

Datum: 2022-11-0714
Handläggare: Kerstin Frost
Direktnr:
Diariernr: 2022.274 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av genomförd systematisk kvalitetsgranskning

Ärendebeskrivning

Enligt SOSFS 2011:9 ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, ansvarar vårdgivaren för att det finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för verksamheten. Ledningssystemet är ett stöd för att systematiskt och löpande utveckla, följa upp samt säkra kvaliteten i verksamheten.

Vård- och omsorgsförvaltningen fick i uppdrag 2021-12-17, § 80 2021.218 VON att genomföra systematisk kvalitetsgranskning inom vård- och omsorgsförvaltningen.

Granskningen har gjorts utifrån de av nämnden antagna kvalitetskraven där utförarens dokumentation kontrolleras mot gällande lagkrav, författningar och allmänna råd. Enligt kvalitetskraven ska det vidare tydligt framgå av den enskildes dokumentation vilken effekt som uppnåtts i arbetet mot uppsatta mål, att rutinerna för dokumentation ska vara kända och följas av personalen samt att all dokumentation sker på svenska

Förvaltningens yttrande

Granskning genomfördes under våren 2022 och haft fokus på kvalitet inom området dokumentation.

För att uppfylla kraven är verksamheten skyldig att granska dokumentationen årligen. En generell journalgranskning kan vid behov genomföras genom stickprov för att säkerställa kvalitén på dokumentationen och påvisa förbättringsområden. SAS ansvarar för att granska den sociala dokumentationen och MAS den medicinska.

Kollegial dokumentationsgranskning infördes under 2022 och kommer ingå som en del av det årliga systematiska kvalitetsarbetet. Den kollegiala dokumentationsgranskningen ska fungera som en egenkontroll i verksamheterna. Syftet är att verksamheterna med systematik ska identifiera förbättringsområden och utveckla kvaliteten i dokumentationen utifrån respektive profession. Med en kontinuitet i dokumentationsgranskningen skapas en lärandeprocess och goda exempel kan spridas i verksamheterna.

I bifogad rapport redovisas resultatet för respektive avdelning och avdelningarnas egna förslag till handlingsplaner. Vidare redovisas en förvaltningsövergripande sammanställning av resultatet, som ger en indikation om vilka områden som förvaltningen behöver bibehålla och utveckla vad gäller dokumentation. Sammanställningen kan även användas för att förbereda organisationen inför implementering av IBIC och nytt verksamhetssystem.

De förslag på prioriterade åtgärder som lyfts fram i rapporten är att säkerställa

- introduktionen gällande dokumentation för samtliga personalkategorier,
- regelbunden fortbildning och kompetensutveckling i dokumentation samt
- utveckla samverkan mellan verksamheter.

Ekonomisk bedömning

Ärendet medför inga ekonomiska konsekvenser.

Förslag till beslut

Förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

1. Vård- och omsorgsförvaltningens systematiska kvalitetsgranskning för 2022 godkänns
2. Vård och omsorgsförvaltningen kommer i kvalitetsberättelsen och patientsäkerhetsberättelsen för 2022 att lyfta ut de områden som särskilt behöver granskas under 2023 för beslut i vård- och omsorgsnämnden
3. Vård- och omsorgsförvaltningen får i uppdrag att fortsatt utveckla och säkerställa kvalitén på dokumentationen och redovisa resultatet i kvalitetsberättelsen och patientsäkerhetsberättelsen från 2023

Bilagor

Rapport Dokumentationsgranskning – systematisk kvalitetsgranskning

Anita Hedström

Förvaltningschef

Kerstin Frost

Socialt ansvarig samordnare

Annika Fallqvist

Medicinsk ansvarig sjuksköterska