

Verksamhetsuppföljning 2023 inom funktionsnedsättning och äldreomsorg

Genomförd av: sakkunniga inom funktionsnedsättning och äldreomsorg

Inledning

Begrepp som används är:

LSS – Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

SoL – Socialtjänstlagen

LOV - Lag om valfrihetssystem

LOU - Lag om offentlig upphandling

Årets verksamhetsuppföljning inom området funktionsnedsättning (LSS) och socialpsykiatri (SoL) samt äldreomsorg (SoL) omfattar verksamheter inom egen regi och privata utförare som kommunen har avtal enligt LOV eller entreprenadavtal enligt LOU med. Sakkunniga har följt upp samtliga gruppboendestäder och stöd- och serviceboenden inom LSS och socialpsykiatri SoL samt utförare av boendestöd och dagliga verksamheter, träfflokaler samt sysselsättningar. Inom äldreomsorgen har sakkunniga följt upp samtliga särskilda boenden, hemtjänstutförare, dagverksamheter, korttidsboende, växelvård och träffpunkter enligt SoL.

Syfte

Syftet med verksamhetsuppföljningen är att säkerställa att brukare inom LSS, socialpsykiatri och äldreomsorgen erbjuds en säker och ändamålsenlig omsorg av god kvalitet. Uppföljning ska även stimulera till ständig förbättring, reflektion och vidareutveckling.

Uppföljning av verksamheterna har skett utifrån rådande lagar och föreskrifter som styr verksamheten, skriftliga avtal, policys och riktlinjer som kommunen i övrigt har upprättat för verksamheterna samt verksamhetsplanen för VON 2023. Vidare har frågorna under uppföljningarna baserats på information från ”sammanställning av synpunkter och klagomål”, brukarundersökningen, samt besök i verksamheterna där intervjuer med enhetschefer och medarbetare har skett. Målen i nämndens verksamhetsplan ligger till grund för årets fokusområden. Fokusområdena, som presenteras nedan, är samma som år 2022. Detta för att kunna följa upp hur verksamheterna har arbetat sedan föregående uppföljning.

Metod

- Uppföljningsmöten/intervjuer med enhetschef/verksamhetschef och medarbetare på berörd enhet.

- Besök i verksamheterna.
- Information inhämtad från brukarundersökningar inom äldreomsorg och funktionsnedsättning.
- Uppgifter insamlade i samband med sammanställning av synpunkter och klagomål samt rapporter om missförhållanden enligt Lex Sarah.
- Kommunens egen regi har följts upp på samma sätt som verksamheterna i privat regi.

I rapporten redovisas resultat från samtliga punkter.

Synpunkter och klagomål samt Lex Sarah

Klagomålshantering är en viktig del i verksamheternas kvalitets- och verksamhetsutveckling.

Utförarna ska halvårsvis redovisa för förvaltningen hur många synpunkter och klagomål som de har hanterat. En genomgång har genomförts av de synpunkter som inkom vid halvårsskiftet fram till och med juli 2023.

Inom äldre och funktionsnedsättningsområdet har under 2023 hittills sju kännedomskopior av Lex Sarah anmälningar inkommit. Gällande utförare har tre stycken anmälningar beträffande äldreomsorgsområdet och tre stycken gällande funktionsnedsättningsområdet inkommit. Dessa har inom äldreomsorgen handlat om felhantering av personuppgifter inom hemtjänsten och stöld. En anmälan gällande biståndsenheten för äldre har gällt utebliven kontakt med biståndshandläggarna. Inom funktionsnedsättningsområdet har anmälningarna handlat om utebliven hjälp, arbetssätt och bemötande.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Utföraren ska följa föreskrifter för ledningssystemet av systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9. Leverantören ska ha ett ledningssystem som uppfyller de krav som finns vid anbudstillfället, tillämpliga lagar och föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen om ledningssystem för kvalitetsarbete. Detta redovisas på anmodan.

Ledningssystemet ska möjliggöra säkerställande av att verksamheten uppfyller de krav och mål som i lag och föreskrifter ställs på verksamheten och innehålla rutiner för systematisk klagomålshantering, rutiner för avvikelshantering samt rutiner för att upptäcka, förebygga och förhindra övergrepp och brister i omsorgen.

Fokusområden under årets uppföljningar har varit

- Kommunikation/ Kunskaper i svenska språket
- Trygghet /Nöjdhet

- Synpunkter och klagomål
- Delaktighet

Funktionsnedsättning – Resultat av intervjuer

Resultat av intervjuer gällande gruppboendestad

En gruppboendestad kan erbjudas brukare med omfattande behov av tillsyn och omvårdnad. Gruppboendestaden består av ett mindre antal lägenheter som är samlade kring gemensamma utrymmen. Gruppboendet ska täcka brukarens hela stödbehov inklusive fritidsintressen och kulturella intressen.

Hantverkarens gruppboendestad

Drivs av företaget Humana enligt lag om offentlig upphandling (LOU) och har sex platser för brukare inom personkrets 1.

Medarbetare och brukare i verksamheten kommunicerar huvudsakligen verbalt och kompletterar med bildstöd. Inga behov av ytterligare kommunikationshjälpmedel uppges föreligga i dagsläget.

Hälso- och sjukvårdspersonal kan stötta med individuella hjälpmedel relaterat till kommunikation vid behov.

Under verksamhetens veckomöten diskuteras förbättringsområden och lämpliga åtgärder för varje brukare. Handlingsplan och riskanalys används som verktyg för förbättringsarbetet.

Upplevelsen är generellt att brukarna känner sig trygga och nöjda. Tät kontakt och dialog sker med anhöriga och brukarnas företrädare.

Kunskap om metoder har över tid varierat hos medarbetarna. I företaget Humana finns en socialpedagog som arbetar övergripande med kartläggning av behov och ger stöd gällande alternativa kommunikationssätt samt tydliggörande pedagogik.

Genomförandeplanerna uppdateras årsvis och revideras vid behov. Detta sker under möte med brukare, anhöriga och medarbetare. Medarbetarna åtgärdar synpunkter eller ändrar strategier gällande arbetssätt vid behov.

Synpunkter och klagomål av större vikt dokumenteras i avvikelssystemet och tas upp vid arbetsplatsträffar. Om synpunkten handlar om brister i rutiner skrivs en avvikelserapport med syftet att ge utveckling i rätt riktning.

Bergsätra gruppboendestad

Drivs i egen regi och har tio platser. Kommunikationen sker främst verbalt och ingen av brukarna uppges ha behov av bildstöd. Brukarna och medarbetarna känner varandra väl vilket underlättar kommunikationen. Det är dock en

utmaning att återskapa den tryggheten vid semesterperioder. Upplevelsen och förhoppningen hos medarbetarna är att brukarna är trygga och nöjda.

Vid klagomålshantering framförs dessa huvudsakligen av anhöriga och gode män som bevakar brukarnas intressen. Synpunkterna hanteras sedan av medarbetare och enhetschefen. Tendensen gällande synpunkterna är att åtgärd sker direkt och inte alltid dokumenteras enligt rutin vilket beskrivs som ett förbättringsområde.

Skånsta gruppbostad

Drivs i egen regi och har sex platser. Kommunikationen beskrivs som fungerande och sker främst verbalt men också via bildstöd. Verktöget ”Widgit online” har introducerats och behöver implementeras ytterligare i verksamheten.

Verksamhetens veckoplanering finns på en informationstavla i köket. Brukarna får komma till tals bland annat på husmöten som sker månadsvis.

Medarbetarnas främsta målsättning är att arbeta efter kontinuitet och rutiner finns för att uppnå trygghet. Alla brukare har en pärm med genomförandeplan, schema och instruktion gällande introduktioner. Medarbetarna kommunicerar med varandra för säker överlämning av information mellan arbetspassen och detta genomförs via meddelandefunktionen i Life care.

Vid komplexa utmaningar som uppstår i verksamheten exempelvis om en brukare är utåtagerande så kartläggs situationen. En handlingsplan upprättas och hälso- och sjukvårdspersonal finns som stöd i arbetet vid behov.

Genomförandeplaner används som stöd i omsorgen. Ansvarig kontaktperson för varje brukare följer upp genomförandeplanen och reviderar vid behov.

Upplevelsen är att brukarna känner sig trygga och nöjda. Medarbetarna arbetar för att bibehålla kontinuitet i omsorgen, bland annat genom att sträva efter att vikarierna är välkända för brukarna. Avvikelse dokumenteras i avvikelssystemet Lifecare. Dokumenteringen är ett förbättringsområde eftersom avvikelserna inte alltid skrivs ner utan åtgärdas direkt. Uppföljning av synpunkterna och klagomålen kan även förbättras.

Ljusterö gruppbostad

Drivs i egen regi och har tolv platser. Majoriteten av brukarna på Ljusterö kommunicerar verbalt, via kroppsspråk, igenkänning och bildstöd. Medarbetarna har genomgått grundläggande kurs i tecken och kommunikation. Upplevelsen är generellt att kommunikationen fungerar och vid behov kan medarbetarna ta stöd av varandra. Medarbetarna behöver dels ha viss arbetslivserfarenhet men också en gedigen introduktion för att förstå signalerna hos brukarna. Hjälpmidlet ”Widgit online” har under året introducerats i verksamheten och arbetet med verktöget fortskrider.

Brukarna upplevs generellt som trygga och nöjda. Struktur, rutiner och forum finns för medarbetarna att mötas under i samband med arbetsplatsträffar. Förbättringsområden och strategier diskuteras vid behov och mellan medarbetare i det vardagliga arbetet. Formella uppföljningar gällande arbetssätt för att främja lärande i arbetsgruppen saknas dock.

Synpunkter och klagomål dokumenteras i avvikelssystemet Lifecare när det inkommer skriftligt. Om synpunkten inkommer muntligt åtgärdsåtgärder medarbetarna synpunkten oftast direkt och dokumenterar i brukarnas sociala dokumentation. Förbättringsområden som identifieras är att samtliga synpunkter, åtgärder och uppföljning av dessa ska dokumenteras i Lifecare.

Oppsättra gruppboende och daglig verksamhet

Drivs i egen regi och har nio platser. Kommunikationssätten varierar och sker mestadels muntligen eller via bildstöd. Husmöten sker månadsvis i verksamheten vilket underlättar kommunikationen.

En stödpedagog och samordnare har rekryterats till verksamheten och arbetar för att möjliggöra implementering av nya metoder vilket är en satsning på ökad kvalitet.

Stödpedagogen arbetar med att förbättra kommunikationen mellan brukare och medarbetare, skapa struktur i form av arbete med bildstöd och veckotavla, fasta arbetsscheman och en aktivitetsmapp som förtydligar vad som ska ske under dagen. Den nya strukturen har gett effekt då brukarna upplevs som mer tillfreds. Behov av stöd gällande dokumentationen finns hos flera medarbetare vilket stödpedagogen bistår med.

Upplevelsen är att otrygghet uppstår när stödassistenterna inte arbetar likartat. Tydlighet kring hur medarbetarna ska arbeta skapar trygghet. Samordnaren är mer närvarande vid situationer som inträffar vid aktuellt tillfälle, stödjer medarbetarna och följer upp åtgärderna. Metodarbetet behöver dock utvecklas i större omfattning och arbetet pågår.

Kontaktpersonerna har huvudansvaret för brukarna och förbättringsområden diskuteras på personalmöten. Stödpedagogen deltar på mötena och finns som ett stöd för medarbetarna.

Brukare med kommunikativa svårigheter får hjälp av sin kontaktperson eller annan medarbetare. Verksamheten har hög personaltäthet på grund av brukarnas behov. Synpunkter och klagomål bearbetas under arbetsplatsträffar. Avvikelse leder vid behov till att rutiner ändras. Förbättringsområden är uppföljning av att rutinen kring synpunkter och klagomål efterlevs. Dokumentationens kvalitet behöver även generellt förbättras.

Smedby gruppbostad

Drivs i egen regi och har sex platser. Kommunikationen sker främst muntligt. Flera av brukarna använder hjälpmedel såsom iPad med bildscheman och veckoscheman. Bildstöd används för att visa framtida aktiviteter. Brukarna i verksamheten har i dagsläget inget ytterligare behov av kommunikationshjälpmedel.

Ordinarie medarbetare genomför gedigna introduktioner med nyanställda medarbetare och ibland uppstår hinder i kommunikationen på grund av brister i det svenska språket. Enhetschefen i verksamheten uppger att det upprättas en kompetensutvecklingsplan för medarbetare gällande språket om behov finns.

Omvårdnadskonferenser sker vid två tillfällen på sex veckor. Vid akuta problem utformas handlingsplaner. I verksamheten arbetar omvårdnadspersonalen med stabilitet, struktur och strävar efter likhet i omsorgsarbetet. Genomförandeplanerna uppdateras en gång per år. Upplevelsen är att brukarna oftast känner trygghet och är nöjda.

Synpunkter/klagomål på enheten hanteras av enhetschefen och bearbetas på arbetsplatsträffar. Klagomålshanteringen sker mestadels muntligt, de antecknas för att sedan dokumenteras i avvikelssystemet Lifecare.

Skonarens gruppbostad

Drivs i egen regi och har sex platser. Kommunikationen anses fungera väl och sker verbalt samt via bildscheman. Medarbetarna hjälper varandra vid behov. Arbetsplatsträffar sker var fjortonde dag och var tredje månad genomförs uppföljningar av förändringar. Förbättringar sköts av kontaktpersonerna och medarbetarna tar gemensamma beslut i arbetsgruppen. Omfattande förändringar bearbetas på planeringsdagar.

Handlingsplaner och riskbedömningar upprättas vid behov. En informationstavla finns på gruppbostraden med information om vilka medarbetare som är i tjänst. Syftet är förutsägbarhet och tydlighet för brukarna.

Medarbetarna har under året genomgått utbildningar i teckenspråk samt motiverande samtal för autism och ADHD. Om medarbetare önskar mer utbildning diskuteras detta med enhetschefen.

Upplevelsen är att brukarna känner trygghet och är nöjda när de får sina insatser utförda. Rutiner, veckoplanering, genomförandeplan och en pärm finns med schema där arbetspassen är utformade efter brukarnas behov. Husmöten sker regelbundet för brukarna där de ges möjlighet att komma till tals.

Ingen brukare anses ha svårt att ta upp önskemål om förändringar med medarbetarna. Vid avvikelser dokumenteras dessa i Lifecare och följs upp under nästkommande personalmöte.

Plan ett och Plan två gruppbostad

Drivs i egen regi och har totalt 10 platser. Kommunikationen sker verbalt och det saknas inget hjälpmedel för att möjliggöra kommunikering. Att arbeta med lågaffektivt bemötande och gemensamt förhållningssätt har fungerat som metod.

Arbetsplatsträffar sker varannan vecka då behov av åtgärder diskuteras och följs upp. För att skapa trygghet arbetar medarbetarna med struktur, planering, veckomöten och daglig kommunikation. Generellt upplevs brukarna som trygga och nöjda. Personkemin kan dock styra i vissa fall.

Synpunkter och klagomål som inkommer åtgärdas direkt och skrivs inte alltid in i avvikelssystemet Lifecare.

Kanalvägens gruppbostad

Drivs i egen regi och har sex platser. Gruppboستaden öppnades under mars månad år 2023. Under uppstartsperioden påtalades en del brister gällande rutinerna i verksamheten och hur rutinerna efterlevdes. En handlingsplan som verksamheten arbetar efter har upprättats och följts upp.

Kommunikationen mellan brukare och medarbetare sker delvis via olika digitala hjälpmedel såsom telefon, sms, dator men också muntligt. Ytterligare kunskap hos medarbetarna behövs i teckenspråk, ”Widgit online” och bildstöd. Ett samarbete sker med socialpedagogen inom egen regin som arbetar med att lära ut metoder enhetligt över verksamheterna. Samtliga medarbetare har genomgått utbildning i motiverade samtal samt alternativ och kompletterande kommunikation

Om kommunikationen inte fungerar genomförs en riskbedömning och en handlingsplan upprättas vilket sker under arbetsplatsträffar. Uppföljning av behov av åtgärder sker vid nästkommande möte. Arbetsättet upplevs ha gett god effekt.

Brukarna beskrivs som trygga och nöjda mestadels av tiden när omsorgen utförs. Dagsformen kan dock påverka. Tillfälle att samtala med brukarna om upplevd nöjdhet ges vid veckomöten och i den dagliga omsorgen. Brukarna tar kontakt med kontaktpersonen eller den medarbetare som är i tjänst vid eventuellt missnöje.

För att skapa trygghet sker ett arbete med struktur och förutsägbarhet genom upprättade av genomförandeplaner, veckoscheman i lägenheterna och veckotavlan vid entrén i gruppboستaden. Tavlan illustrerar vilka medarbetare som är i tjänst och aktiviteter som sker under veckan.

Gällande synpunkter och klagomål inkommer synpunkterna ofta muntligt och åtgärdas direkt av medarbetarna. För att säkerställa att synpunkterna dokumenteras i avvikelssystemet Life care antecknas synpunkterna för att

föras in manuellt. Därefter följs åtgärder upp vid nästkommande arbetsplatsträff.

Skogstäppan Socialpsykiatriboende

Skogstäppan drivs av Attendo AB och har sju platser. Boendet riktar sig till personer med psykisk funktionsnedsättning och placeringar sker enligt socialtjänstlagen.

Kommunikationen sker verbalt och skriftligt. Information ges till brukare även via en gemensam informationstavla där matsedel, aktiviteter och tjänstgörande medarbetare framkommer. Även individuella aktivitetstavlor används vid behov. I genomförandeplanen för varje brukare görs en bemötandeplan där viktiga aspekter i kommunikation med den enskilde framkommer. Samtliga medarbetare kommunicerar så att brukarna förstår.

Överrapportering mellan personal sker varje morgon och på arbetsplatsmöten var fjortonde dag. Hälso- och sjukvårds medarbetare deltar vid mötena.

Upplevelsen är att brukarna känner trygghet, är nöjda och trivs när de får sina insatser utförda men varierar dock och är beroende av brukarnas dagsform.

Medarbetarna följer rutiner och arbetar med brukarna enligt genomförandeplanen. Synpunkter och klagomål tas upp på ett avvikelsemöte en gång/månad. Vid inkommande synpunkt dokumenteras den i avvikelssystemet. Uppföljning sker vid personalmöten varannan vecka.

Brukarna får möjlighet till enskilda samtal med sin personal där de kan lyfta sina önskemål och synpunkter enskilt. Husmöten sker veckovis och där får brukarna komma till tals och ge förbättringsförslag. Brukarna kan lämna förbättringsförslag via en förslagslåda på boendet. Attendo har även egna brukarundersökningar som hanteras internt.

Resultat av intervjuer gällande servicebostad

En servicebostad består av ett antal lägenheter som har tillgång till gemensam service och en fast personalgrupp. Lägenheterna är anpassade efter brukarnas behov och ligger oftast i samma eller kringliggande hus. Varje brukare ska erbjudas stöd dygnet runt i den egna lägenheten i den omfattning som brukaren behöver. Båda bostadsformerna bedrivs enligt 9 § 9 LSS.

Åkerspark stöd och service

Åkerspark servicebostad drivs enligt LOU och har sex platser. Målgruppen är personkrets 1 inom LSS.

Kommunikationen fungerar väl och sker huvudsakligen verbalt samt via sms och telefon. Medarbetarnas kompetens gällande digitala hjälpmedel varierar

och är ett utvecklingsområde. Det har skett en positiv digital utveckling och numera används flera digitala verktyg i brukarnas vardag.

Vid arbetsplatsträffar ges medarbetarna möjlighet att inkomma med förslag på förbättring kring brukarnas stöd. Uppföljning av planerade förbättringar sker månadsvis. Upplevelsen är att brukarna känner sig trygga och nöjda med sitt stöd. Hur man upplever sitt stöd kan påverkas av dagsformen och personkemin.

En utbildningsinsats inom området tydliggörande pedagogik och motiverande samtal har skett med samtliga medarbetare. Upplevelsen är att de nyförvärvade kunskaperna har gett goda resultat.

Brukare får hjälp av personal om de vill lämna synpunkter. Detta för att säkerställa att synpunkterna omhändertas, utreds och redovisas. Synpunkterna främjar lärande mellan medarbetare.

Malvavägens servicebostad

Malvavägens serviceboende drivs i egen regi. Boendet har 8 platser. Målgruppen är vuxna personer inom personkrets 1 LSS. Många av de boende har även en psykisk funktionsnedsättning.

Kommunikationen sker verbalt och skriftligt beroende på brukarnas behov. Alla medarbetare kommunicerar så att brukarna förstår. Tolk används för att kommunicera med brukare som inte kan kommunicera på svenska. Intresset är lågt för digitala hjälpmedel hos brukare. Boendet arbetar med trygghet genom tillgänglighet, förutsägbarhet och lågaffektivt bemötande. Husmöten äger rum en gång per månad.

Förbättringsområden tas upp vid veckomöten individuellt, i personalgruppen och under husmöten med brukare. Inkomna synpunkter och klagomål hanteras av enhetschefen och medarbetare. Kontakter med anhöriga initieras i samband med hanteringen av synpunkter om samtycke finns. Boendet använder kommunens klagomålshantering.

Norrgårdsvägens servicebostad

Norrgårdsvägens serviceboende drivs i egen regi. Boendet har 11 platser. Målgruppen är vuxna personer inom personkrets 1 LSS.

Kommunikationen sker verbalt och via sms. Bildstöd och scheman finns och anpassas individuellt. I kommunikationen mellan medarbetare och brukare sker ibland missuppfattningar på grund av brister i svenska språket i kombination med ovana. Generellt fungerar kommunikationen tillfredsställande.

Medarbetarna har daglig kontakt med brukarna. En gång i veckan har varje brukare ett veckosamtal med personal. Det upplevs vara svårt att få till social gemenskap brukarna emellan på grund av att flera av brukare väljer att inte delta. Husmöten har pausats med anledning av detta. Brukarna kan få stöd

gällande att lämna klagomål. Oftast hanteras det direkt utan dokumentation. Återkoppling på inkomna klagomål behöver förbättras.

Runö gårds servicebostad

Runö gårds servicebostad drivs av egen regin. Boendet har 13 platser. Målgruppen är vuxna personer inom personkrets 1. Lägenheter kopplade till boendet är belägna i två flervåningshus.

Kommunikationen sker muntligt och via sms. Boendet har börjat implementera Boet-applikationen för att öka brukarnas självständighet. Medarbetarna följer brukarnas schema noggrant för att skapa trygghet. Veckomöten och planering sker med varje brukare separat. Husmöten äger rum en gång/månad. Gemensam måltid i samband med husmötet lockar fler brukare att delta.

Överlämning mellan medarbetare är viktigt för att brukare ska få bästa bemötande. Goda kunskaper i bemötande av målgruppen ökar tilliten hos brukare och stödjer brukarna att uppnå sina mål. Kompetensutveckling kring bemötande är viktigt och behövs kontinuerligt.

Synpunkter och klagomål tas upp vid personalmöten och vid husmöten. Brukarna får återkoppling kring synpunkterna. Vid en ny rutin gällande en brukares omsorg uppdateras genomförandeplanen. Brukarna är alltid delaktiga i utformning av sina genomförandeplaner.

Resultat av intervjuer gällande sysselsättning

Invånare som är i yrkesverksam ålder och inte kan arbeta på grund av sin funktionsnedsättning kan få hjälp att hitta en sysselsättning som är anpassad efter sina förutsättningar. Sysselsättning innebär att delta i en regelbunden arbetsliknande aktivitet på vardagarna. Syftet är även att bryta social isolering och ge struktur i vardagen. Verksamheter för sysselsättning har olika inriktningar. Praktik genom sysselsättning kan ske på en arbetsplats.

Kanalhuset sysselsättning

Kanalhusets sysselsättning drivs av egen regin. Målgruppen är personer med psykisk funktionsnedsättning som har beslut om insatsen enligt SoL.

Verksamheten har satsat på hälsofrämjande aktiviteter. Kommunikation sker muntligt, via sms, telefon och en informationstavla. De aktiviteter som har bidragit till trygghet är stadig personalgrupp, tydlig struktur på aktiviteter och förutsägbarhet. Delaktighet är möjligt genom samtal med medarbetare, husmöten och information om klagomålshantering. Antal deltagare och medarbetare har minskat.

Mötesplatsen Bryggan och Ruffen

Bryggan och Ruffen är öppna mötesplatser och drivs i egen regi. Inget biståndsbeslut krävs för deltagande. Målgruppen på båda verksamheterna är vuxna personer med psykiska funktionsnedsättningar. Bryggan riktar sig till en något yngre målgrupp. På en mötesplats träffar den enskilde både medarbetare som arbetar i lokalen och andra besökare.

Veckoschema finns med information om aktiviteter eller kurser som den enskilde kan delta i. Brukare får lagad hälsosam mat serverad på plats. Verksamheten syftar till att ge ett socialt sammanhang och en trygg miljö att vistas i. Trygghet skapas genom personalkontinuitet, relationskapande och genomtänkt bemötande som anpassas till brukaren. KommunikERING sker både muntligt och skriftligt. Bryggan har även information på sociala medier. Delaktighet möjliggörs genom husmöten där brukare kan lyfta sina synpunkter och önskemål.

Resultat av intervjuer gällande boendestöd

Boendestöd är en insats främst för personer med psykisk funktionsnedsättning. Syftet är att stödja brukare i vardagen samt bibehålla struktur, förmågor och ett självständigt liv.

Boendestöd i egen regi

Boendestöd drivs av egen regi och av Funkisgruppen AB inom LOV. Boendestöd i egen regi använder sig av tydlighet, rak kommunikation samt MI (motiverande samtal) som samtalsmetod. Den muntliga kommunikationen kompletteras skriftligt i form av schema, tider, white-board och sms. Digitala kanaler har tillkommit i form av videosamtal. Trygghet skapas genom personalkontinuitet, möjlighet att få en boendestödjare som passar personen, samt information om personal genom bild och kontaktuppgifter. Brukare har möjlighet att få stöd mot otrygghet genom samtal med sitt boendestöd. Delaktighet möjliggörs genom att klagomål hanteras löpande eller med hänvisning till enhetschef. Dokumentation av synpunkter är ett utvecklingsområde.

Boendestöd Funkisgruppen AB

Kommunicering med brukare sker både muntligt och skriftligt. Alla brukare får en kundpärm med viktig information. Ny applikation för att kunna dokumentera mobilt har tagits i bruk. Verksamheten använder även en molntjänst för medarbetare där rutiner och viktig information finns lättillgänglig. Dokumentationen har därmed blivit lättare. Verksamheten anser att digitala hjälpmedel ska användas i boendestödet i större omfattning. För att skapa trygghet prioriteras förutsägbarhet och bra introduktion för medarbetare. En riskbedömning görs för varje brukare. Brukare kan lämna klagomål till

boendestödet och dessa följs upp av en chef. Brukarens delaktighet i samband med genomförandeplan prioriteras. Stödet anpassas till brukarens önskemål om möjligt. Verksamheten är medveten om att antalet klagomål är lågt och avser att genomföra ett förändringsarbete för att flera klagomål ska dokumenteras.

Resultat av intervjuer gällande daglig verksamhet

Daglig verksamhet enligt LSS riktar till målgruppen personkrets 1-2 LSS. Insatsen syftar till att ge brukaren meningsfull sysselsättning och främja delaktighet i samhället.

Daglig verksamhet Egen regi

En satsning mot ökad kvalitet har genomförts inom egen regins dagliga verksamheter i form av tillsättning av en tjänst som stödpedagog. Stödpedagogen arbetar övergripande på samtliga dagliga verksamheter med utformning av arbetssätt, alternativa kommunikationssätt och metoder. Målet är att arbeta enhetligt med brukarna samt att stödja medarbetarna gällande att uppfylla brukarnas mål. Brukarnas mål framkommer i beställningen.

Emiliagården daglig verksamhet

Emiliagården drivs av egen regi och finns på Ljusterö. Inriktning är hantverk, odling och andra naturnära arbetsuppgifter.

Kommunikationen mellan medarbetare och brukare är välfungerande, sker verbalt samt med bilder. Upplevelsen är att brukarna känner sig nöjda och trygga när de vistas på verksamheten. Synpunkter/klagomål hanteras av medarbetarna direkt och dokumenteras inte alltid enligt rutin vilket är ett förbättringsområde.

Knopen och Sågens dagliga verksamheter

Knopen och Sågen drivs av egen regi. Urval av arbetsuppgifter och aktiviteter genomförs tillsammans med brukarna.

Kommunikationen sker verbalt, via tydliggörande pedagogik och bildstöd. Många brukare har egna stödprogram digitalt genom iPad eller telefon. Brukarna upplevs generellt som nöjda och trygga. Synpunkter och klagomål åtgärdas direkt och dokumenteras inte alltid enligt rutin.

Nätet daglig verksamhet

Nätet drivs av egen regin som är förlagd både inne på Nätet och ute i samhället.

Kommunikationen sker främst via samtal och inget hjälpmedel saknas för att möjliggöra kommunikering. Bildstöd används om behov identifieras hos brukaren. Synpunkter diskuteras dagligen och på arbetsplatsträffar. Dessa åtgärdas oftast direkt vilket leder till att dokumentationen av synpunkterna tenderar att utebli.

Ilsa daglig verksamhet

Ilsa är en daglig verksamhet enligt LSS och sysselsättning enligt SOL. Målgruppen är personer inom personkrets 1 LSS och med psykisk funktionsnedsättning. Verksamheten arbetar för att flera ska få en sysselsättning och är därmed arbetsinriktad. Verksamheten fick medel från utvecklingslussen och har drivit ett projekt för att flera ska komma ut i arbete.

Kommunikation sker muntligt och skriftligt via sms. Information om aktiviteter finns även på verksamhetens sociala medier. För att brukarna ska lyckas med sina mål är bemötandet en viktig faktor. Verksamheten ser att digitala hjälpmedel kan användas i större omfattning framöver men ska inte ersätta det personliga mötet. Trygghet skapas genom att personal ger stöd för att hitta och bibehålla en sysselsättning på en arbetsplats. Förutsägbarhet skapas kring kontakten och planeringen. Personal samverkar med flera externa aktörer för att sysselsättning ska bli lyckad för brukaren. Brukaren är delaktig i planeringen där intresse, önskemål och behov av stöd kartläggs. Inkomna klagomål hanteras under arbetsplatsträffar. Rutin för klagomålshantering behöver tas upp kontinuerligt så att alla medarbetarna känner till den. Åtgärder behöver dokumenteras och återkopplas på bättre sätt.

Funkisgruppens sysselsättning

Funkisgruppens sysselsättning riktar sig till personer med psykisk funktionsnedsättning. Syftet med verksamheten är att ge meningsfullsysselsättning och socialt samvaro. Trygghet skapas genom förutsägbarhet och kontaktperson som tar extra ansvar för brukaren. Individuella samtal med brukare möjliggör trygghet och delaktighet. Delaktighet möjliggörs genom gemensam planering och aktiviteterna anpassas utifrån brukarens intressen.

Funkisgruppen daglig verksamhet

Funkisgruppens dagliga verksamhet ingår i LOV. Syftet med verksamheten är att erbjuda en meningsfull sysselsättning och socialt gemenskap. Kommunikationen anpassas efter brukarens behov. Det sker både muntligt

och skriftligt och med hjälp av en applikation. Daglig verksamhet strävar efter att erbjuda arbetsuppgifter utifrån brukarnas intresse och vill göra deltagare delaktiga. Medarbetarna tar sig tid att ge individuellt stöd för brukare när det behövs vilket skapar trygghet. Nya arbetskamrater och ny personal kan skapa otrygghet för brukarna. Funktionen kvalitetskoordinator finns och ska genomföra en utredning vid synpunkter och klagomål med berörda personer och verksamhetschef samt återkoppla därefter. Vid uppföljning framkommer att klagomål och synpunkter hanteras löpande och dokumenteras inte. Därmed har inga synpunkter inkommit till kommunens kännedom.

Resultatet av intervjuer av korttidsboende och korttidstillsyn

Korttidsboendet ger möjlighet till miljöombyte och rekreation samt avlastning till anhöriga. Korttidstillsyn erbjuder sysselsättning och tillsyn före och efter skoldagen för ungdomar över 13 år.

Solskiftet och Halo korttidsboende och korttidstillsyn

Solskiftet och Halo erbjuder korttidsvistelse och korttidstillsyn för barn och ungdomar. Målgruppen är barn och ungdomar i personkretsen 1 LSS mellan 10-21 år. Verksamheten genomgår en omorganisering som syftar till att använda lokaler och personal på ett mera effektivt sätt.

Kommunikationen anpassas individuellt, genom bildstöd, tecken, schema och digitala hjälpmedel såsom ”Widget online.” I kommunikation används lågeffektivt beteende. Samarbete med skolan möjliggörs genom samtycke för att kommunikation och bemötande ska vara så likt som möjligt för brukarens bästa. Samordnat individuell plan (SIP) används för att lösa gränsdragningssituationer.

Trygghet skapas genom tillgänglig personal, tid för stöd, tydlighet, struktur och förutsägbarhet. Genom tät kontakt med vårdnadshavare får barnet trygghet inför vistelsen. Barn och ungdomar har möjlighet att samtala om sina önskemål med personalen individuellt och i grupp. Bildstöd används för att öka barnens delaktighet. Synpunkter/klagomål på enheten hanteras under arbetsplatsträffar och husmöten där barnen kommer till tals.

Sammanfattning av verksamhetsuppföljning inom området funktionsnedsättning

Kommunikationen anses av medarbetarna generellt fungera tillfredsställande i verksamheterna inom området funktionsnedsättning. Vid förändrat behov av tillvägagångssätt/hjälpmedel så försöker medarbetarna tillgodose behovet, vilket kan variera över tid. Identifierat är dock att kommunikationshjälpmedel används på olika nivåer inom egen regins LSS och SOL verksamheter.

I verksamheter där det finns kunskap om alternativa kommunikationssätt finns även kunskap om betydelsen av skriftlig information som stöd till det muntliga.

Behov föreligger därmed att öka kunskap om alternativa kommunikationssätt generellt för att öka brukarnas delaktighet.

Brukarna upplevs överlag som nöjda och trygga. De brukare som har förmågan att uttrycka missnöje tenderar att göra det. Anhöriga och godemän bevakar brukarnas intressen och inkommer med synpunkter och klagomål när det är aktuellt.

Ett förbättringsarbete pågår inom egen regin där stödpedagoger har anställts för att arbeta övergripande på dagliga verksamheter och inom gruppboendestäder med identifierat behov av utveckling. Stödpedagogernas uppdrag är utformning av arbetssätt, alternativa kommunikationssätt och metoder. Målet är att medarbetarna ska arbeta enhetligt i omsorgen med brukarna för att förbättra kvalitén i utförandet.

Gällande synpunkter och klagomålshanteringen är tendensen fortsatt i flera verksamheter att åtgärd hanteras direkt och att dokumentationen uteblir. Detta leder till att synpunkter och klagomål inte hamnar i statistik och kan utgöra en risk för att exempelvis brukarnas delaktighet minskar.

Det framkommer i flera verksamheter att medarbetare saknar en enhetlig bild av vad som ska rapporteras som en synpunkt och klagomål och att ett omtag gällande synpunkter och klagomålshanteringen generellt behövs i samtliga verksamheter inom funktionsnedsättningsområdet. Förbättringsbehovet är påtalat till berörda verksamhetschefer och uppföljning behövs ytterligare.

Äldreomsorg - Resultat av intervjuer

Resultat av intervjuer gällande särskilt boende

Äldreboende kallas formellt särskilt boende enligt socialtjänstlagen. Det är ett boende med lägenheter för äldre som behöver särskilt stöd dygnet runt. Brukarna ska få ett individuellt anpassat stöd, service och omvårdnad, för att kunna leva så självständigt och värdigt som möjligt. Det finns äldreboenden för brukare med eller utan demenssjukdom.

Muskötvägens särskilda boende

Drivs av Förenade Care (LOV) och har 66 platser med somatisk och demensinriktning.

Kommunikationen på boendet upplevs över lag fungera tillfredställande. Kunskapsbrister kan påverka bemötandet på demensavdelningarna. Över lag anses kunskapsnivån i svenska språket vara god. Ibland kan missförstånd uppstå men inga allvarliga händelser uppges ha inträffat. Vid

anställningsförfarandet får den sökande berätta varför denne vill arbeta på Muskötvägen samt skriva en text för att visa kunskaper i svenska språket.

Kontaktpersoner och kontinuitet bland medarbetarna är en viktig del i trygghetsskapandet. Majoriteten av brukarna upplevs känna trygghet och nöjdhet. På de somatiska avdelningarna uttrycker brukarna sina åsikter. Det är svårare att avgöra hur det är för brukarna på demensavdelningarna på grund av den kognitiva nedsättningen. Medarbetare har dialog kring brukarnas nöjdhet och trygghet på planmöten som sker på respektive avdelning.

Brukarundersökning och närståendemöten genomförs regelbundet.

Delaktigheten upplevs av medarbetare och ledning vara god på boendet.

Verksamheten har rutiner för hantering av synpunkter och klagomål.

Muskötvägen har teammöten 1 gång/vecka där varje brukare på avdelningen tas upp. Vid mötena diskuteras även synpunkter och klagomål, avvikelser och kommunikation. Verksamheten har även avvikelseråd bestående av chefer och medarbetare. Avvikelse behandlas även vid arbetsplatsträffar, planeringsmöten och rond. Vid inflyttning informeras brukaren och närstående bland annat om möjligheten att lämna synpunkter och klagomål och genomförandeplan upprättas. Det pågår ett utvecklingsarbete med genomförandeplanerna då det inte fungerat tillfredställande. Vissa brukare saknar genomförandeplaner.

Förenade Care har en kvalitetssamordnare som arbetar för att åtgärda detta.

Verksamheten anger att personalomsättning kan vara en av anledningarna till bristerna.

Kantarellvägens särskilda boende

Drivs av Attendo (LOV) och har 40 platser med somatisk och demensinriktning

Kommunikationen upplevs generellt fungera bra. Det finns ett flera olika mötesforum både för medarbetare, närstående och brukare där frågor om kommunikation, trygghet och nöjdhet hanteras. Medarbetarnas kunskaper i svenska språket upplevs generellt vara goda.

I den senaste brukarundersökningen blev resultat gällande trygghet lägre än önskat. På demensavdelningarna upplevs brukarna som mer trygga än på de somatiska avdelningarna. En förklaring är att hjälpen ibland dröjer efter att brukaren larmat. Verksamhetschefen uppger att det behövs arbete för att åstadkomma förbättrade arbetsätt. Generellt upplevs brukarna vara nöjda men det finns ett visst missnöje med aktiviteter på boendet.

De finns rutiner för hantering av synpunkter och klagomål. Alla synpunkter och klagomål registreras i det interna avvikelssystemet. Trots att hanteringen är känd bland medarbetarna inkommer få synpunkter och klagomål.

Medarbetarna löser många saker direkt när det inträffar.

När det gäller delaktighet är upplevelsen att många brukare på de somatiska avdelningarna inte vill vara delaktiga i dagliga sysslor. Brukarna får vara med och påverka valet av aktiviteter samt utförandet av den personliga omvårdnaden. Genomförandeplaner upprättas och uppdateras i tid.

Smedbygårdens särskilda boende

Drivs av Redolaris AB (LOV) och har 56 platser med demensinriktning.

Smedbygården har under 2023 drabbats av en omfattande fuktskada vilket kommer att leda till en totalrenovering av boendets ena huskropp. Brukare kommer att behöva evakueras.

Kommunikationen mellan medarbetare och brukare upplevs fungera bra. Varje ny medarbetare genomgår utbildningar på webben så som Demens ABC (En utbildning i att tänka och arbeta personcentrerat baserad på Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom) utbildning i BPSD (beteendemässiga och psykiska symptom vid demens) mm.

Medarbetarna får handledning av neuropsykolog och reflektion med chef och sjuksköterska regelbundet. Medarbetarnas kunskaper i svenska språket är goda. Smedbygården har kontroller av dokumentationen, kommunikationsforum och omvårdnadsobservationer där man bland annat utvärderar hur kommunikation och språk fungerar.

Tryggheten och nöjdhet för brukarna har inte påverkats av fuktskadan eller den något ökade personalomsättningen som skett under året menar verksamhetschefen. Tydlighet i arbets sättet bidrar till trygghet för brukarna. Arbets sättet innebär tillgängliga medarbetare, personkännedom samt trygga rutiner. Delaktigheten upplevs vara god för brukarna. De har en dagsplanering där de brukarna är delaktiga.

Verksamheten har fungerande rutiner kring synpunkter och klagomål. Detta gäller både dokumentation och uppföljning. Rutinerna anses vara förankrade hos medarbetarna. Alla brukare har en uppdaterad genomförandeplan som följs upp enligt rutin.

Norrgårdshöjdens särskilda boende

Drivs av Humana (LOV) och har 54 platser med somatisk och demensinriktning.

Kommunikation och bemötande diskuteras kontinuerligt i olika mötesforum. Sjuksköterskorna har en handledande och coachande roll. Kommunikationen upplevs fungera mycket bra mellan medarbetarna och brukarna.

De flesta medarbetare upplevs ha tillräckliga kunskaper i svenska språket. Stor vikt läggs vid språkkunskaper vid rekryteringen.

De flesta brukare upplevs som trygga vilket även framgår av resultatet i brukarundersökningar, Personalkontinuitet ökar trygghetskänslan. De flesta brukare upplevs nöjda men det är svårt att ta reda på vad brukarna på demensavdelningarna tycker. På brukarråd får brukarna uttrycka sina önskemål och vara delaktiga. På de somatiska avdelningarna har brukarna stort inflytande och alla brukare uppmanas till självständighet.

Det finns rutiner för hantering av synpunkter och klagomål. Dock registreras inte alla utan hanteras istället direkt av medarbetarna. Där krävs ett förändringsarbete. Brevlådor för synpunkter och förbättringsförslag finns uppsatta i verksamheten. Information om hantering av synpunkter och klagomål ges även via nyhetsbrev, anhörigmöten och vid arbetsplatsträffar.

Alla brukare har en genomförandeplan och de flesta är uppdaterade.

Villa Näs särskilda boende

Drivs av Vardaga (LOV) och är ett boende med 60 platser med somatisk och demensinriktning. En avdelning har ännu inte öppnat.

Kunskapsnivån i arbetsgruppen gällande svenska språket varierar vilket kan leda till missförstånd i kommunikationen. Om osäkerhet kring språkkunskaper uppkommer under rekrytering kan den sökandes skriv- och läsförståelse kartläggas. Det finns ett pågående arbete kring kommunikation och bemötande. Verksamheten har genomgått en utbildning i lågaffektivt bemötande.

Verksamheten fick bra resultat i senaste brukarundersökning när det gäller trygghet. Tryggheten påverkas av antalet ordinarie medarbetare i verksamheten. Verksamheten har haft en del tekniska och handhavandeproblem med trygghetslarmen. Detta har skapat viss otrygghet. Arbete för att åtgärda detta pågår. Resultatet gällande nöjdheten i brukarundersökningen var bra. Gällande maten finns dock en del synpunkter. Utbudet av aktiviteter har varit mindre än planerat under hösten. Tid för aktiviteter har inte kunnat prioriteras i önskad omfattning.

Upplevelsen är att brukarna får vara delaktiga i vardagen. Verksamheten har olika råd och närståendeträffar för att öka delaktigheten. Verksamhetschefen uppger att arbetet med delaktigheten kan bli ännu bättre.

Det finns rutiner för hantering av synpunkter och klagomål i verksamheten. Medarbetarna känner till rutinerna, löser saker omgående och rapporterar vidare. Det finns ett kvalitetsråd bestående av medarbetare och chefer som träffas varje månad och går igenom synpunkter och klagomål.

Majoriteten av brukarna har genomförandeplaner. Kunskapsnivån gällande genomförandeplanens syfte och innehåll behöver höjas hos vissa medarbetare och därför planeras utbildningar i social dokumentation under 2024.

Det har under december 2023 inkommit ett klagomål gällande mat, bemanning, värme i lokalerna, hantering av synpunkter och klagomål, kunskaper i svenska språket och arbetsklimat. Detta klagomål följdes upp omedelbart av kommunen. Besök i verksamheten för att prata med verksamhetschef, gruppchef och medarbetare har skett och material har begärts in. En handlingsplan har upprättats och följs upp kontinuerligt.

Görjansängens särskilda boende

Drivs i egen regi. Boendet har 10 platser med somatisk inriktning.

Kommunikationen mellan medarbetare och brukare upplevs fungera bra. Enhetschefen uppger att kunskapsnivån gällande svenska språket är god och en stor vikt läggs vid detta i samband med rekrytering. Den handlingsplan som har funnits sedan 2021 gällande kunskaper i svenska språket anses nu kunna avslutas.

Upplevelsen är att brukarna generellt känner sig trygga och nöjda. Det har dock upplevts finnas brister i information vilket man arbetat med. Medarbete och chef pratar om värdegrund och bemötande. Brukarna tillfrågas kontinuerligt om deras åsikter och uppmuntras att vara delaktiga. En aktivitetsansvarig lyssnar på önskemål om aktiviteter och planerar in dessa. Alla boende på Görjansängen uppges ha en uppdaterad genomförandeplan.

Rutin för hantering av synpunkter och klagomål finns och medarbetarna känner till denna. Det inkommer dock få synpunkter och klagomål.

Vårdbo särskilda boende

Drivs av Attendo (LOU) och har 24 platser med somatisk och demensinriktning.

Merparten av medarbetarna upplevs kommunicera så att brukarna förstår. Kunskapen i svenska språket upplevs som tillräcklig. Verksamheten har team och planmöten och för att diskutera arbetssätt. Medarbetarna ska årligen genomgå utbildningen demens ABC * (En utbildning i att tänka och arbeta personcentrerat baserad på Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom). Silviahemscertifieringen upplevs ha bidragit till ökad kunskap och upplevs användbar i det dagliga arbetet. Det upplevs finnas vissa svårigheter att rekrytera medarbetare som både har rätt kompetens samt goda språkkunskaper.

Upplevelsen är att de flesta brukare känner sig trygga. Brukarna upplever dock viss oro när det saknas medarbetare i de allmänna utrymmena. Detta sker när omsorgen kräver dubbelbemanning. Ledningen försöker visa sig på avdelningarna för att minska känslan av otrygghet. I den senaste brukarundersökningen framkom att brukarna inte var nöjda med aktiviteterna. På grund av detta för aktivitetsansvarig diskussion med brukarna. Det finns

även ett visst missnöje kring maten bland brukarna där förbättringsarbete pågår.

Verksamhetschefen och medarbetare upplever att brukarna får vara delaktiga i sin vardag men resultatet av brukarundersökningen visar någon annat.

Genomförandeplaner finns för varje brukare. Det finns en del utvecklingsarbete gällande kvaliteten i planerna. De har haft en utbildning i kontaktmannaskap och upprättande av genomförandeplaner.

Det har under 2023 inkommit ett antal synpunkter och klagomål gällande verksamheten. Det har handlat om bemanning och bemötande bland annat. Verksamhetschefen upplever dock att antalet har minskat. Rutiner för synpunkter och klagomål finns. Ledningen arbetar aktivt för att utbilda och informera om synpunkter och klagomål samt prata om värderingar och bemötande. Närstående informeras om hur man lämnar en synpunkt eller ett klagomål.

Solsskiftets särskilda boende

Drivs av Attendo (LOU) och har 36 platser med somatisk och demensinriktning .

Det finns olika uppfattningar om hur kommunikationen mellan brukare och medarbetare fungerar. Kommunikationen påverkas av antalet medarbetare med utbildning och deras kunskaper i svenska språket. Den språkliga kompetensen behöver i vissa fall höjas. Verksamhetschefen undersöker behovet av ett språkombud. Två värderingscoacher finnas som ett stöd för värdegrundsarbetet i verksamheten.

Brukarna är generellt nöjda med den hjälp de får och känner sig mestadels trygga. Resultatet gällande trygghet i Socialstyrelsens brukarundersökning var lägre än verksamheten önskat. Det har inkommit synpunkter gällande hantering av larm vilket verksamheten arbetar med.

Brukarna upplevs få vara delaktiga i sin vardag. Det dagliga schemat finns i arbetstelefonerna. Medarbetarnas följsamhet efter schemat kan påverka flexibiliteten i verksamheten. Ledningen arbetar med detta. Brukarråd och kostråd finns. Verksamheten har en aktivitetsansvarig som planerar aktiviteter utifrån önskemål. Utbudet av aktiviteter varierar mellan avdelningarna.

Genomförandeplaner finns på alla brukare. Några behöver dock uppdateras. Det är kontaktpersonen som är ansvarig för att upprätta och uppdatera genomförandeplanen. Alla brukare har en kontaktperson. Vid 2022 års verksamhetsuppföljning framkom att kontaktmannaskapet skulle fortsätta utvecklas. En utbildning kommer att ske gällande kontaktmannaskap i början av 2024 för att höja kunskapen hos medarbetarna.

Rutiner för hantering av synpunkter och klagomål finns i verksamheten. Medarbetarna upplevs generellt ha kunskap kring detta.

Vid 2022 års verksamhetsuppföljning hade en rad synpunkter och klagomål inkommit till kommun. Dessa rörde främst bemötande och bemanning. Verksamheten var införstådd i detta och hade en dialog med kommunen. Antalet synpunkter och klagomål som inkommit till kommun har minskat under 2023. Kommunen har under året gjort besök i verksamheten som visade brister i engagemanget hos medarbetarna. Verksamhetschefen har uppmärksammat behov av att arbeta med medarbetarnas engagemang. Österåkers kommun kommer därför ha en fortsatt tät dialog med ledningen kring dessa frågor.

Enebackens särskilda boende

Drivs av Förenade Care (LOU) och har 108 platser med somatisk och demensinriktning. Två avdelningar är idag stängda. De bedriver även korttidsboende, växelvård och dagverksamhet.

Kommunikationen mellan brukare och medarbetare uppges generellt fungera. Antalet medarbetare med bristande språkkunskaper uppges vara samma som vid 2022 års verksamhetsuppföljning. Detta leder till ökad arbetsbörda för medarbetare med goda språkkunskaper. Bristande språkkunskaper leder även till brister i dokumentationen. Dokumentationsstödjare finns i verksamhet och dokumentationsrum ska skapas. En handlingsplan gällande svenska språket har sedan verksamhetsuppföljningen 2021 funnits i verksamheten. Bedömningen är att en handlingsplan fortfarande behövs. Kommunen följer upp detta under 2024.

Tryggheten och nöjdheten varierar men intrycket är överlag tillfredsställande. Särskilda boendets resultat upplevs vara bättre än växelvård och korttidsboendets. Aktiviteterna tenderar att utföras i mindre omfattning när aktivitetsansvariga är frånvarande. Verksamhetschefen upplevde vid uppföljningen att det var svårt att uttala sig om hur delaktiga brukarna får vara i verksamheten. Medarbetarna uppger dock att de försöker göra brukarna så delaktiga som möjligt.

Verksamhetschefen uppger att det finns rutiner för hantering av synpunkter och klagomål och att det finns ett pågående arbete kring att informera om detta i verksamheten. På korttids-/växelvårdsboendet inkommer flest synpunkter och klagomål. I dessa verksamheter är det fler timanställda.

Genomförandeplaner finns men det är oklart hur uppdaterade dessa är. Under året har man på Enebacken arbetat för att utveckla och tillsätta olika ombudsroller. Det kan handla om kostombud, palliativa ombud, kvalitetsombud med mera. Dessa uppges vara tillsatta nu.

Sedan hösten 2022 har Österåkers kommun en tät dialog med ledningen på Enebacken efter att en rad brister gällande bland annat mat, ledning, bemanning, språkkunskaper framkommit. Kommunen har begärt in månatliga uppgifter, haft regelbundna avstämningsmöten med ledningen, gjort besök i verksamheten och deltagit i möten. Under senhösten 2023 framkom ytterligare omständigheter i verksamheten som gjort att kommunen förtätat avstämningarna med regionchef och Förenade Cares yttersta ledning. En ny handlingsplan gällande nattfasta, ledning och rehabpersonal upprättades och uppföljning fortsätter. Handlingsplanen gällande brister i svenska språket kvarstår. Efter verksamhetsuppföljningen framkommer att det finns ett behov av att följa den sociala dokumentationen. Kommunen kommer därför att följa upp detta under 2024.

Resultat av intervjuer gällande hemtjänst i egen regi och hemtjänst enligt lag om valfrihetssystem (LOV)

Hemtjänsten bistår brukaren med hjälp i det egna hemmet så att möjlighet finns trots åldrande eller funktionsnedsättning att fortsätta bo kvar hemma och känna sig trygg. Brukaren kan till exempel få hjälp med skötsel av hemmet, inköp och ärenden, enklare matlagning, ledsagning samt personlig omvårdnad. Behovet hos brukaren styr hur och när tjänsten utförs. Hemtjänsten utför insatserna som står i biståndsbeslutet.

Hemtjänstutförare i egen regi

Hemtjänst Ljusterö

Drivs i kommunens egen regi och är verksam på Ljusterö samt andra närliggande öar.

Enhetschefen uppger att det är svårt att bedöma kommunikationen mellan medarbetare och brukare. Upplevelsen är dock att den är god. Hemtjänsten har tidigare haft en handlingsplan gällande kunskaper i svenskspråket. Handlingsplanen bedöms idag inte behöva förnyas.

Det har varit en viss personalomsättning vilket varit ansträngande för medarbetarna. Det har pågått rekrytering och medarbetare har anställts men det är få sökande till tjänsterna. Dokumentation upplevs ha vissa brister då medarbetarna inte upplever att de hinner skriva och vissa uppger att de inte fått rätt inloggningar. På grund av detta läser man vid morgonmötena högt ur dokumentationen. Det behövs ett arbete för att se över rutiner.

Upplevelsen är att brukarna över lag känner sig trygga när de får sin hjälp utförd. Brukarna i hemtjänsten önskar, tror enhetschefen, en större personalkontinuitet. När personalkontinuiteten är lägre minskar tryggheten. Enhetschefen uppger att nöjdheten hos brukarna är relativt god. Sommargäster upplevs dock skapa en stor arbetsbelastning då flera vistas långa perioder på sina sommarställen med omfattande hjälpbehov i miljöer som inte är anpassade

ur en arbetsmiljö aspekt. Detta leder till att insatser som städ och promenader kan behöva ställas in och avlösning och ledsagning kan vara svårt att ordna vilket kan påverka känslan av nöjdhet. Upplevelsen är att brukarna får vara delaktiga i upplägget av den hjälp/det stöd de får.

Gällande synpunkter och klagomål finns rutiner och enhetschefen anser att medarbetarna är insatta i dessa. Information har lämnats till brukarna men det inkommer få synpunkter och klagomål.

Genomförandeplanerna är inte i fas. Många planer har inte följts upp och ett arbete för att åtgärda detta behöver inledas. Kommunen kommer att ha en dialog med chefen för Ljusterö hemtjänst under våren 2024 för att följa upp arbetet med genomförandeplaner och rutiner.

Natt och larmgruppen

Drivs i kommunal regi och står för alla insatser när det gäller planerade besök och larmbesök under nattetid på fastlandet.

Natt och larmgruppen upplevs kommunicera så att brukarna förstår. De bemöter varje enskild person utefter dennes situation och önskemål. Gruppen har nästan ingen personalomsättning. Samtliga medarbetare har goda kunskaper i svenska språket.

Upplevelsen är att kunderna känner sig trygga och nöjda med den hjälp och det stöd de får. Det missnöje som kan yttras är att hjälpen inte alltid kan ges på den tid brukaren önskar. Medarbetarna ska känna sig trygga på natten och arbetar alltid tillsammans. Det skapar även trygghet för brukaren. Brukarna får vara med och påverka hur insatserna utförs.

Enhetschefen upplever att det blir allt fler brukare och att det tillsammans med tekniska problem med larmet ökat arbetsbelastningen.

Det finns rutiner gällande synpunkter och klagomål men de inkommer sällan några. Synpunkter och klagomål diskuteras på personalmöten. Genomförandeplaner finns på alla brukare och uppdateras i tid.

Hemtjänstutförare enligt lag om valfrihetssystem (LOV)

AB Omsorgsproffsen i Sverige (LOV)

En ny etablerad hemtjänstutförare Omsorgsproffsen i Sverige har under hösten 2023 blivit godkänd som utförare och verksamheten är under uppstart.

Allegio hemtjänst (LOV)

Överlag fungerar kommunikationen väl och inget kommunikationshjälpmedel saknas. Om behov uppstår anpassar medarbetarna sin kommunikation efter aktuell situation och ger stöd i form av bilder, telefon eller iPad.

Medarbetarna har arbetat i flera år och känner brukarna. Nödvändig information om utförandet införs i planeringsverktyget och överförs till medarbetarna i samband med byten och start av arbetspass.

För att kompetensutveckla personalen har medarbetarna under året genomgått Silviacertifiering, utbildning i första hjälpen/hjärt- och lungräddning samt ”Åt upp” utbildning.

Verksamheten arbetar främjande med kontinuitet och för dialog med brukarna om upplevd nöjdhet. Upplevelsen är generellt att brukarna är trygga och nöjda när omsorgen utförs med vissa undantag där personkemin påverkar mötet. Oftast föredrar brukarna exempelvis kvinnor före män vid hjälp med hygien vilket är önskemål som utföraren i möjligaste mån tillgodoser.

Om behov av förbättringsåtgärder uppstår följs åtgärderna upp under arbetsplatsträffar av enhetschef och medarbetare. Dilemman och utvalda förbättringsåtgärder bearbetas som lärande exempel. Synpunkterna dokumenteras i utförarens avvikelser system och följs upp regelbundet om direkt åtgärd ej har skett.

Ersta hemtjänst (LOV)

Kommunikationen mellan medarbetare och brukare upplevs fungera. Rehabiliteringspersonal kontaktas vid behov av anpassad hjälp hos brukaren.

I fall hos medarbetarna där det förekommer brister gällande det svenska språket fångas det upp och kompetensutvecklingsplaner upprättas. Språkbud ska införas i verksamheten och arbetet fortlöper.

Ett förbättringsarbete och utbildning gällande avvikelser pågår i verksamheten. Avvikelserna som inkommer muntligt dokumenteras numera i högre omfattning än tidigare. Även visstidsanställda får tillgång till systemet för avvikelser och erhåller utbildning gällande hantering av avvikelserna.

Vissa synpunkter inkommer muntligt och registreras av administrativa medarbetare. Därefter bearbetas synpunkterna och klagomålen regelbundet i samband med arbetsplatsträffar en gång per månad. Upplevelsen är dock att uppföljningen av åtgärderna är i behov av förbättring.

Olivia hemomsorg (LOV)

Generellt beskrivs kommunikationen mellan brukare och medarbetare på Olivia hemomsorg fungera. Vid behov av stöd vid kommunikering sker samverkan med hälso- och sjukvårdspersonal.

Utbildningssatsningar har under året genomförts gällande ”Åt upp” utbildning och Silvia certifiering.

Medarbetarna frågar regelbundet brukarna om de är nöjda med sin hemtjänst. Rutiner finns vid eventuell försening och medarbetarna kontakter brukarna för att meddela om ny tidpunkt för hemtjänstinsatsen.

Upplevelsen är att brukarna är nöjda och känner sig trygga när hemtjänstinsatserna utförs. Kommunikation gällande synpunkterna som inkommer sker främst med administrativa medarbetare på kontoret och en gemensam lösning hittas.

Brukarna har främst synpunkter kring tiderna när besöken utförs samt upplevd kontinuitet men anses ha förståelse för att hjälp inte alltid kan utföras av en specifik medarbetare. Verksamheten har svårigheter att tillgodose önskemål om hjälp en särskild tid på dygnet när flertalet brukare önskar få hjälp samma tid.

Ett förbättringsarbete gällande avvikelser har skett i verksamheten och det uppges över tid ha gett effekt då avvikelserna numera hanteras direkt och strukturerat med vidtagen åtgärd. Uppföljning utförs därefter av enhetschefen. Avvikelse och dess åtgärder är sedan ett återkommande ämne som behandlas månadsvis i samband med arbetsplatsträffar.

Omsorgsfamiljens hemtjänst (LOV)

Kommunikationen uppges fungera tillfredsställande med brukarna. Om stöd behövs i kommunikationen på grund av specifika behov kontaktas andra aktörer såsom exempelvis rehabiliteringspersonal eller husläkaren. Utbildning av medarbetarna i det svenska språket genomförs vid behov.

Verksamheten har under året genomgått kompetensutveckling i form av ”Ät upp” utbildning och Silvia certifiering. Efter utbildningssatsningen upplevs en klar förbättring gällande hur rustade medarbetarna känner sig inför att bemöta brukarna i omsorgen. Lärandet har även ökat för medarbetarna sinsemellan efter utbildningarna. Medarbetarna räds inte att vägleda varandra och utbildningen har gett god effekt på kvalitén i utförandet.

Regelbundna möten sker månadsvis efter Silvia certifieringen som en del av utbildningen där mötena leds av en reflektionsledare. Andra möten sker även frekvent där förbättringsområden för brukarna avhandlas.

Brukarna är informerade om att kontakt sker med administrativ personal på kontoret eller medarbetarna på fältet för att framföra synpunkter och klagomål. Synpunkterna dokumenteras och information delges medarbetarna. Därefter sker en påminnelse om synpunkterna på nytt för att bibehålla förbättringsarbetet i rätt riktning. Informationen förs även in i planeringssystemet så att medarbetarna får möjlighet att utföra hjälpen korrekt vid nästa besök.

Resultat av intervjuer gällande träffpunkter

Träffpunkterna i Österåker är till för äldre invånare. Det är platser ofta i anslutning till trygghetsboenden där kommunen har en medarbetare och det anordnas aktiviteter för kommunens seniorer. Det krävs ingen föransökan eller biståndsbeslut för att delta.

Träffpunkt Fyren

Verksamheten är centralt belägen i Åkersberga centrum.

I augusti 2023 beslutade vård- och omsorgsnämnden om en rad förändringar på Fyren. Ett välfärdsbibliotek kommer att inrättas där digitala hjälpmedel ska finnas för utlåning. Det beslutades även om en satsning för att möjliggöra en tillsättning av en digital coach. Arbetet med denna satsning pågår. Det har funnits meningskiljaktigheter mellan beställaren Österåkers kommun och frivillighetsverksamheten Väntjänsten. I dagsläget finns två caféverksamheter. En som drivs av väntjänsten och en av kommunens medarbetare. Ett arbete för att skapa ett nytt samverkansavtal har påbörjats.

Kommunikationen upplevs fungera bra mellan medarbetare och besökare och medarbetarens kunskaper i svenska är god. Upplevelsen är att besökarna är nöjda och trygga i verksamheten. Besökarna pratar med medarbetaren om allt från sorg och ensamhet till praktiska frågor. Nya besökare får stöttning av medarbetaren för att komma in i gruppen. Medarbetaren efterfrågar gruppens åsikter gällande olika aktiviteter och förändrar aktivitetsschemat efter önskemål. Det finns ett varierat utbud av aktiviteter. Besökarna vet att det finns en brevlåda för synpunkter och klagomål men kommunikation sker främst med medarbetaren.

Träffpunkt Solhälla

Verksamheten ligger i trygghetsboendet Solhälla.

Språkkunskaperna är goda hos medarbetaren och kommunikationen upplevs god mellan besökare och medarbetare. Det är viktigt att det finns tid för medarbetaren att prata med besökarna. Medarbetaren upplever att besökarna inkommer med frågor som rör kommunen generellt och ej endast verksamhets specifika frågor. Vård och omsorgsnämnden har under 2023 beslutat att tillsätta medel för att utöka tjänstgöringsgraden för medarbetaren på träffpunkten.

Verksamheten har gjort en enkät för att mäta trygghet och nöjdhet. Resultatet var positivt. Besökarna känner sig trygga av att den tillsvidareanställda medarbetaren är på plats. Det finns ett flertal aktiviteter att välja mellan. Det har även skett ett utökat samarbete med träffpunkten på Solgården. Gemensamma utflykter har bokats in vilket har varit uppskattat. Medarbetaren har möten med besökarna angående vad de önskar göra för aktiviteter men de inkommer inte med så många idéer.

Besökarna framför synpunkter och klagomål direkt till medarbetaren. De synpunkter och klagomål som inkommer på Solhälla rör dock främst inte verksamheten utan är frågor till andra verksamheter inom kommunen eller Armada.

Träffpunkt Solgården

Verksamheten ligger i anslutning till trygghetsboendet Solgården.

Personalkontinuiteten i verksamheten är god. Det är god service och fokus är att besökarna ska ha det bra. Kommunikationen mellan medarbetare och besökare fungerar väl. Medarbetaren har goda kunskaper i det svenska språket. Besökarna kommer för att delta i specifika aktiviteter, för att fika eller för annan typ av stöd. Medarbetaren blir ett ansikte utåt för kommunen och får ofta hjälpa till och stötta i frågor som egentligen inte rör träffpunkten. Medarbetaren skulle önska mer kontakt med till exempel anhörigstöd som kan komma till verksamheten, informationsblad från kommunen gällande seniorer och liknande. Samarbetet mellan Solhälla och Solgården har utökats vilket ses som positivt.

Upplevelsen är att besökarna känner sig trygga när de besöker träffpunkten och är nöjda med den verksamhet som bedrivs där. Medarbetaren stämmer av med besökarna vad de vill göra och bokar in olika aktiviteter.

Besökarna vänder sig till medarbetaren när de har synpunkter och klagomål. Generellt rör dock inte synpunkterna och klagomålen som kommer medarbetaren tillhanda själva verksamheten. Det upplevs inte finns några tydliga rutiner kring synpunkter och klagomål men medarbetaren kan vända sig till chefen vid frågor.

Träffpunkt Görjansgården och Roslags Kulla

Verksamheten på Görjansgården ligger i anslutning till trygghetsboendet Görjansgården. Det finns även en träffpunktslokal i Roslags Kulla. Det är samma träffpunktsansvarig på de båda ställena.

Kommunikationen mellan medarbetare och besökare upplevs fungera bra. Medarbetaren har goda kunskaper i svenska språket. Medarbetaren som är relativt ny i rollen önskar att få in fler besökare och nya aktiviteter på Ljusterö. Detta skapar viss oro hos tidigare besökare. Upplevelsen är att tryggheten och nöjdheten kan vara påverkad på grund av dessa förändringar. Medarbetaren upplever att det börjar komma fler deltagare utifrån ön. Tidigare har det mest varit boende på Görjansgårdens trygghetsboende som deltagit i aktiviteter. Lokalerna begränsar hur många som kan delta och medarbetaren tittar på alternativa lokaler för vissa aktiviteter.

Det inkommer inte några egentliga synpunkter och klagomål till chefen. Synpunkter lämnas direkt till medarbetaren.

Resultat av intervjuer gällande dagverksamhet

En dagverksamhet ger äldre invånare möjlighet att få en inspirerande dag genom social samvaro och olika aktiviteter. För anhöriga som vårdar en närstående i hemmet kan insatsen vara ett stöd i form av avlastning.

Dagverksamhet Vårdbo

Somatisk inriktning som inryms i Vårdbos lokaler och drivs av Attendo.

Medarbetarna kommunicerar så att brukarna förstår och har goda kunskaper i svenska språket. De arbetar personcentrerat och respektfullt och ser till varje individ.

Upplevelsen är att brukarna känner sig trygga och nöjda med dagverksamheten och att de får vara delaktiga. Kontinuiteten hos medarbetarna, rutiner och att det ofta är samma chaufför till och från dagverksamheten skapar trygghet. Dagligen görs en avstämning av hur situationen i gruppen är och dagen planeras därefter. I slutet av dagen stämmer de även av aktiviteterna med brukarna.

Upplevelsen är att fler brukare har ett större omvårdnadsbehov när de börjar på dagverksamheten än tidigare. Detta gör att de behöver mer praktisk hjälp. Upplevelsen är även att det kommer fler brukare med kognitiv svikt.

Verksamhetschefen uppger att det finns rutiner kring synpunkter och klagomål. Något som ej är förankrat hos medarbetarna.

Synpunkten/klagomålet skickas efter lokal hantering till en kvalitetutvecklare i Attendo. Medarbetarna åtgärdar ofta frågorna direkt.

Alla brukare har aktuella genomförandeplaner vilka uppdateras regelbundet.

Dagverksamhet Hörnan för personer med demenssjukdom inryms i Enebackens lokaler och drivs av Förenade Care

Medarbetarna upplevs kommunicera så att brukarna förstår och de har goda kunskaper i det svenska språket.

Upplevelsen är att brukarna generellt känner sig trygga och nöjda när de är på Hörnan. Varje besökare ska mötas individuellt och anpassningar görs efter den enskildes behov. Det finns dock en viss oro i gruppen under vissa tider på dagen då brukare kommer och går. Brukarna får vara med och påverka vilka aktiviteter som sker. Medarbetarna upplever dock att bemanningen begränsar vilka aktiviteter som kan utföras. Brukarna upplevs ha ett större omvårdnadsbehov när de börjar på dagverksamheten än brukare tidigare haft vilket påverkar verksamheten. Förändringen har skett sedan pandemin.

Verksamhetschefen upplever att det fungerar bra på dagverksamheten och att man kan ta in förstärkning när så behövs.

På Hörnan hanterar chefen synpunkter och klagomål även om de inkommer via medarbetarna. Beroende på vad synpunkten/klagomålet handlar om hanterar man dem olika. Vissa saker går att åtgärda direkt.

Medarbetarna uppger att de upprättar genomförandeplaner. De uppger dock att det är mycket dokumentation och administration som behöver göras och att de för att hinna med det behöver prioritera bort annat.

Sammanfattning av verksamhetsuppföljning inom området äldreomsorg

Den sammantagna bedömningen av 2023 års verksamhetsuppföljning är att brukarna generellt sett känner sig trygga och nöjda med verksamheterna samt upplever att de får vara delaktiga i vardagen. Personalkontinuitet upplevs som en viktig faktor för detta och där har det funnits vissa brister i några verksamheter. Det upplevs i flera verksamheter vara svårt att rekrytera medarbetare med rätt kompetens och tillräckliga kunskaper i svenska språket. I de verksamheter, inom den privata hemtjänsten, där identifierat behov av språkutveckling förekommer uppger ansvariga enhetschefer att kompetensutvecklingsplaner finns. En utförare uppger att språktester har införts i verksamheten. Ombud gällande språk ska införas. Dock förekommer fortfarande situationer där medarbetarna hjälper varandra att tolka och kommunicera. Sakkunniga kommer att ha en fortsatt dialog kring personalkontinuitet och bemanning med verksamheterna. Några handlingsplaner bedöms dock inte behöva upprättas förutom på Enebacken.

Enebacken har en handlingsplan gällande språk sedan 2021 som fortsatt kvarstår. Sakkunnig kommer under 2024 följa upp detta arbete. Kommunen har gällande Enebacken gjort en mer omfattande handlingsplan under hösten 2022. Denna handlingsplan har regelbundet följts upp av kommunen under 2023. Vissa delar av handlingsplanen är nu slutförda men det finns delar som verksamheten fortsatt behöver arbeta med. Senhösten 2023 framkom ytterligare brister i verksamheten vilket resulterade i att kommunen krävde in ytterligare en handlingsplan och förtätade avstämningen med regionledningen inom Förenade Care.

Görjansängen och Ljusterö hemtjänst hade tidigare handlingsplaner gällande kunskaper i svenska språket men de har under 2023 arbetat med frågorna och en handlingsplan anses inte längre behövas.

Vid de halvårsammansättningar gällande synpunkter och klagomål i verksamheterna som sakkunniga begär in per den 15 juli och 15 januari varje år har sakkunniga kunnat se att det stora flertalet av verksamheterna inom äldreomsorgen redovisar få synpunkter och klagomål. Detta har sakkunnig tagit upp med respektive verksamhet såväl innan som vid verksamhetsuppföljningarna för att kartlägga orsaken.

Verksamhetsuppföljningarna visar att verksamheterna har rutiner för hantering

av synpunkter och klagomål men de är mer eller mindre förankrade i arbetsgruppen. Vid verksamhetsuppföljningarna framkommer att många medarbetare hanterar synpunkter och klagomål när de inkommer utan att registrera dem. Verksamheterna behöver fortsatt arbeta med att förankra rutinerna gällande synpunkter och klagomål hos medarbetarna samt poängtera vikten av att dessa dokumenteras då det är ett viktigt led i verksamheternas kvalitets- och utvecklingsarbete. Dessa brister bedöms inte som tillräckligt omfattande för att handlingsplaner ska upprättas på någon verksamhet men sakkunniga kommer att följa upp detta arbete under 2024.

Några verksamheter behöver se över sitt arbete gällande upprättande och uppföljning av genomförandeplaner. Detta är något som verksamheterna är medvetna om och planerar att åtgärda.

Generellt beskrivs avslutningsvis den kompetenshöjning i verksamheterna genom utbildningsåtgärder såsom ”Åt upp” utbildning, Silvia certifiering och äldreomsorgslyftet ha genererat i stärkta medarbetare som är mer rustade för äldreomsorgens utmaningar framgent.

Maria Alvo
Sakkunnig

Katja Heljasvaara
Sakkunnig

Karin Leo
Sakkunnig