

Granskningsrapport

Hemtjänst i egen regi, enhet 5

2024

Karin Östensson & Sofia Pérez

tyresö kommun 

Innehåll

Inledning.....	3
Metod.....	3
Resultat	4
Sammanvägd bedömning.....	4
Verksamhetens uppdrag.....	5
Organisation	5
Ekonomi och produktivitet.....	5
Ledning.....	6
Personal.....	6
Brukares upplevda kvalitet.....	8
Rutiner och arbetsmetoder	10
Social dokumentation	11
Systematiskt kvalitetsarbete	12
Analys.....	12
Diskussion	13
Slutsats.....	14
Rekommendationer	14
Källförteckning.....	15

Inledning

I samband med den beslutade granskningsplanen 2023 för äldre- och omsorgsnämndens verksamhetsområden¹ bestämdes att hemtjänsten i egen regi skulle granskas under året med anledning av att verksamheten inte granskats sedan 2018. Den senaste granskningen genomfördes främst ur ett ekonomiskt perspektiv.

Verksamheten har under 2023 omorganiserat sig och gått från fyra till sex enheter.

I samråd med verksamhetschefen bestämdes att enheterna skulle granskas individuellt med hänsyn till enheternas olika förutsättningar och skilda uppdrag. Denna granskningsrapport utgår från den nya organisationen och omfattar endast enhet 5. En sammanfattande granskningsrapport som beskriver verksamheten som helhet kommer att presenteras när samtliga enheter har granskats.

Metod

Granskningen pågick under mars 2024.

Granskningen utgick från gällande lagstiftning, Socialstyrelsens föreskrifter, lokala och nationella riktlinjer samt lokala avtal och överenskommelser. Enhetens processer, rutiner och arbetsätt har undersökts, beskrivits och bedömts i förhållande till dess uppdrag.

Granskningen har omfattat:

- Anmälda besök för observationer vid olika tillfällen.
- Medfölje av personal under olika arbetspass.
- Intervjuer med verksamhetschef, enhetschef samt personal.
- Dialoger och samtal med personal och brukare.
- Granskning av social dokumentation. Endast genomförandeplaner och journalanteckningar för brukare med fler insatser än trygghetslarm har granskats.
- Genomgång av verksamhetens ledningssystem och styrdokument.
- Övriga dokument av vikt.

Bedömningen av enhetens kvalitet har vägts samman utav enhetens förutsättningar, arbetet på enheten och enhetens måluppfyllelse och kvalitetsarbete.

¹ Diarienummer 2022/ÄON 0114

Resultat

Resultatet indikerar att enheten är framåtsträvande och arbetar för att lösa de olika utmaningar som enheten ställs samt kommer att ställas inför.

Ett närmare ledarskap förmodas ge förutsättningar för de förändringar som de ser behöver göras.

Personalen framhäver att de har en hög trivsel på arbetet och i sin grupp.

Personalen har stort brukarfokus och engagemang för sitt arbete och majoriteten av brukarna uttrycker att de är nöjda och trygga med det stöd de får.

Enheten bedöms därför vara välfungerande utifrån undersökta kriterier.

Det är dock angeläget att nuvarande situation gällande det otillräckliga antalet med laddstationer för bilarna åtgärdas.

Sammanvägd bedömning

Kvalitetsnivåer

Grön	Grönt visar goda exempel som med fördel kan spridas till andra enheter.
Gul	Gult innebär att enheten har områden som behöver utvecklas.
Röd	Rött innebär att enheten uppvisar brister som måste åtgärdas.

Kvalitetsnivå	Bedömning
Grön	Majoriteten utav tillsvidareanställd personal är utbildade undersköterskor.
Grön	Brukarna är nöjda med utförandet av insatserna och får sina behov tillgodosedda.
Grön	Personalen har ett gott och lyhört bemötande.
Grön	Majoriteten av personalen har kännedom om lex Sarah.
Gul	Brukarnas möjlighet att komma i kontakt med kontoret behöver förbättras.
Gul	Strukturen för informationsöverföring behöver utvecklas.
Gul	Enheten behöver säkerställa en schemaläggning som bidrar till en högre personalkontinuitet och tydliggöra för brukarna vem som är deras fasta omsorgskontakt.
Röd	Verksamheten måste säkerställa en tillräcklig biltillgång och laddstationer.
Röd	Personalens kunskap kring avvikelprocessen måste utvecklas.
Röd	Enheten måste upprätta rutiner och arbetssätt kring hanteringen av synpunkter och klagomål i syfte att förbättra enhetens kvalitet.

Verksamhetens uppdrag

Hemtjänsten utför insatser i ordinärt boende till personer som på grund av ålder, funktionsnedsättning eller sjukdom inte kan tillgodose sina behov på egen hand. Beslut om hemtjänstinsatser och trygghetslarm fattas enligt socialtjänstlagen (2001:453)² av biståndshandläggare.

Tyresö kommun tillämpar lagen om valfrihetssystem (2008:962)³ (LOV) inom hemtjänsten vilket innebär att brukaren kan välja utförare bland valbara aktörer. Inom ramen för LOV verkar hemtjänsten i egen regi och privata utförarna inom samma villkor. Förutom den kommunala utföraren finns det idag tre privata utförare med verksamhet i Tyresö.

Vid granskningens tidpunkt omfattar enhet 5 cirka 109 brukare, varav ett flertal endast har trygghetslarm som beviljad insats.

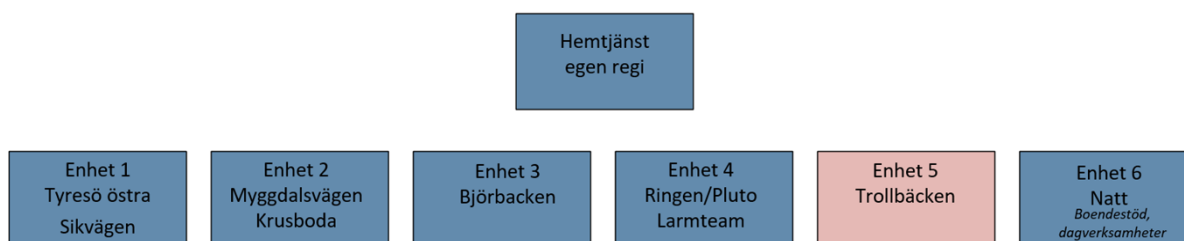
Hemtjänsten i egen regi ansvarar för insatser nattetid för alla brukare i Tyresö.

Sedan 1 oktober 2023, ansvarar verksamheten även för samtliga larmuttryckningar.

Organisation

Verksamheten har omorganiserats och sedan den 1 juli 2023 har antalet enheter utökats från fyra till sex. Anledningen till omorganisationen är ökade volymer, uppstart av boendestöd i egen regi och ett identifierat behov av mer chefsnära stöd.

Enhet 5 täcker hela Trollbäcken. Upptagningsområdet har delats in i mindre områden och tilldelats olika personalgrupper i syfte att upprätthålla uppsatta mål för kontinuiteten i den personal som brukaren träffar.



Ekonomi och produktivitet

Ekonomi

Ersättning till hemtjänsten utgår från prestationsbaserad ersättning där utförarna ersätts för utförd tid. Verksamheten beskriver att det finns ekonomiska utmaningar som har pågått sedan flera år tillbaka. Ledningsfunktionerna har på senare år blivit mer involverade i ekonomiprocessen.

Produktivitet

Verksamhetens produktivitet mäts genom förhållandet mellan planerad och utförd arbetstid. Varje vecka mäter enheten utförandegraden, det vill säga antalet utförda insatstimmar i förhållande till

² [Socialtjänstlag \(2001:453\)](#)

³ [Lag om valfrihetssystem \(2008:962\)](#)

personalens totala arbetade timmar. Målet för enheten är en utförandegrad på 96 procent. Den genomsnittliga utförandegraden är för närvarande till 89 procent, vilket är lägre än det uppsatta målet.

Ledning

Enhet 5 leds av en enhetschef som fram till februari 2024 även haft ansvar för enhet 4. Hen är utbildad socionom och har tidigare arbetat inom myndighetsutövning. Till sitt stöd har hen en samordnare som började sitt uppdrag 2022. Samordnaren är utbildad undersköterska och har tidigare arbetat på enheten.

Samordnarens främsta arbetsuppgifter är att samordna, planera och fördela resurser samt att regelbundet hålla kontakt med myndigheten för äldre, brukare och anhöriga.

Majoriteten av personalen beskriver att de önskar en synligare och mer tillgänglig ledning och att informationen till personalen behöver förbättras. De ser dock positivt på att enhetschefen inte längre har ledningsansvar för andra enheter och hoppas på att detta ska ge förutsättningar för de förändringarna som de ser behöver göras.

Vid behov av arbetsledning utanför kontorstid kan personalen vända sig till Stockholm stads trygghetsjour som genom avtal⁴ med Tyresö kommun åtagit sig för att svara jourtid för arbetsledning i akut uppkomna situationer. Intervjuad personal beskriver att det är sällan som de tar kontakt med Trygghetsjouren, utan kontaktar istället varandra för att lösa olika händelser.

Under helger är en utsedd personal i tjänst ansvarig för bemanningen.

Personal

Bemanning och kompetens

Arbetsgruppen består av 28 medarbetare utöver enhetschef, samordnare och digital undersköterska.

En av äldreomsorgens största utmaningar är kompetensförsörjningen, det vill säga utförarnas möjligheter att hitta och behålla utbildad personal⁵.

Ledningen beskriver ett flertal kommunövergripande och förvaltningsspecifika strategier för att möta dessa utmaningar.

Verksamheten har bland annat haft ett samarbete med Omsorgsförmedlingen⁶, som är ett traineeprogram för omsorgspersonal inom äldreomsorgen. Verksamheten har även etablerat samverkan med vuxen- och yrkesgymnasier som försöker synliggöra arbeten inom äldreomsorgens verksamheter på flertal forum och via olika kanaler.

Verksamheten har haft utmaningar att bemanna både långt- och kortsiktigt, delvis på grund av Björkbackens avveckling och de nya bestämmelserna i LAS⁷.

Särskilt för enheten är att personalen behöver ha körkort vilket medför ytterligare utmaningar i rekryteringen.

⁴ Diarienummer: 2020/KSUH 0001

⁵ [SKR, Äldreomsorg, personal- och kompetensförsörjning](#)

⁶ [Omsorgsförmedlingen](#)

⁷ [Lag om anställningsskydd \(1982:80\)](#)

Ledningen beskriver att vikarietillgången är otillräcklig, vilket bekräftas även av intervjuad personal. Under granskningen pågår nyrekrytering av personal för att åtgärda detta.

Under januari och februari 2024 har sjukfrånvaron uppnått 7,81 procent respektive 1,35 procent. Intervjuad personal beskriver att vid frånvaro av en personal ersätts inte denna, utan insatserna delas istället ut på personal i tjänst. De berättar även vidare att en ersättare ska kallas in om flera är frånvarande, men att det inte alltid finns tillräckligt med vikarier att tillgå för att täcka upp frånvaron.

I förfrågningsunderlaget för hemtjänstinsatser framgår att minst 50 procent av all personal som utför omvårdnad ska ha gymnasieutbildning från vård- och omsorgsprogrammet eller annan jämförbar utbildning. För närvarande är 78,57 procent av tillsvidareanställd personal på enheten utbildade undersköterskor. En del av personalen har fått fortutbildning på arbetstid via äldreomsorgslyftet⁸.

Schemaläggning

I dagsläget är det en stor utmaning att planera grundschema för området på grund av längre sträckor mellan brukare och ett stort antal dubbelbemanningar.

Majoriteten av personalen beskriver att de hinner utföra deras arbete inom grundschema.

Personalens erfarenhet och brukarkännedom möjliggör en viss flexibilitet, vilket gör att de kan göra egna ändringar inom befintligt schema. De lyfter även att samarbetet i gruppen är avgörande och att de ofta tar hjälp av varandra i planeringen och utförandet av insatserna.

Vid förändrat hälsotillstånd hos brukare ska personalen ta kontakt med samordnare, som i sin tur meddelar ansvarig biståndshandläggare om behovet av exempelvis utökad tid. Personalen upplever att det tar längre tid tills insatstiden förlängs, vilket skapar utmaningar i att möta brukares behov.

Arbetsmiljö

Majoriteten av personalen framhåller att de har en hög trivsel på arbetsplatsen, men att nuvarande bilsituation orsakar en stor frustration. Då det inte finns tillräckligt med laddstationer för alla bilar, skyndar personalen tillbaka till kontoret i slutet av arbetsdagen för att säkerställa en parkeringsplats.

Enhet 5 har ett geografiskt stort upptagningsområde vilket medför utmaningar i planeringen av insatser och dess utförande i synnerhet vid personalens sjukfrånvaro, när bilar inte är tillräckligt laddade eller när flertal medarbetare saknar körkort.

Majoriteten av personalen beskriver att de inte har arbetat med riskbedömningar. De bevitnar dock om händelser och situationer som inte har åtgärdats och därmed lett till frustration.

De lyfter att de ibland behöver hantera dubbelbemanningar själva, då det saknas tid och förutsättningar i schema för att kunna ombesörja besöket med två personer. Vid undersökning noterar man att det finns en utmaning med att koordinera personalens schema, vilket tar tid i anspråk från personalen och kan begränsa effektiviteten under arbetsdagen. Trots detta visar personalen en positiv inställning och god samarbetsförmåga för att säkerställa att besöken följer schema.

⁸ [Äldreomsorgslyftet - Socialstyrelsen](#)

Kompetenshöjande insatser

Det finns en gemensam kompetensutvecklingsplan för hela verksamheten som inkluderar både fysiska och webbaserade utbildningar. Intervjuad personal berättar att de har haft eller ska ha medarbetarsamtal med sin närmaste chef under granskningens period.

Verksamheten har ansökt och rekvirerat stimulansbidrag samt prestationsbaserade medel, bland annat i form av statsbidrag från Socialstyrelsen. Flera kompetenshöjande aktiviteter har genomförts under senaste åren, vilket har resulterat i en ökad andel tillsvidareanställd personal och fler undersköterskor inom hemtjänsten. Personalen har även erbjudits ett flertal hälsofrämjande insatser.

Ett antal anställda erbjuds under 2021 och 2022 möjligheten att ta körkort under arbetstid. Utfallet blev inte det önskade, men verksamheten planerar för en ny satsning under 2024 då det finns behov av personal med körkort.

Larmhantering

Sedan den 1 oktober 2023 har hela larmhanteringen övertagits i egen regi från att tidigare endast omfatta larminsatser nattetid⁹.

Under intervjuer lyfter majoriteten av personalen på enhet 5 att de ser positivt på förändringen och upplever att färre larm kommer till dem sedan lampatrullens uppstart.

Brukares upplevda kvalitet

Fast omsorgskontakt

Den som har insatser från hemtjänsten ska erbjudas en fast omsorgskontakt om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Sedan den 1 juli 2023 ska den fasta omsorgskontakten vara tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska¹⁰.

Personalen berättar att de nyligen har sett över fördelningen av fasta omsorgskontakter och gjort förändringen i denna.

Vid observation uppmärksammas att de flesta brukarna inte har kännedom om vem som är deras fasta omsorgskontakt.

Personalkontinuitet

Det finns en uttalad politisk ambition om att en brukare ska träffa som mest åtta olika medarbetare från hemtjänsten under en månad. Personalkontinuitet är även ett nyckeltal som rapporteras in i den årliga undersökningen från Socialstyrelsen, Öppna jämförelser. Resultat och jämförelse med liknande kommuner presenteras nedan.

År 2021 låg Tyresös personalkontinuitet inom hemtjänsten på åtta personer, och den har sedan gradvis försämrats. 2023 möter Tyresös äldre i snitt 11 personer från hemtjänsten, vilket kan jämföras mot 16 som är snittet för alla kommuner i Sverige. Tyresö uppnår därmed inte det politiska målet om

⁹ Diarienummer: 2022/ÄON 0106

¹⁰ [Socialtjänstlag \(2001:453\)](#)

personalkontinuitet trots att Tyresö placerar sig bland de 25 procent kommuner med högst personalkontinuitet enligt statistik från SKR:s statistikdatabas Kolada.

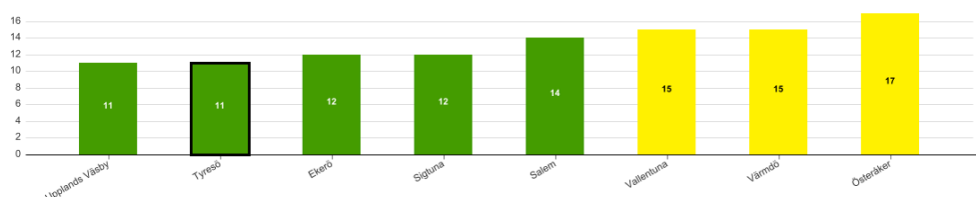
Det framhålls i intervjuer att en hög personalkontinuitet är avgörande för brukarnas upplevda kvalitet, men att nuvarande planering inte möjliggör rätta förutsättningar för att uppnå uppsatta mål.

En ojämn personalkontinuitet upplevs som utmanande för brukarna då de återkommande behöver beskriva vilka insatser som ska utföras och på vilket sätt. Intervjuad personal berättar att det har skett förbättringar gällande schemaläggning och personalkontinuitet.

På enhet 5 mättes personalkontinuiteten upp till 13 personer för februari 2024, vilket är något högre än genomsnittet för Tyresö kommun för 2023. Resultatet förklaras delvis av att enheten har ett flertal brukare vars besök behöver ombesörjas av två personer.

2019	2020	2021	2022	2023
9	9	8	10	11

Tabell 1 - Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare med minst 2 besök dagligen möter under 14 dagar, årligen 2019 – 2023. Kolada.se (2023).



Tabell 2 – Jämförelse 2023 med liknande kommuner. Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare med minst 2 besök dagligen möter under 14 dagar. Kolada.se (2023).

Värdighetsgarantier

Tyresö kommuns värdegrund och värdighetsgarantier utgår från den nationella värdegrunden i socialtjänstlagen och gäller samtliga utförare av hemtjänst i kommunen¹¹.

Hemtjänsten saknar för närvarande en process för att följa upp värdighetsgarantiernas efterlevnad, men samtliga områden inkluderas i kvalitetsförbättringsarbetet på verksamhets- och enhetsnivå. Enheten har en värdegrundsledare som håller i månadsvisa värdegrundsmöten.

Brukares uppfattning

Socialstyrelsen genomför årligen den nationella undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?*

Undersökningen är en totalundersökning och riktar sig till personer 65 år och äldre som bor i ordinarie boende med stöd av hemtjänst eller bor på särskilt boende för äldre¹².

Årets resultat visar fortsatt hög nöjdhet, även om det är något lägre eller till viss del oförändrat. Identifierade förbättringsområden framkommer inom områdena information om tillfälliga förändringar, att påverka tider och bemötande¹³.

¹¹ [Värdighetsgarantier för äldreomsorgen i Tyresö](#)

¹² [Socialstyrelsen. Öppna jämförelser – Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?](#)

¹³ Diarienummer 2023/ÅON 0120

I samband med biståndshandläggares uppföljningar får brukarna möjlighet att besvara frågor om sina insatser och dess utförande. Sammanställningen för 2023 visar att de är sammantaget mycket nöjda med den kommunala hemtjänsten avseende samtliga undersökta områden.

Vid observation har personalen ett gott bemötande och respekterar brukarnas integritet och önskemål. Flera brukare ger positiv återkoppling till personalen och uttrycker stor tacksamhet för den hjälp de får.

En del lyfter dock att de upplever en avsaknad av återkoppling från ledningsfunktioner. De beskriver att de har haft svårt att få kontakt med kontoret och att vid exempelvis avbokning av en insats så framförs inte informationen vidare till personalen.

Rutiner och arbetsmetoder

Rutiner

Det finns gemensamma rutiner som är kända av personalen och finns tillgängliga i verksamhetens gemensamma mapp samt i en rutinpärm. Ett pågående arbete fokuserar på att kartlägga verksamhetens processer där verksamhetschefen, verksamhetsutvecklaren och enhetschefer är involverade.

Det finns rutiner för informationsöverföring. Personalen beskriver att det finns utsedd personal som i anslutning till arbetsdagens start ska läsa den senaste dokumentationen och föra vidare information av vikt till resten av personalgruppen. Dagpersonalen träffar även kvällspersonal för att informera om händelser av vikt som inträffat under dagen. Majoriteten av personalen upplever att nuvarande struktur är välfungerande och att de får till sig den information de behöver inför deras arbetspass. Det förekommer dock händelser under granskningen som tyder på att viss information inte når fram till berörd personal.

Det finns en anhörigtelefon som hanteras av en personal i tjänst. Denna är avsedd för brukare och anhöriga som vill komma i kontakt med personalen under dagen.

Mötesstruktur

Arbetsgrupperna träffas i början och i slutet av arbetspassen då det finns möjlighet för informationsöverföring.

Enheten har månadsvisa arbetsplatsträffar (APT) som leds av enhetschefen.

Enheten är delad i flera mindre grupper som träffas månadsvis för att diskutera och reflektera över gemensamma strategier och förhållningssätt.

En gång i månaden träffas en del av gruppen för reflektionsträffar utifrån Silviacertifieringen¹⁴ och för värdegrundsmöten. Flera tillfällen har dock uteblivet på grund av personalens sjukfrånvaro.

¹⁴ [Silviahemscertifiering](#)

Digitala arbetssätt

En verksamhetsutvecklare som är knuten till hemtjänsten började i september 2022. Hen är undersköterska och kommer närmast från hemtjänsten i egen regi.

Hen beskriver att flera digitala utvecklingsåtgärder har genomförts de senaste åren och ett flertal är planerade i närtid. Bland annat används digital tillsyn nattetid och det finns en plan för att utöka användningen dagtid.

Ett pilotprojekt kring digitala inköp har pågått en längre period på enheten och projektgruppen undersöker hur arbetssättet i framtiden ska kunna implementeras på övriga enheter och hos privata utförare.

I februari 2024 har en medarbetare påbörjat sitt uppdrag som digital undersköterska inom enheten. Hennes främsta uppgift är att delta i pilotprojektet på enheten rörande införandet av en mobil applikation, vars huvudsakliga ändamål är att erbjuda en chattfunktion till anslutna användare och tipsa om hälsoförebyggande aktiviteter.

Personalen beskriver att de har dagens planerade insatser i telefonen och kan även se kollegornas schema.

Social dokumentation

Social dokumentation omfattar genomförandeplaner, journalanteckningar och andra handlingar som är relevanta för insatsens genomförande. Den sociala dokumentationen är lagstyrd och syftar till att säkerställa den enskildes trygghet och rättssäkerhet samt möjliggöra uppföljning av genomförda insatser¹⁵.

Den fasta omsorgskontakten är ansvarig för att upprätta en genomförandeplan inom 14 dagar efter uppdraget har inkommit från myndigheten. Personalen beskriver att de behöver mer tid för att lära känna brukaren och dennes behov samt mer avsatt tid i schemat för att upprätta genomförandeplanen.

Vid granskning av den sociala dokumentationen noteras att majoriteten av brukarna har en aktuell genomförandeplan. I samtal med brukare framkommer att de saknar kännedom om att en genomförandeplan har upprättats.

Skrivna journalanteckningar innehåller relevant information och är skrivna med ett respektfullt språk. Avvikelser från genomförandeplanen är dokumenterade och anledningen till uteblivna insatser framgår.

I kompetensutvecklingsplanen framgår att alla medarbetare årligen ska få utbildning i social dokumentation.

¹⁵ [Socialstyrelsen. Dokumentation – Vad ska dokumenteras i socialtjänsten?](#)

Systematiskt kvalitetsarbete

Lex Sarah

Majoriteten av tillfrågad personal kan beskriva lex Sarahs innebörd och resterande känner igen begreppet.

Avvikelser, synpunkter och klagomål

Det finns en rutin för avvikelshantering, men det saknas för närvarande ett digitalt avvikelshanteringssystem. Intervjuad personal berättar att de sällan skriver avvikelser utan rapporterar främst händelserna muntligt till ledningsfunktionerna.

Enheterna har gemensamma kvalitetsråd varje kvartal.

Analys

Majoriteten av personal beskriver att de har en hög trivsel på arbetsplatsen och att samarbetet och det kollegiala stödet inom gruppen utgör en viktig faktor för detta.

De ser positivt på den organisatoriska förändringen som medför ett närmare ledarskap som ska ge förutsättningar för de förändringarna som de ser behöver göras.

Enhet 5 är ett geografiskt stort område med långa avstånd vilket innebär att personalen är helt beroende av att bilarna är fungerade, laddade och används effektivt.

Återkommande problem med bilarna och en otillräcklig tillgång till laddstationer påverkar personalens arbetsmiljö och medför risk för förseningar till planerade besök och att insatstiden hos brukare förkortas.

Personalen bedöms ha mycket god kompetens för att utföra uppdraget. Det finns en gemensam kompetensutvecklingsplan i syfte att säkerställa att personalen bibehåller och utvecklar sin kompetens. Nuvarande mötesstruktur bedöms vara tillräcklig för att möta personalens behov av informationsutbyte, handledning och reflektion.

Under observationer upplevs personalen ha ett gott och lyhört bemötande. Brukare upplevs vara delaktiga och ha inflytande över insatsernas utförande. Brukare lyfter att de känner sig trygga och sedda. Enheten behöver dock skapa förutsättningar för att brukare ska kunna komma i kontakt med ledningsfunktioner.

Vid observation uppmärksammas att flertalet av brukarna inte har kännedom om vem som är deras fasta omsorgskontakt. Personalen berättar att de nyligen har sett över fördelningen av fasta omsorgskontakter, men att förändringen inte har förankrats hos samtliga brukare.

Det finns en tydlig beskrivning för larmhanteringsprocessen och larmprioriteringen. Majoriteten av personalen på enhet 5 ser positivt på förändringen och upplever att färre larm kommer till dem sedan lampatrullens uppstart.

Vid granskning av den sociala dokumentationen noteras att majoriteten av brukarna har en aktuell genomförandeplan. Det framgår att enheten saknar arbetsätt för att använda de genomförandeplanerna som finns i deras dagliga arbete. Skrivna journalanteckningar innehåller relevant information och är skrivna med ett respektfullt språk. Avvikelser från genomförandeplanen är dokumenterade och anledningen till uteblivna insatser framgår.

Majoriteten av tillfrågad personal kan beskriva lex Sarahs innebörd och resterande känner igen begreppet.

Hanteringsprocessen för synpunkter och klagomål som inkommer på annat sätt, exempelvis muntligt, behöver utvecklas för att säkerställa att dessa hanteras och följs.

Diskussion

På grund av uppdragets karaktär var oanmälda besök inte möjliga att genomföra.

Tidigare granskning från 2018¹⁶ utfördes på uppdrag av kommundirektören då hemtjänsten hade ett bekymmersamt ekonomiskt resultat.

Utvecklingsområden som identifierades var att hitta arbetsmetoder för att arbeta med avvikelser, klagomål och synpunkter, en översyn och effektivisering av administrativa resurser och ett behov av att bibehålla ett krav på formell omvårdnadsutbildning. Denna granskning belyser kvarstående brister genom en otillfredsställande avvikelse-, klagomål- och synpunktshanteringsprocess som begränsar enhetens möjligheter till att systematiskt analysera och förbättra verksamheten. Enheten har idag en hög andel utbildade undersköterskor och har utvecklat strategier för att bibehålla och utöka antalet.

Tidigare granskning uppmärksammade även brister i att kontinuerligt revidera arbetsscheman för att anpassa verksamheten utifrån behoven och att utveckla användningen av digitala lösningar.

Denna granskning tyder på att brukares behov tillgodoses och att schemat är anpassat för att möjliggöra detta.

Verksamheten har sedan senaste granskning utökat användningen av digitala lösningar och har en utforskande och strategisk plan framåt för att fortsätta nyttja digitaliseringens möjligheter.

Den sociala dokumentationen granskades inte i den tidigare granskningen, varpå det inte går att bedöma huruvida verksamheten har utvecklat sin sociala dokumentation eller inte. Det lyftes dock av intervjuade enhetschefer att den sociala dokumentationen var ett utvecklingsområde. Denna granskning tyder på att enheten ligger i framkant med arbetet med att säkerställa att brukarna har en aktuell genomförandeplan.

Slutsats

Resultatet indikerar att enheten är framåtsträvande och arbetar för att lösa de olika utmaningar som enheten ställs samt kommer att ställas inför.

Ett närmare ledarskap förmodas ge förutsättningar för de förändringar som de ser behöver göras.

¹⁶ Diarienummer: 2018/KS 0327

Personalen framhäver att de har en hög trivsel på arbetet och i sin grupp. Personalen har stort brukarfokus och engagemang för sitt arbete och majoriteten av brukarna uttrycker att de är nöjda och trygga med det stöd de får.

Enheten bedöms därför vara välfungerande utifrån undersökta kriterier.

Det är dock angeläget att nuvarande situation gällande det otillräckliga antalet med laddstationer för bilarna åtgärdas.

Rekommendationer

Resultaten av granskningen återkopplas muntligt och skriftligt till enhetschefen som ges möjlighet att faktagranska innehållet innan rapporten färdigställs. Rapporten överlämnas sedan till ansvarig förvaltning, som tar beslut om eventuella åtgärder verksamheten behöver vidta. Slutligen sker en åiterrapportering av granskningen till den ansvariga nämnden.

Källförteckning

- Kolada (2023). Jämföraren.
[<https://kolada.se/verktyg/jamforaren/?focus=16545&report=117467>]
- Kommunallagen (2017:725)
- Lag om anställningsskydd (1982:80)
- Lag om valfrihetssystem (2008:962)
- Omsorgsförmedlingen. Attrahera och motivera.
[<https://www.omsorgsformedlingen.se/rekrytera>]
- Silviahemmet (2023). Silviahemscertifiering.
[<https://www.silviahemmet.se/utbildning/silviahemscertifiering/>]
- Socialstyrelsen (2023). Äldreomsorglyftet.
[<https://statsbidrag.socialstyrelsen.se/kommuner/aldreomsorgslyftet/>]
- Socialstyrelsen (2023). Dokumentation – Vad ska dokumenteras i socialtjänsten? För socialtjänsten. [<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/juridiskt-stod-for-dokumentation/dokumentation-vad-ska-dokumenteras-i-socialtjansten/>]
- Socialstyrelsen (2023). Öppna jämförelser av hemtjänst och särskilt boende.
[<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/aldreomsorg/hemtjanst-och-sarskilt-boende/>]
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Sveriges kommuner och regioner (2023). Äldreomsorg, personal- och kompetensförsörjning.
[<https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/personalochkompetensforsorjning/aldreomsorg.35046.html>]
- Tyresö kommun (2018). Vårdighetsgarantier för Äldreomsorgen.
[https://www.tyreso.se/download/18.35e30f9b160df7bf9e292c0d/1522233380943/V%C3%A4rdighetsgarantier_%C3%84ldreomsorgen.pdf]