaner.

### **Uppföljningar inom omsorgsnämndens ansvarsområde**

#### Verksamhetsspecifika uppföljningar

Inom omsorgsnämndens ansvarsområde har 14 avtalsuppföljningar genomförts under perioden december 2016 till och med maj 2017. Dessa uppföljningar samt pågående övergripande uppföljningar har innehållit 45 verksamhetsbesök. Uppföljningarna redovisas halvårsvis till nämnden.

#### Övergripande uppföljningar

Kvalitets- och utvärderingskontoret gör utöver verksamhetsspecifika även uppföljningar av specifika frågor. Vid dessa uppföljningar följs samtliga eller en kategori av verksamheter upp beträffande den specifika frågan. Detta görs för att få en strukturell överblick samt belysa generella problemområden. Nedan redovisas de övergripande uppföljningar som ingår i kvalitetsuppföljningsplanen 2017.

### **Personalens utbildningsnivå**

En övergripande uppföljning gällande personalens kompetens eller utbildningsnivå initierades under 2015 och färdigställdes i december 2016. Uppföljningen baserades på 353 enkätsvar gällande gymnasieutbildning, yrkeshögskoleutbildning, samt högskole- och universitetsstudier. De som svarade på enkäterna var medarbetare som arbetade på boenden inom omsorgsnämndens områden.

Sammanställningen visade att bostäder med särskild service för personer med utvecklingsstörning och för personer med psykisk och/eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i stor utsträckning hade gymnasieutbildad personal med inriktning mot vård och omsorg eller barn och fritid. Endast 30 % av personal på IFO-boendena hade utbildning inom vård och omsorg, ca 70 % hade annan gymnasieutbildning. Detta var dock den personalkategori med störst andel personal som studerat vid högskola eller universitet, hela 57 % hade eftergymnasiala studier.

Bedömningen var att Linköpings kommuns boenden inom omsorgsnämndens område i stor utsträckning tycks ha personal med adekvat utbildning för arbetet. Analysen i rapporten är dock inte så djupgående utan visar en generell bild över samtliga boenden inom Linköpings kommun, och betydande variationer kan förekomma mellan olika boenden, vilket i sin tur kan påverka kvalitén på enskilda boenden.

### **Ersättning för extra personalinsatser**

Inom omsorgsnämndens ansvarsområde görs omförhandlingar av den ekonomiska ersättningen enligt avtal i syfte att möjliggöra stöd till personer med omfattande behov. Under hösten 2016 påbörjades en uppföljning med syfte att kartlägga denna typ av ersättning samt få en uppfattning om vilka behov som har tillgodosetts. Uppgifter om ersättning för extra personalinsatser har samlats in för perioden 2013-2016. Under våren 2017 har det insamlade materialet analyserats och senare i år kommer en sammanställning att göras.

### **Granskning av HSL-journaler**

Under hösten 2016 påbörjades en granskning av patientjournaler. Syftet med granskningen var att säkerställa att dokumentationen i patientjournaler inom omsorgsnämndens ansvarsområde följer gällande lagstiftningar, kommunens riktlinjer och instruktioner för kommunens verksamhetssystem Treserva, samt att erhålla ett underlag för kvalitetssäkring med målet att tillförsäkra patienten en god och säker vård. Granskningen genomfördes genom egenkontroll där vårdgivarna fick besvara tio frågor om uppgifter i patientjournalerna. Totalt granskades 102 patientjournaler i 56 bostäder med särskild service samt inom psykiatrisk hemsjukvård. Materialet från egenkontrollen sammanställdes under januari och februari 2017. Resultatet av de granskade patientjournalerna visar att flera av de efterfrågade uppgifterna förekom i stor utsträckning. Samtidigt vittnar resultatet om att det finns delar i dokumentationsarbetet som kan förbättras, såsom uppgifterna *inskrivningsorsak angiven, samtycke registrerat och åtgärden är fördelad till den/de som ska utföra insatserna*

Under september-oktober 2017 kommer en liknande granskning att genomföras som presenteras senare i höst.

### **Lex Sarah-erfarenheter**

Uppföljning av inkomna lex Sarah-ärenden (utredningar av rapporterade missförhållanden eller risker därtill) påbörjades under 2016 och beräknas kunna presenteras för omsorgsnämnden och äldreomsorgen under hösten 2017. Huvudsyftet har varit att sammanställa och göra en övergripande analys av de ärenden som inkommit de senaste åren, och att sprida de erfarenheter som utförarna drar i de enskilda ärendena och de slutsatser som kan dras av att se på materialet från ett övergripande perspektiv. Ett föredrag, baserat på inkomna lex Sarah-ärenden 2013-2016, hölls för utförare inom äldreomsorg vid seminarium 5 april. Föredraget avslutades med en gemensam diskussion kring lex Sarah. Liknande information gavs vid verksamhetsråd för utförare inom LSS 22 maj.

### **Granskning av delegeringar**

Under våren 2017 har MAS, MAR och kvalitets- och utvärderingskontoret påbörjat en granskning av delegeringsbeslut inom omsorgsnämndens ansvarsområde. Syftet med uppföljningen är att säkerställa att Socialstyrelsens föreskrift samt kommunens hälso- och sjukvårdsriktlinjer gällande delegeringar följs. I uppföljningen har såväl delegeringar utfärdade av sjuksköterska som delegeringar utfärdade av fysioterapeut och/eller arbetsterapeut granskats. Vid granskning av delegeringar utfärdade av sjuksköterska har delegeringsbeslut i ett boende per utförare granskats inom tre verksamhetsområden: personer med utvecklingsstörning, socialpsykiatri samt individ- och familjeomsorg. Totalt har 136 delegeringsbeslut i 13 olika boenden granskats. Vid granskning av delegeringar utfärdade av fysioterapeut och/eller arbetsterapeut har delegeringsbeslut i samtliga BoDa-enheter i kommunen granskats. Totalt har 55 delegeringsbeslut i elva BoDa-enheter granskats. Det insamlade materialet kommer att analyseras och sammanställas under hösten 2017.

### **Bemanning**

Kartläggningen om bemanningen dagtid inom bostäder med särskild service och stödbostäder har inhämtats under maj månad och arbetet med att sammanställa det inhämtade materialet har påbörjats. Syftet är att följa upp bemanningen på ett övergripande plan för att kunna svara på frågan ”hur ser bemanningen ut på våra boenden” men också för att analysera förhållandet mellan avtal och verklighet.

### **Brukarnöjdhet inom LSS-verksamhet för utvecklingsstörda personer**

För att följa upp brukarnöjdheten bland brukare inom LSS-verksamheter för personer med utvecklingsstörning samlas kunskap och erfarenheter in om lämplig metod att genomföra brukarundersökningen med.

### **I fas med omsorgsnämndens kvalitetsuppföljningsplan**

Kvalitets- och utvärderingskontoret ligger i fas med det som berör omsorgsnämndens kvalitetsuppföljningsplan för 2017. En satsning har gjorts inom omsorgsnämndens ansvarsområde sedan hösten 2016, då planeringsledare med särskild kompetens inom omsorgsnämndens område är i tjänst.

### **Samarbete med socialkontoret**

Socialkontoret ansvarar för individuppföljning, det vill säga att de bland annat kontrollerar genomförandeplaner och dess innehåll samt att vården och omsorgen bedrivs i enlighet med dessa. Varje år ska kvalitets- och utvärderingskontoret och socialkontoret synkronisera en del uppföljningar. Detta samarbete har under våren

återupptagits efter att ha legat nere en period. En gemensam planering har gjorts tillsammans med socialkontoret om att genomföra gemensamma utvärderingar av fem verksamheter med start hösten 2017.

## **Synpunkter och klagomål**

### **Äldreombudsmannen**

Äldreombudsmannen har fortsatt att arbeta strukturerat med hantering av synpunkter och klagomål men även gällande rådgivning till äldre och dess anhöriga som behöver råd och stöd i sina kontakter med äldreomsorgen.

Erfarenheter från 2016 har sammanställts i en årsrapport som presenterades för äldrenämnden i februari. Viktiga utvecklingsområden för Linköpings kommuns äldreomsorg lyfts fram i rapporten och för att öka spridningen av informationen har rapporten redovisats vid seminarium för utförarna i april 2017. Seminariet är ett samarbete mellan kvalitets- och utvärderingskontoret och omsorgskontoret som mottagits positivt av utförarna. Det är årligt återkommande sedan 2015. Vid seminariet ingick även information om lex Sarah, nationell brukarundersökning, äldretredningen samt nulägesbeskrivning av pågående utvecklingsarbete såsom trygghetsteamet och IBIC.

Synpunkter och klagomål hanteras enligt kommunens rutin, det vill säga ansvarig verksamhetschef ska besvara och utreda händelserna. Synpunkter och klagomål tas regelbundet upp inom kvalitets- och utvärderingskontoret och med planeringsledare för äldreomsorgen. Enskilda ärenden kan vara tecken på systematiska brister och generera olika åtgärder från såväl kvalitets- och utvärderingskontoret som omsorgskontoret. Äldreombudsman samarbetar också regelbundet med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), då många ärenden har inslag av brister i hälso- och sjukvårdsinsatser.

Under perioden januari – maj har 117 ärenden inkommit till äldreombudsman. Det är en ökning jämfört med föregående år. Drygt hälften är stöd- och vägledningsärenden som inte är diarieförda. Diarieförda klagomål hanteras i första hand enligt kommunens rutin men vid behov ger äldreombudsmannen stöd vid kontakter och personliga möten med de berörda.

Kommunens uppsökande verksamhet; informationsträffar dit de som fyller 80 år under året får personlig inbjudan, har genomförts i missionskyrkans lokaler vid fyra träffar. Av 713 inbjudna deltog 149 personer. Till det ska läggas 87 närstående, således totalt 236 personer. Sammanlagt deltog 21 % av de inbjudna 80-åringarna. Under hösten kompletteras dessa informationstillfällen med träffar som annonseras i dagstidning, kommunens hemsida med flera kanaler.

### **Synpunkter och klagomål inom omsorgsnämndens ansvarsområde**

Antalet klagomål som inkommit till kvalitets- och utvärderingskontoret och som rör omsorgsnämndens verksamhetsområde är på samma nivå som tidigare år. Under perioden 2016-11-09 – 2017-05-31 har 22 synpunkter och klagomål inkommit. Flertalet av de inkomna klagomålen avser verksamheter som vänder sig till personer med utvecklingsstörning, framför allt boende. Klagomålen berör bland annat

bemötande, uteblivit stöd och personalomsättning. Klagomålen hanteras enligt kommunens rutin och har även i några fall legat som grund till fördjupade uppföljningar från kvalitets- och utvärderingskontoret.

## **Brukarundersökningar**

Kvalitets- och utvärderingskontoret har analyserat resultatet av den årliga brukarundersökning som Socialstyrelsen gör inom äldreomsorgen (vårdboende respektive hemtjänst). Jämförelser har gjorts mellan verksamheter respektive utförare och delar av resultatet presenterades vid ett seminarium i april för utförare inom äldreomsorg i Linköpings kommun. Resultatet kommer också utgöra en första del av en rapport som kommer att presenteras för äldrenämnden senare under året. En andra del av rapporten kommer utgöras av andra analyser som kommer bygga på ett material som kontoret har begärt in från Socialstyrelsen. Det handlar då om ”hela” rådatamaterialet för Linköping 2016 (med några inskränkningar pga sekretesskrav). Till skillnad från resultaten som Socialstyrelsen publicerar öppet på sin hemsida innehåller detta datamaterial respondenternas svar på individnivå, vilket möjliggör mer djupgående analyser av samband mellan olika variabler. Förhoppningen är att analyserna kommer att kunna ge ökad kunskap om vad som påverkar nöjdheten bland brukarna i Linköpings kommun.

## **Analys**

20 verksamhetsspecifika uppföljningar har gjorts under perioden, vilket i stort sett är i fas med målet om 20 stycken mot respektive nämnd för hela 2017. Dessutom pågår ett fortlöpande arbete för att slutföra ett antal av de övergripande uppföljningar som ligger i planen, varav flera påbörjades redan 2016. Under våren har ett större fokus legat på omsorgsnämndens ansvarsområde, eftersom detta var eftersatt under 2016. Ambitionen är att under hösten åstadkomma en jämnare balans i arbetet med verksamhetsuppföljningar mot de båda nämnderna.

Kvalitets- och utvärderingskontoret ser positivt på det arbete som pågår med att utveckla upphandlingsprocessen på omsorgs- och äldreförvaltningen. Det är av vikt att de erfarenheter som kvalitets- och utvärderingskontoret gör i samband med avtalsuppföljningarna tas tillvara och att kvalitets- och utvärderingskontoret blir en del i upphandlingsprocessen.

Kvalitets- och utvärderingskontoret har under snart ett år varit utan kvalitets- och utvärderingschef, vilket bland annat har bidragit till att pågående internt utvecklingsarbete dragit ut på tiden.

Linda Ljunqvist  
Omsorgsdirektör