

# Hemtjänst Västra

**Adress:** Bollmoravägen 28A

**Verksamhetsform:** Kommunal regi

**Chef:** Lena Ledin

**Kvalitetsgranskningen genomfördes:** 2013-10-23 – 2013-11-12

Genomförd av:

Eva Lindgren

Kvalitetscontroller

[eva.lindgren@tyreso.se](mailto:eva.lindgren@tyreso.se)

Granskningsrapporten godkänns och överlämnas till socialförvaltningen för eventuella åtgärder med anledning av granskningen.

Tyresö den 2013-12-03



Catarina Stavenberg








Kvalitetschef

tyresö kommun 




# Innehållsförteckning

Innehållsförteckning .....	2
Sammanfattande bedömning från granskning av Hemtjänst Västra .....	3
<b>Syfte</b>	<b>4</b>
<b>Metod</b>	<b>4</b>
<b>1 Verksamhetens förutsättningar .....</b>	<b>4</b>
1.1 Allmänt .....	4
1.2 Lokaler och miljö .....	5
1.3 Ledning.....	5
1.3.1 Bedömning .....	6
1.4 Personal och bemanning.....	6
1.4.1 Bedömning .....	7
<b>2 Arbetet i verksamheten .....</b>	<b>7</b>
2.1 Bemötande självbestämmande, individanpassning och delaktighet ...	7
2.1.1 Bedömning .....	8
2.2 Kontaktmannaskap .....	8
2.2.1 Bedömning .....	8
2.3 Samverkan .....	9
2.3.1 Bedömning .....	9
2.4 De äldres eller företrädares omdöme av verksamheten.....	9
2.4.1 Bedömning .....	9
<b>3 Måluppfyllelse och kvalitetsarbete .....</b>	<b>10</b>
3.1 Trygg och säker verksamhet.....	10
3.1.1 Bedömning .....	10
3.2 Resultathantering.....	11
3.3 Kvalitetsarbete .....	11
3.3.1 Bedömning .....	11
<b>4 Referenser .....</b>	<b>11</b>

## Sammanfattande bedömning från granskning av Hemtjänst Västra

-  Enhetscheferna inom hemtjänsten har regelbunden handledning av extern handledare.
-  Genom spegling har personalen möjlighet att regelbundet och strukturerat reflektera över sitt arbete, och därmed ökar kunskapen och respekten för varandras arbete.
-  Flertalet hemtjänstkunder är mycket nöjda med personalens bemötande och hur insatserna utförs. Det är dessutom oftast kontaktmannen som utför insatserna.
-  Enhetschefen har lyckats med att få personalen delaktiga och aktiva i verksamhetsutvecklingen.
-  Genomförandeplanerna behöver förbättras och den löpande dokumentationen utvecklas så det blir möjligt att följa viktiga händelser.
-  Enhetens samverkan med handläggarna på biståndsavdelningen behöver utvecklas och nya rutiner utarbetas.
-  Genomförandeplaner måste upprättas för samtliga hemtjänstkunder.

### Kvalitetsnivåer

-  Grönt visar goda exempel som med fördel kan spridas till andra enheter.
-  Gult innebär att verksamheten har områden som kan utvecklas.
-  Rött innebär att verksamheten uppvisar brister som behöver åtgärdas.

## Syfte

Kommunstyrelsen har i beslut den 27 november 2012 fastställt granskningsplan för privat och kommunal verksamhet för år 2013. Granskningarna utförs av kvalitetsgruppen i projekt Medborgarfokus.

## Metod

En genomgång av dokument sker innan och under verksamhetsbesök, se referenser. Granskningen innefattar deltagande vid enhetens möten, intervjuer/samtal med enhetschef, personal och hemtjänstkunder och eller deras företrädare. Ett slumpmässigt urval av den sociala dokumentationen granskas. Inför granskningen av hemtjänst intervjuas biståndshandläggare.

Resultatet av granskningen återkopplas både muntligt och skriftligt till verksamheten som därmed har möjlighet att faktagranska innehållet innan rapporten färdigställs. Rapporten överlämnas till socialförvaltningen som avgör vilka åtgärder verksamheten eventuellt behöver vidta. Rapporten anmäls till socialnämnden och publiceras på [www.tyreso.se](http://www.tyreso.se).

Bedömningen av kvalitet vägs samman av:

- **Verksamhetens förutsättningar (strukturkvalitet)**  
Granskningen grundar sig på gällande lagstiftning, Socialstyrelsens föreskrifter, kommunens mål och styrdokument.
- **Arbetet i verksamheten (processkvalitet)**  
Processer, rutiner och arbetssätt beskrivs och bedöms i förhållande till uppdraget.
- **Måluppfyllelse (resultatkvalitet)**  
Granskningen grundar sig på Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete<sup>1</sup> och kommunens styrprocess.

## 1 Verksamhetens förutsättningar

Här beskrivs verksamhetens organisation, ledning, personal och andra förutsättningar.

### 1.1 Allmänt

Hemtjänstenheten drivs i kommunal regi och är en av tre kommunala hemtjänstenheter. Hemtjänsten har i uppdrag att möjliggöra kvarboende i det egna hemmet för äldre personer och för personer med funktionsnedsättning. I deras uppdrag ingår också att installera, besvara och åtgärda trygghetslarmen inom sitt geografiska område.

Hemtjänstinsatser beviljas genom biståndsbeslut enligt Socialtjänstlagen, SoL. Verksamheten drivs med utgångspunkt från gällande lagstiftning,

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt Tyresö kommuns mål och styrdokument.

Hemtjänst Västra är geografiskt verksam i området kring Ringen, Pluto och Trollbäcken. Området har blandad bebyggelse som består av flerbostadshus och villabebyggelse.

Personalen på Hemtjänst Västra är indelad i två daggrupper som arbetar i var sitt geografiska område, Trollbäcken respektive Ringen och Pluto. Varje kväll arbetar sex till sju personer i kvällspatrullen.

Hemtjänstgruppen ger hjälp till cirka 140 personer med varierande omvårdnadsbehov.

## **1.2 Lokaler och miljö**

Hemtjänstens träfflokal ligger på Björkbackens äldrecentrum och består av samlingsrum, kök och kontor. Gruppen har sju bilar och några cyklar för att transportera sig i området. All personal har inte körkort, vilket kräver planering och god logistik då man samåker mellan kunderna. För planering av insatserna och kvalitetssäkring använder enheten sig av planeringssystemet TES<sup>2</sup>. För att samma personal i så stor utsträckning som möjligt ska utföra insatserna hos hemtjänstkunden, utgår planeringen i TES i första hand från kontaktmannaskapet.

## **1.3 Ledning**

Enhetschefen leds av en enhetschef som ansvarar för två daggrupper och för kvällspatrull. I enhetschefens uppdrag ingår ansvar för personal, verksamhet och budget.

Enhetschefen har det yttersta ansvaret för att planera, leda kontrollera samt följa upp, utvärdera och förbättra kvalitetsarbetet inom enheten utifrån principerna i kommunens ledningssystem.<sup>3</sup>

Enhetschefen har arbetat som chef för Hemtjänst Västra sedan 2008. Enhetschefen har ingen formell högskoleutbildning, men har lång erfarenhet från arbete som chef inom hemtjänst. Tidigare har hon arbetat som samordnare och enhetschef både inom kommunal hemtjänst och privat hemtjänstföretag. Hon har bland annat genomgått en ettårig chefsutbildning. Hon har också genomgått Socialstyrelsens nationella ledarskapsutbildning<sup>4</sup> för chefer inom äldreomsorgen vid Ersta Sköndal högskola. Utbildningen omfattar bland annat värdegrund inom äldreomsorg och ledarskap och omfattar 30 högskolepoäng.

<sup>2</sup> TES, (Trygghet, Enkelhet och Säkerhet) IT-baserat planeringssystem

<sup>3</sup> Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialförvaltningen, Tyresö kommun

<sup>4</sup> Nationell ledarskapsutbildning. [www.socialstyrelsen.se/aldre/nationellvardegrund](http://www.socialstyrelsen.se/aldre/nationellvardegrund)

Enhetschefen får stöd i sitt arbete från avdelningschef, sina närmaste kollegor och övrig ledning inom Björkbackens äldrecentrum. Dessutom har enhetscheferna inom hemtjänsten regelbunden handledning av extern handledare.

På enheten finns en samordnare, som har arbetat som samordnare på enheten sedan 2009. Dessförinnan arbetade hon i några år som omvårdnadspersonal inom den kommunala hemtjänsten. Hon är undersköterska och har bland annat genomgått en intern ledarutbildning ”att leda utan att vara chef”. Hon är också utbildad reflektionsledare. Samordnaren har ansvar för daglig personalplanering och bemannar vid frånvaro. Hon har också direktkontakt hemtjänstkunder, anhöriga, sjukhus och biståndshandläggare i kommunen. Dessutom är hon enhetschefen behjälplig med viss administration.

Både enhetschef och samordnare har arbetat länge på enheten, vilket innebär att det är mycket hög kontinuitet när det gäller verksamhetens ledning.

Enhetschefen träffar personalgruppen dagligen och har nära samarbete med både samordnare och övrig personal. Samordnaren och den personal som intervjuats uttrycker samstämmigt att enhetschefen är engagerad, närvarande, tillgänglig och kunnig.

### 1.3.1 Bedömning

Det är också hög kontinuitet när det gäller verksamhetens ledning.

Enhetscheferna inom hemtjänsten har regelbunden handledning av extern handledare.

## 1.4 Personal och bemanning

### Tillgänglighet och bemanning

I daggruppen finns 46 personer (motsvarar cirka 38 årsarbetare). All dagpersonal, utom samordnaren, arbetar varannan helg. Kvällstid arbetar en kvällspatrull med sex till sju personer i området.

Kvällar och helger har enheten avtalat om arbetsledning med Stockholms trygghetsjour. Vid personalintervjuer framkommer en osäkerhet om vad trygghetsjouren kan vara behjälplig med.

Under 2012 var personalomsättningen cirka 2,5 procent. Sjukfrånvaron var cirka 4,9 procent enligt enhetschefen.

I stort sett samtlig tillsvidareanställd personal har lägst undersköterskeutbildning, motsvarande minst 900 poäng<sup>5</sup> från

<sup>5</sup>Socialnämnden fastställde vid sammanträdet i december 2008, ett riktmärke att grundutbildning för anställning inom äldreomsorgen motsvarar 900 poäng från gymnasieskolans omvårdnadsprogram. DNR SNI33/08 – 730.



omvårdnadsprogrammet. Ett fåtal personal har inte någon formell utbildning, men de har mycket lång erfarenhet från arbete inom hemtjänsten.

Vid medarbetarsamtalen planeras det för fortsatt kompetenshöjande utbildning utifrån verksamhetens behov och medarbetarnas önskemål.

Under det senaste året har personalen genomgått ett antal längre och kortare utbildningar bland annat via Nestor<sup>6</sup>. Några av personalen har under det senaste året genomgått undersköterskeutbildning, motsvarande 900 poäng från omvårdnadsprogrammet. Demens ABC, dokumentationsutbildning och föreläsning om levnadsberättelsen, fallprevention, psykisk ohälsa hos äldre och BPSD<sup>7</sup>. All personal har genomgått utbildning inom palliativ vård. På enheten finns också ett kostombud.

### 1.4.1 Bedömning

Enheter har hög andel personal som har utbildning som undersköterska eller motsvarande 900 poäng från omvårdnadsprogrammet.

Information om trygghetsjourens uppdrag behöver bli bättre.

## 2 Arbetet i verksamheten

Här beskrivs granskning av de processer och arbetssätt som används i verksamheten för att uppfylla målsättning i uppdraget.

### 2.1 Bemötande självbestämmande, individanpassning och delaktighet

Genomförandeplanerna ska utgå från målsättningen i biståndsbeslutet. I några av de granskade akterna saknas aktuell genomförandeplan. Den löpande dokumentationen följs inte upp och det är svårt att följa händelser som är av betydelse i ärendet. I vissa av akterna som granskats är genomförandeplanerna bra. Det framgår vad, när och hur insatserna ska genomföras samt vilka som deltagit vid upprättande av planen. I dessa akter är det möjligt att följa händelser som är viktiga för genomförandet. I flera av de granskade akterna saknas aktuellt uppdrag från biståndsavdelningen. Flertalet genomförandeplaner är undertecknade av hemtjänstkunden.

Alla delar i Treserva, kommunens digitala verksamhetssystem, har inte införts, därför dokumenterar personalen genomförandeplaner och löpande anteckningar i pappersakter.

Det är kontaktmannen som ansvarar för upprättande av genomförandeplan och samordnaren deltar vid behov. Samordnaren gör hembesök hos nya hemtjänstkunder tillsammans med kontaktmannen. Enhetschefen gör

<sup>6</sup> Nestor är ett forsknings- och utvecklingscenter som arbetar för att äldre människor ska få en god vård och omsorg. [www.nestorfor.se](http://www.nestorfor.se)

<sup>7</sup> BPSD, Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens

hembesök tillsammans med samordnaren när kunder har stora och omfattande omvårdnadsbehov. Vid första besöket informerar de om verksamhetens rutiner, värdighetsgarantier och möjligheten att byta vissa insatser samt tar reda på om kunden har några speciella önskemål.

Samordnaren berättar att de arbetar med att utforma ett gemensamt välkomstpaket med viktig information för hemtjänstkunderna.

Enheten har avstämningsmöten varannan vecka. Vid dessa tillfällen deltar enhetschef och beviljade insatser följs upp, liksom andra angelägna frågor som rör hemtjänstkunderna.

På tisdagar och fredagar mellan 13 – 15 bemannas träfflokalen på Alléplan Trollbäcken av en person. Vid dessa tillfällen genomför de någon aktivitet som sång och musik samtidigt som de har en trevlig samvaro. Enligt personalen besöks träfflokalen oftast av mellan 15 – 18 personer som bor på och runt Alléplan.

Personalen på enheten har under ett års tid haft så kallad spegling. Det fanns tidigare en tendens att fastna i problem istället för att söka lösningar. Genom daglig spegling lyfter personalen frågeställningar och problem som behöver ventileras. Enhetens speglingar har utvecklats under året och samtlig personal är aktiva och delar med sig av sina kunskaper.

### **2.1.1 Bedömning**

Genomförandeplaner måste upprättas för samtliga hemtjänstkunder.

Genomförandeplanerna behöver förbättras och den löpande dokumentationen utvecklas så det blir möjligt att följa viktiga händelser.

Genom spegling har personalen möjlighet att regelbundet och strukturerat reflektera över sitt arbete, och därmed öka kunskapen och respekten för varandras arbete.

## **2.2 Kontaktmannaskap**

Alla nya hemtjänstkunder får en kontaktman utsedd inom 14 dagar. De nya kunderna kontaktas av samordnare och får ett inledande hembesök för information om bland annat möjligheten till byte av insatser och om de har några särskilda önskemål. Det är kontaktmannen som upprättar genomförandeplan, planerar och utför huvuddelen av de beviljade insatserna. De hemtjänstkunder som tillfrågades hade kännedom om vem som var deras kontaktman och vilket uppdrag den har.

### **2.2.1 Bedömning**

Kontaktmannens uppdrag är väl känt av de tillfrågade hemtjänstkunderna.



## **2.3 Samverkan**

Enheten samverkar med biståndsenheten. Både enhetschef och samordnare uttrycker att de har behov av ett närmare samarbete och utvecklade rutiner kring samverkan med biståndsenheten. Övrig omvårdnadspersonal uttrycker även de önskemål om närmare samverkan kring de enskilda hemtjänstkunderna. Biståndshandläggarna uttrycker också att de vill ha nya och bättre rutiner för samverkan.

Personalen på hemtjänstenheten har kontakt med dagverksamhet, korttidsvård och andra aktörer som kan vara aktuella för hemtjänstkunden.

Hemtjänstenheten samverkar med flera vårdcentraler, Trollbäckens vårdcentral, Tyresö hälsan och Bollmora vårdcentral. Samordnaren har regelbundna möten tillsammans med distriktssköterskorna på Trollbäckens vårdcentral. Hemtjänstpersonalen har delegeringar för att dela ut läkemedel, dessa följs upp och förlängs av ansvarig distriktssköterska på respektive vårdcentral.

### **2.3.1 Bedömning**

Enhetens samverkan med handläggarna på biståndsavdelningen behöver utvecklas och nya rutiner utarbetas.

Samordnaren har regelbundna möten tillsammans med distriktssköterskorna på Trollbäckens vårdcentral.

## **2.4 De äldres eller företrädares omdöme av verksamheten**

Intervjuer har gjorts med 14 personer, vilket motsvarar cirka tio procent av enhetens kunder. Personerna som intervjuas är slumpmässigt utvalda utifrån att de har omvårdnadsinsatser. Utöver detta har kvalitetscontroller genomfört samtal i samband med hembesök som genomförts tillsammans med personal.

Flertalet av hemtjänstkunderna som intervjuades hade kännedom om möjligheten att byta ut hemtjänstinsatser och hade använt sig av den möjligheten.

De säger också att de inte alltid får information om förändringar och avvikelser. De vet inte alltid vem som kommer om kontaktmannen är ledig eller förändringar vid sjukdom.

Vid intervjuer med hemtjänstkunder framkommer att de är mycket nöjda, både med kontinuiteten och hur insatserna utförs.

All personalen uppges ha legitimation och flertalet bär den synlig.

### **2.4.1 Bedömning**

Enheten behöver säkerställa sina rutiner så att hemtjänstkunder får information om avvikelser från ordinarie planering.

Flertalet hemtjänstkunder är mycket nöjda med personalens bemötande och hur insatserna utförs. Det är dessutom oftast kontaktmannen som utför insatserna.

### **3 Måluppfyllelse och kvalitetsarbete**

Verksamhetens kvalitet ska enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9, kontinuerligt och systematiskt dokumenteras, följas upp, utvärderas och utvecklas.

#### **3.1 Trygg och säker verksamhet**

Verksamheten har tydliga rutiner för alla områden inom verksamheten. Vid granskningstillfället hade samtliga rutiner precis uppdaterats. Rutinerna förvaras i en pärm på personallokalen och är tillgänglig för all personal. Genomgång och uppdatering av gällande rutiner sker på arbetsplatsträffar (APT).

All personal blir informerad om sin rapporteringsskyldighet enligt lex Sarah vid nyanställning samt en gång per år. Samtliga i personalen som intervjuades hade övergripande kunskaper om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah. Några kände sig lite osäkra på bland annat gränsdragning mellan avvikelser, klagomål och rapporteringsskyldigheten. Enheten hade inga rapporter om allvarliga händelser enligt lex Sarah det senaste året.

Samtliga kommunala hemtjänstenheter förvarar hemtjänstkundernas nycklar i så kallat elektroniskt nyckelhanteringssystem. Systemet registrerar vem som tagit vilken nyckel och när den återlämnas. Personalen använder nyckelregisteringen så att hanteringen av hemtjänstkundernas nycklar är säkerställd.

Enheten följer gällande rutiner för hantering av privata medel och hemtjänstkundernas betalkort. Det pågår en översyn av gällande rutiner och vilka belopp som ska hanteras av personal inom hemtjänsten.

Trygghetslarm ska besvaras inom tre minuter och åtgärdas inom 30 minuter. Eventuella avvikelser dokumenteras och följs upp.

På enheten finns säkerhets- och brandskyddsombud, dessa har ansvar för att rapportera avvikelser till Marsch plus.

##### **3.1.1 Bedömning**

Min bedömning är att personalen använder nyckelregisteringen så att hanteringen av hemtjänstkundernas nycklar är säkerställd.

Enheten behöver gå igenom vilka rutiner som finns och vad rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah innebär för anställda inom äldreomsorgen.

### **3.2 Resultathantering**

Personalen informeras om resultatet av brukarundersökningen som utgör en del i enhetens förbättringsarbete. Resultatet redovisas på APT-möten och åtgärder diskuteras och följs upp vid enhetens APT- möten och på planeringsdagar. För att få utrymme och tid att arbeta strukturerat med kvalitetsfrågor och utveckling planerar enhetschefen in tid för detta vid enhetens APT-möten. Vid intervjuer och samtal med personalen framkommer att flertalet är liksom ledningen intresserad av och arbetar mycket aktivt på olika sätt att utveckla och förbättra resultat och kvalitet i verksamheten.

### **3.3 Kvalitetsarbete**

Som grund för verksamhetens systematiska kvalitetsarbete finns socialförvaltningens ledningssystem för kvalitetsarbete. Enhetschefen och övriga kollegor arbetar med årshjul, enhetsplan och verksamhetsberättelse. Enheten har årligen en planeringsdag med all personal, i samband med att kommande års planering ska göras. Vid dessa tillfällen går man igenom vilka områden som ska prioriteras kommande år.

Enhetschefen arbetar strukturerat med uppföljning och information till personalen.

#### **3.3.1 Bedömning**

Enhetschefen har lyckats med att få personalen delaktiga och aktiva i verksamhetsutvecklingen.

## **4 Referenser**

Vid vår granskning har vi tagit del av följande dokument:

Enhetsplaner 2013

Verksamhetsberättelse 2012

Brukarundersökning

Öppna jämförelser

Schema – bemanning

Sjukfrånvaro

Personalomsättning

Utbildningsnivåer