

Hemtjänst Centrum

Adress: Bollmoravägen 28A

Verksamhetsform: Kommunal regi

Chef: Astrid Körner

Kvalitetsgranskningen genomfördes: 2013-09-20 – 2013-10-15

Genomförd av:

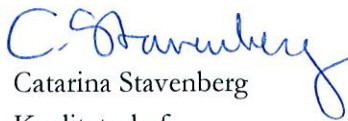
Eva Lindgren

Kvalitetscontroller

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 Centrum | 3 |
| Syfte 3 | |
| Metod 4 | |
| 1 Verksamhetens förutsättningar | 4 |
| 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 |
| 2 Arbetet i verksamheten | 7 |
| 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 | 8 |
| 2.3.1 Bedömning | 9 |
| 2.4 De äldres eller företrädares omdöme av verksamheten..... | 9 |
| 2.4.1 Bedömning | 9 |
| 3 Måluppfyllelse och kvalitetsarbete | 10 |
| 3.1 Trygg och säker verksamhet..... | 10 |
| 3.1.1 Bedömning | 10 |
| 3.2 Resultathantering..... | 10 |
| 3.3 Kvalitetsarbete | 11 |
| 3.3.1 Bedömning | 11 |
| 4 Referenser | 11 |

Sammanfattande bedömning från granskning av Hemtjänst Centrum

-  Enhetscheferna inom hemtjänsten har regelbunden handledning av extern handledare.
-  Personalen reflekterar över sitt arbete hos hemtjänstkund genom spegling i samband med arbetsdagens början.
-  Genomförandeplanerna behöver förbättras och löpande dokumentation utvecklas så det blir möjligt att följa viktiga händelser.
-  Förvaltningen behöver utreda svarstiden på trygghetslarmen.
-  Enhetens samverkan med handläggarna på biståndsavdelningen behöver utvecklas och nya rutiner utarbetas.
-  Enhetschefen behöver fortsätta med att utveckla kvalitetsarbetet så att samtliga i personalgruppen arbetar mot gemensamma mål.
-  Enheten måste vidta åtgärder för att öka personkontinuitet hos hemtjänstkunden, följa upp så att den enskilde får insatser av säker och god kvalitet samt säkerställa att insatser som beviljats utförs.
-  Det framkommer att flera hemtjänstkunder i den ena hemtjänstgruppen inte är nöjda. Detta bör utredas snarast.
-  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.

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 kvalitetsarbete¹ 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. Utöver hemtjänst Centrum ansvarar enhetschefen för Solgläntan, dagvård för personer med demenssjukdom. 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 trygghetslarm.

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

¹ Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

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

Hemtjänst Centrum är geografiskt verksamma i området kring Tyresö centrum och Krusboda. Området har blandad bebyggelse som består av flerbostadshus, mestadels bostadsrätter samt villabebyggelse.

Personalen på Hemtjänst Centrum är indelad i två daggrupper som arbetar i var sitt geografiska område, ett omkring Björkbacken och det andra i området kring Myggdalsvägen. Varje kväll arbetar sju personal i kvällspatrullen.

Hemtjänstgruppen ger hjälp till cirka 170 personer med varierande omvårdnadsbehov.

1.2 Lokaler och miljö

Hemtjänstens träfflokal ligger på Björkbackens äldrecentrum och består av samlingsrum, kök och kontor. Samtliga kommunala hemtjänstgrupper bytte under oktober till mer optimala lokaler inom Björkbackens äldrecentrum. Gruppen har tre bilar och några cyklar för att transportera sig i området. All personal har inte körkort vilket kräver planering och logistik då flera samåker mellan kunderna. För planering av insatserna och för att kvalitetssäkra planeringen av insatserna använder enheten sig av planeringssystemet TES². För att samma personal i så stor utsträckning som möjligt ska utföra insatserna hos hemtjänstkunden, utgår planeringen i TES i första hand utifrån kontaktmannaskap.

1.3 Ledning

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

Enhetschefen har det yttersta ansvaret för att planera, leda, kontrollera samt följa upp insatserna. Chefen har också ansvar för att utvärdera och förbättra kvalitetsarbetet inom enheten utifrån principerna i kommunens ledningssystem.³

Enhetschefen har arbetat som chef för Hemtjänst Centrum sedan juni 2012. Hon har ingen formell högskoleutbildning men har lång erfarenhet från arbete som chef inom hemtjänst. Tidigare har hon arbetat inom olika privata vårdföretag och har där genomgått olika utbildningar inom bland annat ledarskap, arbetsrätt, arbetsmiljö. Under hösten 2013 har hon påbörjat Socialstyrelsens nationella ledarskapsutbildning⁴ för chefer inom äldreomsorgen

² TES, (Trygghet, Enkelhet och Säkerhet) IT-baserat planeringssystem

³ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialförvaltningen, Tyresö kommun

⁴ Nationell ledarskapsutbildning. www.socialstyrelsen.se/aldre/nationellvardegrund

vid Ersta Sköndal högskola. Utbildningen omfattar bland annat värdegrund inom äldreomsorg och ledarskap och omfattar 30 högskolepoäng.

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.

Enheten har under de senaste åren haft flera chefer som arbetat under kortare perioder, under samma tid har det också saknats samordnare. Detta har påverkat verksamheten negativt. Det har resulterat i att gällande rutiner och system inte har efterlevts. Under senaste halvåret har rekrytering av samordnare pågått och från mitten av augusti 2013 finns två samordnare på plats. Enheten har två samordnare för att öka tillgängligheten och kunna ge hemtjänstkunderna ett mer personligt bemötande. Samordnarna ansvarar för daglig personalplanering, viss administration samt bemanning vid frånvaro. De har också med direktkontakt hemtjänstkunder, anhöriga, sjukhus och biståndshandläggare i kommunen.

Enhetschefen träffar personalgruppen morgon och eftermiddag. Hon har ett mycket nära samarbete med de båda samordnarna. Både personal och samordnarna säger att enhetschefen är engagerad, närvarande, tillgänglig och kunnig.

1.3.1 Bedömning

Enhetscheferna inom hemtjänsten har regelbunden handledning av extern handledare.

1.4 Personal och bemanning

Tillgänglighet och bemanning

I personalgruppen (inklusive dagvården) finns 50 personer (motsvarar cirka 45 årsarbetare). All dagpersonal, utom de två samordnarna, (som arbetar dagtid måndag – fredag) arbetar varannan helg. Kvällstid arbetar sju personer i området.

Kvällar och helger har enheten avtalat om arbetsledning med Stockholms trygghetsjour.

Under 2012 var personalomsättningen cirka 2 procent. Sjukfrånvaron var cirka 7 procent, enligt enhetschefen.

I stort sett samtlig tillsvidareanställd personal har lägst undersköterskeutbildning, motsvarande 900⁵ poäng från omvårdnadsprogrammet, ett fåtal

⁵ 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.

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

Vid medarbetarsamtalen går de igenom och utarbetar en kompetensutvecklingsplan för fortsatt kompetenshöjande utbildningar.

Under det senaste året har personalen genomgått ett antal längre och kortare utbildningar via Nestor⁶. 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 BPSD⁷ och utbildning inom palliativ vård.

1.4.1 Bedömning

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

2 Arbetet i verksamheten

Här beskrivs granskning av de processer och arbetsätt 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. Det är rörigt och svårt att hitta i akterna. Den löpande dokumentationen följs inte upp och det är svårt att följa händelser som är av betydelse i ärendet. I några andra akter 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 dock undertecknade av den enskilde.

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

Det är kontaktmannen ansvarar för upprättande av genomförandeplan och samordnaren deltar vid behov. Samordnaren gör hembesök hos alla nya hemtjänstkunder tillsammans med kontaktmannen. Vid första besöket informerar de om verksamhetens rutiner, värdighetsgarantier och möjligheten att byta vissa insatser.

⁶ Nestor är ett forsknings- och utvecklingscenter som arbetar för att äldre människor ska få en god vård och omsorg. www.nestorfou.se

⁷ BPSD, Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens

Enhetschefen deltar endast i särskilda fall vid hembesök och/eller vid upprättande av genomförandeplan och deltar sällan vid uppföljning hos hemtjänstkund.

Enheten har avstämningsmöten varannan vecka. Vid dessa tillfällen deltar enhetschef tillsammans med personalen och följer upp beviljade insatser och andra frågor som rör omsorgen.

Personalen har dagligen tid avsatt för så kallad spegling. Vid dessa tillfällen reflekterar de över hur föregående dags arbete varit.

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.

Personalen har möjlighet att regelbundet och strukturerat reflektera över sitt arbete vilket ökar kunskap och respekt 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 för genomgång samt upprättande av genomförandeplan. Det är kontaktmannen som planerar och utför huvuddelen av de beviljade insatserna.

Flera av de intervjuade hemtjänstkunderna upplever brister i personkontinuiteten. Andra berättar att de är nöjda med hemtjänsten och att det är nästan alltid kontaktmannen som utför insatserna.

2.2.1 Bedömning

Enheten behöver fortsätta sitt arbete med att utveckla planering och kontaktmannaskap för att öka personkontinuiteten hos hemtjänstkunderna.

2.3 Samverkan

Enheten samverkar med biståndsenheten. Både enhetschef och samordnare uttrycker att de har behov av ett närmare samarbete och förbättrade rutiner för samverkan med biståndsenheten. Övrig omvårdnadspersonal uttrycker även de önskemål om närmare samverkan kring de enskilda hemtjänstkunderna.

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

Hemtjänstenheten samverkar med flera vårdcentraler, Tyresö hälsan och Bollmora 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.

2.4 De äldres eller företrädares omdöme av verksamheten

Telefonintervjuer och några hembesök har gjorts med totalt 17 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.

Vid intervjuerna framkommer en tydlig bild av olikheter mellan de två hemtjänstgrupperna. Det framkommer en hel del synpunkter om bristande personkontinuitet, insatser som inte blivit utförda enligt beslut eller som utförts på ett slarvigt och bristfälligt sätt. I den andra gruppen är kontinuiteten mycket god och de intervjuade hemtjänstkunderna är mycket nöjda och de känner sig delaktiga.

Några av de intervjuade berättar att det tar lång tid innan trygghetscentralen svarar när de larmat.

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 vid förändringar vid sjukdom.

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

All personalen har legitimation, men har den inte alltid synlig.

2.4.1 Bedömning

Det framkommer att flera hemtjänstkunder i den ena hemtjänstgruppen inte är nöjda. Detta bör utredas snarast.

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

Enheten måste vidta åtgärder för att öka personkontinuiteten och följa upp så att den enskilde får insatser av säker och god kvalitet samt säkerställa att insatser som beviljats utförs.

Förvaltningen behöver utreda svarstiden på trygghetslarmen.

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 pågick uppdatering av den kommunala hemtjänstens rutiner. 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 kunskap om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah. Enheten hade enligt enhetschef 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. Avvikelse dokumenteras och följs upp.

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

3.1.1 Bedömning

Samtliga rutiner inom området tillämpas.

3.2 Resultathantering

Personalen informeras om resultatet av brukarundersökningen och resultatet utgör en del i enhetens förbättringsarbete. Resultatet redovisas på APT-möten och åtgärder diskuteras och följs upp vid enhetens APT-möten och planeringsdagar.

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. Uppföljning av arbetet görs vid enhetens APT-möten. Enheten har påbörjat ett mer strukturerat arbetssätt för planering, genomförande och uppföljning.

3.3.1 Bedömning

Enhetschefen behöver fortsätta att utveckla det strukturerade kvalitetsarbetet och förankra rutinerna i personalgrupperna.

4 Referenser

Vid vår granskning har vi tagit del av följande dokument:

Enhetsplaner 2013

Verksamhetsberättelse 2012

Brukarundersökning

Öppna jämförelser

Schema – bemanning

Sjukfrånvaro

Personalomsättning

Utbildningsnivåer