

Dagverksamheten Björkträffen

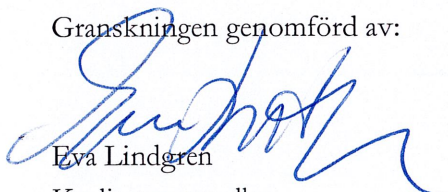
Verksamhetsform: kommunal regi.

Verksamhetschef: Peter Berg

Enhetschef: Stephanie Berg

Granskningen genomfördes: 2020-02-07 – 2020-03-03

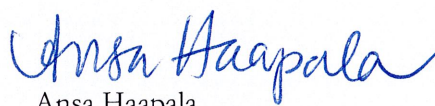
Granskningen genomförd av:



Eva Lindgren

Kvalitetscontroller

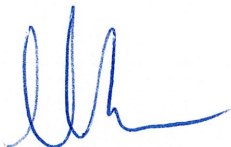
eva.lindgren@tyreso.se



Ansa Haapala

Kvalitetscontroller

ansa.haapala@tyreso.se



Marika Lyman





Enhetschef för juridik och utredning

Innehållsförteckning




Sammanfattning av granskning av dagverksamheten Björkträffen ... 3

1	Syfte	4
2	Metod	4
3	Verksamhetens förutsättningar	4
3.1	Uppdrag.....	4
3.2	Om verksamheten.....	5
3.3	Ledning och personal	5
3.3.1	Bedömning av verksamhetens förutsättningar	6
4	Arbetet i verksamheten.....	6
4.1	Processer och arbetssätt.....	6
4.2	Bemötande och inflytande.....	7
4.3	Social dokumentation	7
4.3.1	Bedömning av arbetet i verksamheten	7
5	Kvalitetsarbete.....	8
5.1	Trygg och säker verksamhet.....	8
5.2	Systematiskt kvalitetsarbete	8
5.2.1	Bedömning av trygg och säker verksamhet samt kvalitetsarbete	8
	Referenser	9

Sammanfattning av granskning av dagverksamheten Björkträffen

-  Personalen har god och lämplig kompetens för sitt uppdrag.
-  Genom att använda omsorgsmåltider blir måltiden en social och trevlig stund för deltagarna
-  Personalen arbetar personcentrerat och anpassar aktiviteter, bemötande och förhållningssätt utifrån varje gästs olika förutsättningar.
-  Lokalerna är inte fullt ut anpassade för målgruppen och är därför inte optimala.

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.

1 Syfte

Äldre- och omsorgsnämnden i Tyresö kommun har beslutat om granskningsplan för privat och kommunal verksamhet. Syftet med granskningen är att beskriva kvaliteten i socialtjänstens verksamheter. Granskningarna utförs av kvalitetscontrollers från enheten för juridik och utredning.

2 Metod

Under granskningsperioden används observationer som metod. Att arbeta med observationer innebär att kvalitetscontrollers vistas i verksamheten vid olika tillfällen för att få en bild av hur verksamheten fungerar. Granskningen omfattar även intervjuer och samtal med verksamhetschef, enhetschef, personal och några slumpvis utvalda anhöriga. En genomgång av dokument som rör verksamheten har gjorts. Den sociala dokumentationen som rör daggästerna granskas också. Förteckning över dokumenten som granskats finns under rubriken Referenser.

Resultatet av granskningen återkopplas både muntligt och skriftligt till verksamheten som också har möjlighet att faktagranska innehållet innan rapporten färdigställs. Rapporten överlämnas sedan till ansvarig förvaltning som avgör vilka åtgärder verksamheten eventuellt behöver vidta. Den färdiga rapporten anmäls till äldre- och omsorgsnämnden.

Bedömningen av verksamhetens kvalitet vägs samman av:

- **Verksamhetens förutsättningar (strukturkvalitet)**

Granskningen utgår från gällande lagstiftning, Socialstyrelsens föreskrifter, kommunens riktlinjer och gällande avtal/ överenskommelser.

- **Arbetet i verksamheten (processkvalitet)**

Processer, rutiner och arbetssätt beskrivs och bedöms i förhållande till uppdraget.

- **Måluppfyllelse och kvalitetsarbete (resultatkvalitet)**

Granskningen utgår från de krav som framgår av Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

3 Verksamhetens förutsättningar

Här beskrivs verksamhetens förutsättningar i form av organisation, ledning och personal.

3.1 Uppdrag

Dagverksamhetens uppdrag är att erbjuda personer med demenssjukdom social samvaro med meningsfulla aktiviteter, hjälp att få en struktur på sin vardag samt avlasta och ge stöd till anhöriga.

3.2 Om verksamheten

Björkträffen startade under hösten 2018 och var då organiserad inom Björkbackens vård- och omsorgsboende. Sedan januari 2019 tillhör verksamheten organisatoriskt hemtjänstområde 1 inom den kommunala hemtjänsten.

Björkträffen har lokaler på Björkbackens vård- omsorgsboende och har under det vid flera tillfällen fått flytta runt inom Björkbacken. Lokalerna består av ett stort samlingsrum som fungerar som matsal och aktivitetsrum. Ett mindre samlingsrum och ett vilrum för gäster som behöver vila. Personalen har tillgång till ett kontorsrum där de kan dokumentera och ha samtal med gäster och närstående.

Nuvarande lokaler medger små möjligheter att genomföra aktiviteter i mindre grupper. Eftersom verksamheten inte har någon egen uteplats eller balkong är det även svårare att genomföra spontana utomhusaktiviteter

Totalt omfattar Björkträffens verksamhet cirka 30 personer.

Verksamheten har vid granskningstillfället cirka 16 gäster per dag.

För att få en plats på dagverksamheten krävs ett biståndsbeslut från kommunens biståndshandläggare. Verksamheten drivs med utgångspunkt från gällande lagstiftning, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

3.3 Ledning och personal

Verksamheten leds av enhetschef. Enhetschefen har även ansvar för ett av kommunens hemtjänstteam, ett korttidsboende samt ytterligare en dagverksamhet. Hon är chef för sammanlagt cirka 60 medarbetare¹ inom de olika verksamheterna.

Enhetschefen är undersköterska och har en kompetensutvecklingsplan för att komplettera sin utbildning med högskolepoäng. Hon har lång erfarenhet av arbete som samordnare inom hemtjänsten.

Inom enheten finns en samordnare som har ansvar för att bemanna på främst hemtjänstområdet, men vid behov även på dagverksamheten. Om det behövs vikarier på Björkträffen är det någon av den ordinarie hemtjänstpersonalen som går in och arbetar på dagverksamheten.

Enhetschefen ingår i ledningsgruppen tillsammans med verksamhetschefen och de andra enhetscheferna inom hemtjänsten. De har veckovisa möten då de planerar verksamheten utifrån en tydlig agenda.

¹ Enligt bland annat en rapport som tagits fram på uppdrag av Socialstyrelsen bidrar ansvaret för alltför många medarbetare till att cheferna får svårt att fullfölja sina åtaganden och skapa god kvalitet.

Dagverksamhetens personal består av tre personer (2,8 årsarbetare). Det finns även en person som fungerar som extraresurs på verksamheten. All ordinarie personal är utbildade undersköterskor och har lång erfarenhet från arbete med personer som har demenssjukdom. Personalen har deltagit i utbildningen inom ramen för kommunens Silviacertifiering² och har forum för Silviareflekation tillsammans med Solgläntans³ personal en gång i månaden. Två personer har även genomgått vidareutbildning till Silviasyster⁴.

Personalen berättar att det är ett mycket gott samarbetsklimat på verksamheten, alla hjälps åt. De trivs med sina kollegor och med ledningen.

Korttidsfrånvaron under 2019 var låg och det har inte varit någon personalomsättning sedan verksamheten startade.

3.3.1 Bedömning av verksamhetens förutsättningar

Lokalerna är inte fullt ut anpassade för målgruppen och är därför inte optimala.

Personalen har god och lämplig kompetens för sitt uppdrag.

4 Arbetet i verksamheten

4.1 Processer och arbetsätt

Personalen på dagverksamheten har planeringsmöte varje morgon då man bestämmer dagens aktiviteter. Varje eftermiddag har personalen möjlighet att reflektera.

När Björkträffen får en ny gäst utser de en kontaktman som planerar in ett hembesök eller ett första besök på dagverksamheten för anhöriga samt gäst. Syftet med mötet är att få information och lära känna den nya gästen samt att informera om dagverksamheten. Personalen är kontaktman för 10-12 gäster vardera.

Verksamheten är öppen för gäster måndag till fredag mellan klockan 9.30 och 14.30. När gästerna kommer äter de en gemensam frukost. Därefter följer dagens olika aktiviteter som är anpassade efter de personer som är där. Det kan till exempel vara olika promenader, pussel, sittgymnastik eller någon kortare utflykt.

Lunchen serveras klockan 13:30 och maten kommer från restaurang Utsikten på Björkbacken. Personalen använder sig av omsorgsmåltider och sitter tillsammans med gästerna och äter.

² <https://www.tyreso.se/arkiv/ovrigt/sok.html?query=Silviahemcertifiering>,
<http://www.silviahemmet.se/utbildning/certifiering/>

³ Solgläntan är ytterligare en dagverksamhet för personer med demenssjukdom

⁴ Silviasyster är en specialisering i demensvård för undersköterskor och omfattar 60 högskolepoäng.

Personalen anpassar bordsplaceringen så att gästerna som sitter tillsammans fungerar väl ihop, vilket är viktigt för att måltiden ska bli trevlig. Måltidstillbehören står på matborden, som är trevligt dukade. Personalen serverar var och en. Gästerna tycker att maten smakar bra och personalen försöker alltid att vara positiv till det som serveras.

Verksamheten samarbetar med dagverksamheten Solgläntan och med korttidsboendena på Björkbacken. Verksamheten har samverkansmöten med biståndshandläggarna.

4.2 Bemötande och inflytande

I samtal med anhöriga och vid observationerna framkommer att personalen har ett mycket gott bemötande och att de anhöriga känner sig trygga.

De flesta anhöriga känner även till att den enskilde har en kontaktman i verksamheten och uppger att de kan prata med samtlig personal.

4.3 Social dokumentation

Den sociala dokumentationen är lagstyrd⁵ och syftar till att säkerställa den enskildes trygghet och rättssäkerhet samt att möjliggöra uppföljning av genomförda insatser. Genomförandeplanen ska utgå från målsättningen i uppdraget och ha fokus på *hur* de beviljade insatserna ska utföras.

Social dokumentation inom Björkträffen

Kontaktmannen har ansvar för att upprätta genomförandeplanen och all personal skriver den löpande dokumentationen.

Drygt 30 procent av genomförandeplanerna har granskats, samtliga granskade planer är aktuella. Den enskildes intressen framgår tydligt samt på vilket sätt den enskilde deltagit vid upprättande av planen.

Den löpande dokumentationen är ändamålsenlig, respektfull, och det går oftast att följa händelser av vikt.

4.3.1 Bedömning av arbetet i verksamheten

Att personalen använder omsorgsmåltider gör att måltiden blir en social och trevlig stund för deltagarna.

Personalen arbetar personcentrerat och anpassar aktiviteter, bemötande och förhållningssätt utifrån varje gästs olika förutsättningar.

⁵ SOSFS 2014:5(S) Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS

De granskade genomförandeplanerna är ändamålsenliga och den enskildes intressen framgår.

5 Kvalitetsarbete

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

5.1 Trygg och säker verksamhet

Verksamheten har tydliga rutiner för relevanta områden.

I samtal med personalen framkommer att de har kunskap om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah.

Hälso- och sjukvård i kommunal regi har ansvar för dagverksamhetens gäster under den tid de är i verksamheten. Ledning och personal på Björkträffen upplever att sjuksköterskorna har svårt att hinna med dagverksamhetens gäster och önskar ett närmare samarbete.

5.2 Systematiskt kvalitetsarbete

Det finns en övergripande verksamhetsplan samt en enhetsplan med aktiviteter för utvecklingsområden inom hemtjänst, dagverksamheterna samt korttidsboendet.

Personalen har möte med enhetschefen en gång i veckan och regelbundna arbetsplatsträffar. Verksamheten arbetar med ständiga förbättringar och personalen är aktiv i kvalitetsarbetet.

Socialstyrelsen genomför ingen brukarundersökning rörande insatsen dagverksamhet, därför saknas resultat inom området. Verksamhetschefen planerar dock att genomföra en egen brukarundersökning för att ha möjlighet att följa resultaten för verksamheten och få veta vad verksamheten kan förbättra. Personalen får dock löpande återkoppling från de anhöriga och är lyhörd för deras synpunkter.

5.2.1 Bedömning av trygg och säker verksamhet samt kvalitetsarbete

Verksamheten bedöms som trygg och säker med skriftliga rutiner inom relevanta områden.

Personalen har tillräckliga kunskaper om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah.

Referenser

Socialtjänstlagen

Föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS, SOSFS 2014:5, Socialstyrelsen 2014.

Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, Socialstyrelsen

Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre

Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. SOSFS 2011:9

Swedish standard institute; Svensk standard SS 872500:2015

Påverkar chefens personalansvar kvaliteten i vården och omsorgen? Lena Andersson-Fele´ på uppdrag av Socialstyrelsen 2006

Dokument som rör verksamheten

Verksamhetsplan och enhetsplan 2020

Rutinbeskrivningar

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete