



LEDNINGSSYSTEM FÖR SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE I SOCIALFÖRVALTNINGEN

Rubrik specificerande dokument			
Rutin för teamträff och teamledning			
Omfattar kvalitetsområde		Gäller för verksamhetsområde	
4. Samverkan och samarbete		Äldreomsorg och Funktionsstöd	
Upprättad av (befattning, namn)		Ansvarig chef (avd. namn)	
Områdeschef, Anna Åhlin MAS, Caroline Rehnberg MAR, Eleonora Hjalmarsson		Socialchef, Maria Ståhl	
Upprättad fr o m datum	Reviderad gäller fr o m datum	Versions nr	Sid nr
2010-05-21	2015-03-10	5	1(3)

RUTIN FÖR TEAMTRÄFF OCH TEAMLEDNING

Teamträffar

Teamträff ska genomföras varje vecka på bestämd dag och tid. Var tredje vecka inom LSS. En teamträff tar ca 45-60 minuter. Brukaren ska vara i fokus och ärenden tas upp efter samråd och samtycke med brukaren.

På teamträff deltar kontaktperson, sjuksköterska, arbetsterapeut, enhetschef. Vid behov kallas sjukgymnast, biståndshandläggare, demenssköterska, arbetsterapeut för LSS och arbetsterapeut för dagrehab eller annan kompetens. Viktigt att meddela teamet om man inte kan medverka på en träff.

Syftet med teamträffarna är att få en gemensam helhetsbild av brukarens behov och insatser och hur insatserna ska utföras och regelbundet följas upp. Som stöd ska översiktsplanering (bilaga 1) för varje enskild brukare finnas och en teamträffspärm (register bilaga 2).

Det är viktigt att kontaktperson för aktuella brukare medverkar. Chefen ansvarar för att en planering görs för hur ofta de ska återkomma på teamträffarna. Kontaktpersonen schemalägger när de ska medverka på teamträff.

Att ta upp på teamträffar:

- Avvikelser, analys och åtgärder på individnivå
- Övriga brukarärenden
- Utvärdering av dubbelbemanning
- Uppföljning palliativ vård

Ha koll på att det finns aktuellt för varje brukare:

- Senior alert
- Genomförandeplan
- Hälsoplan
- BPSD
- Läkemedelsgenomgång

Övriga brukarärenden

I första hand ska kontaktpersonen för aktuell brukare ansvara för att ärenden som ska tas till teamträff skrivs upp på blankett för teamträffsärenden, signera på listan (bilaga 3).

Här skrivs också ny brukare upp för att utse kontaktperson.

Anteckningarna från övriga brukarärenden sparas en månad och finns tillgänglig för all personal, tänk dock på sekretessen. All personal har ansvar för att läsa anteckningarna.

Det som bestäms på teamträff gäller till uppföljning gjorts. Dokumentation ska göras i brukarens journal.

Teamträffspärmens innehåll:

- Lista brukarärenden till teamträff
- Lista på vilka brukare kontaktpersonerna har
- Planering för teamträffarna med datum och kontaktpersonernas medverkan
- Rutin för teamträff
- Blanketter för Senior alert, Genomförandeplan, Översiktsplanering mm
- En översiktsplanering för varje brukare (eget register)

Teamträffspärmen är ett arbetsmaterial för teamet och pärmen ska förvaras i låst skåp i grupplokal. Översiktsplaneringen ansvarar kontaktpersonen för att fylla i på teamträffar utifrån den planering som görs.

Teamledningsträffar

Syftet med teamledning är att planera för enhetens verksamhet, teamträffar utbildningsbehov och ska ske en gång i månaden. Enhetschefen ansvarar för att tillsammans med teamledningen övergripande analysera risker, avvikelser, synpunkter och klagomål, kvalitetsregister. Utifrån analysen ska åtgärder för att göra förbättringar planeras. Erfarenhetsåterföring ska göras regelbundet till personalgruppen exempelvis i samband med APT eller verksamhetsträffar.

Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete med checklista och handlingsplan ska göras i januari. Teamledningen ansvarar för att vid varje teamledningsträff ha koll på att handlingsplan och åtgärder följs. Övergripande analys av avvikelser och uppföljning av handlingsplan och resultat ska göras i maj och september. Uppföljning för helår görs i januari. Se rutin för Systematisk uppföljning av kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet samt Checklista för övergripande systematisk granskning av avvikelser.

På teamledningsträffar görs övergripande analys av:

- avvikelser (rapport om missförhållande, vårdskada, risker och synpunkter och klagomål)
- kvalitetsregister (Senior alert, palliativa registret och BPSD)
- checklista systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete, handlingsplan och uppföljning av resultat

Planering av:

- verksamhetsträffar
- förbättringsåtgärder i verksamheten
- utbildningsbehov verksamheten