



Piteå kommun

Kvalitetsplan 2019

Hemsjukvården rehabenheten

INLEDNING

1 oktober 2014 bildades Hemsjukvårdens rehab enhet efter en sammanslagning av Hemsjukvården rehabteam och Äldreomsorgens rehabteam. Från och med 2016 ingår även stöd- och omsorgs rehabteam under Hemsjukvårdens Rehabenhet.

Hemsjukvårdens rehab enhet ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser av arbetsterapeuter och sjukgymnaster/fysioterapeuter för medborgare över 18 år i ordinärt boende, som av olika anledningar inte kan ta sig till hälsocentralen samt för personer boende på kommunala vård- och omsorgsboenden samt stöd och omsorgsboenden. De kommunala insatserna från rehab enheten omfattar hemsjukvårdsbesök och hembesök vardagar året om samt hjälpmedelsutprovning av alla hjälpmedel som enligt riktlinjerna kräver hembesök oavsett om patienten tillhör hemsjukvård eller inte.

Kvalitetssystem

Kvalitetssystemet är grunden för att kvalitén i vården är god och tar hänsyn till lagar, allmänna råd och riktlinjer. Hemsjukvårdens rehab enhet arbetar kontinuerligt med att ta fram rutiner och kvalitetssystem för verksamheten. Syftet är att skapa en grundläggande tydlighet och klarhet i verksamheten. Aktuella dokument finns samlade på intranätet i en kvalitetspärm. På enheten finns en gemensam kvalitetsgrupp bestående av representanter från sjukgymnaster/fysioterapeuter och arbetsterapeuter samt enhetschef. Kvalitetsgruppen träffas varje månad och arbetet med rutiner pågår löpande under året på hela enheten. Rutindokumentet skall följas upp årligen.

MÅLSÄTTNING

I äldreomsorgens verksamhetsplan beskriver socialnämnden vilka mål och riktlinjer som gäller för vår verksamhet.

Demokrati och öppenhet

Rehabilitering och habilitering ska ges med respekt för människors lika värde och för den enskilda människans självbestämmande och integritet. Verksamheten ska präglas av att ge förutsättningar att i alla situationer ha patientens behov i centrum. Vi skall ha ett gott bemötande, god tillgänglighet och bra service.

Medborgare och patienter skall kunna kontakta enheten vardagar per telefon. Aktuella telefonnummer och telefontider skall finnas tillgängliga på kommunens hemsida. Vårdgrannar informeras om kontaktmöjligheter efter telefontiden.

Rehabplaner skall upprättas för patienter som tillhör Hemsjukvårdens rehab enhet. Alla patientärenden prioriteras lika och enligt dokument Arbetsätt och prioriteringar vid Hemsjukvårdens rehab enhet.

Livsmiljö

Med hemmet som vård- och omsorgsarena utformas stöd som stärker den enskildes möjlighet att leva ett självständigt liv. Vid hjälpmedelsförskrivning ska målet vara att ge individen förutsättningar att leva ett självständigt liv med likvärdiga rättigheter, möjligheter, ansvar och skyldigheter som alla medborgare oavsett om man bor i ordinärt eller vård och omsorgsboende. Förskrivningen ska utgå ifrån en helhetssyn på individens situation och ske i samspel med andra behandlingsåtgärder. Viktigt att utgå från samverkanspolicyn mellan kommuner och landsting "Förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning" samt "Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning" Vi ska sträva efter att göra en periodiserad uppföljning av alla förskrivna hjälpmedel, med årlig uppföljning av lyftselar och elrullstolar.

Personal

Enheten skall sträva efter att ha trygga och långsiktiga anställningsformer. Vi skall skapa ett arbetsklimat där den anställda personalen uppmuntras att ta initiativ till utveckling och förbättring av verksamheten. Våra mål och prioriteringar skall tydliggöras genom information och diskussion på arbetsplatsträffar. Kvalitetsgruppen skall se över och prioritera rutiner och arbetsbeskrivningar för att underlätta arbetet hos oss.

Ekonomi

Verksamheten ska bedrivas inom ramen för beslutad budget. Rätt hjälp, på rätt tid och rätt plats, med rätt person och till rätt kostnad. Hjälpmedelsbudgeten skall, så långt det är möjligt hållas, uppföljningar och återtag av hjälpmedel som inte används är här viktig. Periodiserad uppföljning av hjälpmedel skall göras för att om möjligt hålla nere kostnaden.

Hälso- och sjukvård

Kvaliteten inom hälso- och sjukvården skall fortlöpande utvecklas och säkras enligt hälso- och sjukvårdslagen. Socialstyrelsen har utarbetat föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12). En del i kvalitetssäkringsarbetet är att själv följa upp sin egen verksamhet. Då vi behöver upprätta en mängd nya rutiner genom kvalitetsarbete är det viktigt att få igång avvikelshanteringen. Genom rutiner där avvikelser identifieras, analyseras och åtgärdas skapas en god kontroll av den egna verksamheten och personalens kunskaper om riskfaktorer ökar.

FÖRUTSÄTTNING

Lagar och avtal

Personal som arbetar inom hemsjukvårdens rehabenhet är ålagda att följa lagar och avtal. De övergripande är Hälso- och sjukvårdslagen, Sekretesslagen, Arbetsmiljölagen, Patientsäkerhetslagen och Patientlagen. Vid förskrivning av hjälpmedel skall riktlinjer antagna av kommunerna och region Norrbotten följas med undantag för lokala riktlinjer gällande vård- och omsorgsboenden.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar i olika former i ordinärt boende och vård och omsorgsboende upp till och med sjuksköterske-, sjukgymnast och arbetsterapeutnivå enligt HSL. I kommunen finns en medicinskt ansvarig sjuksköterska som ansvarar för att det finns väl fungerande rutiner för att säkerställa en god hälso- och sjukvård. Landstinget ansvarar för läkarinsatserna.

Sekretesslagen

Alla som arbetar vid hemsjukvårdens rehab enhet har tystnadsplikt. Detta gäller även vikarier och studenter.

Arbetsmiljölagen

Lagens ändamål är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö. Strävan är att arbetsmiljön ska ge ett positivt utbyte i form av ett rikt arbetsinnehåll, arbetstillfredsställelse, gemenskap och personlig utveckling.

Patientsäkerhetslagen, 2010:659

Syftet med lagen är att främja hög patientsäkerhet genom att minska antalet vård skador oavsett om bristerna beror på systemfel hos vårdgivaren eller på att hälso- och sjukvårdspersonalen gjort fel. ”Vårdgivaren har ett tydligt ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vård skador. Vårdgivaren ska till Socialstyrelsen rapportera legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedöms utgöra en fara för patientsäkerheten. Vårdgivaren ska också ge patienterna och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet. Lagen innebär också att sjukvårdspersonal är skyldiga att rapportera risker som de lägger märke till i verksamheten.”

Patient lagen

Lagen syftar till att stärka och tydliggöra patientens ställning och främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet inom hälso- och sjukvården.

Patienten ska få information om

- sitt hälsotillstånd,
- de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
- de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
- vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
- det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
- väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
- eftervård, och
- metoder för att förebygga sjukdom eller skada

Ekonomi/resurser

- Total budget för hemsjukvårdens rehab enhet är 19303 tkr.
- Personalbudgeten är 8466 tkr.
- Budget hyra hemsjukvården totalt är 1099 tkr
- Budget till övrig förbrukning är 9738 tkr.

DETTA ERBJUDER VI

Vid hemsjukvårdens rehab enhet arbetar nio arbetsterapeuter och fem sjukgymnaster/fysioterapeuter. Rehabenheten är uppdelade i team med en geografisk uppdelning likt hemsjukvårdens distriktsköterskor. Varje rehabteam ansvarar för 4-5 hemtjänstgrupper samt för 2-3 vård- och omsorgsboenden i samma område. So-rehab ansvarar för 22 stöd- och omsorgsboenden samt daglig verksamhet. En arbetsterapeut arbetar heltid och ansvarar för LifeCare.

Hemsjukvårdens rehab enhet utreder och bedömer aktivitetsförmågan hos den enskilde och utifrån vad som framkommer initierar insatser som:

- Rehabilitering och habilitering.
- Förskrivning av hjälpmedel enligt gällande hjälpmedelsriktlinjer. Vilket innefattar utredning, bedömning, utprovning, inträning att använda hjälpmedel samt uppföljning av utprovade hjälpmedel.
- Anpassning av boendemiljön samt vid behov skriva intyg för bostadsanpassning.
- ADL-intyg till försäkringskassan för personer som är kända av rehabenheten.
- Remisser till specialenheter som t ex sip-team, länshjälpmedelgruppen, kommunikationsteam, datateam m fl.

Vidare ansvarar enheten för:

- Utbildning i förflyttningsskunskap till baspersonal i socialtjänsten.
- Handledning av personal som arbetar kring patienten.
- Konsultation vid arbetsmiljöärenden gällande förflyttningsproblematik, framkomlighet i miljön

Så här arbetar vi:

I takt med att vårdtider på sjukhus kortas ner och antalet äldre ökar, vårdas allt fler patienter i hemmet och de som bor på vård- och omsorgsboendena är sjukare och har större behov av insatser.

Arbetsterapeut: bedömer och utreder förmåga i aktivitet, boendemiljö, åtgärdsförslag, handledning/utbildning, råd, stöd samt dokumentation. Direkta insatser i form av träning/behandling och utprovning av hjälpmedel i ordinärt boende till både hemsjukvårds-, palliativa- och övriga patienter samt till patienter i vård- och omsorgsboenden. Arbetsterapeuten ska också bedriva fortlöpande, systematiskt och dokumenterat kvalitetssäkringsarbete.

Arbetsterapeut deltar vid planeringar av fortsatt rehabilitering i hemmet efter sjukhusvistelse.

Fysioterapeut/sjukgymnast: bedömer och utreder förmåga i aktivitet, boendemiljö, åtgärdsförslag, handledning/utbildning, råd, stöd samt dokumentation. Direkta insatser i form av träning/behandling och utprovning av hjälpmedel i ordinärt boende till både hemsjukvårds-, palliativa- och övriga patienter samt till patienter i vård- och omsorgsboenden. Sjukgymnasten/fysioterapeut ska också bedriva fortlöpande, systematiskt och dokumenterat kvalitetssäkringsarbete.

Fysioterapeut/sjukgymnast deltar vid planeringar av fortsatt rehabilitering i hemmet efter sjukhusvistelse.

Arbetsmiljö

Arbetsmiljöfrågorna ska lösas i samverkan mellan arbetsledare och berörd personal. Arbetsledare och arbetsplatsombud gör en skydds rond en gång/år i samverkan med övrig personal, central skydds rond genomförs vartannat år. Riskbedömningar görs alltid innan ev förskrivning av hjälpmedel.

Schema

Personalen arbetar efter ett fast schema med heltidsanställningar i grunden och har sedan möjlighet att ansöka om en lägre tjänstgöringsgrad. Sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeuter arbetar dagtid, måndag till fredag.

Fortbildning

Målsättningen är att all personal ska ha tre studiedagar per år, varav en planeras och genomförs utifrån verksamhetens behov/ önskemål och två planeras centralt.

Arbetsplatsträffar och andra möten

Arbetsplatsträffarna 1 gång per månad är ett forum för diskussioner där beslut tas och uppföljningar genomförs. Vidare kommer internutbildning att införas 1 gång per månad för att vi internt kan diskutera och utbilda varandra i viktiga frågor som t ex hjälpmedelriktlinjer, prioriteringsordning o s v. Anteckningar förs vid varje möte och finns lagrade under hemsjukvårdens rehabenhet på intranätet.

Rapportering

Teamen överrapporterar mellan varandra vid behov. Teamträffar med distriktsköterskor diskutera gemensamma patientärenden

Ombud/Ansvarområden

Personalen är uppdelade med ansvar/ombud inom olika områden, t ex länshjälpmiddelsgrupp, värdegrundsledare, skyddsombud, brandombud, fackombud, Viva-ansvarig, kundmöten med länsservice, arbetsgrupp för hjälpmedelsriktlinjer, kvalitetsgrupp, mm. Vem som är ansvarig/ombud för de olika uppgifterna finns i kvalitetspärmen.

Medarbetarsamtal

Verksamhetschefen erbjuder medarbetarsamtal till all personal en gång per år.

Samverkan med andra huvudmän och andra aktörer i kommunen

Hemsjukvårdens rehabenhet samverkar med primärvården, landstingets tre hälsocentraler samt privata alternativet Cederkliniken. Vi har skrivna lokala samverkansrutiner inom hälso- och sjukvård i ordinärt boende gentemot alla hälsocentraler i Piteå kommun. Enhetscheferna för hemsjukvården, verksamhetschefen för Hälso- och sjukvård samt MAS träffar någon gång per år verksamhetschefer och enhetschefer från landstingets hälsocentraler i Piteå samt Piteå sjukhus. Rehabpersonalen har regelbundna träffar med rehabpersonal från kommunerna i Piteå älvdals upptagningsområde samt Piteå Sjukhus

Rehabpersonalen samverkar med personal i hemtjänst, vård- och omsorgsboenden, stöd- och omsorgsboenden och försöker några gånger per år delta vid arbetsplatsträffar på dessa ställen. Vid behov är man också med på olika personliga assistenters arbetsplatsträff. Sjukgymnaster/fysioterapeuter och arbetsterapeuter har återkommande nätverksträffar med sina respektive yrkesgrupper inom kommunen.

Kvalitetsutveckling för 2019

Avvikelser

Fortsatt arbete med avvikelser, för att enheten skall jobba patientsäkert.

Månadsvis tillsammans sammanställa ev. interna avvikelser

APT genomgång som tidigare

Uppföljning: Mäta antalet avvikelser jämfört med tidigare år.

Förskrivarutbildning

Minst vart 3:e år genomföra webbaserad förskrivarutbildning. Skriva ut kursbevis. En del i lönekriterierna.

Uppföljning: Antalet av personal som gjort utbildningen

Rehab 2019

Arbete med att se över och fördela arbetskraft mellan teamen. En väg in – Alla inkommande samtal till en mottagare för att frigöra arbetstid för övriga. Kolla möjligheterna, ta fram ett digitalt arbetsredskap för att alla inkommande ärenden.

Se över övriga arbetssätt för att hitta ev. tidsbesparingar ex uppföljningar av hjälpmedel.

Tydliga rutiner i arbetet

Nya utskrivningslagen Fortsatt arbete med att hitta arbetssätt och rutiner som underlättar vårt arbete med LifeCare och SIP:ar.