

Verksamhetsuppföljningar 2020

Förvaltningen har till uppdrag att genomföra uppföljningar av kvaliteten inom samtliga verksamheter som drivs i egen regi eller på entreprenad inom Enskede Årsta Vantörs stadsdelsområde. Uppföljning av upphandlade verksamheter redovisas löpande i separata tjänsteutlåtanden till nämnden. I VP 2020 beslutade nämnden att verksamhetsuppföljningar inom egen regi ska redovisas i särskild bilaga. Verksamhetsuppföljningar genomförs inom äldreomsorg, funktionsnedsättning och socialpsykiatri.

Syfte och uppföljningsmodell

Syftet med uppföljningen är att bedöma om verksamhetens kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivningar. För verksamheter inom äldreomsorg har förvaltningen använt sig av äldreförvaltningens modell för uppföljning som utgår från en bedömning om sammantagen kvalitet, och belyser verksamhetens styrkor och svagheter utifrån olika underlag. Uppföljningen av verksamheten inom socialpsykiatri har genomförts med stöd av socialförvaltningens uppföljningsmall.

Enskede nya servicehus

Inriktning: Servicehus

Antal lägenheter: 66

Enskede nya servicehus har närhet till utbud av service och kommunikation. I entréträdgården finns möjlighet till avkoppling, samvaro och aktiviteter.

Ledningen är närvarande och personalomsättningen är låg och verksamheten har utökat personal eftersom fler brukare flyttat in.

Ett förbättringsarbete pågår inom området social dokumentation och hälso- och sjukvårdsdokumentation i syfte att säkra vården och omsorgen.

Verksamheten behöver åtgärda

Vid uppföljningen framkom att social dokumentation och hälso- och sjukvårdsdokumentation är utvecklingsområden. Verksamheten

har påbörjat ett förbättringsarbete inom dessa områden. Verksamheten behöver fortsätta arbetet med språk- och dokumentationsstödjare. Verksamheten uppmanas att följa upp att åtgärderna har gett avsedd effekt.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten i huvudsak uppfyller de krav som ställs och bedöms därmed ha förutsättningar att ge en god vård och omsorg. Verksamheten arbetar med att utveckla de processer som säkerställer en god kvalitet.

Rågsveds servicehus

Inriktning: Servicehus

Antal lägenheter: 72

Rågsveds servicehus är centralt beläget, med närhet till utbud av service och kommunikation. De boende har tillgång till hälsoträdgårdar för avkoppling, sinnesstimulans och samvaro.

Ledningen är närvarande och verksamheten har låg personalomsättning. Arbetsplaneringen utgår från kontinuitet och kontaktmannaskap.

Ett förbättringsarbete bedrivs inom området social dokumentation och hälso- och sjukvårdsdokumentation i syfte att säkra vården och omsorgen. Ett utvecklingsarbete pågår med registrering i kvalitetsregister.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver fortsatt utveckla arbetet med att registrera i Senior alert. Verksamheten har påbörjat ett förbättringsarbete av den sociala dokumentationen och hälso- och sjukvårdsdokumentationen.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten i huvudsak uppfyller de krav som ställs och bedöms därmed ha förutsättningar att ge en god vård och omsorg. Verksamheten arbetar med att utveckla de processer som säkerställer en god kvalitet.

Enskededalens servicehus

Inriktning: Servicehus

Antal lägenheter: 163

Enskededalens servicehus är centralt beläget, med närhet till utbud av service och kommunikation. Det finns en trädgård för

avkoppling, samvaro och aktiviteter. Omstrukturering av Enskededalens servicehus till seniorboende är påbörjad.

Det finns ett närvarande ledarskap. Arbetsplaneringen utgår från kontinuitet och kontaktmannaskap.

Ett förbättringsarbete bedrivs inom området social dokumentation i syfte att säkra vården och omsorgen.

Verksamheten behöver åtgärda

Vid uppföljningen framkom att social dokumentation och hälso- och sjukvårdsdokumentation är utvecklingsområden. Verksamheten har påbörjat ett förbättringsarbete inom dessa områden.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten uppfyller de krav som ställs och bedöms därmed ha förutsättningar att ge en god vård och omsorg.

Tur & Retur

Inriktning: Sysselsättning inom socialpsykiatri

Antal brukare i verksamheten: 36 samt ytterligare 18 deltagare i samverkansprojekt med försörjningsstöd.

Tur & Retur är en sysselsättningsverksamhet som erbjuder aktiviteter i form av arbete med textil, snickeri, måleri, paketering, köksarbete och arbete i secondhandbutik. Ett projekt har genomförts i samverkan med försörjningsstöd för att erbjuda förrehabiliterande arbetsträning. Verksamheten fortsätter att utveckla detta samarbete.

För att säkra personalens kompetens har verksamheten en plan för personalförsörjning och kompetensutveckling som motsvarar verksamhetens behov. Personalen har lång erfarenhet med målgruppen och har god kännedom om brukarnas individuella behov. Den sociala dokumentationen bedöms vara fungerande och har utvecklats.

Brukarundersökningen 2019 hade en svarsfrekvens på 59% och resultatet bör därför tolkas med försiktighet. Undersökningen visade att brukarna upplever en stor nöjdhet med verksamheten. De upplever trivsel, gott bemötande och att det de gör i sysselsättningsverksamheten är viktigt för dem. Brukarnas upplevelse av personalens förståelse för deras behov har fått något lägre resultat än föregående år. Verksamheten kan behöva reflektera över samtalets betydelse för att fånga upp brukarnas upplevda behov.

Verksamheten behöver åtgärda

Det framkom inga behov av åtgärder vid uppföljningstillfället.

Sammanfattande bedömning

Tur & Retur bedöms vara välfungerande med en god struktur och organisation. Utföraren bedriver verksamhet i enlighet med gällande avtal.

Socialpsykiatrins boendestöd

Inriktning: Boendestöd

Antal brukare i verksamheten: 265

Boendestöd inom SoL och LSS erbjuder brukarna stöd för att de ska få en fungerande livssituation. Verksamheten har ett eget så kallat samlarteam vars uppdrag är inriktat mot personer med samlarbeteende. Samlarteamet har utbildats i kognitiv beteende terapi. Verksamheten har en plan för personalförsörjning och kompetensutveckling som motsvarar verksamhetens behov.

Vid introduktion av ny brukare säkerställs att personen tillgodogör sig väsentlig information och ett tydliggörande av boendestödets uppdrag. Arbetsplanering utgår från kontinuitet och kontaktmannaskap. En metod har tagits fram som innebär att varje brukare har två kontaktmän för att säkra kontinuitet och insatser vid frånvaro. Det finns lång erfarenhet av målgruppen bland personalen.

Dokumentationsombud finns tillgängliga i verksamheten för att stödja personalen, och för att genomföra egenkontroller varje kvartal i syfte att säkra den sociala dokumentationen.

Brukarundersökningen 2019 hade en svarsfrekvens på 40% och resultatet bör därför tolkas med försiktighet. Undersökningen visade att den sammantagna nöjdheten och upplevelsen av trygghet är hög. Brukarna upplever att boendestödjarna är bra på att uppmuntra dem att göra saker själv.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver fortsätta arbetet med egenkontroller av social dokumentation för att säkra att genomförandeplaner upprättas för samtliga.

Sammanfattande bedömning

Boendestödet bedöms vara en välfungerande verksamhet med god struktur och organisation. Utföraren bedriver verksamhet i enlighet med gällande avtal.

Stödboendet Drivhusvägen

Inriktning: Boende inom socialpsykiatri

Antal lägenheter: 16

Stödboendet Drivhusvägen är boendeform där brukarna bor i lägenheter som är integrerade i ett bostadsområde, med tillgång till en gemensamhetslokal. Brukarna erbjuds stöd och motivation för att stärka förmågan att hantera vardagslivet.

Genomförandeplaner är aktuella, individuellt utformade och tillgängliga för personalen. Personalen uppmuntrar brukarna till ökad delaktighet i upprättandet av genomförandeplanerna. Den löpande dokumentationen är tillräcklig och väsentlig. Det finns dokumentationsombud på enheten som ansvarar för att genomföra egenkontroller varje kvartal i syfte att säkra den sociala dokumentationen.

För att säkra personalens kompetens har verksamheterna en plan för personalförsörjning och kompetensutveckling som motsvarar verksamhetens behov.

Brukarundersökningen 2019 hade en svarsfrekvens på 56% mot 27% föregående år. Fortfarande är svarsfrekvensen relativt låg och resultatet bör därför tolkas med försiktighet. Resultat för Drivhusvägens stödboende visade att den sammantagna nöjdheten har sjunkit mot föregående år. Brukarna upplever att personalen förstår deras behov, och vet vad de klarar av, men brukarnas inflytande över stödet kan förbättras, och personalen kan bli bättre på att uppmuntra dem att göra saker mer självständigt.

Verksamheten behöver åtgärda

Det finns inget datum för senaste utrymningsövning. Verksamheten behöver arbeta med resultatet av brukarundersökningen för att utveckla verksamhetens kvalitet.

Sammanfattande bedömning

Stödboendet Drivhusvägen bedöms vara en fungerande verksamhet med god struktur och organisation. Utföraren bedriver till största del verksamhet i enlighet med gällande avtal men det finns behov av viss utveckling.

Enskede gruppbostad

Inriktning: Boende inom socialpsykiatri

Antal lägenheter: 12

Enskede gruppbostad är en boendeform för vuxna med psykisk funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa som har ett omfattande tillsyns- och stödbehov med personal dygnet runt och ansvar upp till sjuksköterskenivå. Stödinsatser erbjuds för att de boende ska stärkas i förmågan att hantera sitt vardagsliv i och utanför hemmet.

På Enskede gruppbostad är brukarna delaktiga i att ta fram matsedel på matråd som hålls regelbundet.

Enskede gruppbostad har en aktivitetsplan för att säkerställa att brukarna erbjuds och motiveras till att ta del av aktiviteter och kulturutbud. Särskilt fokus ligger på hälso- och friskvårdsaktiviteter.

Det finns tillgång till terapihund som används vid promenader och aktiviteter som har visat på flertalet positiva effekter.

Värdegrunden genomsyrar det dagliga arbetet med stöd av värdegrundskoacher i verksamheten.

Genomförandeplanerna är individuellt utformade, men det finns utrymme för viss utveckling gällande uppföljningen av dem. Den löpande dokumentationen bedöms vara tillräcklig och väsentlig. Enskede gruppbostad arbetar med att öka brukarnas delaktighet vid upprättande av genomförandeplanerna och uppföljning av insatsernas delmål. Arbetsgruppen bedöms ha goda kunskaper gällande de boendes intressen och behov av stöd.

Verksamheten har en plan för personalförsörjning och kompetensutveckling som motsvarar verksamhetens behov.

Brukarundersökningen 2019 hade en svarsfrekvens på 47% och resultatet bör därför tolkas med försiktighet. Resultatet för Enskede gruppbostad visade att brukarna är nöjda med boendet, bemötandet från personalen och det stöd som ges.

Verksamheten behöver åtgärda

Utrymningsövning har inte genomförts under 2019. Verksamheten behöver säkra att genomförandeplaner följs upp. Synpunkts- och klagomålshanteringen behöver förtydligas så att rutinen efterföljs och att synpunkter och klagomål dokumenteras i högre utsträckning.

Sammanfattande bedömning

Enskede gruppbostad bedöms vara en fungerande verksamhet med god struktur och organisation. Utföraren bedriver till största del verksamhet i enlighet med gällande avtal men det finns behov av viss utveckling.