

Uppföljningsrapport

Datum 2015-05-18

Dnr: 2015/KS 0287

Uppföljningsrapport kommunal hemtjänst 2015

Kommunal hemtjänst, Västra-, Östra,- och Centrumenheterna.

Uppföljningen genomförd mars- april 2015 av:

Eva Lindgren
Kvalitetscontroller
Eva.lindgren@tyreso.se

Linda Vikman
Kvalitetscontroller
linda.vikman@tyreso.se

Uppföljningsrapporten godkänns och överlämnas till socialförvaltningen.

Tyresö den 13 maj





Catrin Ullbrand
Chef för kvalitetsenheten

Innehållsförteckning





Sammanfattning av uppföljningsrapport kommunal hemtjänst 2015...	3
1 Syfte.....	4
2 Metod	4
3 Resultat 2013 och uppföljning 2015	5
3.1 Bedömning.....	10
4 Inkomna synpunkter i kommunens synpunktshanteringssystem	11
4.1 Bedömning.....	11
5 Resultat från socialstyrelsens brukarundersökning 2014.....	11

Sammanfattning av uppföljningsrapport kommunal hemtjänst 2015

Alla tre enheterna har arbetat med att åtgärda bristerna som påpekades vid kvalitetsgranskningen 2013.

-  Brister i personkontinuiteten hos hemtjänstkunderna har åtgärdats. De har också infört rutiner för att säkerställa att den enskilde får insatser som beviljats och att kunderna är nöjda.
-  Informationsöverföring mellan dag- kväll - natt och privata utförare var bristfällig och har åtgärdats.
-  Den sociala dokumentationen, genomförandeplaner och löpande dokumentation, är fortfarande ett utvecklingsområde.
-  Hantering av hemtjänstkundernas nycklar har säkerställts och verksamheten använder sig av elektroniska nyckelskåp.

Kvalitetsnivåer är visualiserade genom färgsättning:

-  Vitt innebär att åtgärder har vidtagits för att rätta till utvecklingsområde/brist.
-  Grönt innebär en stark sida hos verksamheten och kan utgöra ett gott exempel för andra.
-  Gult innebär att verksamheterna har områden som kan utvecklas.
-  Rött innebär att verksamheterna uppvisar brister som behöver åtgärdas.

1 Syfte

Kommunstyrelsen i Tyresö kommun beslutar årligen om en granskningsplan för privat och kommunal verksamhet. I denna framgår att verksamheter, oavsett regiform, inom socialförvaltningen ska kvalitetsgranskas var tredje år. Därutöver ska en uppföljande kvalitetsgranskning göras minst en gång under treårsperioden. Fokus på den uppföljningen ska vara brister och utvecklingsbehov som framkommit vid kvalitetsgranskningen.

Denna rapport är en uppföljning av den granskning som gjordes av den kommunala hemtjänsten 2013. Syftet är att ge en nulägesbeskrivning av verksamheten kopplat till föregående kvalitetsgranskning samt åtgärder av de brister som då framkom.

Den uppföljande granskningen har gjorts av kvalitetsenheten, avdelningen Medborgarfokus som tillhör kommunledningskontoret.

2 Metod

Uppföljningen innefattar inlämnade uppgifter från ansvariga enhetschefer på den kommunala hemtjänsten, samtal med utredare, beställarchef och biståndshandläggare på socialförvaltningen.

Rapporteringen från enhetscheferna har haft fokus på:

- Uppföljning av resultaten i granskningsrapporterna från 2013.
- Beskrivning från enhetscheferna om hur de arbetar med resultat från senaste brukarundersökning och hur synpunkter tas tillvara för att utveckla verksamheten.

Dessutom ingår i uppföljningen:

- Dokumentgranskning.
- Socialstyrelsens nationella brukarundersökning.
- Inkomna synpunkter från kommunens synpunktshantering.

Rapporten lämnas över till socialförvaltningen som avgör vilka åtgärder som verksamheterna behöver vidta.

3 Resultat 2013 och uppföljning 2015

Med färgmarkeringar anges resultaten enligt följande färgskala:

- Åtgärder bedöms ha vidtagits för att rätta till utvecklingsområde/brist.
- Kvarstår som utvecklingsområde.
- Brist som behöver åtgärdas.

Hemtjänst Västra	
Resultat 2013 – Granskningen avslutades 2013-11-12.	Resultat 2015 – Uppgifter lämnade av ansvarig enhetschef.
Bemötande, självbestämmande, individanpassning och delaktighet	
Genomförandeplanerna ska utgå från målsättningen i biståndsbeslutet. I några av de granskade akterna saknades aktuell genomförandeplan. Det saknades också aktuella uppdrag från biståndsenheten.	Samtliga personer med insatser ska ha en aktuell genomförandeplan där målet med insatsen ska framgå tillsammans med en planering för hur insatserna ska genomföras. Genomförandeplanen ska utgå från målsättningen i uppdraget och fokus i planen ska ligga på <i>hur</i> , inte på vad som ska göras. Genomförandeplaner finns upprättade för samtliga personer med insatser.
Genomförandeplanerna behöver förbättras och den löpnade dokumentationen utvecklas så det blir möjligt att följa avvikelser och viktiga händelser.	Den löpnade dokumentationen har blivit bättre men är fortfarande ett utvecklingsområde. Dokumentationsutbildning ingår i introduktion för nyanställd personal. Dokumentationsombud finns, och har i uppdrag att utbilda och stödja personal inom enheten. Dokumentation i Treservas ¹ genomförandewebb införs hösten 2015.

¹ Treserva är kommunens verksamhetssystem för social utförar- och beställardokumentation.

Hemtjänst Västra	
Resultat 2013 – Granskningen avslutades 2013-11-12.	Resultat 2015 – Uppgifter lämnade av ansvarig enhetschef.
Samverkan med biståndsenheten	
Enhetens samverkan med handläggarna på biståndsenheten behöver utvecklas och nya rutiner utarbetas.	<p>Enheten har tillsammans med biståndsenheten och övriga kommunala hemtjänstenheter upprättat nya rutiner för samverkan.</p> <p>De har träffar med samtliga biståndshandläggare en gång per termin för att följa upp och vid behov skapa nya rutiner. Branschråd tillsammans med samtliga hemtjänstutförare inom LOV (Lagen Om Valfrihet) två gånger per termin samt kontakt med områdesansvariga biståndshandläggare.</p>

Hemtjänst Östra	
Resultat 2013 – Granskningarna avslutades 2013-09-30.	Resultat 2015 - Uppgifter lämnade av ansvarig avdelningschef.
Bemötande, självbestämmande, individanpassning och delaktighet	
Genomförandeplanerna ska utgå från målsättningen i biståndsbeslutet. I flera av de granskade akterna saknades aktuell genomförandeplan. Det saknades också aktuella uppdrag från biståndsenheten. Det var rörigt och svårt att hitta i akterna.	<p>Samtliga personer med insatser ska ha en aktuell genomförandeplan där målet med insatsen ska framgå tillsammans med en planering för hur insatserna ska genomföras. Genomförandeplanen ska utgå från målsättningen i uppdraget och fokus i planen ska ligga på <i>hur</i>, inte på <i>vad</i> som ska göras.</p> <p>Genomförandeplaner finns upprättade för samtliga personer med insatser.</p>
Genomförandeplanerna behöver förbättras och den löpnade dokumentationen utvecklas så det blir möjligt att följa avvikelser och viktiga händelser.	Den löpnade dokumentationen har blivit bättre men det kan förekomma enstaka brister. Fortlöpande utbildning och uppföljning behövs. Dokumentationen kommer att utvecklas eftersom Treservas genomförandewebb införs hösten 2015. I samband med införandet får all personal utbildning inom området.

Hemtjänst Östra	
Resultat 2013 – Granskningarna avslutades 2013-09-30.	Resultat 2015 - Uppgifter lämnade av ansvarig avdelningschef.
Samverkan med biståndsenheten	
Enhetens samverkan med handläggarna på biståndsenheten behöver utvecklas och nya rutiner utarbetas.	Enheten har tillsammans med biståndsenheten och övriga kommunala hemtjänstenheter upprättat nya rutiner för samverkan. De har också upprättat nya rutiner för att informera ansvarig handläggare om förändrade behov hos kund. De har träffar med samtliga biståndshandläggare en gång per termin för att följa upp och vid behov skapa nya rutiner. Branschråd tillsammans med samtliga hemtjänstutförare inom LOV (Lagen Om Valfrihet) en till två gånger per termin samt kontakt med områdesansvariga biståndshandläggare.
Trygg och säker verksamhet	
Personalens hantering av hemtjänstkundernas nycklar behöver omgående ses över, förtydligas och säkerställas.	Åtgärdades direkt. Rutinerna har uppdaterades. Verksamheten använder sig av elektroniska nyckelskåp av så kallat PAAM ² system. Alla anställda har en personlig inloggning till systemet. Inloggningen består av personlig kod och passerkort för att hämta respektive lämna tillbaka nycklar.
Informationsöverföring mellan dag- kväll - natt och privata utförare behöver omgående ses över, förtydligas och säkerställas.	Rutiner finns för hur informationsöverföring ska ske, överrapportering mellan arbetspass – muntligt och skriftligt. Om skriftligt ska hänvisning göras i händelsepärmerna
Enheten behöver säkerställa rutinerna så att hemtjänstkunderna får information om förändringar och avvikelser från ordinarie planering.	Enheten har rutiner för detta. Om förändringen sker vid planering av insatser, ansvarar samordnare för att kunden meddelas. Om förändring sker under pågående arbetspass meddelar respektive undersköterska kund om förändring.

² <http://www.paam.se/>

Hemtjänst Östra	
Resultat 2013 – Granskningarna avslutades 2013-09-30.	Resultat 2015 - Uppgifter lämnade av ansvarig avdelningschef.
Kvalitetsarbete	
Enhetschefen behöver öka personalens delaktighet i verksamhetens utvecklingsarbete.	Enheten följer kommunens samverkansöverenskommelse med minst 10 APT-möten per år. Mötet inleds alltid med personalens egna frågor. Utifrån medarbetarenkäten 2013 utarbetades en handlingsplan för att öka personalens delaktighet. Enheten jobbar strukturerat i arbetsgrupper som har olika uppdrag alla med syfte att förbättra personalens delaktighet.

Hemtjänst Centrum	
Resultat 2014 – Granskningarna avslutades 2013-10-15.	Resultat 2015 - Uppgifter lämnade av ansvarig enhetschef.
Bemötande, självbestämmande, individanpassning och delaktighet	
Genomförandeplanerna ska utgå från målsättningen i biståndsbeslutet. I några av de granskade akterna saknades aktuell genomförandeplan. Det är rörigt och svårt att hitta i akterna. I flera av akterna saknades det också aktuella uppdrag från biståndsenheten.	Samtliga personer med insatser ska ha en aktuell genomförandeplan där målet med insatsen ska framgå tillsammans med en planering för hur insatserna ska genomföras. Genomförandeplanen ska utgå från målsättningen i uppdraget och fokus i planen ska ligga på <i>hur</i> , inte på vad som ska göras. Genomförandeplaner finns upprättade för samtliga personer med insatser.
Den löpande dokumentationen följs inte upp och det är svårt att följa viktiga händelser och avvikelser i ärendet.	Det pågår ett fortlöpande arbete med att utveckla den sociala dokumentationen. Det finns ett dokumentationsombud som har till uppdrag att introducera all nyanställd personal om vad och hur det ska dokumenteras och vikten av dokumentation. Kontroll av dokumentation görs regelbundet av enhetschef och dokumentationsombud. Brister återförs och tas upp på arbetsplatsträffar och vid daglig spegling.

Hemtjänst Centrum	
Resultat 2014 – Granskningarna avslutades 2013-10-15.	Resultat 2015 - Uppgifter lämnade av ansvarig enhetschef.
Samverkan med biståndsenheten	
<p>Enhetens samverkan med handläggarna på biståndsenheten behöver utvecklas och nya rutiner utarbetas.</p>	<p>Enheten har tillsammans med biståndsenheten och övriga kommunala hemtjänst enheter upprättat nya rutiner för samverkan och vid förändrade behov hos kund.</p> <p>De har träffar med samtliga biståndshandläggare en gång per termin för att följa upp och vid behov skapa nya rutiner. Enligt biståndshandläggarna kvarstår dock en del arbete innan samverkan fungerar. De uppger att de oftast har kontakt med samordnarna när det gäller enskilda ärenden och de önskar mer direkt kontakt med enhetschef.</p> <p>Branschråd tillsammans med samtliga hemtjänstutförare inom LOV (Lagen Om Valfrihet) en till två gånger per termin samt kontakt med områdesansvariga biståndshandläggare.</p>
Trygg och säker verksamhet	
<p>Enheten behöver vidta åtgärder för att öka personakontinuiteten hos hemtjänstkunderna, följa upp så att den enskilde får insatser av säker och god kvalitet samt säkerställa att insatser som beviljats utförs.</p>	<p>För att öka personkontinuiteten har personalgrupperna indelats i så kallade vårdteam. Det innebär att personalen arbetar inom ett mindre geografiskt avgränsat område och därigenom minskar risken för att kunden får möta flera olika personer.</p> <p>För att säkerställa att kunden får beviljade insatser utförda tar all personal del av genomförandeplanen. Ytterligare en viktig faktor för att säkerställa insatserna, är den dagliga speglingen, då särskilda önskemål och förändrade omsorgsbehov hos kunden diskuteras. Värdegrund och etiska dilemman diskuteras vid varje arbetsplatsträff och vid speglingstillfällena två gången i veckan.</p> <p>Utöver detta har enheten rutiner för att</p>

	följa upp kundernas nöjdhet genom att uppföljningsbesök genomförs av samordnare och enhetschef.
Enheten behöver säkerställa rutinerna så att hemtjänstkunderna får information om förändringar och avvikelser från ordinarie planering.	Enheten har rutiner för detta. Vid förändring ska kunderna informeras av samordnare. Om förändring sker under pågående arbetspass meddelar respektive undersköterska kund om förändring innan besöket utförs.
Kvalitetsarbete	
Enhetschefen behöver fortsätta med att utveckla kvalitetsarbetet så att samtliga i personalgruppen arbetar mot samma mål.	Enheten arbetar strukturerat. De politiska målen har brutits ner till enhetens mål och dessa har förankrats i personalgruppen och följs upp två gånger per år på APT. Värdegrund och etiska dilemman diskuteras vid två gånger i veckan vid speglingstillfällena. Värdegrunden är också en stående punkt på enhetens APT. Det finns en kvalitetssamordnare inom äldreomsorgsavdelningen och enheten har ett kvalitetsombud som tillsammans med enhetschef arbetar med avvikelser dessa tas sedan upp på APT och vid speglingstillfällena.

3.1 Bedömning

Alla tre enheten har arbetat med att åtgärda bristerna som påpekades vid kvalitetsgranskningen 2013.

Brister i personkontinuiteten hos hemtjänstkunderna har åtgärdats. De har också infört rutiner för att säkerställa att den enskilde får insatser som beviljats och att kunderna är nöjda.

Den sociala dokumentationen, genomförandeplaner och löpnade dokumentation, är fortfarande ett utvecklingsområde.

Hantering av hemtjänstkundernas nycklar har säkerställts och verksamheten använder sig av elektroniska nyckelskåp av så kallat PAAM system.

Informationsöverföring mellan dag- kväll - natt och privata utförare var bristfällig och har åtgärdats.

4 Inkomna synpunkter i kommunens synpunktshanteringssystem

I medborgarnas synpunkthantering finns sex inkomna synpunkter för de aktuella enheterna under perioden januari – dec 2014.

De inkomna synpunkterna handlar bland annat om:

- brister i kontinuitet
- bemötande
- utförande av beviljade insatser

Under samma period inkom inga avvikelser eller lex Sarah rapporter.

4.1 Bedömning

Socialförvaltningen har följt upp inkomna synpunkter som inkommit från medborgarna och avslutat ärendena.

5 Resultat från socialstyrelsens brukarundersökning 2014

Socialstyrelsens resultat

Tabellen nedan visar hur kunderna i de granskade verksamheterna svarat i Socialstyrelsens brukarundersökning 2014. De frågeområden som lyfts upp är de som rör trygghet, de äldres inflytande, bemötande och nöjdhet som helhet. Som tabellen visar är kunderna hos den kommunala hemtjänsten i Tyresö mer nöjda med sin hemtjänst än snittet för riket i övrigt.

Fråga från Socialstyrelsens brukarundersökning	Riket	Tyresö kommun	Centrum	Västra	Östra
Personalen tar hänsyn till den äldres egna åsikter och önskemål	87	93	93	94	90
Får bra bemötande från personalen	97	99	97	100	100
Känner förtroende för personalen	91	94	94	97	90
Känner sig trygga hemma med hemtjänst	86	90	88	90	92
Är sammantaget nöjd med hemtjänsten	89	90	88	93	88