

Verksamhetsuppföljningar 2022

Förvaltningen har till uppdrag att genomföra uppföljningar av kvaliteten inom samtliga verksamheter som drivs i egen regi, privat regi eller på entreprenad inom Skarpnäcks stadsdelsområde. Verksamhetsuppföljningar genomförs inom verksamhetsområdena äldreomsorg, funktionsnedsättning och socialpsykiatri.

Syfte och uppföljningsmodeller

Verksamhetsuppföljning genomförs för att bedöma verksamheternas kvalitet samt deras följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivningar. För verksamheter inom äldreomsorg har förvaltningen använt sig av äldreförvaltningens modell för uppföljning, där en bedömning om sammantagen kvalitet görs och som belyser verksamhetens styrkor och svagheter utifrån olika underlag. Uppföljning av utförarverksamheter inom funktionsnedsättning samt uppföljning av verksamheter inom socialpsykiatri har genomförts med stöd av socialförvaltningens uppföljningsmall.

Verksamheter som följts upp under året

Verksamhet	Verksamhets- område	Organisation	Uppföljningsmodel I	Antal platser/kunder Skarpnäck*
Södra Skarpnäcks kommunala hemtjänst	Äldreomsorg	Egen regi	Äldreförvaltningen	188 kunder
Norra Skarpnäcks kommunala hemtjänst	Äldreomsorg	Egen regi	Äldreförvaltningen	155 kunder
Stiftelsen Oscars I:s minne hemtjänst	Äldreomsorg	Privat regi	Äldreförvaltningen	6 kunder
Björkhagens hemtjänst	Äldreomsorg	Privat regi	Äldreförvaltningen	200 kunder
Nova Omsorg Farsta	Äldreomsorg	Privat regi	Äldreförvaltningen	153 kunder
Nova Omsorg Södermalm	Äldreomsorg	Privat regi	Äldreförvaltningen	97 kunder
Nova Omsorg Söderort	Äldreomsorg	Privat regi	Äldreförvaltningen	238 kunder
Hemma och bo, Finlandsgatan	Äldreomsorg	Privat regi	Äldreförvaltningen	7 kunder
Hemma och bo, Sandelsgatan	Äldreomsorg	Privat regi	Äldreförvaltningen	17 kunder
Byälvsårdens dagliga verksamhet	Funktions- nedsättning	Entreprenad/ Attendo LSS	Socialförvaltningen	36 platser
Uppvindsgatans gruppboende	Funktions- nedsättning	Entreprenad/ Attendo LSS	Socialförvaltningen	5 platser
Finn Malmgrens gruppboende	Funktions- nedsättning	Entreprenad/ Attendo LSS	Socialförvaltningen	6 platser
Ljusnevägens gruppboende	Funktions- nedsättning	Entreprenad/ Attendo LSS	Socialförvaltningen	5 platser
Åstorpsringens gruppboende	Funktions- nedsättning	Entreprenad/ Attendo LSS	Socialförvaltningen	5 platser
Nissastigens gruppboende	Funktions- nedsättning	Entreprenad/ Attendo LSS	Socialförvaltningen	6 platser
Anja och Dennis Hemservice AB	Funktions- nedsättning	Privat regi	Socialförvaltningen	37 kunder
Skandic Personlig assistans HB	Funktions- nedsättning	Privat regi	Socialförvaltningen	9 kunder
NaMi vård och omsorgsteam	Funktions- nedsättning	Privat regi	Socialförvaltningen	3 kunder
NaMi vård och omsorgsteam (boendestöd)	Socialpsykiatri	Privat regi	Socialförvaltningen	49 kunder

* antal platser som erhålls av kunder/brukare från Stockholms stad

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Södra Skarpnäcks kommunala hemtjänst

Verksamhetschef: Marie-Louise Bukowski

Adress: Varmfrontsgatan 23, Skarpnäck

Regiform: Kommunal

Antal kunder från Stockholm: 188 kunder med hemtjänstinsatser

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, 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 2022-05-19. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- kvalitetsuppföljning på individnivå (hädanefter kallat individuppföljning) för perioden 1 november 2021-31 maj 2022
- brukarundersökning 2022
- avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2021
- verksamhetsuppföljning i maj 2020

Sammanfattande bedömning

Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter. Resultaten i brukarundersökningen visar på att omsorgstagarnas upplevelse av trygghet och säkerhet inom Södra Skarpnäcks kommunala hemtjänst är lägre än hos staden som helhet. Individuppföljningen tyder däremot på att de äldre blir bra bemötta av personal och kan påverka hur hjälpen utförs.

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med samtliga begärda kompletteringar.

Till verksamhetens starka sidor hör väl identifierade huvudprocesser och ett tydligt strukturerat kvalitetsledningssystem. Verksamheten har även ett välutvecklat arbetssätt med avvikelshantering, och ansvarig för den dagliga driften bedöms vara närvarande och delaktig i verksamheten.

Verksamheten behöver framför allt utveckla sitt arbete med att förbättra den sociala dokumentationen och arbetet med genomförandeplaner.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Verksamheten har väl fungerande rutiner för introduktion av nyanställd personal och en tydlig plan för kompetensutveckling. Det finns arbetssätt för ändamålsenlig informationsöverföring. Resultat från egenkontroller och riskanalyser används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

Resultaten i brukarundersökningen visar på att omsorgstagarnas upplevelse av trygghet och säkerhet inom Södra Skarpnäcks kommunala hemtjänst är lägre än hos staden som helhet. Resultaten i individuppföljningen visar däremot att en hög andel av de svarande blir bra bemötta av personalen och upplever att personalen brukar komma på avtalad tid. Nöjdheten är lägre när det gäller frågan om det är lätt att komma i kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov samt frågan om förtroende för personalen.

Verksamheten har i dagsläget en låg andel godkända genomförandeplaner, vilket verksamheten arbetar aktivt för att förbättra. I individuppföljningen svarar dock en hög andel att de får den hjälpen som det kommit överens om, däremot är resultatet lägre än stadens snitt. Vidare finns resultat som tyder på att en hög andel anser sig ha deltagit i planeringen av hur hjälpen ska utföras. I brukarundersökningen uppger en relativt hög andel att personalen brukar ta hänsyn till den enskildes åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras.

Ett ytterligare utvecklingsområde är kvaliteten på den sociala dokumentationen som behöver förbättras och utvecklas.

Verksamheten redovisar under uppföljningen hur de planerar att förbättra dokumentationen, bland annat genom kompetenshöjande insatser för medarbetarna.

Verksamheten arbetar aktivt för att säkerställa kontinuitet genom sin arbetsplanering samt genom att följa upp kontinuitetssiffror kontinuerligt. Det är under uppföljningen inte klarlagt om Södra Skarpnäcks kommunala hemtjänst kommer att nå stadens årsmål för personalkontinuitet. I enhetens egna mätningar har målet nåtts under en del perioder medan det under andra ligger strax över målet. Detta beror till viss del på sjukfrånvaro hos personal till följd av coronapandemin. Verksamheten har flexibla arbetslag med fasta vikarier vilket bidrar till en ökad kontinuitet. I individuppföljningen

svarar 44 procent att de brukar få hjälp av ungefär samma personer, vilket är lägre än stadens snitt på 73 procent. Även i brukarundersökningen är resultatet lägre än för staden som helhet när det gäller frågan om omsorgstagarna känner förtroende för personalen.

Meningsfullhet och delaktighet

Både individuppföljningen och brukarundersökningen visar på att omsorgstagarna känner meningsfullhet och delaktighet i verksamheten. I båda undersökningarna är de svarande nöjda med personalens bemötande och med sina möjligheter att påverka hur den beviljade hjälpen ska utföras. Brukarundersökningen visar inte lika hög nöjdhet när det gäller att kunna påverka vid vilka tider man får hjälp. I individuppföljningen framgår det att 88 procent av de som svarat anser att de får hjälp ungefär de tider de önskar, vilket är något lägre än i staden som helhet. 97 procent av de som besvarat individuppföljningen anser att de får de insatser som är beviljade enligt biståndsbeslutet, vilket är högre än genomsnittet för staden.

Verksamheten arbetar aktivt med kontaktmannaskap vilket bidrar till att den enskilde får ett ökat inflytande över sin situation. Verksamheten har ett välutvecklat arbetssätt med avvikelse- samt synpunkter- och klagomålshantering, något som bekräftas i samtal med medarbetarna.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver framför allt utveckla sitt arbete med att förbättra den sociala dokumentationen och arbetet med genomförandepplaner. Schemalagd reflektionstid för medarbetare har vid platsbesöket inte införts, implementering kommer ske under hösten 2022 enligt uppgift från enhetschef.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes 2022-05-19 av verksamhetscontroller Isabelle Wall och medicinskt ansvarig sjuksköterska Bintou Traoré Tent vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare, på plats i verksamheten.

Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal hittas på stadens hemsida.

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Norra Skarpnäcks kommunala hemtjänst

Verksamhetschef: Jessica Fredriksson

Adress: Tidaholmsplan 18, Johanneshov

Regiform: Kommunal

Antal kunder från Stockholm: 155 kunder med hemtjänstinsatser

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, 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 2022-05-09. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- kvalitetsuppföljning på individnivå (hädanefter kallat individuppföljning) för perioden 1 november 2021-31 maj 2022
- brukarundersökning 2022
- avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2021
- verksamhetsuppföljning i maj 2020

Sammanfattande bedömning

I brukarundersökning och individuppföljning uttrycker kunderna att de upplever trygghet och säkerhet med att ha hemtjänstinsatser. Framför allt att de känner stort förtroende för personalen och upplever att de får ett gott bemötande.

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med samtliga begärda kompletteringar.

Till verksamhetens starka sidor hör väl identifierade huvudprocesser och ett tydligt strukturerat kvalitetsledningssystem. Flera medarbetare har arbetat länge och har god kännedom om verksamhetens rutiner och arbetssätt.

Verksamheten behöver framför allt utveckla sitt arbete med riskanalyser samt med att förbättra den sociala dokumentationen och arbetet med genomförandeplaner.

Trygghet och säkerhet

Resultaten i individuppföljning och brukarundersökningen som har genomförts under 2022 visar på att omsorgstagarna upplever trygghet och säkerhet. En hög andel svarar att de har förtroende för personalen, blir bra bemötta av personalen och att tycker det känns tryggt att bo hemma med stöd av hemtjänst.

Nöjdheten är lägre när det gäller frågan om det är lätt eller svårt att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov. I brukarundersökningen svarar 72 procent att det är mycket eller ganska lätt att komma i kontakt med hemtjänsten, vilket är högre resultat än för staden som helhet. I individuppföljningen svarar däremot 91,7 procent att det är lätt att komma i kontakt med hemtjänsten, vilket är samma resultat som för staden som helhet.

Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Verksamheten har väl fungerande rutiner för introduktion av nyanställd personal och en tydlig plan för kompetensutveckling. Det finns arbetssätt för ändamålsenlig informationsöverföring. Resultat från egenkontroller används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Arbetet med riskanalyser behöver vidareutvecklas och förbättras, främst genom dokumentation av genomförda riskanalyser.

Verksamheten behöver utveckla sitt arbete med att upprätta och följa upp genomförandeplaner. I dagsläget är andelen godkända genomförandeplaner låg, verksamheten bedöms dock arbeta aktivt för att fler genomförandeplaner ska upprättas samt att dessa ska vara av god kvalitet. I brukarundersökningen uppger en hög andel att personalen brukar ta hänsyn till den enskildes åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. Även resultat i individuppföljningen tyder på att medarbetarna har ett personcentrerat arbetssätt. Flera av verksamhetens medarbetare har arbetat länge och har god kännedom om verksamhetens rutiner och arbetssätt vilket kan vara en bidragande faktor till de goda resultaten.

Ett ytterligare utvecklingsområde är kvaliteten på den sociala dokumentationen som behöver förbättras och utvecklas.

Verksamheten redovisar under uppföljningen hur de planerar att förbättra dokumentationen, bland annat genom kompetenshöjande insatser för medarbetarna.

Verksamheten arbetar aktivt för att säkerställa kontinuitet genom sin arbetsplanering samt genom att följa upp kontinuitetssiffror kontinuerligt. Verksamheten har flexibla arbetslag med fasta vikarier. I nuläget når inte Norra Skarpnäcks kommunala hemtjänst stadens mål för personalkontinuitet. Detta beror till viss del på sjukfrånvaro hos personal till följd av coronapandemin. I individuppföljningen svarar 64 procent att de brukar få hjälp av ungefär samma personer, vilket är lägre än stadens snitt på 72,9 procent. I brukarundersökningen svarar 89 procent att de känner förtroende för personalen, vilket är högre än i staden som helhet.

Meningsfullhet och delaktighet

Både individuppföljningen och brukarundersökningen visar på en hög grad av meningsfullhet och delaktighet i verksamheten. I båda undersökningarna är de svarande mycket nöjda med personalens bemötande och med sina möjligheter att påverka hur den beviljade hjälpen ska utföras. Individuppföljningen visar även att en stor andel av de som svarat anser att de får hjälp ungefär de tider de önskar. Samtidigt visar brukarundersökningen inte lika hög nöjdhet när det gäller att kunna påverka vid vilka tider man får hjälp. Snittet är dock detsamma som resultatet för staden som helhet. 96 procent av de som besvarat individuppföljningen anser att de får de insatser som är beviljade enligt biståndsbeslutet, vilket är något högre än genomsnittet för staden.

Verksamheten arbetar aktivt med kontaktmannaskap vilket bidrar till att den enskilde får ett ökat inflytande över sin situation. Enheten har upprättade och implementerade rutiner för synpunkts-, klagomåls- och avvikelshantering, vilket bekräftas i samtal med medarbetare under uppföljningen.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver framför allt utveckla sitt arbete med riskanalyser samt med att förbättra den sociala dokumentationen och arbetet med genomförandeplaner. Schemalagd reflektionstid för medarbetare har vid platsbesöket inte införts, implementering kommer ske under hösten 2022 enligt uppgift från enhetschef.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes 2022-05-09 av verksamhetscontroller Isabelle Wall och medicinskt ansvarig sjuksköterska Bintou Traoré Tent vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare, på plats i verksamheten.

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Stiftelsen Konung Oscar I:s minne

Verksamhetschef: Barbara Szaro
Adress: Fogdevägen 21, Bagarmossen
Regiform: Privat
Antal kunder från Stockholm: 6

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, 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 2022-05-23. Det finns inga andra underlag om verksamhetens kvalitet eftersom inga kvalitetsobservationer har genomförts i verksamheten och varken resultat av kvalitetsuppföljning på individnivå eller brukarundersökning kan redovisas på grund av för få hemtjänstkunder.

Sammanfattande bedömning

Utifrån den genomförda uppföljningen bedöms utföraren till stor del följa kraven i avtal, lagar och föreskrifter. Efter genomförda åtgärder bedöms verksamheten till stor del ha de förutsättningar som krävs för en god och säker hemtjänstverksamhet. Det finns dock vissa utvecklingsområden som beskrivs närmare nedan.

Stiftelsen Konung Oscar I:s minne är ett privat pensionärshem för kvinnor. Hemmet är beläget i Bagarmossen i södra Stockholm och omges av en park. Det finns plats för 41 boende, som enligt stiftelsens stadgar ska vara ensamstående och över 50 år. De boende har varsin lägenhet och det finns också gemensamma lokaler. Måltider serveras i den gemensamma matsalen. För de boende som beviljas hemtjänstinsatser utförs dessa av serafimsystrar som bor på stiftelsen. I nuläget är det sex av de boende som har beviljade hemtjänstinsatser.

Verksamheten är liten och präglas av en mycket nära kontakt mellan chefer, medarbetare och omsorgstagare.

Verksamheten har ett ledningssystem, men vissa rutiner saknas eller behöver utvecklas vilket beskrivs närmare nedan.

Trygghet och säkerhet

Ansvarig för den dagliga driften bedöms vara närvarande och delaktig i verksamheten. Då verksamheten är liten med få anställda är det tydligt både för systrarna och för de boende vem som arbetsleder, även om detta inte är tydligt utpekad i lokal rutin. Personalen består av totalt sex systrar, varav två ansvarar för utförandet av hemtjänstinsatser. Samtliga systrar kan vara behjälpliga med utförandet av hemtjänstinsatser om behov uppstår, alla är välkända hos hemtjänstkunderna. Att verksamheten har så få kunder och så få anställda gör att omsorgskontinuiteten blir hög vilket skapar trygghet för hemtjänstkunderna.

Ändamålsenlig informationsöverföring anses förekomma, då systrarna bor och arbetar så nära varandra sker informationsöverföring kontinuerligt under dagarna. Systrarna har tid för dokumentation, samverkan och reflektion men inte genom avsatta tider. Möjlighet till detta finns dock varje dag vid behov enligt upparbetat arbetssätt.

Verksamheten har ett fungerande ledningssystem. Arbetet med riskanalyser behöver dock utvecklas och riskanalyser genomförs systematiskt och i enlighet med rutinen. Vidare behöver arbetet med synpunkter och klagomål, avvikelshantering och lex Sarah utvecklas. Verksamheten behöver även använda sig av resultat från egenkontroller i större utsträckning för att systematiskt kunna säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Ytterligare ett identifierat utvecklingsområde är social dokumentation. Verksamheten behöver säkerställa att dokumentationen sker i enlighet med gällande föreskrifter (SOSFS 2014:5).

Systrarna arbetar i klädedräkter i form av klänning med lång kjol och långärmade armar. Systrarna bär även slöja, så kallat dok. Äldreförvaltningen genomförde en granskning av arbetskläder inklusive basal hygien i verksamheten under våren 2020, med bedömningen godkänd. Verksamhetsuppföljare lämnar uppgifterna om arbetskläder vidare till avtalsuppföljare på äldreförvaltningen för bedömning och vidare uppföljning.

Meningsfullhet och delaktighet

Enligt verksamhetens värdegrund ska de boendes trivsel och trygghet genomsyra verksamheten, och deras rätt till självbestämmande och integritet ska respekteras.

De boende på stiftelsen har möjlighet att påverka verksamheten genom möten där verksamheten diskuteras. De boende har valda representanter som kan framföra de boendes synpunkter vid styrelsemöten.

Enligt verksamheten har alla kunder genomförandeplaner och verksamheten uppger att dessa används i det dagliga arbetet, som stöd för personcentrerade insatser.

Verksamheten behöver åtgärda

Följande rutiner saknas:

- Rutin vid kännedom eller misstanke om att barn far illa
- Rutin om att uppvisa registerutdrag vid arbete som innebär direkt och regelbunden kontakt med barn
- Rutin om misstanke om brott mot den enskilde (rutin finns men bedöms ändå saknas då rutinen är otillräcklig)
- Rutin för social dokumentation (rutin finns men bedöms ändå saknas då rutinen är otillräcklig)
- Rutin för avvikelshantering (rutin finns men bedöms ändå saknas då rutinen är otillräcklig)
- Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering (rutin finns men bedöms ändå saknas då rutinen är otillräcklig)

Följande rutiner finns delvis men behöver utvecklas:

- Introduktion av nyanställd personal
- Åtgärdskedja vid trygghetslarm
- Uppmärksamma hot och våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck
- Agerande om den enskilde upptäcks vara svårt sjuk
- Agerande vid dödsfall
- Basala hygienrutiner
- Uppmärksamma nutritionsproblem
- Omvårdnad i livets slut
- Rutin för intern och extern samverkan
- Rutin för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden till IVO (lex Sarah)
- Rutin för egenkontroller

Rutinen för riskanalys behöver utvecklas och riskanalyser genomföras systematiskt och i enlighet med rutinen. Riskanalyser behöver göras i större omfattning för att säkra verksamhetens alla processer.

Egenkontrollen av social dokumentation behöver förtydligas avseende:

- hur ofta löpande dokumentation görs

- om social dokumentation uppfyller ställda krav
- om genomförandeplanerna uppfyller ställda krav

Verksamheten behöver använda sig av resultat från och analys av egenkontroller i större utsträckning för att systematiskt kunna säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

Synpunkter, klagomål och avvikelser behöver sammanställas systematiskt för att kunna säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

Bristerna ska vara åtgärdade senast till nästa uppföljningstillfälle.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes av verksamhetscontroller Isabelle Wall och enhetschef Susanne Hollander på Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare på plats i verksamheten.

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Björkhagens hemtjänst AB

Verksamhetschef: Jeanette Danielsen

Adress: Malmövägen 38, Johanneshov

Regiform: Privat

Antal kunder från Stockholm: 200 kunder med hemtjänstinsatser

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, 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 2022-05-11. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- kvalitetsuppföljning på individnivå (hädanefter kallat individuppföljning) för perioden november 2021- maj 2022
- brukarundersökning 2022
- avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2021

Sammanfattande bedömning

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med begärda kompletteringar och åtgärdsplan. Utvecklingsområden är bland annat att vidareutveckla arbetet med egenkontroller och riskanalyser. Det har inte kunnat klargöras under verksamhetsuppföljningen om den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav, verksamheten har dock kompletterat med reviderade rutiner för social dokumentation, rutin för egenkontroll av social dokumentation samt granskningsmall.

Till verksamhetens starka sidor hör att resultat från brukarundersökning och individuppföljning visar på att hemtjänstkunderna överlag är mycket nöjda med utföraren. Medarbetarna upplevs som engagerade och kunniga i sitt arbete.

Trygghet och säkerhet

Resultaten i individuppföljning och brukarundersökningen som har genomförts under 2022 visar på att omsorgstagarna upplever både trygghet och säkerhet. En hög andel svarar att de har förtroende för

personalen, blir bra bemötta av personalen och att de tycker det känns tryggt att bo hemma med stöd av hemtjänst.

Nöjdheten är lägre när det gäller frågan om man vet var man ska vända sig för att framföra synpunkter eller klagomål på hemtjänsten, däremot är resultatet högre än för staden som helhet. Vidare anser en relativt låg andel av de svarande att det är lätt att komma i kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov, men även här resultatet högre för staden som helhet. I individuppföljningen anser samtliga svaranden att det är lätt att komma i kontakt med hemtjänsten.

Verksamheten säkerställer kontinuitet genom sin arbetsplanering och genom kontaktmannaskap. Ändamålsenlig informationsöverföring anses förekomma, verksamheten har ett upparbetat arbetssätt med avsatt tid mellan dag-, kvälls- och nattpass för överrapportering. I individuppföljningen svarar 80 procent att det är ungefär samma personer som utför hjälpen, vilket är högre jämfört med stadens snitt på 73 procent. En hög andel är däremot sammantaget mycket eller ganska nöjd med hemtjänsten, 86 procent jämfört med stadens snitt på 82 procent.

Utifrån underlag redovisade under uppföljningen görs bedömningen att verksamheten behöver vidareutveckla sitt arbete med egenkontroller och riskanalyser. Det har inte kunnat klargöras under verksamhetsuppföljningen om den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav då några regelrätta egenkontroller av dokumentation inte har utförts. Verksamheten har dock kompletterat med reviderade rutiner för social dokumentation, rutin för egenkontroll av social dokumentation samt granskningsmall.

Vidare utvecklingsområden är att se över och utveckla sammanställning och analys av inkomna avvikelser för att systematiskt kunna använda resultatet för att utveckla kvaliteten. Verksamheten rekommenderas även att fortsatt arbeta för att förbättra medarbetarnas kunskaper om avvikelshantering och lex Sarah. I samtal med medarbetare framkommer det att personal inte har någon avsatt tid för dokumentation, utan att journalföring sker i direkt anslutning till utförd insats. Verksamheten behöver säkerställa att personal får avsatt tid för dokumentation och samverkan.

Meningsfullhet och delaktighet

Både individuppföljning och brukarundersökning visar på att omsorgstagarna upplever meningsfullhet och delaktighet i verksamheten. I båda undersökningarna är de svarande mycket nöjda med personalens bemötande. I individuppföljningen svarar 94 procent att de får hjälpen som de kommit överens om, vilket är i

linje med stadens resultat som helhet. I brukarundersökningen svarar en mycket hög andel att personalen brukar ta hänsyn till den enskildes åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. I individuppföljningen är nöjdheten lite lägre när det gäller frågan om den enskilde har deltagit i planeringen om hur hjälpen ska utföras, men resultatet är ändå högre än för staden som helhet, 83 procent jämfört med stadens snitt på 78 procent.

I brukarundersökningen anser en hög andel att personalen utför sina arbetsuppgifter bra samt att personalen brukar komma på utsatt tid. 71 procent av de svarande upplever att de kan påverka vilka tider personalen kommer, vilket är betydligt högre än resultatet för staden som helhet. I individuppföljningen svarar 94 procent att de får hjälp ungefär de tider de önskar, vilket är högre än stadens snitt på 89 procent.

91 procent av de som besvarat individuppföljningen anser att de får de insatser som är beviljade enligt biståndsbeslutet. Verksamheten strävar efter att det främst ska vara utsedd kontaktman som ska utföra insatserna hos kund, vilket tros bidra till att den enskilde får ett ökat inflytande över sin situation.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver vidareutveckla sitt arbete med egenkontroller och riskanalyser. Det har inte kunnat klargöras under verksamhetsuppföljningen om den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav då några regelrätta egenkontroller av dokumentation inte har utförts. Verksamheten har dock kompletterat med reviderade rutiner för social dokumentation, rutin för egenkontroll av social dokumentation samt granskningsmall, vilket möjliggör egenkontroll av social dokumentation framledes.

Verksamheten behöver se över och utveckla sammanställning och analys av inkomna avvikelser för att systematiskt kunna använda resultatet för att utveckla kvaliteten. Vidare rekommenderas verksamheten att fortsatt arbeta för att förbättra medarbetarnas kunskaper om avvikelshantering och lex Sarah. I samtal med medarbetare framkommer det att personal inte har någon avsatt tid för dokumentation, utan att journalföring sker i direkt anslutning till utförd insats. Verksamheten behöver säkerställa att personal får avsatt tid för dokumentation och samverkan.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes 2022-05-11 av verksamhetscontroller Isabelle Wall vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare, på plats i verksamheten.

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Nova Omsorg Stockholm AB – Farsta, hemtjänst

Verksamhetschef: Nina Kjellgren

Adress: Pepparvägen 26, Farsta

Regiform: Privat

Antal kunder från Stockholm: 153 kunder med hemtjänstinsatser

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, 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 2022-06-02. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- kvalitetsuppföljning på individnivå (hädanefter kallat individuppföljning) för perioden november 2021- maj 2022
- brukarundersökning 2022
- avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2021
- inspektionsrapport från äldreförvaltningen, dat. 2020-03-17

Sammanfattande bedömning

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med begärda kompletteringar. Utvecklingsområden är att utveckla och tydliggöra arbetet med egenkontroller och riskanalyser. Vidare rekommenderas verksamheten se över och förbättra sammanställningen och analys av inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser samt öka medarbetarnas kompetens om lex Sarah.

Till verksamhetens starka sidor hör ett välstrukturerat ledningssystem samt att individuppföljning och brukarundersökning visar på att omsorgstagarna överlag är mycket nöjda med utföraren. Medarbetarna uttrycker förtroende för den nuvarande ledningen och beskriver etablerade arbetsätt och rutiner.

Trygghet och säkerhet

Resultaten i individuppföljning och brukarundersökningen som har genomförts under 2022 visar på att omsorgstagarna upplever både trygghet och säkerhet. En hög andel svarar att de har förtroende för

personalen, blir bra bemötta av personalen och att de tycker det känns tryggt att bo hemma med stöd av hemtjänst.

Nöjdheten är lägre när det gäller frågan om det är lätt eller svårt att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov, däremot är resultatet högre än för staden som helhet. I individuppföljningen svarar 87 procent att det är lätt att komma i kontakt med hemtjänsten, vilket är något lägre än stadens snittresultat.

Ändamålsenlig informationsöverföring mellan medarbetare anses förekomma, verksamheten har ett väl upparbetat arbetssätt med avsatt tid mellan dag-, kvälls- och nattpass för överrapportering. Verksamheten säkerställer kontinuitet genom sin arbetsplanering och genom kontaktmannaskap. I individuppföljningen svarar en relativt låg andel att det är ungefär samma personer som utför hjälpen, 57 procent jämfört med stadens snitt på 73 procent. En hög andel är däremot sammantaget mycket eller ganska nöjd med hemtjänsten, 86 procent jämfört med stadens snitt på 82 procent.

Utifrån underlag redovisade under uppföljningen bedöms verksamhetens sociala dokumentation uppfylla ställda krav. Enligt verksamhetens rutiner har medarbetarna möjlighet till avsatt tid för dokumentation och samverkan.

Utvecklingsområden är att utveckla och tydliggöra arbetet med egenkontroller och riskanalyser. Verksamheten rekommenderas se över och förbättra sammanställningen och analys av inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser för att ytterligare säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Under platsbesöket uppmärksammades även att medarbetarnas kunskaper om lex Sarah behöver öka.

Meningsfullhet och delaktighet

Både individuppföljning och brukarundersökning visar på att omsorgstagarna upplever meningsfullhet och delaktighet i verksamheten. I båda undersökningarna är de svarande mycket nöjda med personalens bemötande. I individuppföljningen svarar 93 procent att de får hjälpen som de kommit överens om, vilket är i linje med stadens resultat som helhet. I brukarundersökningen svarar en hög andel att personalen brukar ta hänsyn till den enskildes åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. I individuppföljningen är nöjdheten lite lägre när det gäller frågan om den enskilde har deltagit i planeringen om hur hjälpen ska utföras, 64 procent jämfört med stadens snitt på 78 procent.

I brukarundersökningen anser en hög andel att personalen brukar ha tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete hos den enskilde, att personalen utför sina arbetsuppgifter bra samt att personalen brukar komma på utsatt tid. 63 procent av de svarande upplever att de kan

påverka vilka tider personalen kommer, vilket är högre än resultatet för staden som helhet. I individuppföljningen svarar 82 procent att de får hjälp ungefär de tider de önskar, vilket är lägre än stadens snitt på 89 procent.

Samtliga av de som besvarat individuppföljningen anser att de får de insatser som är beviljade enligt biståndsbeslutet. Verksamheten arbetar aktivt med kontaktmannaskap vilket bidrar till att den enskilde får ett ökat inflytande över sin situation. Verksamheten har tydliga rutiner för samverkan internt och med externa aktörer samt anhöriga/närstående, som utgår ifrån den enskildes önskemål och behov.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver utveckla och tydliggöra sitt arbete med egenkontroller och riskanalyser. Verksamheten behöver se över sammanställning och analys av inkomna avvikelser, synpunkter och klagomål för att systematiskt kunna använda resultatet för att utveckla kvaliteten.

Verksamheten rekommenderas att se över och förbättra medarbetarnas kompetens kring synpunkts- och klagomålshantering. Vidare behöver verksamheten höja och förbättra medarbetarnas kunskaper om avvikelshantering och lex Sarah.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes 2022-06-02 av verksamhetscontroller Isabelle Wall vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare, på plats i verksamheten.

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Nova Omsorg Stockholm AB – Södermalm, hemtjänst

Verksamhetschef: Nina Kjellgren

Adress: Lugnets allé 52, Stockholm

Regiform: Privat

Antal kunder från Stockholm: 97 kunder med hemtjänstinsatser

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, 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 2022-05-30. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- kvalitetsuppföljning på individnivå (hädanefter kallat individuppföljning) för perioden november 2021 – maj 2022
- brukarundersökning 2022
- avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2021
- inspektionsrapport från äldreförvaltningen, dat. 2020-03-17

Sammanfattande bedömning

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med begärda kompletteringar. Utvecklingsområden är att utveckla och tydliggöra arbetet med egenkontroller och riskanalyser. Vidare rekommenderas verksamheten se över och förbättra sammanställningen och analys av inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser samt öka medarbetarnas kompetens om lex Sarah.

Till verksamhetens starka sidor hör ett välstrukturerat ledningssystem samt att individuppföljning och brukarundersökning visar på att omsorgstagarna överlag är mycket nöjda med utföraren. Medarbetarna uttrycker förtroende för den nuvarande ledningen och beskriver etablerade arbetsätt och rutiner.

Trygghet och säkerhet

I brukarundersökningen anser 76 procent av de svarande att det känns tryggt att bo hemma med stöd av hemtjänsten, vilket är lägre

än stadens snitt på 81 procent. Däremot visar resultaten att en hög andel känner förtroende för hemtjänstpersonalen och att de blir väl bemötta, vilket också bekräftas i individuppföljningen.

Nöjdheten är lägre när det gäller frågan om det är lätt eller svårt att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov. I brukarundersökningen svarar 74 procent att det är lätt att komma i kontakt med hemtjänsten, vilket är ett högre resultat än för staden som helhet. I individuppföljningen svarar 87 procent att det är lätt att komma i kontakt med hemtjänsten, vilket är lägre än resultatet för staden som helhet.

Ändamålsenlig informationsöverföring mellan medarbetare anses förekomma, verksamheten har ett väl upparbetat arbetssätt med avsatt tid mellan dag-, kvälls- och nattpass för överrapportering. Verksamheten säkerställer kontinuitet genom sin arbetsplanering och genom kontaktmannaskap. I individuppföljningen svarar en relativt hög andel att det är ungefär samma personer som utför hjälpen. Utifrån underlag redovisade under uppföljningen bedöms verksamhetens sociala dokumentation uppfylla ställda krav. Enligt verksamhetens rutiner har medarbetarna möjlighet till avsatt tid för dokumentation och samverkan.

Utvecklingsområden är att utveckla och tydliggöra arbetet med egenkontroller och riskanalyser. Verksamheten rekommenderas se över och förbättra sammanställningen och analys av inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser för att ytterligare säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Under platsbesöket uppmärksammades även att medarbetarnas kunskaper om lex Sarah behöver öka.

Meningsfullhet och delaktighet

Både individuppföljningen och brukarundersökningen visar på att omsorgstagarna upplever en hög grad av meningsfullhet och delaktighet i verksamheten. I båda undersökningarna är de svarande mycket nöjda med personalens bemötande och med sina möjligheter att påverka hur den beviljade hjälpen ska utföras.

I brukarundersökningen anser 74 procent av de svarande att de kan påverka vilka tider personalen kommer, vilket är betydligt högre än resultatet för staden som helhet. I individuppföljningen svarar samtliga att de får hjälp ungefär de tider de önskar.

93 procent av de som besvarat individuppföljningen anser att de får de insatser som är beviljade enligt biståndsbeslutet, vilket är något lägre än genomsnittet för staden. Verksamheten arbetar aktivt med kontaktmannaskap vilket bidrar till att den enskilde får ett ökat inflytande över sin situation. Verksamheten har tydliga rutiner för samverkan internt och med externa aktörer samt

anhöriga/närstående, som utgår ifrån den enskildes önskemål och behov.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver utveckla och tydliggöra sitt arbete med egenkontroller och riskanalyser. Verksamheten behöver se över sammanställning och analys av inkomna avvikelser, synpunkter och klagomål för att systematiskt kunna använda resultatet för att utveckla kvaliteten.

Verksamheten rekommenderas att se över och förbättra medarbetarnas kompetens kring synpunkts- och klagomålshantering. Vidare behöver verksamheten höja och förbättra medarbetarnas kunskaper om avvikelshantering och lex Sarah.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes 2022-05-30 av verksamhetscontroller Isabelle Wall vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare, på plats i verksamheten.

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Nova Omsorg Stockholm AB – Söderort, hemtjänst

Verksamhetschef: Nina Kjellgren

Adress: Fyrskeppsvägen 63, Johanneshov

Regiform: Privat

Antal kunder från Stockholm: 238 kunder med hemtjänstinsatser

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, 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 2022-06-02. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- kvalitetsuppföljning på individnivå (hädanefter kallat individuppföljning) för perioden november 2021 – maj 2022
- brukarundersökning 2022
- avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2021
- inspektionsrapport från äldreförvaltningen, dat. 2020-03-17

Sammanfattande bedömning

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med begärda kompletteringar. Utvecklingsområden är att utveckla och tydliggöra arbetet med egenkontroller och riskanalyser. Vidare rekommenderas verksamheten se över och förbättra sammanställningen och analys av inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser samt öka medarbetarnas kompetens om lex Sarah.

Till verksamhetens starka sidor hör ett välstrukturerat ledningssystem samt att individuppföljning och brukarundersökning visar på att omsorgstagarna överlag är mycket nöjda med utföraren. Medarbetarna uttrycker förtroende för den nuvarande ledningen och beskriver etablerade arbetsätt och rutiner.

Trygghet och säkerhet

I brukarundersökningen anser en relativt hög andel av de svarande att de blir bra bemötta av hemtjänstpersonalen och att personalen

utför sina arbetsuppgifter på ett bra sätt. I individuppföljningen svarar en hög andel att de tycker att det är lätt att komma i kontakt med hemtjänsten. I brukarundersökningen upplever 71 procent av de svarande att det är lätt att få kontakt med hemtjänstpersonal vid behov, vilket är samma resultat som för staden som helhet.

Nöjdheten är lägre när det gäller upplevelsen av trygghet, 74 procent av de svarande anser att det känns tryggt att bo hemma med stöd från hemtjänsten. I individuppföljningen anser däremot 92 procent av de svarande att de känner sig trygga med hemtjänst, vilket är högre än stadens snittresultat. I brukarundersökningen anger 77 procent av de svarande att de känner förtroende för personalen, vilket är lägre jämfört med resultatet för staden som helhet.

Ändamålsenlig informationsöverföring mellan medarbetare anses förekomma, verksamheten har ett väl upparbetat arbetssätt med avsatt tid mellan dag-, kvälls- och nattpass för överrapportering. Verksamheten säkerställer kontinuitet genom sin arbetsplanering och genom kontaktmannaskap. I individuppföljningen svarar 73 procent att det är ungefär samma personer som utför hjälpen, vilket är något lägre än stadens snitt. Utifrån underlag redovisade under uppföljningen bedöms verksamhetens sociala dokumentation uppfylla ställda krav. Enligt verksamhetens rutiner har medarbetarna möjlighet till avsatt tid för dokumentation och samverkan.

Utvecklingsområden är att utveckla och tydliggöra arbetet med egenkontroller och riskanalyser. Verksamheten rekommenderas se över och förbättra sammanställningen och analys av inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser för att ytterligare säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Under platsbesöket uppmärksammades även att medarbetarnas kunskaper om lex Sarah behöver öka.

Meningsfullhet och delaktighet

I individuppföljningen uppger en relativt hög andel att de sammantaget är nöjda med hemtjänsten, resultatet ligger i linje med stadens resultat som helhet. Både individuppföljningen och brukarundersökningen visar på att omsorgstagarna upplever meningsfullhet och delaktighet i verksamheten. I båda undersökningarna är de svarande mycket nöjda med personalens bemötande och med sina möjligheter att påverka hur den beviljade hjälpen ska utföras. Individuppföljningen visar även att en stor andel av de som svarat anser att de får hjälp ungefär de tider de önskar. Samtidigt visar brukarundersökningen inte lika hög nöjdhet när det gäller att kunna påverka vid vilka tider man får hjälp.

97 procent av de som besvarat individuppföljningen anser att de får de insatser som är beviljade enligt biståndsbeslutet, vilket är något högre än genomsnittet för staden. Verksamheten arbetar aktivt med kontaktmannaskap vilket bidrar till att den enskilde får ett ökat inflytande över sin situation. Verksamheten har tydliga rutiner för samverkan internt och med externa aktörer samt anhöriga/närstående, som utgår ifrån den enskildes önskemål och behov.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver utveckla och tydliggöra sitt arbete med egenkontroller och riskanalyser. Verksamheten behöver se över sammanställning och analys av inkomna avvikelser, synpunkter och klagomål för att systematiskt kunna använda resultatet för att utveckla kvaliteten.

Verksamheten rekommenderas att se över och förbättra medarbetarnas kompetens kring synpunkts- och klagomålshantering. Vidare behöver verksamheten höja och förbättra medarbetarnas kunskaper om avvikelshantering och lex Sarah.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes 2022-06-02 av verksamhetscontroller Isabelle Wall vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare, på plats i verksamheten.

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Hemma och Bo Hemtjänst, Finlandsgatan

Verksamhetschef: Malin England

Adress: Finlandsgatan 64, Stockholm

Regiform: Privat

Antal kunder från Stockholm: 7 kunder med hemtjänstinsatser

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, 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 2022-11-30. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2021

Då verksamheten är ny inom Stockholms stad finns inga andra källor om verksamhetens resultat att tillgå.

Sammanfattande bedömning

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med begärda kompletteringar. Utvecklingsområden är att se över hur antalet medarbetare med adekvat kompetens kan öka.

Till verksamhetens starka sidor hör ett välstrukturerat ledningssystem med kunskap om verksamhetens utmaningar och förbättringsområden. Medarbetarna uttrycker förtroende för den nuvarande ledningen och beskriver etablerade arbetssätt och rutiner.

Trygghet och säkerhet

Resultatet visar på att en ändamålsenlig informationsöverföring mellan medarbetare anses förekomma. Verksamheten har ett väl upparbetat arbetssätt med tydliga rutiner för överrapportering. Verksamheten säkerställer kontinuitet genom sin arbetsplanering och genom kontaktmannaskap samt planerar in för att ha en vice kontaktman under 2023.

Utifrån underlag redovisade under uppföljningen bedöms verksamhetens sociala dokumentation uppfylla ställda krav. Enligt verksamhetens ledning har mycket tid lagts på att stötta medarbetarna i dokumentationen, vilket utvecklat verksamheten.

Verksamheten har ett närvarande och delaktigt ledarskap där medarbetarna känner förtroende för ledningen. Medarbetare och arbetsledning har dagligen möjlighet att utbyta viktig information med varandra.

Meningsfullhet och delaktighet

Verksamheten arbetar för insatsernas utförande utformas utifrån den enskildes uttryckliga önskan och vilja. Att utgå ifrån den enskildes egna resurser är viktigt i syfte att främja den enskildes självbestämmande, delaktighet och integritet.

Arbetsätt finns inom verksamheten för att reflektera över insatsernas utförande i samband med den dagliga hjälpen. Reflektion kan bidra till att den dagliga hjälpen utförs på sådant sätt att den enskildes omsorg blir mer personcentrerad.

Verksamheten arbetar aktivt med kontaktmannaskap vilket bidrar till att den enskilde får ett ökat inflytande över sin situation. Verksamheten har tydliga rutiner för samverkan internt och med externa aktörer samt anhöriga/närstående, och utgår ifrån den enskildes önskemål och behov.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten rekommenderas att se över antal timanställda.

Verksamheten behöver se över och kompetensutveckla medarbetarna för att uppnå kravet på adekvat utbildning om att 50 procent av alla medarbetare ska ha minst vårdbiträdesutbildning.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes 2022-11-30 av MAS/kvalitetsutvecklare Bintou Tent vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen på plats. Den medarbetare från utföraren som skulle deltagit var sjuk vid tillfället för uppföljningen.

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Hemma och Bo Hemtjänst, Sandelsgatan

Verksamhetschef: Malin England

Adress: Sandelsgatan 14, Stockholm

Regiform: Privat

Antal kunder från Stockholm: 17 kunder med hemtjänstinsatser

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, 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 2022-11-30. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2021

Då verksamheten är ny inom Stockholms stad finns inga andra källor om verksamhetens resultat att tillgå.

Sammanfattande bedömning

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med begärda kompletteringar. Utvecklingsområden är att se över hur antalet medarbetare med adekvat kompetens kan öka. Verksamheten behöver också bevaka så att installation av dusch i lokalerna införs så som planerat för en bättre arbetsmiljö.

Till verksamhetens starka sidor hör ett välstrukturerat ledningssystem med kunskap om verksamhetens utmaningar och förbättringsområden. Medarbetarna uttrycker förtroende för den nuvarande ledningen och beskriver etablerade arbetssätt och rutiner.

Trygghet och säkerhet

Resultatet visar på att en ändamålsenlig informationsöverföring mellan medarbetare anses förekomma. Verksamheten har ett väl upparbetat arbetssätt med tydliga rutiner för överrapportering. Verksamheten säkerställer kontinuitet genom sin arbetsplanering och genom kontaktmannaskap samt planerar in för att ha en vice kontaktman under 2023.

Utifrån underlag redovisade under uppföljningen bedöms verksamhetens sociala dokumentation uppfylla ställda krav. Enligt verksamhetens ledning har mycket tid lagts på att stötta medarbetarna i dokumentationen, vilket utvecklat verksamheten.

Verksamheten har ett närvarande och delaktigt ledarskap där medarbetarna känner förtroende för ledningen. Medarbetare och arbetsledning har dagligen möjlighet att utbyta viktig information med varandra.

Meningsfullhet och delaktighet

Verksamheten arbetar för insatsernas utförande utformas utifrån den enskildes uttryckliga önskan och vilja. Att utgå ifrån den enskildes egna resurser är viktigt i syfte att främja den enskildes självbestämmande, delaktighet och integritet.

Arbetsätt finns inom verksamheten för att reflektera över insatsernas utförande i samband med den dagliga hjälpen. Reflektion kan bidra till att den dagliga hjälpen utförs på sådant sätt att den enskildes omsorg blir mer personcentrerad.

Verksamheten arbetar aktivt med kontaktmannaskap vilket bidrar till att den enskilde får ett ökat inflytande över sin situation. Verksamheten har tydliga rutiner för samverkan internt och med externa aktörer samt anhöriga/närstående, och utgår ifrån den enskildes önskemål och behov.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten rekommenderas att se över antal timanställda.

Verksamheten behöver se över och kompetensutveckla medarbetarna för att uppnå kravet på adekvat utbildning om att 50 procent av alla medarbetare ska ha minst vårdbiträdesutbildning.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes 2022-11-30 av MAS/kvalitetsutvecklare Bintou Tent vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare, på plats i verksamheten.

Verksamhetsuppföljning funktionsnedsättning avseende gruppboväder samt daglig verksamhet, entreprenad

Bedömning av verksamheternas kvalitet

Sammanfattande bedömning: Under året har förvaltningen genomfört verksamhetsuppföljningar på en daglig verksamhet och fem av gruppboväderna inom stadsdelsområdet. Verksamhetsuppföljningarna har sammantaget visat att verksamheterna till största del bedriver sin verksamhet i enlighet med gällande avtal och lagstiftning. Samtliga verksamheter utbildar personal i stödpersonskap som syftar till att kvalitetssäkra kompetensnivån hos personal och därmed även de insatser som erbjuds målgruppen. Inom ramen för det diplomerade stödpersonskapet utvecklas arbetssätt och metoder vad gäller bland annat det värderingsarbete medarbetarna gör tillsammans med brukarna men också hur verksamheterna kan utveckla och förbättra förutsättningarna för att öka tillgängligheten och delaktigheten för de personer insatserna riktar sig till.

Utvecklingsarbete bedrivs i olika omfattning i verksamheterna, men ett återkommande förbättringsområde är att verksamheterna inom ramen för introduktionen ytterligare behöver säkerställa att all nyanställd personal får grundläggande kunskap vad gäller förflyttningsteknik. Ytterligare ett utvecklingsområde som noteras är att det inom vissa verksamheter bedöms behövas ett utvecklingsarbete vad gäller hantering av synpunkter och klagomål, som ofta hanteras lösningsfokuserat och därför inte inkluderas i verksamhetens kvalitetsarbete.

Uppföljningarna är gjorda av verksamhetscontroller Anna Palén vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning.

**Verksamhetsuppföljning socialpsykiatri samt
funktionsnedsättning avseende avlösning/ledsagning****Bedömning av verksamheternas kvalitet**

Sammanfattande bedömning: Verksamhetsuppföljningar inom socialpsykiatri och verksamheter för personer med funktionsnedsättning har följts upp på uppdrag av socialförvaltningen enligt stadens mallar. För majoriteten av verksamheterna har uppföljningarna visat att verksamhet bedrivs enligt avtal. En verksamhet har efter uppföljning lämnats för vidare hantering inom socialförvaltningen då det framkommit att det saknas vissa centrala rutiner i kvalitetsledningssystemet. Utvecklingsarbete bedrivs i olika omfattning i verksamheterna, men ett gemensamt förbättringsområde är systematisk hantering av synpunkter och klagomål, som ofta hanteras lösningsfokuserat och inte inkluderas i verksamhetens kvalitetsarbete. Detta har påtalats både vid besök och i skriftlig återrapportering till verksamheterna.

Uppföljningarna är gjorda av enhetschef Karin Borg vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning.