Växjö kommun

Omsorgsförvaltningens kvalitetsberättelse 2022,

Omsorgsnämnden

www.vaxjo.se

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning 3
2 Inledning 6
3 Axplock ur verksamhetens kvalitetsarbete under året 7
4 Omsorgsförvaltningens kvalitetsarbete under året 13
5 Resultat och analys 18
6 Utvecklingsområden för kommande år 29

1 Sammanfattning

Bakgrund

Syftet med Omsorgsförvaltningens kvalitetsberättelse är att synliggöra arbetet med kvalitetsutveckling och resultat inom förvaltningens områden kopplade till socialtjänstlagen (SoL) och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) under det gångna året. I detta ingår även det förebyggande arbete som utförs med stöd av 5 kap. 4 – 8 §§ SoL. Kvalitetsberättelsen tar sin utgångspunkt i bestämmelserna i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS) om ledningssystem för kvalitetsarbete 2011:9, 7 kap. 1 §.

Omsorgsförvaltningens kvalitetsarbete under året

Enligt SOSFS 2011:9 ska egenkontroller göras med den frekvens och omfattning som behövs för att verksamhetens kvalitet ska kunna säkras. Utifrån de allmänna råden i 5 kap. 2 § SOSFS 2011:9 om vad egenkontrollen kan innefatta fastslår Omsorgsförvaltningen för varje år en mätplan, innehållande olika typer av mätningar, uppföljningar och kontroller fördelade över året. Mätningarna/uppföljningarna omfattar hela eller delar av omsorgsförvaltningens verksamhetsområde. Det görs också undersökningar som vänder sig direkt till omsorgstagaren.

Utvecklande processer och rutiner

Under 2022 har processledningsgruppen för omsorgsförvaltningens huvudprocess *Stödja individer för ett tryggt och självständigt liv* kartlagt och fastställt tre av fem delprocesser och under 2023 fortsätter arbetet med att kartlägga resterande två delprocesser.

Under året har också processkartläggning av ett antal arbetsprocesser under huvudprocessen påbörjats.

Ett antal rutiner har tagits fram och fastställts, bland annat rutin för hantering av omsorgstagare med skyddad identitet, rutin för fast omsorgskontakt samt rutin för social dokumentation.

Med utgångspunkt i God och nära vård och omsorg har ett antal utvecklingsinitiativ som ska bidra till omställningen till en God och nära vård och omsorg genomförts. Utvecklingsinitiativen har överlag präglats av ett stort omsorgstagarfokus och har bland annat resulterat i framtagandet av nya rutiner, organisationsförändringar samt nya arbetssätt.

Arbetet med att utreda sociala avvikelser inom förvaltningen har fortsatt under året. Det har visat sig att antalet inrapporterade avvikelser skiljer sig åt mellan olika enheter.

Resultat

Socialstyrelsens nationella brukarundersökning inom äldreomsorgen genomfördes under januari – mars 2022 och hade en svarsfrekvens ungefär motsvarande 2020 års undersökning, runt 50%.

Svarsfrekvensen i **särskilt boende** är för Växjö bättre än motsvarande siffra nationellt sett. Omsorgstagarnas grad av nöjdhet inom särskilt boende visar överlag på fortsatt goda resultat, där resultatet för kommunen som helhet kvarstår på samma nivå som vid föregående mätning 2020. Starka områden är, likt tidigare år, bemötande, trygghet och förtroende för personalen.

De privata utförarna har förbättrat sitt resultat inom flertalet områden i förhållande till år 2020, men har fortsatt ett något sämre resultat jämfört med de kommunala utförarna inom flera områden, vilket också påverkar totalresultatet för Växjö kommun.

För hemtjänsten var svarsfrekvensen högre än motsvarande siffra nationellt sett. Omsorgstagarnas grad av nöjdhet har minskat i förhållande till föregående undersökning. Vid jämförelse med genomsnittet för större stad så ligger Växjö väl till. Störst minskning av nöjdheten kan ses för privata utförare. Starka områden är, likt tidigare år, bemötande, förtroende för personalen och trygghet.

Brukarundersökningen som riktar sig till **vuxna personer med funktionsnedsättning genomfördes** under hösten 2022 i daglig verksamhet. Totalt 25 dagliga verksamheter i kommunal regi och tre i privat regi ingår i underlaget. Svarsfrekvensen för Växjö, inklusive privata utförare, har minskat i förhållande till föregående undersökning som gjordes år 2019. Totalt 10 frågor ingår i undersökningen. Resultatet för åtta av frågorna i årets mätning visar på en positiv trend vid jämförelse med föregående resultat. För samtliga av dessa frågor ligger resultatet över det genomsnittliga för större stad 2022.

Den planerade **kontinuiteten** mäts från och med 2018 löpande för de kommunala hemvårdsgrupperna. I mätningen ingår omsorgstagare som får två eller fler insatser om dagen, 7 dagar i veckan. Snittet för det första halvåret 2022 var 12,94, vilket visar på en förbättring jämfört med såväl delår 2021 (14,27) som helår 2021 (14,13). Personalkontinuiteten för hela 2022 var 12,85.

Från och med 2019 finns det ett antal **grundkrav** som de kommunala enheterna inom omsorgen ska klara. Grundkraven ska göra det tydligare vilka områden inom verksamheten som är prioriterade. Grundkraven följs upp vid två tillfällen per år.

Inom **hemvården** har samtliga enheter förutom tre rapporterat att de uppnår grundkravet om minst 80 procent nöjda omsorgstagare. Förbättringsområden är information till omsorgstagare exempelvis gällande ändrade tider för besök, varierande kontinuitet mellan enheterna, samt för ett fåtal enheter gällande temperaturmätaren.

Inom särskilt boende uppnår några enheter inte grundkravet på minst 80 procent nöjda omsorgstagare. Beslutade förbättringsområden att arbeta med är måltidsmiljön, aktiviteter, utevistelser samt att ta hänsyn till omsorgstagares åsikter och önskemål om hur stödet ska utföras. Boenderåd ska från och med 2023 finnas på samtliga kommunala boenden och samtliga enheter skickar ut månadsbrev till omsorgstagare och anhöriga.

Myndighetsavdelningen redovisar fortsatt goda handläggningstider men förbättringspotential finns för ärenden som avser ansökan om särskilt boende. Den samlade medarbetarupplevelsen gällande temperaturmätaren låg över gränsvärdet 4,5. Målbilden för andelen ensamhetsscreening vid nya ärenden uppnår inte kravet på 80% under 2022.

Inom **kommunrehab** uppfyller samtliga tre enheter grundkraven. Kontinuerliga riskbedömningar av arbetsmiljön genomförs både vid förändringar i verksamhet och i analys av befintlig arbetsmiljö.

Inom **avdelning sjuksköterskor** har man som förbättringsområde att ta fram strategier för att minst 80% av omsorgstagarna i särskilt boende ska uppleva det som mycket eller ganska lätt att få träffa sjuksköterska vid behov.

Gällande samtliga verksamhetsområden arbetar de enheter som har en samlad medarbetarupplevelse under 4,5 med handlingsplaner för att öka nöjdheten bland personalen.

Omsorg i toppklass, som görs årligen, är en viktig del av omsorgsförvaltningens egenkontroll. Huvuduppdraget för enheter inom omsorgsnämndens område är att åstadkomma så bra och kvalitetssäkrad omsorg och vård som möjligt för den enskilde utifrån givna förutsättningar. Till stöd för att klara av huvuduppdraget måste en ändamålsenlig riktning, struktur och kultur finnas. Utifrån detta utdelas årligen bemärkelsen ”omsorg i toppklass” till de enheter som uppfyller kriterierna. År 2022 tilldelades 21 enheter, inom såväl kommunal som privat drift, utmärkelsen. Grunder för att få utmärkelsen är resultatet av den senaste brukarundersökningen, 90 procents positiva svar i enkät för egenkontroll samt en ekonomi i balans.

Mätning av utevistelse görs årligen tidig höst i både kommunala och privata särskilda boenden för äldre. 2022 års resultat är förbättrat i förhållande till föregående år. Sammantaget ses en positiv trend i andelen omsorgstagare som erbjuds minst två utevistelser per vecka. Den vanligaste formen av utevistelse är enligt resultatet i mätningen promenader.

Teamkonferensernas syfte är att skapa en helhetssyn kring varje enskild omsorgstagare med utgångspunkt i individens behov och teamets samlade kompetens. I teamet ingår medarbetare, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjuksköterskor knutna till enheten. Konferenserna hålls en gång per vecka och leds av enhetschefen. Under 2022 har ett utvecklingsarbete gällande teamkonferenserna genomförts.

Utvecklingsområden för kommande år

Ett antal utvecklingsarbeten har påbörjats under 2022 och kommer att fortsätta under 2023. Bland annat fortlöper arbetet med omställningsarbetet till en God och nära vård och omsorg.

Arbete med att förbättra den sociala dokumentationen inom verksamheten genom utbildningsinsatser, införande av dokumentationsombud samt egenkontroll av social dokumentation är aktuellt liksom implementering av fast omsorgskontakt inom hemtjänsten, särskilt boende och omsorg funktionshinder. Utvecklingsarbete kring kontinuitet och resultat från olika mätningar fortgår.

Ny modell för egenkontroll ska implementeras och startar genom en pilotstudie under våren 2023.

2 Inledning

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) bör med dokumentation som utgångspunkt varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS) om ledningssystem för kvalitetsarbete 2011:9, 7 kap. 1 §. Innehållet i kvalitetsberättelsen ska ge svar på hur det systematiska kvalitetsarbetet under året fortlöpt, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåtts. Syftet med Omsorgsförvaltningens kvalitetsberättelse är därmed att synliggöra arbetet med kvalitetsutveckling inom förvaltningens områden kopplade till socialtjänstlagen (SoL) och LSS. I detta ingår även förebyggande arbete som utförs med stöd av 5 kap. 4 – 8 §§ SoL. Kvalitetsberättelsen tar sin utgångspunkt i bestämmelserna i SOSFS 2011:9. Föreliggande kvalitetsberättelse är den första som har upprättats för Omsorgsförvaltningen i Växjö kommun.

Definitionen på kvalitet är att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och föreskrifter om socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som meddelas av sådana föreskrifter. Kvalitet handlar även om förhållandet mellan omsorgstagares/anhörigas/kommuninvånares förväntningar på verksamheten och deras upplevelse av densamma.

Kvalitetsberättelsen följer upp hur det systematiska kvalitetsarbetet bedrivits under året, vilka åtgärder som vidtagits, vilka resultat som uppnåtts samt hur processerna i ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete gett stöd till verksamheten. Den samlade bilden ger underlag till vilka förbättringsområden som bör prioriteras inför kommande år. Allt i syfte att öka verksamhetens kvalitet och nytta för omsorgstagaren.

En stor del av kvalitetsarbetet inom omsorgens verksamheter utgår ifrån inkomna synpunkter och avvikelser. För 2021 togs beslutet att statistik och beskrivning av arbetet med avvikelser och synpunkter endast ska presenteras i Omsorgsnämndens årsrapport. Av den anledningen utelämnas detta område i årets kvalitetsberättelse.

Det gångna årets patientsäkerhetsarbete enligt hälso- och sjukvårdslagen beskrivs i en separat patientsäkerhetsberättelse.

3 Axplock ur verksamhetens kvalitetsarbete under året

Att arbeta med utveckling och förbättringar både enligt planer och utifrån vardagen i verksamheterna är ett ständigt pågående arbete. I det här avsnittet har verksamheterna själva beskrivit några delar av vad som hänt under året.

3.1 Särskilt boende

Utökat digitalt utbud

Under 2022 har flera digitala verktyg och hjälpmedel köpts in. Alla särskilda boenden har fått smart-TV samt nya ipads.

Några boenden har fått Yetitablett, VR-kamera och Google Home-högtalare. En Yetitablet är en 65"aktivitetsskärm på stativ med olika appar för sinnesstimulering, träning, ordlekar, ritprogram, bowling, airhockey med mera. Syftet är att stimulera både psykiskt och fysiskt.
Via google-högtalare kan omsorgstagare lyssna på musik, få nyheter och väder samt ställa frågor om de undrar över något. Om man kommer från ett annat land kan man få in nyheter med mera på sitt hemspråk.

Inom särskilt boende finns numera en ny musiktjänst Fitnessplayer som är enkel att använda. Musik är något som används för att både glädja och lugna.

Ung omsorg

Ung omsorg har besökt särskilda boenden under några timmar varje helg för att umgås med omsorgstagarna. Exempel på aktiviteter har varit att spela spel och pyssla. Även andra sociala aktiviteter har genomförts. Ett mål har varit att ungdomarna tillsammans med omsorgstagarna ska använda de digitala saker som köpts in och förhoppningsvis också lära och inspirera de medarbetare som känner sig osäkra i den digitala världen.

Sociala aktiviteter

Medarbetarna har anordnat flera utflykter för omsorgstagarna. Exempelvis kan man ha varit på ishockey, Osaby herrgård och Linnés Råshult. Detta har skett i samarbete med Trivselbussar och medarbetarna har planerat utflykterna efter önskemål från omsorgstagarna. Våra aktivitetshandledare och övriga medarbetare har ordnat med olika musikunderhållningar under året. Musik är en bra aktivitet där de flesta omsorgstagare kan delta och det har varit mycket uppskattat. Till exempel har en grupp som både dansade och sjöng turnerat på alla särskilda boenden under sommaren. Utflykter och underhållning av olika slag har varit mycket uppskattat för att på så sätt få vara i ett socialt sammanhang, speciellt efter restriktionerna som fanns på grund av pandemin.

En dag i augusti var det äldrefestival i Gemla folkpark för omsorgstagare från särskilt boende. Det var två artister som underhöll och det bjöds på mat och fika. Aktiviteter såsom pilkastning, skytte och lotteri fanns också. Det var ca 200 omsorgstagare som besökte festivalen. Flera enheter har haft eller har aktiviteter med anhöriga inplanerade.

3.2 Hemvård

Lammhults hemvård

Matapp (Order)

Enheten har infört en mat-app där omsorgstagaren själv med hjälp av medarbetare kan välja vad hen vill äta. Det har framkommit att omsorgstagare som använt sig av appen har varit nöjda eftersom det har funnits olika alternativ att välja på vilket har skapat variation och de har tyckt att det var god mat som serverades.

Duo cykel

Flera omsorgstagare har provat att använda duocykel, som är en cykel med "två sadlar" där omsorgstagaren får cykla tillsammans med medarbetare. De som har testat att använda cykeln har uttryckt att det varit roligt och har önskat att få cykla igen. Detta ses som ett gott exempel på variation i vardagen där omsorgstagare har möjlighet att komma ut i den friska luften, får möjlighet att lämna sina hem och prova på roliga aktiviteter.

Anna Trolle hemvård

Digitalt ombud

Enheten har under året tillsatt ett digitalt ombud. Det digitala ombudets uppdrag är att stödja sina kollegor i den dagliga hanteringen av digitala verktyg, främst mobiltelefoner. Syftet är att göra alla medarbetare säkrare i sitt användande vilket kan ge bättre möjligheter att följa upp brukartid och liknande som registreras i mobiltelefoner. Det digitala ombudet håller telefoner uppdaterade och kan även hålla i mindre workshops samt delge kollegorna tips som underlättar arbetet.

Digital social samvaro

Anna Trolles hemvård har kommit i gång med digital social samvaro tillsammans med en omsorgstagare. Det digitala ombudet har ansvar för insatsen och ringer omsorgstagaren för en stunds social samvaro varje vecka. Omsorgstagaren har också önskat att få hjälp att lägga till sin anhörig i surfplattan för att kunna ringa hen vilket det digitala ombudet hjälper till med.

Mobila trygghetslarm

Under en period har 10 omsorgstagare fått testa mobila trygghetslarm. Projektet har avslutats och kommer att utvärderas. Många av omsorgstagarna har varit väldigt nöjda med det mobila trygghetslarmet och har känt en stor trygghet i att kunna larma på andra platser än i bostaden.

Arbete för en god kontinuitet

Anna Trolles hemvård har arbetat mycket med att förbättra kontinuiteten hos omsorgstagarna under året. Med fokus på en god kontinuitet har enheten förbättrat resultaten vilket många av omsorgstagarna har reagerat positivt på. Året började med nya förändrade kontinuitetsgrupper där personal med olika kompetenser har blandats.

Därefter har stort fokus lagts på differentiering av schema i grupper samt utveckling av ”andra-område” för alla medarbetare. Vikarier har också fått ett eget område som de är knutna till.

Braås Hemvård

Kulturella upplevelser

Ett av uppdragen under 2022 har varit att bryta isoleringen efter pandemin genom kulturella upplevelser för omsorgstagarna. I februari började tankarna kring hur det arbetet skulle gå till ta form. Enheten landade i att börja med att anordna träffar där omsorgstagare kan träffas och lära känna varandra. Enheten började med fikastunder var tredje vecka under sommaren för att till hösten utöka verksamheten till varannan vecka. Aktiviteterna styrs av vad omsorgstagarna vill göra. Även Rottne hemvårds omsorgstagare och de från Sjöliden som ville delta bjöds senare med. Det fanns ett fast program som avslutades den 13e december med Luciafirande. Under november-december åkte man på julmarknad med trivselbussen.

Anhöriga

Anhöriga är en central del av omsorgstagarnas liv, därför är det viktigt att skapa goda relationer till de anhöriga, att mötas i olika forum. Enheten kom fram till att ha anhörigträffar vid två tillfällen varje år.

Den första träffen hölls inför påsk då anhörigkonsulenterna var med, och den andra hölls den 19e oktober.

Kontinuitet

En central del av God och nära Omsorg är att bibehålla en god kontinuitet. Enhetens samordnare har gjort mycket goda resultat gällande arbetet med kontinuitet och enheten klarar med marginal målet för 2022.

Delaktighet och förståelse för syftet är viktigt för gruppen. I början hade några medarbetare svårt att se vinsterna med detta. Enheten har aktivt arbetat med detta under arbetsplatsträffar, tagit upp det i kvalitetsrådet och mött upp tankar och funderingar i enskilda samtal. Nu är uppfattningen att det finns en enighet i att kontinuiteten är en viktig del av god och nära omsorg.

Glada medarbetare ger glada omsorgstagare

Det är viktigt att hålla trivselnivån på en hög nivå dels för att man spenderar mycket av dygnets vakna timmar på jobbet, dels för att kunna leverera god och nära vård och omsorg för de man är till för. Enheten har under året ökat i antal medarbetare till följd av att området utökades. Det har varit viktigt att ta emot de nya medarbetarna på ett bra sätt.

Enheten har startat sitt värdegrundsarbete och har i grupp reflekterat kring olika dilemman. Enheten arbetar systematiskt med arbetsmiljön och åtgärdar snabbt problem innan de blir större. Inställningen är att de goda lösningarna oftast finns hos medarbetarna.

Klimat och miljösmart, hållbar utveckling

Enheten strävar mot en hållbar utveckling och gör en del redan idag men det finns så mycket man kan utveckla tillsammans.

Enheten har arbetat med kortsiktiga lösningar och långsiktiga mål. Fokus har varit på enhetens bilar eftersom det är aktuellt både gällande bränslekostnader och tidsåtgång.

Kortsiktigt arbetar man med att förkorta tiden för hemvårdsrundorna genom att uppmärksamma om man kan vända rundan eller om man kan parkera bilen och promenera mellan vissa omsorgstagare. Kontakt med samordnare är en del i dessa lösningar.

Långsiktigt är det inom förvaltningen aktuellt med att investera i elbilar vilket kommer att ta tid.

3.3 Omsorg funktionsnedsättning

Under 2022 har alla arbetsplatser inom omsorg funktionshinder haft värdegrundscoacher ute i verksamheten.

Inom projektet GNVO har Sysselsättningsgruppen som stödjer verksamheten i aktiviteter startats. Här har också skapats ett bibliotek för aktiviteter som ligger på Webben.

Omsorgstagarna har givits möjlighet att få ett aktivitetsschema för att öka deras delaktighet.

Flera omsorgstagare kunde äntligen få resa på en Finlandsresa och många autografer skrevs av Nanne Grönvall. Funkisveckan lockade 650 deltagare och gav mycket glädje för många.

Lyckans café på Dalbo är en daglig verksamhet som har blivit en bra samlingsplats för personer som vill bryta sin ensamhet. Här samlas gammal som ung för att umgås.

3.4 Förebyggandeenheten

Förebyggandeenheten startade under 2021. Syftet med enheten är att få en samlad helhetssyn på det förebyggande arbetet inom omsorgsförvaltningen. Enheten består av flera olika professioner såsom anhörigkonsulenter, rehabiliteringsassistenter, en kontaktpersonkonsulent, samt en syn- och hörselinstruktör. I enheten ingår tre dagverksamheter samt träffpunkter belägna på olika ställen i centrala Växjö.

Innehåll och utbud på träffpunkter har under året ändrats för att anpassas mer efter målgruppens behov samt för att ha ett proaktivt, stödjande och förebyggande innehåll. Deltagarantalet har ökat.

Erfarenhetsutbyte mellan dagverksamheterna har skett med syfte att dela med sig av verksamhetsinnehåll, förmedla goda exempel samt i syfte att kunna täcka upp vid frånvaro på någon av dagverksamheterna. Syftet är att dagverksamheten ska hålla en jämn och hög kvalitet och ska utgå från gästens individuella behov. Som metod har det skapats en rutingrupp där gemensamma rutiner för dagverksamheten tas fram

Inom projektet god och nära vård och omsorg har flera utvecklingsarbeten genomförts. Inom ett av delprojekten har metoder för att bryta ofrivillig ensamhet tagits fram och testats exempelvis ”hitta en vän” och ”digital kontakt”.

Enheten har bland annat utvecklat metoden för de hälsofrämjande hembesöken för att på ett ännu tydligare sätt arbeta proaktivt.

Enheten har också arbetat med att utveckla stödet till anhöriga för att möta de behov som finns. Stödet har förstärkts och nya arbetssätt som ökat kvaliteten har tagits fram genom medskapande med anhöriga. Anhörigcirklar har etablerats och stöd och aktiviteter har ökat i omfattning. Utvärdering och utveckling har genomförts inom delprojekt i god och nära vård och omsorg.

Informationsmaterial om förebyggande insatser, anhörigstöd och träffpunkter har justerats och anpassats för att kunna ge tydligare information till målgruppen.

3.5 Myndighetsavdelningen

Dokumentationsgrupp

Myndighetsavdelningen har under året arbetat med att utveckla och säkerställa dokumentationens kvalitet genom arbete i dokumentationsgrupp. Det har resulterat i ett material som används i gruppen. Det ger en ökad rättssäkerhet och ett mer gemensamt språk vilket i sin tur stärker Växjö kommunkoncern som avsändare.

Materialet innebär en guide kring grundläggande dokumentationsspråk, fraser vid bedömningar, manualer med exempelutredningar, sammanställning av relevant information för nyanställda samt inventering av frastexter i verksamhetsstödet. Avdelningen har genomfört kollegial aktgranskning.

Internkontroll av uppföljningsrutin

År 2020 implementerades en uppföljningsrutin på myndighetsavdelningen. Syftet med rutinen var att skapa en gemensam grund för hur uppföljningar av beslut om hemtjänst (SoL) bör utföras av handläggarna. Rutinen föreskriver bland annat när ett beslut ska tidsbegränsas och när ett beslut ska följas upp. Det finns även checklistor som är tänkta att användas vid uppföljningstillfällena.

Under 2022 har en internkontroll av följsamhet till avdelningens rutin för uppföljning genomförts. Totalt kontrollerades 40 ärenden. Resultatet av internkontrollen visar att följsamheten till rutinen generellt sett är god men att det finns vissa förbättringsområden, exempelvis vad gäller hur man som handläggare lägger bevakningar i verksamhetsstödet.

Lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

I utredningsarbetet är viktigt att man kan kommunicera med och möta omsorgstagare på olika sätt beroende på behov. LSS-handläggarna har under året fortsatt arbetet med att anpassa mötet till omsorgstagarens förmåga och behov. Ibland är mötet digitalt, ibland passar hembesök och ibland blir mötet på myndighetsavdelningen. För att lättare kunna kommunicera med omsorgstagarna, både utifrån att utreda behov och att skapa förtroende, har handläggarna påbörjat Alternativ kompletterande kommunikation (AKK). Just nu är det inriktning på teckenspråk och de har redan haft nytta av detta.

LSS-handläggarna har många intressenter i det direkta utredningsarbetet och i nätverket kring de som har insatser. Under året har handläggarna tagit initiativ till samverkansformer med till exempel skola och andra förvaltningar för att utveckla arbetet och stärka nätet kring omsorgstagaren.

För att utvecklas och få stöd att kunna göra sitt bästa i arbetet har handläggarna handledning.

2023 kommer en lagförändring som kommer påverka rätten till assistans och under året har handläggarna arbetat med att läsa på och omvärldsbevaka.

Ensamhetsscreening

Under år 2022 har 517 ensamhetsscreeningar gjorts. Den enskilde får i samband med en dylik screening skatta sin eventuella upplevelse av ofrivillig ensamhet varefter åtgärder föreslås/diskuteras. Åtgärder kan vara exempelvis hänvisning till frivilligverksamhet, träffpunkter men även biståndsbedömda insatser av social karaktär kan aktualiseras. Screeningen dokumenteras i social journal och statistik förs in via ett formulär.

Under år 2023 har även ett uppföljningsformulär implementerats. Detta formulär ifylles i samband med att screeningarna följs upp och ger en bild av om tidigare vidtagna eventuella åtgärder har gett effekt. Denna statistik kan sikt kan ge ett underlag för framtida åtgärder på övergripande nivå.

Avgiftshandläggning på myndighetsavdelningen

Myndighetsavdelningens avgiftshandläggare arbetar med att fatta beslut om vård- och omsorgsavgift enligt socialtjänstlagen för Växjö kommuns omsorgstagare.

Under året har avgiftshandläggarna arbetat mycket med att digitalisera dokument för att effektivisera arbetet genom att minska pappershantering och arkivplats.

2022 har varit ett år med flera lagändringar som berör omsorgstagarnas privata ekonomi vilket har inneburit behov av omvärldsbevakning. Avdelningen har utifrån lagändringarna arbetat med förändringar och anpassningar för att säkerställa rättssäkerheten gällande avgiftsbesluten.

Alla avgiftshandläggare på myndighetsavdelningen har under hösten gått utbildningar, både internt och externt, för att bekräfta och uppdatera kunskap.

4 Omsorgsförvaltningens kvalitetsarbete under året

4.1 Egenkontroll och mätplan

Egenkontroller är en viktig del av det systematiska kvalitetsarbetet. Egenkontroll beskrivs i SOSFS 2011:9 som en systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den har bedrivits eller pågående bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Egenkontrollen ska göras med den frekvens och omfattning som behövs för att verksamhetens kvalitet ska kunna säkras. Faktorer som kan påverka hur ofta och hur omfattande egenkontroller som behövs är verksamhetens inriktning, om verksamheten omfattas av särskilt komplicerade krav och lagstiftning, om verksamheten är särskilt riskfylld eller om förändringar genomförts i en verksamhet. Utifrån de allmänna råden i 5 kap. 2 § SOSFS 2011:9 om vad egenkontrollen kan innefatta fastslår Omsorgsförvaltningen för varje år en mätplan.

Mätplanen visualiseras i årshjulet nedan och innehåller de mätningar och uppföljningar som gjort under året i syfte att säkerställa kvalitet enligt socialtjänstlagen (SoL) och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) inom omsorgsförvaltningens verksamhetsområde.

Figur 1. Omsorgsförvaltningens mätplan 2022

4.2 Utvecklade processer och rutiner

Under året har processledningsgruppen för Omsorgsförvaltningens **huvudprocess** *Stödja individer för ett tryggt och självständigt liv* kartlagt och fastställt tre av fem delprocesser under huvudprocessen;

Utreda och besluta om behov utifrån den enskildes livssituation

Ge stöd och insatser utifrån fysiska, psykiska och sociala behov

Främja fysisk, psykisk och social hälsa samt förebygga utanförskap

Under 2023 fortsätter arbetet med att kartlägga resterande två delprocesser.

Under 2022 har även processkartläggning av ett antal arbetsprocesser under huvudprocessen påbörjats. Processen för överklagning av beslut har kartlagts tillsammans med förvaltningen Arbete och Välfärd samt representanter från Överförmyndarnämnden. Processen beräknas beslutas under första kvartalet 2023.

I början av 2022 fastställdes förvaltningens rutin för hantering av omsorgstagare med skyddad identitet. Rutinen förväntas bidra till en rättssäker och trygg verksamhet för målgruppen samt vara ett stöd för medarbetare och chefer.

Fast omsorgskontakt

Under 2022 har rutin, uppdragsbeskrivning samt vägledning för fast omsorgskontakt tagits fram. Rutinen föranleds av att från och med 2022-07-01 ingår det i socialtjänstlagen (2001:453) att den som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Syftet är att tillgodose den enskildes behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning vilket ses som centralt för god kvalitet. Lagstiftaren avser att skapa en enhetlig roll över hela landet. För omsorgsförvaltningen innebär det att fast omsorgskontakt ersätter tidigare kontaktman inom hemvården men också inom särskilt boende och omsorg funktionshinder. Implementering av fast omsorgskontakt sker under 2023. Innehållet i rollen liknar i många delar nuvarande beskrivning av kontaktmannens uppdrag och har utvecklats i enlighet med den nya lagstiftningen.

Social dokumentation

Under 2022 har ny rutin för social dokumentation tagits fram. Rutinen är ett led i att kvalitetssäkra den sociala dokumentationen inom hemvård, särskilt boende samt omsorg funktionshinder främst vad gäller sociala journaler samt genomförandeplaner.

Under 2023 implementeras rutinen genom utbildningsinsatser för enhetschefer och dokumentationsombud. Det är också aktuellt med egenkontroll av social dokumentation.

4.3 God och nära vård och omsorg

Med utgångspunkt i uppdragsplanen för God och nära vård och omsorg har under året ett antal utvecklingsinitiativ som sammantaget ska bidra till omställningen till en God och nära vård och omsorg genomförts.

Arbetet med att implementera omställningen ute i verksamheterna trappades under året upp och en stor satsning i form av Omsorgens dag gjordes i september vilket spridde budskapet och syftet med omställningen till nästintill samtliga medarbetare i förvaltningen. Under hösten förtydligades även organisationen hos områdesansvariga samt styrgruppen vilket resulterade i god samverkan med tydlig projektstyrning och ökad kvalitet.

Under 2022 har sammanlagt 11 delprojekt avslutats; Flexibelt och förebyggande anhörigstöd, Utvecklade träffpunkter och dagverksamheter, Motverka ofrivillig ensamhet, Systematiskt förebyggande arbete genom Senior Alert (inkl. nutrition), Utvecklad daglig verksamhet, Utvecklade teamkonferenser med individens mål i centrum, Palliativ vård, Etablera och utveckla

vardagsrehabilitering, Fler med pedagogisk utbildning, Utveckla förutsättningar för systematiskt kvalitetsarbete samt Utveckla mått för uppföljningen av omställningen. Under början av 2023 kommer restpunkter och slutsatser från samtliga delprojekt att tas upp för beslut i förvaltningens ledningsgrupp för att ytterligare driva delprojektens arbete och omställningen till en God och nära vård och omsorg framåt.

Resterande åtta aktiva projekt är; Demensombud och utvecklad samverkan med äldrepsykiatrin, Utökat uppsökande hälsofrämjande arbete, God kontinuitet, Utvecklat Evelid, Utöka andelen specialistsjuksköterskor, Utveckla mentorskap för enhetschefer, Avvikelser som källa till förbättring, Utvecklingsplan för systematiskt kvalitets- och utvecklingsarbete. Arbete med delprojekten taktar på och kommer att avslutas enligt tidsplan under 2023.

Delprojekten påverkades i början av året av pandemin genom både sjukfrånvaro och att tillgången till verksamheterna begränsades. Detta resulterade i viss förlust av arbetstid i delprojekten. Under hösten trappades delprojektens arbete upp vilket resulterade i att samtliga har kunnat avslutas enligt tidsplan med väldigt goda resultat. Med hjälp av metodiken tjänstedesign och användardriven innovation kunde flera av delprojekten få till sig viktiga insikter om förvaltningens arbete och om våra omsorgstagares faktiska behov. Detta ledde i sin tur till lösningar och åtgärder som i högsta grad tagit våra medborgares behov och önskemål samt verksamhetens möjligheter i beaktning. Delprojektens arbete har överlag präglats av ett stort omsorgstagarfokus och har bland annat resulterat i framtagandet av nya rutiner, organisationsförändringar samt nya arbetssätt.

4.4 Sociala avvikelser och anmälningar enligt Lex Sarah

Lex Sarah

Under 2022 har omsorgsnämnden gjort fyra anmälningar enligt Lex Sarah till Inspektionen för vård och omsorg (IVO): Tre anmälningar avsåg brister i utförande av insatser enligt Socialtjänstlagen, två av dem inom särskilt boende och en inom personlig assistans/hemvård. En anmälan handlar om brister i kommunikation mellan hemvård och nattpatrull.

Sociala avvikelser

Totalt rapporterades under året 550 avvikelser avseende sociala insatser i avvikelsemodulen i verksamhetssystemet. Under samma period rapporterades mer än 5000 avvikelser avseende vårdskador. Det är en andel som legat på samma nivå under de senaste åren.

Det skiljer sig stort åt mellan antalet rapporterade avvikelser från olika enheter allt från någon enstaka rapporterad avvikelse till som mest knappt 60 under året. De inkomna avvikelserna handlar om brister i utförande av insatser, tex att insatser inte utförts enligt planering eller har utförts på ett bristfälligt sätt samt brister i bemötande. Bland avvikelserna finns också en mängd avvikelser som avser fall och brister i läkemedelshantering och som skulle ha rapporterats som vårdskada.

4.5 Privata utförare

Fördjupad kvalitetsuppföljning

Som en del av Omsorgsförvaltningens modell för uppföljning genomförs fördjupad kvalitetsuppföljning vartannat år hos de privata utförare omsorgsnämnden har avtal med.

Under 2022 har fördjupad kvalitetsuppföljning genomförts vid 7 enheter i samband med avtalsuppföljning. Fördelningen av dessa är två enheter inom särskilt boende, en enhet i hemtjänst och tre enheter inom bostad med särskild service (LSS). Den fördjupade kvalitetsuppföljningen innebär en granskning av enhetens dokumentation enligt Socialtjänstlagen eller LSS. Genomförandeplan och social journal för de senaste tre månaderna granskas för ett urval av omsorgstagarna.

Granskningen visade för de särskilda boendena (SoL) att genomförandeplanerna var aktuella och uppdaterade, de hade överlag ett respektfullt och lättläst språk. Beskrivning av hur insatser ska utföras, som underlag för en god omsorgskontinuitet, var god på den ena enheten men kan förbättras på den andra. Enheterna kan också förbättra arbetet runt delmål och beskrivning av omsorgstagaren delaktighet i upprättandet av genomförandeplanen.

Granskningen av hemtjänstenheten visade på välskrivna genomförandeplaner som dock är kortfattade och behöver förbättras avseende beskrivning av hur insatser ska utföras, mål för insatserna och omsorgstagarens delaktighet.

Granskningarna av de tre enheterna med bostäder med särskild service (LSS) visade på mycket väl upprättade genomförandeplaner med tydliga beskrivningar av vilka insatser som ingår, hur dessa ska utföras, mål med insatserna och omsorgstagarens delaktighet.

5 Resultat och analys

5.1 Brukarundersökning äldreomsorg

Särskilt boende

Socialstyrelsens nationella brukarundersökning inom äldreomsorgen genomfördes under januari - mars 2022 och hade en svarsfrekvens ungefär motsvarande 2020 års undersökning, runt 50%. Svarsfrekvensen i särskilt boende är för Växjö bättre än motsvarande siffra nationellt sett.

Omsorgstagarnas helhetssyn inom särskilt boende visar över lag på fortsatt goda resultat, där resultatet för kommunen som helhet kvarstår på samma nivå som vid föregående mätning 2020. Männen är generellt mer nöjda (82%) med sitt särskilda boende än vad kvinnorna (77%) är. Växjö ligger väl till i förhållande till jämförelsegruppen större stad. Starka områden är, likt tidigare år, bemötande, trygghet och förtroende för personalen.

Vid 2020 års undersökning utmärkte sig de privata utförarna inom särskilt boende på ett negativt sätt. Vid årets undersökning kan ses att de privata utförarna inom särskilt boende sammantaget har förbättrat sitt resultat inom flertalet områden, men har fortsatt ett överlag något sämre resultat jämfört med de kommunala utförarna inom flera områden, vilket också påverkar totalresultatet för Växjö kommun.

De mest utmärkande försämringarna som kan konstateras mellan åren är brukarbedömningen avseende maten, sociala aktiviteter som erbjuds på det särskilda boendet och möjligheten att komma utomhus. Avseende måltiderna och möjligheten att komma utomhus har Växjö också ett sämre resultat i förhållande till jämförelsegruppen större stad. Försämringen på de här områdena syns både inom kommunal och privat verksamhet.

Av de som besvarat enkäten har 68% angett att de besvarat enkäten tillsammans med någon annan, exempelvis en anhörig. Det går inte att se något samband mellan om man besvarat enkäten själv eller med stöd av någon annan och huruvida man är nöjd eller missnöjd med sitt särskilda boende. Det går inte heller att se något samband mellan hur nöjd eller missnöjd man är och huruvida man fått plats på det särskilda boende som man önskade i samband med ansökan.

Vid en korrelationsanalys går det att se samband mellan hur nöjd man som omsorgstagare är med sitt särskilda boende och hur pass stort förtroende man känner för personalen på boendet. Det går även att utläsa ett samband mellan sammantagen nöjdhet med boendet och hur väl man upplever att man som omsorgstagare får information på förhand om tillfälliga förändringar.

	Växjö 2020	Växjö 2022	Större stad 2022
Helhetssyn, %	79	79	75
Tillräckligt med tid, %	60	67	67
Hänsyn till åsikter och önskemål, %	69	76	76
Bemötande, %	93	94	91
Förtroende, %	80	84	80
Trygghet, %	85	85	85
Besväras ofta av ensamhet, %	23	27	25
Information om förändringar, %	33	48	43
Fick plats på det äldreboende man ville bo på, %	91	91	84
Maten, %	70	64	70
Sociala aktiviteter, %	65	58	54
Möjlighet att komma utomhus, %	59	49	53

Hemtjänst

I den nationella brukarundersökningen inom äldreomsorgen var svarsfrekvensen för hemtjänsten 58,8 %. Andelen svarande är högre än motsvarande siffra nationellt sett.

Omsorgstagarnas helhetssyn inom hemtjänsten (graden av nöjdhet) har minskat från 87 % andel positiva svar 2020 till nuvarande 86 % vid årets mätning. Vid jämförelse med genomsnittet för större stad så ligger Växjö väl till. Störst minskning av nöjdheten kan ses för privata utförare. Mellan 2020–2022 minskade andelen positiva svar vad gäller helhetssynen från 89–83 %, en minskning med sex procentenheter. Minskningen för kommunala utförare är en procentenhet.

Generellt har resultatet för hemtjänsten minskat någon/några procentenheter på de flesta frågor jämfört med föregående undersökning. Vid jämförelse med kommungruppen större stad har Växjö ett bättre resultat eller ligger på samma nivå för mer än hälften av frågorna.

De mest utmärkande försämringarna som kan konstateras mellan åren är brukarbedömningen avseende information om förändringar, tillräckligt med tid och personalen kommer på avtalad tid. Vid korrelationsanalyser går det att se samband mellan dessa tre frågor och hur nöjd man som omsorgstagare är med hemtjänsten i sin helhet.

Frågan om ensamhet har en positiv utveckling där färre (16 %) upplever att de ofta besväras av ensamhet. En förbättring kan ses både för kommunala och privata verksamheter, men större andel (23 %) upplever sig ensamma inom privat regi jämfört med 15 % inom det kommunala.

Starka områden är, likt tidigare år, bemötande, förtroende för personalen och trygghet. För samtliga frågor finns ett samband med helhetsbedömningen. Det område som verkar ha störst betydelse för helhetsbedömningen när det kommer till verksamhetsområdet hemtjänst är frågan

om förtroende för personalen. Det är också frågan som fått näst högst resultat (85 %) i årets brukarundersökning.

	Växjö 2020	Växjö 2022	Större stad 2022
Helhetssyn, %	87	86	84
Tillräckligt med tid, %	79	73	77
Hänsyn till åsikter och önskemål, %	85	82	83
Bemötande, %	97	95	95
Förtroende, %	89	85	86
Trygghet, %	85	84	84
Besväras ofta av ensamhet, %	19	16	14
Personalen utför sina arbetsuppgifter, %	86	83	83
Information om förändringar, %	67	59	59
Kontakt med hemtjänstpersonalen, %	80	77	72
Möjlighet att påverka tider, %	56	45	51

5.2 Brukarundersökning omsorg funktionsnedsättning

Den nationella brukarundersökningen som riktar sig till vuxna personer med funktionsnedsättning genomfördes under hösten 2022 i daglig verksamhet. Totalt 25 dagliga verksamheter i kommunal regi och tre i privat regi ingår i underlaget. Svarsfrekvensen för Växjö, inklusive privata utförare, är i årets mätning 74 %. Av de svarande utgör kvinnor 42 % och män 58 %. Motsvarande undersökning i daglig verksamhet gjordes senast 2019 och då låg svarsfrekvensen på 79 %, se tabell 1.

Den vanligaste orsaken till bortfall är att omsorgstagare med grav intellektuell funktionsnedsättning inte kan svara på frågorna. Den näst vanligaste orsaken är att man inte vill delta i undersökningen. Då antalet anmälda svaranden i daglig verksamhet är större jämfört med 2019 är det troligt att också fler med en intellektuell funktionsnedsättning utgör bortfallet i årets mätning.

Tabell 1. Svarsfrekvens

	Svarsfrekvens 2019	Svarsfrekvens 2022
Daglig verksamhet	79 %	74 %

Totalt 10 frågor ingår i undersökningen som besvarats av omsorgstagare i daglig verksamhet, i såväl kommunal som privat regi. Resultatet för åtta av frågorna i årets mätning visar på en positiv trend vid jämförelse med motsvarande resultat för 2019. För samtliga av dessa frågor ligger resultatet över det genomsnittliga för större stad 2022.

För två av frågorna ses en minskning med en till två procentenheter jämfört med 2019 års resultat, det gäller frågorna; *All personal förstår omsorgstagaren* och *Verksamheten är viktig för omsorgstagaren.* För båda ligger resultatet över det genomsnittliga för större stad 2022. För frågan om *Verksamheten är viktig för omsorgstagaren* är andelen positiva svar 95 %, vilket är det högsta resultatet i årets undersökning.

Vid en korrelationsanalys går det att se sambandet att om man som omsorgstagare upplever sin dagliga verksamhet som viktig så trivs man också i större utsträckning.

För frågan *Omsorgstagaren vet vem hen ska kontakta om något är dåligt* ses en minskning med fyra procentenheter. Minskningen syns endast i kommunal daglig verksamhet. Frågan är den enda med resultat under det genomsnittliga för större stad 2022.

Tabell 2. Resultat brukarundersökning LSS

	Växjö 2019	Växjö 2022	Större stad 2022
OT får bestämma om saker som är viktiga	77	82	77
OT får alltid den hjälp hen vill ha	92	94	89
Personalen bryr sig om OT	94	95	91
OT upplever det hen gör på sin dagliga verksamhet som viktigt	96	95	86
All personal pratar så OT förstår	87	90	82
All personal förstår OT	89	87	82
OT känner sig trygg med all personal	91	94	87
OT är aldrig rädd för något	87	88	78
OT vet vem hen ska prata med om något är dåligt	93	89	90
OT trivs på sin dagliga verksamhet	90	91	87

5.3 Hemtjänstindex

Bakgrund och resultat hemtjänstindex

Hemtjänstindex är ett initiativ från SPF Seniorerna och genomförs med stöd från Allmänna arvsfonden. Hemtjänstindex mäter hemtjänstens kvalitet i Sveriges alla kommuner. Syftet är att skapa en positiv utvecklingsspiral för hemtjänsten i Sverige, genom att kommunerna får ett nytt pedagogiskt verktyg för att utveckla och stärka kvaliteten inom hemtjänsten.

Hemtjänstindex baseras på befintliga nyckeltal och befintliga data. De datakällor som ligger till grund för Hemtjänstindex är följande:

- Socialstyrelsens Nationella brukarundersökning, 2022

- Socialstyrelsens Enhetsundersökning, 2022
- Socialstyrelsens kommunenkät äldreomsorg, 2022
- Senior Alert (Kvalitetsregister), 2021
- Kolada (Kommunens Kvalitet I Korthet), 2021
- Socialstyrelsens kommunenkät e-hälsa, 2022
- Kommunernas webbplatser, 2022

Växjös resultat

Växjös totala hemtjänstindex för 2022 är 52,1, vilket placerar Växjö på plats 131 av landets 290 kommuner, vilket också innebär att vi har ett hemtjänstindex som ligger över genomsnittet för riket.

Hemtjänstindexet består av fyra olika delindex:

- Information
- Biståndshandläggning
- Utförande, och
- Stöd/Utveckling.

Av dessa fyra olika delar har Växjö sitt bästa resultat inom Stöd/Utveckling där Växjö placerar sig på plats 36 av 290 kommuner. Det är alltså *inte* inom detta område - som rymmer indikatorer avseende digitalisering, välfärdsteknik, rutiner och samverkan - som Växjö i första hand behöver lägga sitt fokus för att förbättra framtida hemtjänstindex, även om det även här finns områden där bra kan bli ännu bättre.

Varje delindex består i sin tur av ett antal olika kvalitetsområden. Olika kvalitetsområden är av olika stor vikt för det sammantagna hemtjänstindexet. Vid framtagandet av hemtjänstindex har representanter från målgruppen seniorer fått klassa vilka kvalitetsområden som de anser är de viktigaste för att de ska uppleva en hemtjänst av god kvalitet. Varje kvalitetsområde består sedan av ett eller flera indikatorer/nyckeltal. Växjös främsta förbättringsområden som är högst viktade av seniorerna och som därmed ger störst utslag på det totala indexet, finns inom följande kvalitetsområden med underliggande indikatorer/nyckeltal:

Anpassat biståndsbeslut

- Handläggarens beslut är anpassat efter dina behov (Resultat brukarundersökning)
- Personalen har tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig (Resultat Socialstyrelsens brukarundersökning)
- Lyhördhet, hänsynstagande, utförande, nöjdhet
    - Personalen brukar ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras (Resultat Socialstyrelsens brukarundersökning)
    - Du brukar kunna påverka vid vilka tider personalen kommer (Resultat Socialstyrelsens brukarundersökning)
    - Personalen utför sina arbetsuppgifter mycket bra/ganska bra (Resultat Socialstyrelsens brukarundersökning)

    - Sammantagen nöjdhet (Resultat Socialstyrelsens brukarundersökning)
- Trygghet, förtroende och bemötande
    - Det känns tryggt att bo hemma med stöd från hemtjänsten (Resultat Socialstyrelsens brukarundersökning)
    - Du känner förtroende för personalen som kommer hem till dig (Resultat Socialstyrelsens brukarundersökning)
    - Personalen brukar bemöta dig på ett bra sätt (Resultat Socialstyrelsens brukarundersökning)

Dessa kallas för prioriterade kvalitetsområden och utifrån ovanstående resonemang skulle ett förbättrat resultat inom dessa områden ge Växjö kommun ett förbättrat hemtjänstindex framöver.

Viktigt att komma ihåg är att förbättringsområdena, likväl som styrkorna som presenteras i hemtjänstindexet, är framtagna i relation till övriga kommuners resultat. Det innebär att Växjös förbättringsområden inte behöver uppvisa ett dåligt resultat utan skulle enbart kunna innebära att Växjö har ett sämre resultat i förhållande till medelvärdet för samtliga kommuner i landet. Detta blir extra tydligt när det framgår att Växjö har bemötande som ett utvecklingsområde, trots att resultatet på denna indikator ligger på 95 % i andel positiva svar på brukarundersökningen (genomsnitt riket 96%).

5.4 Kontinuitet

Centralt för tryggheten i hemvården är en god personalkontinuitet. Den planerade kontinuiteten mäts från och med 2018 löpande för de kommunala hemvårdsgrupperna. I mätningen ingår omsorgstagare som får två eller fler insatser om dagen, 7 dagar i veckan. Snittet för det första halvåret 2022 var 12,94, vilket visar på en förbättring jämfört med såväl delår 2021 (14,27) som helår 2021 (14,13). Personalkontinuiteten för hela 2022 var 12,85.

Centrala insatser som ligger till grund för den förbättrade kontinuiteten är kontinuerlig uppföljning, utbildning av planerare och samarbete över hemvårdsområden. Arbetet med att förbättra kontinuiteten fortgår under 2023.

Målet för personalkontinuiteten för 2023 är maximalt 12 personal per omsorgstagare under en tvåveckorsperiod, vilket uppnås av totalt två enheter redan under 2022.För de privata utförarna ligger snittet för 2022 års mätning på 10,1. Mätningen för de privata utförarna görs under en tvåveckorsperiod per år och består av både manuell mätning och siffror från verksamhetssystem i de fall det är möjligt. I mätningen ingår omsorgstagare som får två eller fler insatser om dagen, sju dagar i veckan.

5.5 Grundkrav

Från och med 2019 finns det ett antal grundkrav som de kommunala enheterna inom omsorgen ska klara. Grundkraven ska göra det tydligare vilka områden inom verksamheten som är prioriterade. De olika verksamheterna inom förvaltningen har en del gemensamma grundkrav och en del som är specifika för respektive verksamhetsområde. Grundkraven följs upp en gång per år.

Hemvård
Tre enheter har rapporterat att de inte uppnår grundkravet om minst 80% nöjda omsorgstagare. Omsorgschef har beslutat att samtliga enheter ska arbeta med att bli bättre på att ge information till omsorgstagarna, bland annat genom att informera om tillfälliga förändringar av tider för besök. Enheterna kommer också att bjuda in sina omsorgstagare för att informera om resultatet på brukarundersökningen och få deras perspektiv på resultatet. Under 2023 kommer fast omsorgskontakt att införas vilket antas komma leda till ökad trygghet för såväl omsorgstagare som anhöriga.

Kontinuiteten följs löpande för samtliga hemvårdsgrupper och resultatet varierar mellan enheterna. Det finns en framtagen checklista som alla enhetschefer och deras samordnare går igenom regelbundet och en gång per månad träffar enhetschefen dokumentationshandledare som stöttar i schemaläggningen för ökad kontinuitet.

Förbättringspotential finns för ett fåtal enheter avseende svarsfrekvens på temperaturmätaren. De enheter som inte uppnår en samlad medarbetarupplevelse på minst 4,5 har tagit fram handlingsplaner.

Särskilt boende

Avseende grundkravet för samlad nöjdhet i brukarundersökningen uppvisar särskilt boende varierande resultat mellan enheterna, där några enheter inte når upp till kravet på att minst 80% av omsorgstagarna ska vara nöjda med sitt särskilda boende i sin helhet. Omsorgschef har beslutat om ett antal förbättringsområden kopplat till brukarundersökningen i syfte att öka den samlade nöjdheten inför kommande år. Bland annat ska man inom särskilt boende arbeta med måltidsmiljön, aktiviteter, utevistelser och att ta hänsyn till omsorgstagares åsikter och önskemål om hur stödet ska utföras. Boenderåd ska från och med 2023 finnas på samtliga kommunala boenden och samtliga enheter skickar ut månadsbrev till omsorgstagare och anhöriga.

Samtliga enheter hade planerat in minst åtta kvalitetsråd under året, men till följd av covidutbrott framför allt under första kvartalet 2022 fick flera enheter ställa in planerade möten.

Svarsfrekvensen för temperaturmätaren är överlag god. Två enheter uppvisar en samlad medarbetarupplevelse under 4,5 samt därutöver enstaka arbetsgrupper på enheter som inte når upp till grundkravet. För samtliga dessa personalgrupper har handlingsplaner upprättats för att förbättra personalens trivsel och nöjdhet.

Omsorg funktionsnedsättning

Brukarundersökning inom funktionshinderområdet genomfördes under 2022 inom daglig verksamhet och där uppvisar Växjös kommunala enheter ett bra resultat.

Majoriteten av enheterna inom omsorg funktionsnedsättning uppfyller grundkravet avseende svarsfrekvens på temperaturmätaren och de enheter som har en samlad medarbetarupplevelse

under 4,5 arbetar med handlingsplaner för att öka nöjdheten bland personalen.

Samtliga enheter har rapporterat att de genomför kontinuerliga riskbedömningar av arbetsmiljön.

Myndighetsavdelningen

För myndighetsavdelningen ses en god svarsfrekvens på temperaturmätaren och vid senaste mätningen låg den samlade medarbetarupplevelsen på över gränsvärdet 4,5.
Handläggningstiden ligger inom såväl LSS som ärenden enligt SoL på över 90% inom den utlovade handläggningstiden. Förbättringspotential finns för ärenden som avser ansökan om särskilt boende, där knappt 88% av samtliga ärenden handläggs och beslutas inom den utlovade handläggningstiden.

Avseende målbilden för andelen ensamhetsscreening vid nya ärenden uppnås inte kravet på 80% under 2022. Nyckeltalet följs regelbundet och har under slutet av 2022 förbättrats något.

Kommunrehab

Inom kommunrehab uppfyller samtliga tre enheter grundkravet om åtta kvalitetsrådsmöten och minst ett strukturerat förbättringsarbete per enhet. Avdelningen har också en god svarsfrekvens på temperaturmätaren och de enheter som inte uppnår målet för den samlade medarbetarupplevelsen har under året arbetat med handlingsplaner som har förbättrat resultatet mellan de två mätningarna under året.

Kontinuerliga riskbedömningar av arbetsmiljön genomförs både vid förändringar i verksamhet och i analys av befintlig arbetsmiljö.

Avdelning sjuksköterskor

Inom avdelning sjuksköterskor finns fyra kvalitetsråd. Utifrån rapporteringen av grundkrav kan konstateras att avdelningen har regelbundna kvalitetsråd och arbetar med förbättringsarbeten, dock når man överlag inte riktigt upp till frekvensen om åtta kvalitetsrådsmöten per år.

Ett annat förbättringsområde för avdelningen är brukarundersökningen där minst 80% av brukarna i särskilt boende ska uppleva det som mycket eller ganska lätt att få träffa sjuksköterska vid behov. För de enheter som inte uppnår målet kommer frågan att diskuteras med medarbetarna och gemensamt med dem ta fram strategier för att öka den upplevda tillgängligheten för patienterna.

Samtliga enheter har rapporterat en god svarsfrekvens på temperaturmätaren och för de enheter som har en samlad medarbetarupplevelse under 4,5 har handlingsplaner upprättats.

5.6 Omsorgsförvaltningens egenkontroll i form av självskattning

I Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för kvalitet ställs fast att egenkontroll är systematisk uppföljning av den egna verksamheten samt en kontroll av att den bedrivs enligt fastställda processer och rutiner. Egenkontroll är en del av ett systematiskt kvalitetsarbete och syftar till att säkra verksamhetens kvalitet och resultat. Egenkontrollen kan också beskrivas som en intern granskning av att den egna verksamheten uppnår ställda krav och mål.

Årligen genomförs en enkätbaserad självkontroll där enhetschefer inom både kommunal och privat verksamhet svarar på 50 frågor om sin verksamhet. Frågorna spänner över områdena *God och kvalitetssäkrad omsorg och vård*, samt *Ändamålsenlig organisation och struktur*. Den enkäten är en av grunderna till utmärkelsen ”Omsorg i toppklass”.

För att få utmärkelsen Omsorg i toppklass krävs följande måluppfyllelse avseende förutvarande år:

- Resultat avseende hur omsorgstagarna sammantaget är nöjda med verksamheten; hemtjänst 90 %, särskilt boende 85 %, omsorg funktionsnedsättning 80%, Evelid 3,5. Resultat hämtas från senaste brukarundersökningen. Detta resultat visar omsorgstagarnas nöjdhet med den omsorg som ges.
- Resultat minst 90 % i egenkontrollen ”Omsorg i toppklass”. Detta resultat visar hur väl enheten jobbar efter gällande lagstiftning, föreskrifter, rutiner och politiska mål.
- Enhetens ekonomi är i balans

För 2022 år resultat tilldelades 21 enheter, inom såväl kommunal som privat drift, utmärkelsen.

5.7 Utevistelsemätning

Mätning av utevistelse görs årligen i både kommunala och privata särskilda boenden för äldre. Syftet med mätningen är att säkra erbjudande om minst två utevistelser per vecka, då omsorgsnämnden i Växjö kommun har beslutat att det är gränsen för skälig levnadsnivå. Målet med mätningen är också att främja en aktiv ålderdom och för att motverka fysisk och psykisk ohälsa.

I mätningen ingick 12 omsorgstagare per enhetschefsområde. Av omsorgstagare med beslut om utevistelse minst två gånger/vecka skulle de sex yngsta resp. sex äldsta omsorgstagarna ingå i urvalet. Hade enheten inte 12 omsorgstagare som uppfyllde kriteriet om beslut om två utevistelser per vecka mättes frekvensen för så många som möjligt.

Mätningen genomfördes under en specifik vecka i september 2022. Enhetscheferna visste på förhand att en mätning skulle göras retroaktivt under september månad och var därför medvetna om att de behövde ha en metod för att kunna ta fram antalet utevistelser per omsorgstagare i efterhand. Vilken vecka som mätningen skulle avse meddelades först i efterhand.

Samtliga privata (fem) och nästan alla kommunala särskilda boendena (18 av 19 enheter/avdelningar), har deltagit i mätningen 2022. En kommunal enhet kunde inte redovisa något resultat på

grund av att enheten hade missat att säkerställa en metod för retroaktiv mätning av utevistelser.

Det samlade resultatet för minst två erbjudna utevistelser i kommunalt och privat särskilt boende är 85 %, vilket är en ökning med elva procentenheter från 2021 års mätning. Motsvarande resultat för enbart de kommunala boendena är 82 %, vilket är en ökning med sex procentenheter jämfört med föregående år.

För de privata boendena har det samlade resultatet för erbjudna utevistelser ökat från 66 % till 95 % jämfört med 2021. Utifrån resultatet kan utläsas att ett av boendena hade ett resultat på 75%, medan de fyra resterande hade ett resultat på 100 %.

Drygt hälften av enheterna (12 av 23) har erbjudit minst 90 % av omsorgstagarna två utevistelser under mätperioden och har därmed ett godkänt resultat. Detta avser åtta kommunala enheter och fyra privata boenden. Tre kommunala enheter har under mätperioden erbjudit maximalt 50% av omsorgstagarna två utevistelser per vecka. En enhet har angett att anledning till den låga frekvensen av erbjudna utevistelser bland annat kan härledas till smittspridning av covid på enheten under den aktuella mätperioden. Sammantaget kan ses en positiv trend i andelen omsorgstagare som erbjuds minst två utevistelser per vecka. Den vanligaste formen av utevistelse är enligt resultatet i mätningen promenader.

Tabell 3. Resultat utevistelsemätning

Boende	Erbjudna 2 utevistelse/vecka 2021	Erbjudna 2 utevistelser/vecka 2022
Särskilt boende kommun	76 %	82 %
Särskilt boende privat	66 %	95 %
Samlad total:	**74 %**	**85 %**

För ett godkänt (grönt) resultat krävs att minst 90% av omsorgstagarna erbjuds utevistelse vid minst två tillfällen per vecka.

5.8 Teamkonferenser

Teamkonferensernas syfte är att skapa en helhetssyn kring varje enskild omsorgstagare med utgångspunkt i individens behov och teamets samlade kompetens. Målet är att nå samsyn, att arbeta förebyggande och att insatser och åtgärder som teamet kommer överens om följs upp och utvärderas för att i förlängningen skapa en förbättring för den enskilde. Det är viktigt att alla yrkeskategorier som arbetar runt omsorgstagaren medverkar vid teamkonferensen.

En gång per år tillfrågas berörda professioner om deras upplevelse av teamkonferenserna och dess fungerande via en enkät som går ut till berörda handläggare, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och enhetschefer. Resultatet sammanställs utifrån resultatet för respektive team samt för respektive verksamhetsområde separat. Följande frågor berörs i enkäten:

- Hur fungerar teamet/teamen sammantaget?
- Deltar alla yrkeskategorier som arbetar runt omsorgstagaren?
- Utförs de insatser och åtgärder som teamet kommer överens om?
- Hur bedömer du samlat att planering kring teamkonferenserna fungerar (t.ex. dagordning, planering av vilka patienter som ska tas upp på nästa teamkonferens,

mötesordning)?
- Riskbedömningar i Senior alert tas regelbundet och ändamålsenligt upp på teamkonferenserna?
- Tas vardagsrehabilitering regelbundet upp på teamkonferenserna och används ändamålsenligt? (endast hemvården)

Svarsalternativen på respektive fråga är mycket bra (4), ganska bra (3), ganska dåligt (2) och dåligt (1). Årets teamkonferensenkät hade generellt en låg svarsfrekvens, där framför allt svar från arbetsterapeuter och fysioterapeuter uteblev i hög grad. Bland enhetschefer och biståndshandläggare var svarsfrekvensen god. För att kunna dra slutsatser av teamets fungerande bör svar från minst tre personer i ett team finnas. Detta underlag finns för 6 av 16 hemvårdsgrupper, 3 av 16 team på särskilt boende och 0 team inom omsorg funktionsnedsättning. Den låga svarsfrekvensen bör beaktas i förhållande till nedanstående resultat, där samtliga svar räknats med.

På frågan hur teamet fungerar sammantaget framkommer överlag en positiv bild inom såväl hemvård, särskilt boende och omsorg funktionsnedsättning. Andelen positiva svar (mycket/ganska bra) är 79% inom särskilt boende, 93 % inom hemvården och 87% inom omsorg funktionsnedsättning.

På frågan om alla yrkeskategorier deltar i teamkonferenserna är det 81% av teammedlemmarna i särskilt boende som svarat "ja oftast" eller "alltid". Motsvarande resultat är 91% inom hemvården och 62% inom omsorg funktionsnedsättning.

På en aggregerad verksamhetsnivå kan ses att planering och struktur runt teamkonferenserna är ett förbättringsområde inom särskilt boende, medan detta ses vara något som fungerar bra på teamkonferenserna inom omsorg funktionsnedsättning.

Användning av Senior Alert är något som enligt teamkonferensmätningens resultat kan förbättras i teamen i såväl särskilt boende som hemvården. Även om vardagsrehabilitering tas upp ändamålsenligt och regelbundet på teamkonferenserna i hemvården enligt 82% av teammedlemmarna, finns en viss förbättringspotential även här.

Sammantaget kan konstateras att teammedlemmarna i hemvården generellt är mer positiva och nöjda med teamkonferenserna än teammedlemmar i omsorg funktionsnedsättning och särskilt boende. Det konstateras i flera enkätsvar att samtliga teammedlemmar måste prioritera att närvara på teamkonferenserna för att de ska ha avsedd effekt och vara värdeskapande. Struktur och planering av teamkonferensernas möten ses som betydelsefullt och efterfrågat och kan även skapa ett ökat engagemang hos deltagarna.

Under 2022 har ett delprojekt drivits inom *God och nära vård och omsorg* i syfte att förbättra teamkonferenserna. Resultatet av teamkonferensenkäten har överlämnats till delprojektledare. I syfte att låta projektets resultat implementeras och få spridning i organisationen innan ny uppföljning av teamkonferenserna görs, har beslutats att aktuell mätning inte kommer att genomföras under 2023. Om mätningen återupptas kommande år är det viktigt att alla berörda medarbetare uppmuntras att besvara enkäten och att syftet med uppföljningen tydliggörs ytterligare, detta för att öka svarsfrekvensen och därigenom få ett mer tillförlitligt resultat.

6 Utvecklingsområden för kommande år

Ett antal utvecklingsarbeten har påbörjats under 2022 och kommer att fortsätta under 2023. Bland annat fortlöper arbetet med omställningsarbetet till en God och nära vård och omsorg.

Arbete med att förbättra den sociala dokumentationen inom verksamheterna genom utbildningsinsatser, införande av dokumentationsombud samt egenkontroll av social dokumentation är aktuellt liksom implementering av fast omsorgskontakt inom hemtjänsten, särskilt boende och omsorg funktionshinder.

Utvecklingsarbete kring kontinuitet och resultat från olika mätningar fortgår. Ny modell för egenkontroll ska implementeras och startar genom en pilotstudie under våren 2023.