

Verksamhetsuppföljningar 2024

Förvaltningen har till uppdrag att genomföra uppföljningar av kvaliteten inom verksamheter som drivs i egen regi, privat regi eller på entreprenad inom Skarpnäcks stadsdelsområde. Förvaltningen har även i uppdrag att göra uppföljningar på verksamheter inom valfrihetssystemet (LOV) som ligger i kranskommuner. Verksamhetsuppföljningar genomförs inom verksamhetsområdena äldreomsorg och funktionsnedsättning.

Syfte och uppföljningsmodeller

Verksamhetsuppföljning genomförs för att bedöma verksamheternas kvalitet samt deras följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivningar. För verksamheter inom äldreomsorg har förvaltningen använt sig av äldreförvaltningens modell för uppföljning, där en bedömning om sammantagen kvalitet görs och som belyser verksamhetens styrkor och svagheter utifrån olika underlag.

Uppföljning av utförarverksamheter inom funktionsnedsättning har genomförts med stöd av socialförvaltningens uppföljningsmall.

Verksamheter som följts upp under året

Verksamhet	Verksamhetsområde	Organisation	Uppföljningsmodell
Södra Skarpnäcks kommunala hemtjänst	Äldreomsorg	Egen regi	Äldreförvaltningen
Norra Skarpnäcks kommunala hemtjänst	Äldreomsorg	Egen regi	Äldreförvaltningen
Nova Omsorg Södermalm	Äldreomsorg	Privat regi	Äldreförvaltningen
Nova Omsorg Söderort	Äldreomsorg	Privat regi	Äldreförvaltningen
Skarpnäck Alle Gruppbostad	Funktionsnedsättning	Egen regi	Socialförvaltningen
Nathorstvägen Gruppbostad	Funktionsnedsättning	Egen regi	Socialförvaltningen
Rusthållarvägen Gruppbostad	Funktionsnedsättning	Egen regi	Socialförvaltningen
Pilvingegatan gruppbostad	Funktionsnedsättning	Entreprenad	Socialförvaltningen
Byälsvägen servicebostad	Funktionsnedsättning	Entreprenad	Socialförvaltningen
Skarabacken gruppbostad	Funktionsnedsättning	Entreprenad	Socialförvaltningen
Stålbogavägen korttidsvistelse	Funktionsnedsättning	Privat regi	Socialförvaltningen
Bränningevägen korttidsvistelse	Funktionsnedsättning	Privat regi	Socialförvaltningen
Bambi Kortis korttidsvistelse	Funktionsnedsättning	Privat regi	Socialförvaltningen

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Södra Skarpnäcks kommunala hemtjänst

Verksamhetschef: Marie-Louise Bukowski
Adress: Varmfrontsgatan 23, Skarpnäck
Regiform: Kommunal
Antal kunder från Stockholm: 227 kunder

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna underlag. Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden, för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes 2024-06-04. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- Kvalitetsuppföljning på individnivå (hädanefter kallat individuppföljning) för perioden 1 november 2023-31 mars 2024
- Brukarundersökning 2023
- Avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2023
- Verksamhetsuppföljning 2022

Sammanfattande bedömning

Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter. Resultaten i brukarundersökningen visar på att omsorgstagarnas upplevelse av Södra Skarpnäcks kommunala hemtjänst som helhet är högre än snittet för staden som helhet. 99 procent av de svarande anser att de får ett bra bemötande från personalen. Även resultatet från individuppföljningen tyder på att de äldre blir bra bemötta av personal och att de får den hjälp som kommit överens om.

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med samtliga begärda kompletteringar.

Till verksamhetens starka sidor hör väl identifierade huvudprocesser och ett tydligt strukturerat kvalitetsledningssystem. Verksamheten har även ett välutvecklat arbetssätt med avvikelshantering, och ansvarig för den dagliga driften bedöms vara närvarande och delaktig i verksamheten.

Verksamheten behöver se över arbetssättet med riskanalyser samt utveckla dokumentationen av genomförda riskanalyser. Arbetet med riskanalyser behöver bli mer strukturerat och systematiskt. Vidare behöver den sociala dokumentationen utvecklas.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Verksamheten har väl fungerande rutiner för introduktion av nyanställd personal och en tydlig plan för kompetensutveckling. Det finns arbetssätt för ändamålsenlig informationsöverföring. Riskanalyser görs, däremot behöver dokumentationen över genomförda riskanalyser utvecklas. Egenkontroller genomförs men arbetssättet behöver utvecklas så att resultatet av genomförda kontroller analyseras, åtgärder sätts in samt att uppföljning görs. Enheten har ett strukturerat arbete med egenkontroller av social dokumentation. Ett liknande arbetssätt behövs för resterande egenkontroller.

Resultaten i brukarundersökningen visar på att omsorgstagarna får ett bra bemötande av personalen inom Södra Skarpnäcks kommunala hemtjänst (99 procent av de svarande). 88 procent svarar att de känner förtroende för personalen, vilket är högre än stadens snitt. Resultaten i individuppföljningen visar att en hög andel av de svarande blir bra bemötta av personalen.

Nöjdheten är lägre när det gäller frågan om det går att påverka vilka tider man får hjälp samt om personalen brukar informera om tillfälliga förändringar. 76 procent av de svarande anser att det är tryggt att bo hemma med hemtjänst.

Ett utvecklingsområde är kvaliteten på den sociala dokumentationen som behöver utvecklas. Verksamheten bedöms arbeta aktivt för att förbättra dokumentationen, bland annat genom kompetenshöjande insatser för medarbetarna.

Verksamheten arbetar även för att säkerställa kontinuitet genom sin arbetsplanering samt genom att löpande följa upp kontinuitetssiffror. Verksamheten har flexibla arbetslag med fasta vikarier vilket bidrar till en ökad kontinuitet. I individuppföljningen svarar 84 procent att de brukar få hjälp av ungefär samma personer. I brukarundersökningen svara 89 procent att de sammantagen är nöjd med hemtjänsten, vilket är högre än för staden som helhet. I individuppföljningen svarar 76 procent att de är nöjda med den hemtjänst de har.

Meningsfullhet och delaktighet

Både individuppföljningen och brukarundersökningen visar på att omsorgstagarna känner meningsfullhet och delaktighet i verksamheten. I båda undersökningarna är de svarande nöjda med sina möjligheter att påverka hur den beviljade hjälpen ska utföras. Brukarundersökningen visar inte lika hög nöjdhet när det gäller att kunna påverka vid vilka tider man får hjälp. I individuppföljningen framgår det däremot att 96 procent av de som svarat anser att de får hjälp ungefär de tider de önskar. En hög andel av de som besvarat individuppföljningen anser att de får de insatser som är beviljade enligt biståndsbeslutet.

Verksamheten arbetar aktivt med kontaktmannaskap vilket bidrar till att den enskilde får ett ökat inflytande över sin situation. Genomförandeplaner upprättas i hög utsträckning, i vilka det detaljerat beskrivs hur insatserna ska utföras. Verksamheten har ett välutvecklat arbetssätt med avvikelse- samt synpunkter- och klagomålshantering, något som bekräftas i samtal med medarbetarna.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver fortsätta att utveckla och förbättra den sociala dokumentationen, framför allt den löpande dokumentationen. Vidare behöver verksamheten vidareutveckla arbetet med riskanalyser samt analys av genomförda egenkontroller. Detta för att kunna identifiera åtgärder och systematiskt förbättra kvaliteten av verksamheten.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes 2024-06-04 av verksamhetscontroller Isabelle Wall, kvalitetsutvecklare/medicinskt ansvarig sjuksköterska Bintou Traoré Tent och verksamhetsutvecklare Anna Yderhag vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare på plats i verksamheten.

Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal hittas på stadens hemsida. [Genväg](#)

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Norra Skarpnäcks kommunala hemtjänst

Verksamhetschef: Jessica Fredriksson

Adress: Tidaholmsplan 18, Hammarbyhöjden

Regiform: Kommunal

Antal kunder från Stockholm: 144 kunder

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna underlag. Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden, för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes 2024-06-14. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- Kvalitetsuppföljning på individnivå (hädanefter kallat individuppföljning) för perioden 1 november 2023-31 mars 2024
- Brukarundersökning 2023
- Kvalitetsobservation, juni 2023
- Avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2023
- Verksamhetsuppföljning 2022

Sammanfattande bedömning

Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter. Resultaten i brukarundersökningen visar på att omsorgstagarnas upplevelse av Norra Skarpnäcks kommunala hemtjänst som helhet är högre än snittet för staden som helhet. 95 procent av de svarande anser att de får ett bra bemötande från personalen. Även resultatet från individuppföljningen tyder på att de äldre blir bra bemötta av personal och att de får den hjälp som kommit överens om.

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med samtliga begärda kompletteringar.

Till verksamhetens starka sidor hör väl identifierade huvudprocesser och ett tydligt strukturerat kvalitetsledningssystem. Flera medarbetare har arbetat länge och har god kännedom om verksamhetens rutiner och arbetssätt. Ansvarig för den dagliga driften bedöms vara närvarande och delaktig i verksamheten. Det närvarande ledarskapet bekräftas både genom resultat i

medarbetarenkäten samt i kvalitetsobservation genomförd under 2023 av äldreförvaltningen.

Verksamheten behöver se över arbetssätt för uppföljning av egenkontroller. Vidare rekommenderas enheten att fortsätta det pågående arbetet med att utveckla och förbättra den sociala dokumentationen.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Kvalitetsobservationen visar att verksamheten har en närvarande arbetsledning och professionella, erfarna, ansvarstagande, engagerade och flexibla medarbetare. I individuppföljningen svarar samtliga tillfrågade att de får ett respektfullt bemötande av personalen. I brukarundersökningen svarar 95 procent av respondenterna att de får ett bra bemötande.

Verksamheten har arbetssätt för ändamålsenlig informationsöverföring. Egenkontroller genomförs, arbetssättet behöver dock utvecklas så att resultatet av genomförda kontroller analyseras, åtgärder sätts in och sedan följs upp. Verksamheten har ett strukturerat arbete med egenkontroller av social dokumentation. Ett liknande arbetssätt behövs för resterande egenkontroller.

Nöjdheten är lägre när det gäller frågan om det går att påverka vilka tider man får hjälp samt om personalen brukar informera om tillfälliga förändringar. Kvalitetsobservationen visar däremot att personalen var noga med att kontakta hemtjänstkunder över telefon vid eventuella förseningar.

85 procent av de svarande anser att det är tryggt att bo hemma med hemtjänst, vilket är högre än resultatet för staden som helhet.

Ett utvecklingsområde är kvaliteten på den sociala dokumentationen som behöver utvecklas. Verksamheten bedöms arbeta aktivt för att förbättra dokumentationen, bland annat genom kompetenshöjande insatser för medarbetarna.

Verksamheten arbetar även med att säkerställa kontinuitet genom sin arbetsplanering samt genom att löpande följa upp kontinuitetssiffror. Verksamheten har flexibla arbetslag med fasta vikarier vilket bidrar till en ökad kontinuitet. I individuppföljningen svarar 54 procent att de brukar få hjälp av ungefär samma personer. I brukarundersökningen svara 87 procent att de sammantagen är nöjd med hemtjänsten, vilket är högre än för staden som helhet. I

individuppföljningen svarar 85 procent att de är nöjda med den hemtjänst de har.

Meningsfullhet och delaktighet

Kvalitetsobservationen visar att hemtjänstpersonalen har god personkännedom om omsorgstagarna och ett salutogent förhållningssätt i sin yrkesutövning. En hög andel av respondenterna i brukarundersökningen anser att personalen tar hänsyn till åsikter och önskemål. Brukarundersökningen visar inte lika hög nöjdhet när det gäller att kunna påverka vid vilka tider man får hjälp. I individuppföljningen svarar däremot samtliga tillfrågade att de får hjälp ungefär de tider som de önskat.

Verksamheten arbetar aktivt med kontaktmannaskap vilket bidrar till att den enskilde får ett ökat inflytande över sin situation. Genomförandeplaner upprättas i hög utsträckning, kvaliteten på genomförandeplanerna behöver däremot höjas. Enligt kvalitetsobservationen behöver genomförandeplanerna utförligare beskriva hur insatserna ska utföras samt att det saknas information om hur eventuell ensamhet ska brytas.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver fortsätta att utveckla och förbättra den sociala dokumentationen, framför allt den löpande dokumentationen. Vidare behöver verksamheten vidareutveckla arbetet med sammanställning och analys av genomförda egenkontroller. Detta för att kunna identifiera åtgärder och systematiskt förbättra kvaliteten av verksamheten.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes 2024-06-14 av verksamhetscontroller Isabelle Wall, kvalitetsutvecklare/medicinskt ansvarig sjuksköterska Bintou Traoré Tent och verksamhetsutvecklare Anna Yderhag vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare på plats i verksamheten.

Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal hittas på stadens hemsida. [Genväg](#)

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Nova Omsorg Södermalm

Verksamhetschef: Nina Kjellgren
Adress: Lugnets Allé, Stockholm
Regiform: Privat regi
Antal kunder från Stockholm: 79 kunder

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna underlag. Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden, för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes 2024-10-14. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- Kvalitetsuppföljning på individnivå (hädanefter kallat individuppföljning) för perioden 1 november 2023-31 mars 2024
- Brukarundersökning 2023
- Avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2023
- Verksamhetsuppföljning 2022

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att Nova Omsorg Söderort uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med begärda kompletteringar.

Flera medarbetare har arbetat länge och har god kännedom om verksamhetens rutiner och arbetssätt. Ansvarig för den dagliga driften bedöms vara närvarande och delaktig i verksamheten.

Verksamheten behöver se över arbetssätt för uppföljning av egenkontroller. Vidare rekommenderas enheten att fortsätta det pågående arbetet med att utveckla och förbättra den sociala dokumentationen, då framför allt den löpande dokumentationen i stadens systemstöd.

Vidare behöver verksamheten arbeta med analyser och uppföljning kopplat till riskanalyser och egenkontroller.

Nova omsorg Farsta har fått bra resultat i Socialstyrelsens brukarenkät och för stadens individuppföljning och ligger över eller medel på nästan alla frågor. Det framgår under mötet att resultaten används som underlag för fortsatt utveckling av verksamhetens kvalitet.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Kvalitetsobservationen visar att verksamheten har en närvarande arbetsledning och professionella, erfarna, ansvarstagande, engagerade och flexibla medarbetare. I individuppföljningen svarar samtliga tillfrågade att de får ett respektfullt bemötande av personalen. I brukarundersökningen svarar 95 procent av respondenterna att de får ett bra bemötande.

Verksamheten har arbetssätt för ändamålsenlig informationsöverföring. Egenkontroller genomförs, arbetssättet behöver dock utvecklas så att resultatet av genomförda kontroller analyseras, åtgärder sätts in och sedan följs upp.

Nöjdheten är lägre när det gäller frågan om det går att påverka vilka tider man får hjälp samt om personalen brukar informera om tillfälliga förändringar.

Den sociala dokumentationen håller en acceptabel nivå men behöver fortsatt utvecklas. I genomförandeplanerna behöver den enskildes delaktighet i utformandet tillkomma. Det framgår i alla vad som ska göras men utan individuella detaljer som kan göra att personal som inte känner den enskilde kan gå in och göra ett bra arbete utan att behöva fråga om allt för mycket. Det behöver tillkomma vem som är fast omsorgskontakt. Det behöver även framgå vad den enskilde klarar själv.

Den löpande dokumentationen är i de flesta fall regelbunden, väsentlig och respektfull i verksamhetens egna systemstöd. Men saknas till stor del i stadens systemstöd, vilket är ett förbättringsområde. Anteckningar bör fokusera på anteckningar kopplat till socialtjänstlagen och i vissa fall är de flesta anteckningar om hälsa och sjukdomar.

Verksamheten arbetar även med att säkerställa kontinuitet genom

sin arbetsplanering samt genom att löpande följa upp kontinuitetssiffror. Verksamheten har flexibla arbetslag med fasta vikarier vilket bidrar till en ökad kontinuitet. I individuppföljningen svarar 69 procent att de alltid eller oftast får hjälp av ungefär samma personer. 95 procent svarar att de är mycket nöjda eller ganska nöjda med den hemtjänst de har.

Meningsfullhet och delaktighet

Det har framgått i samtal både med personal och med chefer att det finns ett fokus kring att kunderna ska känna sig delaktiga och att det sker ett meningsfullt utbyte mellan kund och personal. Många av personalen har kunskaper i andra språk vilket ökar sannolikheten för att så många kunder som möjligt kan få möjlighet att prata på det språk som passar dem bäst.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver fortsätta att utveckla och förbättra den sociala dokumentationen, framför allt den löpande dokumentationen. Vidare behöver verksamheten vidareutveckla arbetet med sammanställning och analys av genomförda egenkontroller. Detta för att kunna identifiera åtgärder och systematiskt förbättra kvaliteten av verksamheten.

Verksamheten behöver fortsätta att arbeta för att nå upp till det krav som finns på andel av personal med adekvat utbildning.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes i oktober 2024 av verksamhetsutvecklare Anna Yderhag vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare på plats i verksamheten.

Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal hittas på stadens hemsida. [Genväg](#)

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Nova Omsorg Söderort

Verksamhetschef: Nina Kjellgren
Adress: Fyrskeppsvägen 63, Johanneshov
Regiform: Privat regi
Antal kunder från Stockholm: 148 kunder

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna underlag. Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden, för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes 2024-10-14. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- Kvalitetsuppföljning på individnivå (hädanefter kallat individuppföljning) för perioden 1 november 2023-31 mars 2024
- Brukarundersökning 2023
- Avvikelser, synpunkter/klagomål från Trygghetsjouren 2023
- Verksamhetsuppföljning 2022

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att Nova Omsorg Söderort uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Verksamheten har inkommit med begärda kompletteringar.

Flera medarbetare har arbetat länge och har god kännedom om verksamhetens rutiner och arbetssätt. Ansvarig för den dagliga driften bedöms vara närvarande och delaktig i verksamheten.

Verksamheten behöver se över arbetssätt för uppföljning av egenkontroller. Vidare rekommenderas enheten att fortsätta det pågående arbetet med att utveckla och förbättra den sociala dokumentationen, då framför allt den löpande dokumentationen i stadens systemstöd.

Vidare behöver verksamheten arbeta med analyser och uppföljning kopplat till riskanalyser och egenkontroller.

Nova omsorg Farsta har fått bra resultat i Socialstyrelsens brukarenkät och för stadens individuppföljning och ligger över eller medel på nästan alla frågor. Det framgår under mötet att resultaten används som underlag för fortsatt utveckling av verksamhetens kvalitet.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten har identifierat vilka processer och rutiner som behövs för att säkra att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Kvalitetsobservationen visar att verksamheten har en närvarande arbetsledning och professionella, erfarna, ansvarstagande, engagerade och flexibla medarbetare. I individuppföljningen svarar samtliga tillfrågade att de får ett respektfullt bemötande av personalen. I brukarundersökningen svarar 95 procent av respondenterna att de får ett bra bemötande.

Verksamheten har arbetssätt för ändamålsenlig informationsöverföring. Egenkontroller genomförs, arbetssättet behöver dock utvecklas så att resultatet av genomförda kontroller analyseras, åtgärder sätts in och sedan följs upp.

Nöjdheten är lägre när det gäller frågan om det går att påverka vilka tider man får hjälp samt om personalen brukar informera om tillfälliga förändringar.

Den sociala dokumentationen håller en acceptabel nivå men behöver fortsatt utvecklas. I genomförandeplanerna behöver den enskildes delaktighet i utformandet tillkomma. Det framgår i alla vad som ska göras men utan individuella detaljer som kan göra att personal som inte känner den enskilde kan gå in och göra ett bra arbete utan att behöva fråga om allt för mycket. Det behöver tillkomma vem som är fast omsorgskontakt. Det behöver även framgå vad den enskilde klarar själv.

Den löpande dokumentationen är i de flesta fall regelbunden, väsentlig och respektfull i verksamhetens egna systemstöd. Men saknas till stor del i stadens systemstöd, vilket är ett förbättringsområde. Anmärkningar bör fokusera på anteckningar kopplat till socialtjänstlagen och i vissa fall är de flesta anteckningar om hälsa och sjukdomar.

Verksamheten arbetar även med att säkerställa kontinuitet genom sin arbetsplanering samt genom att löpande följa upp

kontinuitetssiffror. Verksamheten har flexibla arbetslag med fasta vikarier vilket bidrar till en ökad kontinuitet. I individuppföljningen svarar 69 procent att de alltid eller oftast får hjälp av ungefär samma personer. 95 procent svarar att de är mycket nöjda eller ganska nöjd med den hemtjänst de har.

Meningsfullhet och delaktighet

Det har framgått i samtal både med personal och med chefer att det finns ett fokus kring att kunderna ska känna sig delaktiga och att det sker ett meningsfullt utbyte mellan kund och personal. Många av personalen har kunskaper i andra språk vilket ökar sannolikheten för att så många kunder som möjligt kan få möjlighet att prata på det språk som passar dem bäst.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver fortsätta att utveckla och förbättra den sociala dokumentationen, framför allt den löpande dokumentationen. Vidare behöver verksamheten vidareutveckla arbetet med sammanställning och analys av genomförda egenkontroller. Detta för att kunna identifiera åtgärder och systematiskt förbättra kvaliteten av verksamheten.

Verksamheten behöver fortsätta att arbeta för att nå upp till det krav som finns på andel av personal med adekvat utbildning.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes i oktober 2024 av verksamhetsutvecklare Anna Yderhag vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljningen har genomförts genom möte med ledningen och samtal med medarbetare på plats i verksamheten.

Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal hittas på stadens hemsida. [Genväg](#)

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Sammanfattad bedömning av verksamhetens kvalitet avseende gruppboheter LSS i egen regi

Enhetschef: Linda Alm Holmberg

Biträdande enhetschefer:

Rebecca Forsblad Milered (Rusthållarvägen),

Maria Carlman (Nathorstvägen)

Krishna Jensen (Skarpnäck Allé)

Regiform: Egen regi

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna underlag. Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden, för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes Rusthållarvägen (2024-08-26), Nathorstvägen (2024-08-28) och Skarpnäck Allé (2024-09-06)

Sammanfattande bedömning

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Lokalerna är utformade att möta de boende som bor där och verksamheten arbetar aktivt för de boendes delaktighet både inom gruppboheten och ute i samhället. Verksamheten möjliggör för medarbetare att vara delaktiga och aktiva i verksamhetens arbete både mot individ och organisation.

Samtliga verksamheter har under verksamhetsåret fokuserat på att utbilda personal i det pedagogiska ramverket. Detta har skapat gemensam syn på fokusområden för att utveckla verksamheten för brukare. Alla brukare är tilldelad en egen stödperson som ansvarar särskilt för den boendes delaktighet, kvalitet på insats samt uppföljning och möjliga förbättringsåtgärder.

Verksamheterna arbetar efter individuellt framtagna genomförandeplaner för varje enskild brukare. I genomförandeplaner framgår hur brukaren ska göras delaktig och vad denne har för behov för att uppnå meningsfullhet.

Årets brukarundersökning visar hög andel positiva svar gällande att brukare upplever sig få den de behöver i sina bostäder och att personalen på gruppboheten bryr sig om en. Brukarundersökningen visar relativt låg andel positiva svar gällande om brukare aldrig upplever sig rädd för någon hemma och om personal förstår vad brukaren säger.

Verksamheterna behöver åtgärda

Verksamheterna behöver se över så att det tydligt framgår av

samtliga rutiner vem som ansvarar för vilka delar. Verksamheterna behöver beskriva hur de planerar att arbeta kompetenshöjande med personalen i verksamheterna. Samtliga verksamheter behöver arbeta med att identifiera och beskriva huvud- och delprocesser inom verksamheten samt ta fram aktiviteter kopplade till kvalitetssäkring (exempelvis egenkontroller, riskanalyser och analys av inkomna synpunkter och klagomål)

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes av verksamhetscontroller Sara Uusimäki vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljning genomfördes på besök i verksamheterna.

Sammanfattad bedömning av verksamhetens kvalitet avseende gruppboheter LSS samt servicebostad LSS, entreprenad Humana

Verksamhetschefer: Tim Samuelsson (Skarabacken) och Sofia-Marcela Englund (Pilvingen och Byälvsvägen)

Regiform: Entreprenad

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna underlag. Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden, för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes Pilvingegatan (2024-06-10) Skarabacken (2024-06-11) och Byälvsvägen (2024-06-13).

Sammanfattande bedömning

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. Under året har förvaltningen genomfört verksamhetsuppföljningar på två gruppboheter och en servicebostad inom stadsdelsområdet. Verksamhetsuppföljningarna har sammantaget visat att verksamheterna till största del bedriver sin verksamhet i enlighet med gällande avtal och lagstiftning.

Verksamheterna har sedan 1 december 2023 drivits av Humana. Verksamhetsuppföljningarna som genomförts är därför de första i denna regi. Av samma anledning har verksamheterna inte upprättat en kvalitetsberättelse för 2023 men kommer framåt lämna in för 2024 till stadsdelsförvaltningen.

Lokalerna är utformade att möta de boende som bor där och verksamheten arbetar aktivt för de boendes delaktighet både inom gruppboheten och servicebostaden likväl som ute i samhället. Trots att verksamhetens målgrupp är densamma, har brukarna inom

verksamheten olika behov, möjligheter och förutsättningar. Detta gör att vissa verksamheter kan arbeta med delaktighet på andra sätt än en annan verksamhet. Bedömningen är att verksamheterna ser till brukarnas individuella behov och försöker skapa möjligheter utifrån de förutsättningarna. Verksamheten möjliggör för medarbetare att vara delaktiga och aktiva i verksamhetens arbete både mot individ och organisation.

Utifrån att flera gruppbestäders deltagande är så pass lågt presenteras inte svaret från brukarundersökningen separat. Att särskilja för just dessa verksamheter är därför inte möjligt. Övergripande brukarundersökning för gruppbestad visar något längre andel positiva svar på frågan *pratar personal hemma med dig så att du förstår vad de menar?* och *Förstår personalen hemma vad du säger?*

Verksamheten behöver åtgärda

Under verksamhetsbesöken identifierades att vissa av verksamheterna har ett behov av att arbeta in Humanas lokala rutiner och mallar i verksamheten, då tidigare entreprenads dokument finns kvar i flera delar.

Alla verksamheter uppnår i nuläget inte kompetenskravet för personal som finns avtalat. Samtliga verksamheter har presenterat plan för kompetenshöjning som ska arbetas med för att uppnå kravet.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes av verksamhetscontroller Sara Uusimäki vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljning genomfördes på besök i verksamheterna.

Sammanfattad bedömning av verksamhetens kvalitet avseende gruppbestäder LSS i privat regi

Verksamhetschef: Krister Klotz (Bambi kortis) och Lina Franzén (Stålbogavägen och Bränningevägen)

Regiform: Privat

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna underlag. Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden, för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes Bambi korttidshem(2024-09-24), Stålbogavägen korttidshem (2024-10-31) och Bränningevägens korttidshem (2024-11-14).

Bambi korttidshem

Sammanfattande bedömning

Verksamheten bedöms ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet.

Verksamheten har en hemlik miljö anpassat för målgruppen. I samma byggnad finns verksamhet för dagligverksamhet som korttidsboendet brukar under helgen. I korttidsboendets egna lokaler finns egna rum till barnet samt gemensamma ytor anpassade för verksamheten såsom kök, bad och sociala ytor. I verksamheten finns hjälpmedel anpassat för målgruppen. Det finns även rum för aktiviteter anpassade för målgruppen som beskrivs mycket uppskattade. Verksamheten är i gott skick.

Verksamheten arbetar med välutformade genomförandeplaner för varje enskild brukare. Genomförandeplanerna uppdateras löpande och verksamheten har tydligt beskriva ansvarsområden för brukarkontakt, kontakt med anhöriga och utveckling av verksamheten.

Verksamheten har flera digitala lösningar för att möjliggöra för delaktighet, både för brukare och anhöriga.

Verksamheten har tydligt beskrivit ett kvalitetsledningssystem. Strukturen för verksamhetens egenkontroller är väl utformad.

Av årets brukarundersökning framkommer att de barn som har vistelse på Bambi är mycket nöjda med insatsen.

Verksamheten uppnår kravet om att minst 70 % av personalen ska ha adekvat utbildning.

Verksamheten behöver åtgärda

Vid initial bedömning fanns behov av ändring i rutin för lex Sarah. Detta åtgärdades av verksamheten inom begärd tid.

Stålbogavägen och Bränningevägens korttidshem

Sammanfattande bedömning

Verksamheterna bedöms till stor del ha de förutsättningar som krävs för att bedriva en god och säker verksamhet, visst utvecklingsbehov finns. De lokaler som erbjuds på Stålbogavägen och Bränningevägen är båda utrustade för att möta målgruppens behov, men utformningen av byggnaden skapar vissa svårigheter för verksamheten att ha överskådlig tillsyn av verksamhetens alla delar. Detta har för båda verksamheterna inneburit att barn lämnar verksamheten utan personals sällskap. Verksamheterna möjliggör för medarbetare att vara delaktiga och aktiva i verksamhetens arbete både mot individ och organisation. Under verksamhetsåret har Stålbogavägen och Bränningevägen gått från Attendo till Unika AB. Unika är Attendos nu specialiserade

verksamhetsområde inom LSS. Detta beskrivs möjliggöra för mer verksamhets specifikt verksamhetsstöd framåt.

Verksamheterna arbetar efter individuellt framtagna genomförandeplaner för varje enskild brukare. I genomförandeplaner framgår hur brukaren ska göras delaktig och vad denne har för behov för att uppnå meningsfullhet.

Av årets brukarundersökning framkommer att de barn som har vistelse på Stålbogavägen är mycket nöjda med insatsen. Det finns möjlighet till förbättring gällande frågan om personalen frågar de unge om hur denne önskar få sitt stöd. Resultat för brukarundersökningen för Bränningevägen finns inte tillgänglig.

Verksamheten behöver åtgärda

Under verksamhetsbesöket identifierades fåtal brister och behov av komplettering eller uppdatering av rutin. Verksamheterna ombads komplettera rutiner gällande följande; Lägg till i rutin för dödsfall hur verksamheten hanterar dödsfall inom personalgruppen. Lägg till i rutin om våld i nära relation hur verksamheten arbetar med att upptäcka hedersrelaterat våld och förtryck. Se över så att det framgår att rutinen gäller aktuell verksamhet. Verksamheterna har inte heller skickat in aktuell kvalitetsberättelse för året.

Verksamheterna uppnår i nuläget inte kompetenskravet för personal som finns avtalat. Samtliga verksamheter har presenterat plan för kompetenshöjning som ska arbetas med för att uppnå kravet.

Uppföljningen är gjord av:

Uppföljningen genomfördes av verksamhetscontroller Sara Uusimäki vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Uppföljning genomfördes på besök i verksamheterna.