

Handläggare
Madeleine Peatt
Telefon: 0850821506
Charlotta Sahlman
Telefon: 0850822022

Till
Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd
2022-08-25

Samlad bedömning av verksamhetens kvalitet - Trekantens servicehus

Förvaltningens förslag till beslut

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd lägger anmälan till handlingarna.

Sammanfattning

Under våren 2022 gjordes en verksamhetsuppföljning av Trekantens servicehus. Uppföljningen har gjorts enligt stadsgemensam modell. Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens samman-tagna kvalitet samt följsamhet till lagar och författningar utifrån nedan angivna underlag. Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes 25 maj 2022. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- Verksamhetsuppföljning 2022
- Brukarundersökning 2020
- Individuppföljning 2021

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten sammanfattningsvis uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. För att öka förutsättningarna bör verksamheten bland annat förtydliga några lokala rutiner samt utveckla den sociala dokumentationen och hälso- och sjukvårdsdokumentationen.

Bakgrund

Kommunen har en uppföljningsskyldighet enligt kommunallagen och det gäller all biståndsbedömd äldreomsorg oavsett regiform:

- hemtjänst
- vård- och omsorgsboende
- servicehus

- korttidsvård
- dagverksamhet

Stadsdelsnämnderna ansvarar för verksamheter i kommunal regi och på entreprenad efter upphandling enligt lag om offentlig upphandling (LOU). Äldrenämnden ansvarar för verksamheter i enskild regi efter upphandling enligt lag om valfrihetssystem (LOV).

Ärendet

Uppföljning av verksamheter inom äldreomsorgen är en del i att kvalitetssäkra insatserna till den enskilde och säkerställa att den äldre är i fokus. Genom uppföljningen får verksamheterna kunskap om utvecklingsområden, styrkor och svagheter för att styra mot arbetssätt och insatser som har hög kvalitet.

Metod

Äldrenämnden fick 2018 i uppdrag av kommunfullmäktige att ta fram en förnyad stadsgemensam modell för uppföljning, såväl för hur uppföljningsresultat används i arbetet med analys och åtgärder som hur uppföljningsresultaten redovisas inom staden. Modellen gäller från och med januari 2019.

För att få en så samlad bild av äldreomsorgens verksamheter som möjligt består modellen av olika delar med verksamhetsuppföljningar, kvalitetsobservationer och uppföljningar på individnivå. Uppföljningen omfattar både insatser inom socialtjänstlagen och hälso- och sjukvård.

Modellen innebär att verksamhetsuppföljningar genomförs vartannat år under förutsättning att utföraren inte är nyetablerad, har en åtgärdsplan eller av annan bedömd orsak behöver följas upp året efter.

Inför verksamhetsbesöket gör uppföljarna en föranalys av befintligt material genom att ta del av, till exempel brukarundersökningar, tidigare verksamhetsuppföljningar, individuppföljningar, avvikelser, eventuella kvalitetsobservationsrapporter och inspektionsrapporter.

För att få en helhetsbild utifrån de olika uppföljningsresultaten och vad som framkommer vid besöket förs en dialog med utföraren. Uppföljarna ansvarar för bedömning av verksamhetens kvalitet. Vid identifierade brister och avvikelser ansvarar utföraren för att vidta åtgärder inom fastställd tid.

Uppföljarnas bedömning av allvarlighetsgraden avgör när avvikelserna och bristerna ska vara åtgärdade. Om bristerna inte

åtgärdas ansvarar respektive stadsdelsnämnd för fortsatt hantering av verksamheter inom kommunal regi och på entreprenad. Äldrenämnden ansvarar för verksamheter i enskild regi.

Resultatet av den samlade bedömningen redovisas under rubrikerna trygghet och säkerhet, meningsfullhet och delaktighet.

Trygghet och säkerhet

Den samlade bedömningen är att verksamheten har förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Verksamheten har ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Verksamheten genomför riskbedömningar, såväl på verksamhetsnivå som på individnivå för att undvika att oönskade händelser sker. Verksamheten genomför regelbundna kontroller inom flera områden för att säkerställa att arbetet görs enligt fastställda rutiner för att uppnå ställda mål. Kvaliteten på hjälpens utförande kan bli bättre enligt brukarundersökningen. Flertal personal har adekvat utbildning. För att utveckla och säkra kompetensen upprättar verksamheten årligen en kompetensutvecklingsplan.

Verksamheten har rutiner för intern och extern samverkan. Enligt utföraren arbetar verksamheten med kontaktmannaskap och har rutin för detta. Resultatet av brukarundersökningen visar att möjligheten att få tag på omvårdnadspersonal vid behov kan bli bättre och att kommunikationen med de äldre om tillfälliga förändringar kan bli bättre.

Verksamheten arbetar för god kontinuitet och enligt individuppföljningen upplever flertalet svaranden att det är samma personer som hjälper dem.

Meningsfullhet och delaktighet

Den samlade bedömningen är att verksamheten eftersträvar att de äldre ska få vara delaktiga och ha en meningsfull tillvaro. Enligt individuppföljningen har flertalet svaranden deltagit i planeringen om hur den beviljade hjälpen ska utföras och samtliga svaranden upplever att de som oftast får sin hjälp ungefär de tider de önskar. Brukarundersökningen visar dock på utvecklingsmöjligheter avseende att få hjälp på avtalad tid.

Verksamheten har en framtagen rutin för hur verksamheten ska arbeta med att implementera värdegrunden och enligt brukarundersökningen anser flertal svarande att personalen har ett

bra bemötande. Enligt individuppföljningen upplever samtliga svaranden att de får ett respektfullt bemötande.

Verksamheten har rutiner för synpunkts- och klagomålshantering och avvikelshantering. Enligt brukarundersökningen upplever hälften av de svarande att de vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål.

Verksamheten har rutiner för dokumentation, den sociala dokumentationen och hälso- och sjukvårdsdokumentationen bör dock utvecklas för att uppnå ställda krav enligt utförarens egenkontroll.

Verksamheten har rutiner för, till exempel förebyggande och behandling av undernäring, livsmedelshantering och vård i livets slutskede.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för äldreomsorg och nämndkansliet. Någon bedömning ur ett jämställdhetsperspektiv har inte gjorts då det inte var relevant för uppföljningen. Ärendet samverkas inom äldreomsorg 9 augusti och i pensionärsrådet 17 augusti 2022.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes 25 maj 2022. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- Verksamhetsuppföljning 2022
- Brukarundersökning 2020
- Individuppföljning 2021

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten sammanfattningsvis uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. För att öka förutsättningarna bör verksamheten förtydliga några lokala rutiner samt utveckla den sociala dokumentationen och hälso- och sjukvårdsdokumentationen.

Verksamheten bör säkerställa att beviljade insatser utförs enligt genomförandeplan. Brukarundersökningen 2022 visar på en ökad nöjdhet avseende hjälpens utförande.

För att öka tryggheten hos de äldre bör verksamheten arbeta för ökad tillgänglighet och förbättrad kommunikationen med de äldre om tillfälliga förändringar, till exempel vid byte av personal och ändringar av planerade aktiviteter. Verksamheten bör också utveckla sin kommunikation om vart man vänder sig med synpunkter och klagomål. Brukarundersökningen 2022 visar på en förbättring avseende flera områden även då verksamheten fortfarande har utvecklingsmöjligheter, framförallt avseende kommunikationen med de äldre om tillfälliga förändringar.

Arbetet kommer att följas upp vid nästkommande verksamhetsuppföljning.

Förvaltningen föreslår att nämnden beslutar att lägga ärendet till handlingarna.

Gunilla Davidsson
stadsdelsdirektör
Hägersten-Älvsjö
stadsdelsförvaltning

Kerstin Malmpert
Tillförordnad avdelningschef
Hägersten-Älvsjö
stadsdelsförvaltning

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Gunilla Davidsson, stadsdelsdirektör	2022-08-08
Kerstin Malmpart, tf. avdelningschef	2022-08-08