

Handläggare
Madeleine Peatt
Telefon: 08-50821506
Charlotta Sahlman
Telefon: 08-50822022

Till
Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd
2024-11-21

Verksamhetsuppföljning av Hägersten-Älvsjö servicehus 2024

Förvaltningens förslag till beslut

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd godkänner uppföljningen av Hägersten-Älvsjö servicehus.

Sammanfattning

Under våren 2024 gjordes en verksamhetsuppföljning av Hägersten-Älvsjö servicehus. Uppföljningen har gjorts enligt stadsgemensam modell. De verksamheter som har följts upp är:

- Fruängens servicehus
- Trekantens servicehus
- Älvsjö servicehus

Syftet med verksamhetsuppföljning är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna underlag:

- kvalitetsuppföljning på individnivå 2023, där det har funnits resultat
- brukarundersökning från 2023
- kvalitetsobservation från 2023

Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden för att stödja verksamheterna i deras utvecklingsarbete. Den samlade bedömningen är att verksamheterna till stora delar uppfyller de krav som ställs. Verksamheterna har ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheterna. För att öka förutsättningarna som krävs för en god och en säker verksamhet bör dock samtliga verksamheter fortsätta arbeta med att utveckla vissa rutiner och dokument. Samtliga verksamheter bör också arbeta för en tydligare struktur på sitt ledningssystem samt säkerställa att medarbetarna känner till och har tillgång till aktuella rutiner och dokument.

Ansvariga för den dagliga driften är närvarande och delaktiga i respektive verksamhet. Verksamheterna bör dock arbeta för att öka den totala andelen utbildad personal.

Majoriteten äldre upplever att de är delaktiga i planeringen av hur och när insatserna ska utföras. Verksamheterna bör arbeta för ökad informations-spridning om tillfälliga förändringar och om vart man vänder sig med synpunkter och klagomål.

Resultatet från interna uppföljningar av social dokumentation och hälso- och sjukvårdsdokumentation visar att två av tre verksamheter bör fortsätta arbeta för att utveckla dokumentationen för att nå ställda krav.

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. 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. För att få en så samlad bild av äldreomsorgens verksamheter som möjligt gör uppföljarna en föranalys av befintligt underlag genom att ta del av, till exempel brukarundersökningar, tidigare verksamhetsuppföljningar, individuppföljningar, avvikelser, synpunkter och klagomål, eventuella kvalitetsobservationsrapporter samt inspektionsrapporter inför verksamhetsbesöket.

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.

I år har uppföljarna i Hägersten- Älvsjö stadsdelsförvaltning följt upp Trekantens servicehus och Älvsjö servicehus. Uppföljarna på Södermalms stadsdelsförvaltning har följt upp Fruängens servicehus. Bytet skedde utifrån uppföljarnas eget initiativ i syfte att öka objektiviteten då stadsdelens verksamhetsuppföljare är involverade i olika processer som granskas i och med en verksamhetsuppföljning.

I ärendet redovisas resultatet utifrån modellens tre uppföljningsperspektiv:

- Strukturkvalitet
- Processkvalitet
- Resultatkvalitet

Strukturkvalitet

Den samlade bedömningen av verksamheternas strukturkvalitet utgår från årets resultat av genomförda verksamhetsuppföljningar. Verksamheterna har ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheterna. Samtliga verksamheter bör dock fortsätta arbeta med att utveckla vissa rutiner och dokument för att uppfylla de krav som ställs. Samtliga verksamheter bör arbeta för en tydligare struktur på sitt ledningssystem samt säkerställa att medarbetarna har tillgång till aktuella rutiner och dokument.

Samtliga verksamheter har en tydlig beskrivning om hur arbetsledningen är organiserad. De äldre har en utsedd fast omsorgskontakt/kontaktman. Behovet av timanställd personal varierar något mellan verksamheterna, behovet har minskat för två av tre verksamheter sedan 2022. Arbetet med kompetensförsörjning är en utmaning för samtliga verksamheter och två av tre verksamheter bör fortsätta arbeta för att öka den totala andelen utbildad personal.

Samtliga verksamheter har identifierat sina huvudprocesser och personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjort. Verksamheten har rutiner för hur den interna och externa samverkan bedrivs. Verksamheten har rutiner för hur informationsöverföringen går till mellan olika arbetspass.

Verksamheterna har rutiner för riskanalys och resultatet från upprättade riskanalyser använts systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Verksamheten har rutiner för avvikelshantering, synpunkter och klagomål samt lex Sarah.

Verksamheten har rutiner för egenkontroll. Resultatet från egenkontroller används för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Resultatet från två av tre verksamheters egenkontroll av social dokumentation och hälso- och sjukvårdsdokumentation visar att verksamheterna bör fortsätta arbeta för att utveckla dokumentationen för att nå ställda krav.

Processkvalitet

Den samlade bedömningen av verksamheternas processkvalitet utgår från förvaltningens verksamhetsbesök 2024 samt de kvalitetsobservationer äldreförvaltningen genomfört under 2023.

Enligt kvalitetsobservationerna framkommer det att personalen hade ett respektfullt bemötande mot de äldre och mot varandra. Enligt observationerna hade personalen ett salutogent förhållningssätt.

Två av tre kvalitetsobservationer påtalar att verksamheterna behöver utveckla måltiderna utifrån olika perspektiv, såsom att göra måltiderna till en trevlig stund på dagen, ett tillfälle för social samvaro och stimulans samt erbjuda de äldre att vara delaktiga vid förberedelser av måltiderna.

Verksamheterna erbjöd varierade dagliga aktiviteter med flera deltagare som gav en meningsfull tillvaro med gemenskap med andra, enligt kvalitetsobservationerna. Kvalitetsobservationerna påtalade även att verksamheterna hade en god samverkan med externa aktörer gällande planering och utförande av sociala aktiviteter, vilket var till gagn för de äldre.

Två av tre observationsrapporter påtalar ett behov av att repetera basala hygienrutiner. Vid verksamhetsbesöken observeras att personalen bar kortarmad arbetsdräkt och personalens händer var fria från armbandsur och smycken.

Flertal personal bar namnbricka vid verksamhetsbesöken. Av namnbrickan ska det framgå personalens namn och yrkestitel.

Verksamheterna behöver komplettera vissa namnbrickor med yrkestitel.

Verksamheterna bör säkerställa att den information som finns tillgänglig i personalrummet är aktuell. Vid verksamhetsbesöken observerades att de rutinpärmar som fanns tillgängliga för personalen till viss del innehöll inaktuella rutiner och stöddokument. Samtliga verksamheter bör säkerställa att personalen känner till och har tillgång till verksamheternas respektive ledningssystem (rutiner och dokument).

Verksamheterna hade vid verksamhetsbesöken en utsedd personal som ansvarade för att bemanna verksamheten vid behov och som ansvarade för verksamhetens telefon.

Förvaltningens verksamhetsbesök påvisar att verksamheternas lokaler är slitna och att det finns behov av viss renovering, vilket kvalitetsobservationerna styrker till viss del. Vid verksamhetsbesöken pågick en renovering av personalrummet på en av verksamheterna.

Resultatkvalitet

Den samlade bedömningen av verksamhetens resultatkvalitet utgår från resultat av kvalitetsuppföljningen på individnivå från år 2023, där det funnits resultat samt från brukarundersökningen från år 2023.

Den samlade bedömningen är att verksamheterna eftersträvar att de äldre ska få vara delaktiga och ha en meningsfull tillvaro. Samtliga verksamheter har en beskrivning av verksamhetens värdegrundsarbete och enligt brukarundersökningen och kvalitetsuppföljningen på individnivå anser flertalet (94 % till 100 %) äldre att personalen har ett respektfullt och gott bemötande.

Brukarundersökningen och kvalitetsuppföljningen på individnivå indikerar också på att flertalet (70 % till 100 %) äldre känner ett förtroende för personalen och känner sig trygga att bo på servicehuset. Resultaten skiljer sig åt vad gäller tillgängligheten till personal, i två av tre verksamheter upplevs dock tillgängligheten som god enligt brukarundersökningen.

Flertalet (72 % till 100 %) äldre upplever att de är delaktiga i planeringen av hur och när insatserna ska utföras enligt brukarundersökningen. Resultatet av brukarundersökningen påvisar dock utvecklingsmöjligheter avseende om när insatserna ska bli utförda. Samtliga verksamheter bör förbättra kommunikationen om synpunkter och klagomål samt om tillfälliga förändringar.

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 äldreomsorgen den 5 november 2024 och tas upp på pensionärsrådet den 13 november 2024.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Till grund för denna bedömning ligger årets verksamhetsuppföljningar och verksamhetsbesök av Hägersten-Älvsjö servicehus som genomfördes under våren och hösten 2024.

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheterna till stora delar uppfyller de krav som ställs. Verksamheterna har ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheterna. För att öka förutsättningarna som krävs för en god och en säker verksamhet bör dock samtliga verksamheter fortsätta arbeta med att utveckla vissa rutiner och dokument. Samtliga verksamheter bör även arbeta för en tydligare struktur på sitt ledningssystem samt säkerställa att medarbetarna känner till och har tillgång till aktuella rutiner och dokument. Inom äldreomsorgen pågår just nu ett arbete med att visualisera äldreomsorgens processer och aktiviteter för att säkerställa och förbättra den digitala tillgängligheten av verksamheternas aktuella rutiner och dokument.

Ansvariga för den dagliga driften är närvarande och delaktiga i respektive verksamhet. Förvaltningen ser dock att verksamheterna bör arbeta för att öka den totala andelen utbildad personal.

Majoriteten äldre upplever att de är delaktiga i planeringen av hur och när insatserna ska utföras. Förvaltningen ser att verksamheterna bör arbeta för ökad informationsspridning om tillfälliga förändringar och om vart man vänder sig med synpunkter och klagomål.

Förvaltningen ser även att pågående arbete med att utveckla dokumentationen bör fortsätta.

Förvaltningen kommer att kontinuerligt föra dialog med verksamheterna om planerade och vidtagna åtgärder utifrån resultaten.

Lee Orberson
stadsdelsdirektör
Hägersten-Älvsjö
stadsdelsförvaltning

Eva Alama
avdelningschef
Hägersten-Älvsjö
stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Uppföljningsrapport, Fruängens servicehus
2. Uppföljningsrapport, Trekantens servicehus
3. Uppföljningsrapport, Älvsjö servicehus

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Lee Orberson, stadsdelsdirektör	2024-11-05
Eva Alama, avdelningschef	2024-11-04