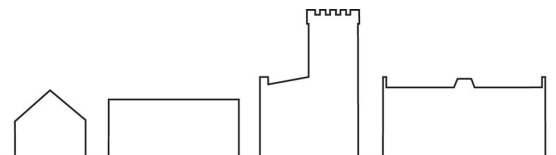


Avtalsuppföljning

Vård- och omsorgsboende



Innehållsförteckning

1.Inledning	3
2.Bakgrund	3
2.1 Kommunens organisering av äldreomsorgen	4
3. Anslutna verksamheter.....	4
4.Sammanfattning av resultat.....	5
5.Metod.....	5
5.1 Uppföljningsmetodik.....	5
5.2 Syftet med uppföljningsmodulen i Stratsys.....	6
5.3 Processen.....	6
5.4 Granskade områden.....	6
5.5 Bedömning av granskade områden.....	7
6.Resultat.....	8
6.1 Sammanställning resultat av identifierade brister och utvecklingsområden	8
6.3 Brukarundersökningen Danderyds kommun.....	25
7.Uppföljning av utvecklingsområden och identifierade brister	26

1. Inledning

Danderyds kommun har kundval inom vård- och omsorgsboende för medborgarna. Den som beviljas insatsen vård- och omsorgsboende har rätt att välja boende inom ramen för godkända leverantörer inom valfrihetssystemet. Det finns möjlighet att byta leverantör om den enskilde inte är nöjd med sitt val. I kommunen finns såväl privata som kommunala utförare som Socialnämnden har godkänt enligt Lagen om valfrihetssystem (LOV) som infördes i Danderyds kommun från den 1 januari 2016.

Uppdraget avser vård- och omsorgsboende för personer 65 år och äldre med fysiska funktionsnedsättningar och/eller demenssjukdom eller personer som av andra orsaker har behov av stöd i sitt dagliga liv i en omfattning som inte kan tillgodoses på annat sätt. Under särskilda omständigheter och fördjupad utredning kan personer under 65 år vara aktuella.

Utföraren ska erbjuda vård, omsorg och service till personer som beviljats vård- och omsorgsboende enligt socialtjänstlagen (SoL) samt hälso- och sjukvårdsinsatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) upp till sjuksköterskenivå inklusive fysioterapeut och arbetsterapeut. Utföraren ska tillhandahålla samtliga yrkeskategorier som uppdraget kräver för att uppfylla ovan nämnda lagstiftning. Utföraren ska arbeta målmedvetet så att den enskilde står i centrum för samordnande insatser i mötet med vård, omsorg och service och andra aktörer som kan påverka den enskildes livskvalitet. Arbetet ska utföras utifrån evidensbaserade metoder och beprövad erfarenhet.

2. Bakgrund

I kommunallagen (1991:900) 3 kap.19§ regleras kommunens skyldighet att kontrollera och följa upp verksamhet som överlämnats till privata utförare. Enligt 3 kap. 3§ Socialtjänstlagen (SoL) ska socialtjänstens insatser vara av god kvalitet. Med god kvalitet menas att insatserna är kunskapsbaserade, individanpassade, tillgängliga, jämlika, trygga och utformas på sådant sätt att den enskildes behov av stöd och hjälp tillgodoses.

Enligt socialtjänstlagen ska äldre personer ha ett värdigt liv och känna välbefinnande. Alla inom äldreomsorgen ska beakta den enskildes rätt till en privat sfär, självbestämmande, delaktighet, anpassade insatser, insatser av god kvalitet och ett gott bemötande. En känsla av välbefinnande kan vara att uppleva trygghet och meningsfullhet.

Danderyds kommun har hög kvalitet som ett övergripande strategiområde och nämndmål.

”Danderyds kommun erbjuder service och tjänster av hög kvalitet. Detta innebär att kommunens invånare och näringsliv erbjuds ett gott bemötande, hög tillgänglighet och delaktighet i kontakt med kommunens verksamheter. Kommunen strävar efter öppen dialog där kommunens invånare, föreningar och organisationer ges möjlighet till inflytande. Danderydsborna ska erbjudas en bra och attraktiv service. En positiv utveckling av de kommunala kärnområdena skola, barn- och äldreomsorg skall sättas i fokus.”

Socialnämnden ansvarar för att den enskilde ska få insatser av god kvalitet i de verksamheter som ingår i valfrihetssystemet. Kraven i förfrågningsunderlaget SN 2014/0027, gällande avtal och förordningar ligger till grund för uppföljningen. Socialnämnden ska som huvudman enligt hälso- och sjukvårdslagen även erbjuda en god och säker hälso- och sjukvård på lika villkor till alla som bor inom särskilt boende.

Kommunal hälso- och sjukvård regleras genom författningar och omfattas även av nationella riktlinjer samt överenskommelser mellan regioner och kommuner. Vårdgivaren ska även följa Danderyd kommuns riktlinjer för hälso-och sjukvård samt medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) anvisningar.

Bestämmelser om uppföljningar återfinns både i lagstiftning, föreskrifter och allmänna råd. För upphandlade verksamheter utgör förfrågningsunderlag, anbud och avtal underlag för uppföljningar och granskningar. För verksamheter som drivs i egen regi och är konkurrensutsatta genom lagen om valfrihetssystem (LOV) finns motsvarande kravställning.

Kvalitet säkerställs genom regelbundna uppföljningar. Syftet med avtalsuppföljning är att se hur väl utförarna uppfyller kraven som ställts i avtalet samt stimulera till kvalitetsutveckling.

2.1 Kommunens organisering av äldreomsorgen

- Socialnämnden ansvarar för äldreomsorgen i Danderyds kommun.
- Avdelningschef på avdelningen för äldre och personer med funktionsnedsättning är avtalsägare.
- Biståndshandläggare på Socialförvaltningen utreder och beslutar om insatser enligt socialtjänstlagen.
- Kvalitets- och utvecklingsstrateg (KUS) på socialförvaltningen ansvarar för förfrågningsunderlaget samt för uppföljning av avtalet med utförare.
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar för riktlinjer enligt HSL samt för uppföljning av riktlinjer.

3. Anslutna verksamheter

I avtalsuppföljningen ingår tolv (12) vård- och omsorgsboende, vilka är geografiskt lokaliserade i Danderyd, Täby, Solna, Österåker och Lidingö. Avtalet med Siggebogården har sagts upp under kvartal 1 2023. Anledningen till uppsägning är att leverantören saknat uppdrag under en sammanhängande period om tolv (12) månader. Sista avtalsdag 2023-05-06.

Egen regi	Privata utförare, verksamma i Danderyds kommun	Privata utförare, verksamma utanför Danderyds kommun	Kommunala utförare, annan kommun
Annebergsgården	Odinslund	Enhagsslingan, Täby	Siggebogården, Lidingö
Klingsta	Tallgården	Frösunda, Solna	Högsätra, Lidingö

Stocksundsgården	Svalnäs	Kantarellvägen, Österåker	
Storkalmar			

4. Sammanfattning av resultat

Genom strukturerad avtalsuppföljning säkerställs en likvärdig kvalitet i de tjänster som kommunen tillhandahåller oavsett om de utförs i egen regi eller om de utförs av en privat utförare.

Äldreomsorgen i Danderyd bidrar till en trygg och värdig ålderdom som håller god kvalitet och vid nationella jämförelser ligger på en hög nivå. Avtalsuppföljningen visar att vård- och omsorgsboendena uppnår en god kvalitet. Inom några granskade områden finns behov av utveckling och åtgärder kommer följas upp genom tidsatt åtgärdsplan.

Regelbundna samverkansmöten under året har medfört en tät informationsöverföring mellan socialkontor och verksamheter, MAS har även redovisat information från Regionen och Folkhälsomyndigheten. Samverkan har inneburit möjlighet till diskussioner och information.

Socialstyrelsen har i uppdrag att undersöka hur de äldre uppfattar äldreomsorgen. I Socialstyrelsens årliga brukarundersökning- Vad tycker de äldre om äldreomsorgen är en rikstäckande enkätundersökning som skickas till personer 65 år och äldre som bor i ordinärt boende med stöd av hemtjänst eller som bor på särskilt boende för äldre (SÄBO). Danderyds kommun har i brukarundersökningen för 2022 fått ett högre resultat i snitt, i jämförelse med rikets resultat.

5. Metod

Vid avtalsuppföljningen används flera olika metoder för att samla information och fakta som ligger till grund för den slutliga bedömningen. Metoderna skiljer sig åt beroende på vilken verksamhet eller avtal som följs upp.

- **Verksamhetsuppföljning**
Verksamhetsuppföljning utvärderar strukturkvalitet, det vill säga följsamhet till avtal, lagar, författningar och uppdrag.
- **Kvalitetsobservationer**
Kvalitetsobservationer handlar tittar på processkvalitet. Det är den faktiska kvaliteten i mötet mellan personalen och den enskilde.
- **Kvalitetsuppföljning på individnivå**
Kvalitetsuppföljning på individnivå mäter resultat kvalitet. Handlar om den enskildes upplevelse av omsorgen. Biståndshandläggare gör kvalitetsuppföljning på individnivå

5.1 Uppföljningsmetodik

Avtalsuppföljning har genomförts av socialförvaltningen, med verksamhetsuppföljning som metod. Verksamheternas följsamhet till avtal, lagar, författningar och uppdrag har granskats i

uppföljningsmodulen i Stratsys. Verksamhetsbesök har inte genomförts inom ramen för införandet av den nya uppföljningsmodulen. Det planeras till hösten 2023.

5.2 Syftet med uppföljningsmodulen i Stratsys

En av anledningarna till att använda Stratsys för avtalsuppföljning och tillsyn av riktlinjer är att hålla arbetet digitaliserat och sparat i molnet på en och samma plats.

Stratsys skapar ett gemensamt arbetssätt och metod, som sker i ett digitalt verktyg samt att det syftar till att:

- Få en systematisk kvalitetsuppföljning och utvärdering av de utförare som kommunen har avtal och överenskommelser med.
- Effektivisera uppföljningsprocessen för socialförvaltning och utförare genom transparent hantering, ex. att utförare kopplar dokument, besvarar enkäter, utarbetar och besvara flöden i eventuella åtgärder och skapade handlingsplaner i systemet.
- Få en spårbarhet med möjlighet till jämförelser av resultat och indikatorer över tid vilket blir analysverktyg för övergripande utvecklings- och förbättringsarbete.

5.3 Processen

Vård- och omsorgsboende i äldreomsorg (SÄBO) valdes som pilot för den nya modellen av avtalsuppföljning.

Huvudaktiviteter:

- Planering
- Skapande av uppföljningsmodul i Stratsys
- Implementering av uppföljningsmodul i Stratsys
- Utbildning i Stratsys för utförare
- Inhämtande av information och dokument
- Analys och rapportförfattande
- Skapande av åtgärdsplaner
- Dialogmöten med verksamhetsansvariga

Processen gick till enligt följande:

- Information till verksamhetschefer (vård- och omsorgsboende) på samverkansmöte om det pågående projektet och uppföljningsmodulen i det digitala verktyget Stratsys, september 2022.
- Utbildning och genomgång för användare (verksamhetschefer, vård- och omsorgsboende) av uppföljningsmodulen för avtalsuppföljning i Stratsys, två utbildningstillfällen genomfördes under november 2022.
- Utskick till verksamhetschefer med information om avtalsuppföljningens syfte, mål, metod, upplägg, genomförande, återkoppling av resultat och avgränsningar, november 2022.
- Genomförande av avtalsuppföljningen, december 2022.
- Analys av resultatet och framtagande av rapport och tjänsteutlåtande januari/ februari 2023.

5.4 Granskade områden

Förfrågningsunderlaget SN 2014/0027 är grunden för det avtal som Danderyds kommun tecknar med utförare som uppfyller uppställda krav och därmed kan ingå i valfrihets- systemet (LOV).

Avtalsuppföljningen följer därför förfrågningsunderlagets huvudrubriker. Kraven inom Hälso- och

sjukvård följs upp av medicinsk ansvarig sjuksköterska genom regelbunden tillsyn. Granskning av hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboende 2022 gick upp till Socialnämnden 2022-12-05.

- Krav på utförare
- Krav på tjänst
- Avtalsvillkor

5.5 Bedömning av granskade områden

På samma sätt som utförarna genomför sin egenkontroll avseende kvalitetsledningssystemet sker avtalsuppföljningen utifrån förfrågningsunderlaget på liknande systematiskt sätt.

Varje avtalspunkt har besvarats av utförarna i första steget som gör en egen bedömning av respektive fråga kopplat till varje avtalspunkt som besvaras med färgerna, grön, gul och röd. Kvalitets- och utvecklingsstrateg analyserar insamlat material och bedömer varje avtalspunkt utifrån samma skattningsmodell.

	Grön	Gul	Röd
Beskrivning av nivå	Nivå som uppfyller ställda krav i avtalet på ett tillfredsställande sätt.	Acceptabel nivå, uppfyller delvis ställda krav. Mindre brister och/eller utvecklingsområden som inte bedöms vara allvarliga.	Allvarliga och alarmerande brister, handlingsplan och/eller omgående åtgärd krävs.
Hur och när åtgärderna följs upp		Åtgärder följs upp vid nästkommande avtalsuppföljning	Åtgärderna kan inte vänta till nästkommande avtalsuppföljning. Följs upp av socialförvaltningen löpande enligt utarbetad åtgärdsplan.

6. Resultat

6.1 Sammanställning resultat av identifierade brister och utvecklingsområden

Egen regi	Avtalspunkt	Gula områden	Röda områden
<u>Annebergsgården</u>	3.6 Miljöarbete	<ul style="list-style-type: none">- Lokal rutin behöver revideras då den endast berör källsortering samt att miljöpolicy behöver tas fram.- Utbilda medarbetare inom området.- Säkerställa att medarbetare är väl införstådda i processer/ rutiner.	
	3.15 Juridisk företrädare	<ul style="list-style-type: none">- Lokal rutin saknas.- Kravet behöver säkerställs vid introduktion av nyanställda och löpande i verksamheten.	
	4.4 Värdegrund	<ul style="list-style-type: none">- Gemensamt arbete påbörjat 2021 som har pausats i väntan på kommunens. Arbetet är under uppdatering. Värdegrundsarbetet behöver levandegöras och systematiskt drivas framåt.	
	4.5 Vårdighetsgarantier	<ul style="list-style-type: none">- Beskrivning över hur verksamheten arbetar med vårdighetsgarantin bedöms inte svara på ett tillfredsställande sätt hur verksamheten arbetar med ett värdigt liv och välbefinnande för den enskilde.	
	4.9 Inflytande och självbestämmande	<ul style="list-style-type: none">- Inga gemensamma möten med boende och anhöriga har ägt rum under pandemin. Behöver	

		säkerställas och planeras i verksamheten.	
	4.11 Anhörigstöd	-lokal rutin för samarbete med anhöriga och anhörigstöd saknas.	
	4.13 Boendemiljö	- Gemensamt utrymme för social samvaro och möjlighet till fysisk aktivitet i grupp saknas. Verksamheten behöver se över hur samlingsrum/ matsal med i dagsläget begränsad möjlighet användas i större utsträckning och eventuellt anpassas.	
	4.19 Kost	- Synpunkts och klagomålshanteringen kan behöva ses över då det inte inkommit varken synpunkter, klagomål, beröm eller tips/ förslag under senaste 6 månaderna.	
	4.27 Parboende	- Verksamhetens lokaler är inte anpassade för parboende och frågan har inte aktualiserats i verksamheten. Verksamheten behöver ha en utarbetad plan för hur kan boendet anpassas utifrån lokala förutsättningar? exv. möjlighet att bo som grannar.	
<u>Klingsta</u>	3.6 Miljöarbete	- Lokal rutin och miljöpolicy behöver tas fram. - Utbilda medarbetare inom området. - Säkerställa att medarbetare är väl införstådda i processer/ rutiner.	
	3.12 Krav på IT-system	- Öka IT-kompetensen och utbilda medarbetare.	
	3.15 Juridisk företrädare	- Lokal rutin behöver tas fram.	

	4.3 Arbetsledning	-Lokal skriftlig rutin gällande personalkontinuitet behöver tas fram.	
	4.4 Värdegrund	- Gemensamt arbete påbörjat 2021 som har pausats i väntan på kommunens. Arbetet är under uppdatering. Värdegrundsarbetet behöver levandegöras och systematiskt drivas framåt.	
	4.7 Meningsfull tillvaro	- Stort fokus på gemensamma aktiviteter och en 100% anställd aktivitetsansvarig. Verksamheten behöver säkerställa att individuella aktiviteter planeras och utförs. - Säkerställa att det är flera yrkesgrupper som är delaktiga i arbetet att planera och utvärdera aktiviteterna.	
	4.9 inflytande och självbestämmande	- Inga gemensamma möten med boende och anhöriga har ägt rum under pandemin. Behöver säkerställas och planeras i verksamheten.	
	4.11 Anhörigstöd	-lokal rutin för samarbete med anhöriga och anhörigstöd saknas.	
	4.19 Kost	- Strategidokument behöver tas fram som systematiskt beskriver mål, kvalitet, förbättringsmöjligheter fortbildning, internutbildning och rutiner som beskriver alla delar i processen. Samt vilka kunskapskällor som är bärande i arbete. - Hur den enskilde ges möjlighet att välja mat under veckan behöver säkerställas.	

		<ul style="list-style-type: none"> - Hur eventuella synpunkter och klagomål fångas upp behöver säkerställas. - Säkerställa att Verksamhetschef har tillgång till resultat från miljö och hälsas inspektion. 	
	4.27 Parboende	- Verksamhetens lokaler är inte anpassade för parboende och frågan har inte aktualiserats i verksamheten. Verksamheten behöver ha en utarbetad plan för hur kan boendet anpassas utifrån lokala förutsättningar exv. möjlighet att bo som grannar.	
	4.28 Brandskydd	<ul style="list-style-type: none"> - Säkerställa att alla har tillgång till dokument i verksamheten, sårbart om nyckelpersoner inte är på plats. - Se över om ett tillfälle per år för genomgång av rutiner, riktlinjer och policys kopplat till systematiskt brandskyddsarbete (SBA) är tillräckligt. 	<ul style="list-style-type: none"> -Behöver säkerställas när senaste brandskyddsövningen ägde rum och när nästkommande planeras. - Behöver säkerställas att ersättare har tillgång till informationen.
	4.29 Dokumentation	- Säkerställa att alla har tillgång till dokument i verksamheten (senaste resultatet av journalgranskningen), sårbart om nyckelpersoner inte är på plats.	
	6.3 Bemanning och identifikation	- Säkerställa att all personal som arbetar i boendet en namnbricka med företagets logotyp vid varje arbetspass.	
	6.6 Tystnadsplikt och sekretess	- Saknas beskrivning för det löpande arbetet kring tystnadsplikt och sekretess.	
<u>Stocksundsgården</u>	3.6 Miljöarbete	- Lokal rutin och miljöpolicy behöver tas fram.	

		<ul style="list-style-type: none"> - Utbilda medarbetare inom området. - Säkerställa att medarbetare är väl införstådda i processer/ rutiner. 	
	3.15 Juridisk företrädare	<ul style="list-style-type: none"> - Lokal rutin behöver tas fram. 	
	4.4 Värdegrund	<ul style="list-style-type: none"> - Gemensamt arbete påbörjat 2021 som har pausats i väntan på kommunens. Arbetet är under uppdatering. Värdegrundsarbetet behöver levandegöras och systematiskt drivas framåt. 	
	4.11 Anhörigstöd	<ul style="list-style-type: none"> - Lokal rutin behöver tas fram. 	
	4.19 Kost	<ul style="list-style-type: none"> - Strategidokument behöver tas fram som systematiskt beskriver mål, kvalitet, förbättringsmöjligheter fortbildning, internutbildning och rutiner som beskriver alla delar i processen. Samt vilka kunskapskällor som är bärande i arbete. - Hur den enskilde ges möjlighet att välja mat under veckan behöver säkerställas. - Hur eventuella synpunkter och klagomål fångas upp behöver säkerställas. 	
	4.27 Parboende	<ul style="list-style-type: none"> - Verksamhetens lokaler är inte anpassade för parboende och frågan har inte aktualiserats i verksamheten. Verksamheten behöver ha en utarbetad plan för hur kan boendet anpassas utifrån lokala förutsättningar exv. möjlighet att bo som grannar. 	

	6.8 Synpunkter och klagomål	- Synpunkts och klagomålshanteringen kan behöva ses över då det inte inkommit varken synpunkter, klagomål, beröm eller tips/förslag under 12 månader.	
<u>Storkalmar</u>	3.6 Miljöarbete	- Lokal rutin och miljöpolicy behöver tas fram. - Utbilda medarbetare inom området. - Säkerställa att medarbetare är väl införstådda i processer/rutiner.	
	3.15 Juridisk företrädare	- Lokal rutin behöver tas fram.	
	4.4 Värdegrund	- Gemensamt arbete påbörjat 2021 som har pausats i väntan på kommunens. Arbetet är under uppdatering. Värdegrundsarbetet behöver levandegöras och systematiskt drivas framåt.	
	4.5 Värdegarantier	- Beskrivning över hur verksamheten arbetar med värdegarantin bedöms inte svara på ett tillfredsställande sätt hur verksamheten arbetar med ett värdigt liv och välbefinnande för den enskilde.	
	4.7 Meningsfull tillvaro	- Fokus på gemensamma aktiviteter och en 20% anställd aktivitetsansvarig. Verksamheten behöver säkerställa att individuella aktiviteter planeras och utförs. - Säkerställa samverkan med närstående och andra viktiga personer liksom med gode män och förvaltare.	
	4.11 Anhörigstöd	- Lokal rutin behöver tas fram.	
	4.19 Kost	- Synpunkts och klagomålshanteringen kan	

		behöva ses över då det inte inkommit varken synpunkter, klagomål, beröm eller tips/ förslag under senaste 12 månaderna.	
	4.27 Parboende	- Verksamhetens lokaler är inte anpassade för parboende och frågan har inte aktualiserats i verksamheten. Verksamheten behöver ha en utarbetad plan för hur kan boendet anpassas utifrån lokala förutsättningar exv. möjlighet att bo som grannar.	
Privata utförare, verksamma i Danderyds kommun	Avtalspunkt	Gula områden	Röda områden
<u>Odinslund</u>	3.2 Tillstånd	- Byte av ansvarig för den dagliga driften (verksamhetschef) ska även skickas till beställaren. Säkerställ detta i verksamhetens rutin.	
	3.12 Krav på IT-system	- Säkerställ att fler kan ta emot beställningar.	
	4.4 Värdegrund	- Lokal rutin saknas som beskriver verksamhetens värdegrundsarbete.	
	4.7 Meningsfull tillvaro	- Beskriv hur ni arbetar och samverkar med frivilligorganisationer och andra verksamheter.	
	4.10 Genomförandeplan	- Samtliga boende ska ha en uppdaterad genomförandeplan.	
	4.13 Boendemiljö	- En god och trivsamt miljö ska erbjudas den enskilde såväl inom- som utomhus. Verksamheten behöver beskriva	

		vilka åtgärder som planeras för att utveckla inomhusmiljön.	
	4.18 Nyckelhantering	- Lokal rutin behöver tas fram.	
	4.19 Kost	<p>Verksamheten behöver säkerställa och skapa lokala rutiner för:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Egenkontroller - Utbildning till medarbetare - Bifoga kontrollrapport från miljö- och hälsa. - Säkerställa att den enskilde kan välja på två rätter. - Utveckla arbetet kring hur den enskilde ges den boende möjlighet till att kunna välja och påverka. - Verksamheten behöver utveckla arbetet kring synpunkter och klagomål. Röd tråd saknas. 	
	4.23 Gemensamma utrymmen	<p>- En god och trivsamt miljö ska erbjudas den enskilde såväl inom- som utomhus.</p> <p>Verksamheten behöver beskriva vilka åtgärder som planeras för att bibehålla och utveckla gemensamma utrymmen.</p>	
	4.26 Trygghetslarm	- Lokal rutin för funktionstester av larm behöver tas fram.	
	4.27 Parboende	- Verksamhetens lokaler är inte anpassade för parboende och frågan har inte aktualiserats i verksamheten. Verksamheten behöver ha en utarbetad plan för hur kan boendet anpassas utifrån lokala förutsättningar exv. möjlighet att bo som grannar.	

	4.28 Brandskydd		<p>-Brister från Stockholms brandförsvaret behöver åtgärdas enligt beslut om åtgärder.</p> <p>- Senaste utbildningstillfället och nästkommande behöver säkerställas.</p> <p>- Verksamheten behöver säkerställa det löpande systematiska brandskyddsarbetet (SBA).</p>
	4.29 Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> - Lokal rutin saknas där det framgår vem som ansvarar för loggkontrollerna och med vilken frekvens de utförs. - Hur säkerställs den sociala journalen vid driftstopp? - Hur säkerställs att det alltid är den senaste informationen i pärnarna? - Dokumentationen behöver förvaras i låsbart- och brandsäkert skåp. - Hur säkerställs samtliga yrkesgruppers kompetens inom dokumentation? vilket stöd finns att tillgå? 	
	6.2 Kompetenskrav	<ul style="list-style-type: none"> - Saknas beskrivning av hur verksamheten säkerställer att personalen har den kompetens som krävs för uppdraget enligt förfrågningsunderlaget. - Individuella kompetensutvecklingsplaner och en generell för verksamheten behöver tas fram. - Lokal rutin som beskriver hur 	

		<p>verksamheten arbetar för att säkerställa språkkompetens saknas. Samt hur verksamheten arbetar med kravet vid nyanställning och löpande.</p>	
	6.3 Bemanning	<p>- Lokal rutin som beskriver hur verksamheten arbetar med kontinuitet behöver tas fram.</p> <p>- Lokal rutin som beskriver vilka möjligheter verksamheten har till justering av bemanning kopplat till boendes förändrade behov, hur processen ser ut, vem gör bedömningarna och tar besluten behöver tas fram över dygnets alla timmar.</p> <p>- Organiseringen av arbetsmiljöansvaret och arbetsledarjour behöver ses över. Det behöver framgå vem som ersätter verksamhetschef vid planerad eller oplanerad frånvaro. Vem som kontaktas om verksamhetschef inte svarar. Det behöver framgå om verksamhetschefens telefon som är bemannad 24 timmar per dygn är en tillfällig eller permanent lösning.</p>	
	6.6 Tystnadsplikt och sekretess	<p>- Saknas beskrivning för det löpande arbetet kring tystnadsplikt och sekretess.</p>	
	6.8 Synpunkter och klagomål	<p>- Hur eventuella synpunkter och klagomål fångas upp behöver säkerställas. Röda tråden saknas.</p>	
	6.9 Avvikelse, fel och brister	<p>- Hur introduceras nya medarbetare och vikarier i verksamhetens arbete med avvikelser, fel och brister?</p>	
	6.10 Rapportera missförhållanden eller risk för	<p>- Saknas beskrivning för hur sker informationen och utbildning löpande i verksamheten om Lex Sarah?</p>	

	missförhållanden, Lex Sarah	Hur säkerställs kunskaperna och eventuella kunskapsluckor?	
<u>Tallgården</u>	3.6 Miljöarbete	- Lokal rutin och miljöpolicy behöver tas fram. - Utbilda medarbetare inom området. - Säkerställa att medarbetare är väl införstådda i processer/ rutiner.	
	3.15 Juridisk företrädare	- Beskrivning av hur verksamheten säkerställer att samtliga medarbetare har kunskap saknas, behöver förtydligas/ läggas till i den lokala rutinen.	
	4.10 Genomförandeplan	- Samtliga boende ska ha en uppdaterad genomförandeplan.	
	4.29 Dokumentation	-Lokal rutin för loggkontroll behöver tas fram där det tydligt framgår vem som gör loggkontroller och hur ofta.	
<u>Svalnäs</u>	3.6 Miljöarbete	- Lokal rutin och miljöpolicy behöver tas fram. - Utbilda medarbetare inom området. - Säkerställa att medarbetare är väl införstådda i processer/ rutiner.	
	4.19 Kost	- Egenkontroller behöver säkerställas enligt kontrollrapport från Miljö- och stadsbyggnadskontoret. Att de sker enligt utarbetad checklista.	
Privata utförare, verksamma utanför Danderyds kommun	Avtalspunkt	Gula områden	Röda områden

<u>Enhagsslingan, Täby</u>	4.19 Kost	- Verksamheten behöver utveckla arbetet kring synpunkter och klagomål. Röd tråd saknas.	
	4.23 Gemensamma utrymmen	- Saknas beskrivning av hur de boende görs delaktiga.	
	4.25 Förbrukningsartiklar	- Saknas beskrivet hur verksamheten arbetar för fortlöpande återanskaffning av madrasser och tillhandandahållande av förbrukningsartiklar till den enskilde.	
	4.28 Brandskyddsarbete	- Rapport från senaste tillsynsbesök saknas. - när genomfördes den senaste utbildningen och när planeras nästa? - Av vem och hur introduceras nya arbetare i systematiskt brandskyddsarbete (SBA)?	
	6.3 Bemanning och identifikation	- Vilka strukturerade möten/forum för tvärprofessionella team kring den enskilde finns planerade i verksamheten och med vilken frekvens sker dessa?	
<u>Frösunda, Solna</u>	3.6 Miljöarbete	- Lokal rutin för miljöarbete behöver tas fram.	
	3.12 Krav på IT-system	- Verksamheten behöver ansluta sig till Treserva och uppfylla ställda krav gällande IT-system.	
	3.15 Juridisk företrädare	- Beskriv hur verksamheten säkerställer att medarbetare har kunskaper och efterlever kravet.	

	4.3 Arbetsledning	- Organiseringen av arbetsmiljöansvaret och arbetsledarjour behöver ses över. Det behöver framgå vem som ersätter verksamhetschef vid planerad eller oplanerad frånvaro. Vem som kontaktas om verksamhetschef inte svarar.	
	4.6 Trygghet, kontinuitet och tillgänglighet	- Säkerställa informationen till den enskilde samt hur förändringar kommuniceras. - Tillhandahålla ledsagning. - Säkerställa utmaningarna gällande personalkontinuitet och tillsätta vakanta rader.	
	4.8 Gott bemötande, respekt och integritet	- Beskriv hur ni arbetar med identifierade utvecklingsområden gällande möjlighet att påverka tider för insatser, bemötande och den enskildes delaktighet i genomförandeplaner.	
	4.10 Genomförandeplan	- Beskriv hur ni arbetar med identifierade utvecklingsområden gällande upprättande av genomförandeplan inom fjorton (14) dagar efter inflyttning, delaktighet, tydliga mål och datum för uppföljning. - Samtliga boenden ska ha en uppdaterad genomförandeplan.	
	4.11 Anhörigstöd		- Lokal rutin för anhörigstöd behöver skapas.
	4.13 Boendemiljö	- Verksamheten behöver beskriva hur de boende görs delaktiga och hur det systematiska arbetet med avtalspunkten.	
	4.19 Kost	- Säkerställa att den enskilde kan välja på två rätter.	

	4.20 Biståndsbeslut/ uppdrag		- Verksamheten behöver ansluta sig till Treserva och uppfylla ställda krav gällande IT-system.
	4.21 Förändrat behov	- Beskriv hur ni arbetar med det identifierade förbättringsområdet.	
	4.27 Parboende		- Avtalspunkten är aktuell. Verksamheten behöver ha en utarbetad plan för hur kan boendet anpassas utifrån lokala förutsättningar exv. möjlighet att bo som grannar.
	4.28 Brandskydd	- Säkerställ vidtalade brister från senaste tillsynen från Stockholms brandförsvaret: "brister i hur risk för brand hanteras", "brister i egenkontroll av skydd mot brandspridning", "brist i förutsättningarna för agerande i händelse av brand". - Rutiner för agerande i händelse av brand har brister enligt tillsynsprotokoll, behöver säkerställas. - Verksamheten behöver redovisa datum för senaste brandskyddsövningen och utbildningstillfälle.	
	6.1 Personal	- Tid för överrapportering behöver planeras in i schemat.	
	6.2 Kompetenskrav	- Beskriv hur arbetet med kompetensutvecklingsplanen kommer att fortlöpa.	
	6.3 Bemanning och identifikation	- Säkerställ att all personal som arbetar i boendet bär	

		namnbricka med företagets logotyp vid varje arbetspass.	
Kantarellvägen, Österåker	3.12 Krav på IT-system	- Verksamheten behöver ansluta sig till Treserva och uppfylla ställda krav gällande IT-system.	
	3.13 Underleverantörer	-Verksamheten behöver säkerställa att i de fall utföraren anlitar underleverantör ska utföraren ställa samma krav som beställaren ställt på utföraren. Samt informera om vilka underleverantör som används regelbundet i verksamheten.	
	4.9 Inflytande och självbestämmande	-Verksamheten behöver beskriva vilka mötes forum som finns och med vilken frekvens som de hålls.	
	4.11 Anhörigstöd	- Lokal rutin för anhörigstöd behöver skapas.	
	4.20 Biståndsbeslut/uppdrag		- Verksamheten behöver ansluta sig till Treserva och uppfylla ställda krav gällande IT-system.
	6.1 Personal	- Verksamheten behöver påvisa skriftliga rutiner som säkerställer att verksamheten är bemannad dygnet runt årets alla dagar med kompetens, tillräcklig personalstyrka, personalkontinuitet och med avsatt tid för överrapportering.	
	6.4 Rekrytering	- Verksamheten behöver beskriva hur de arbetar med kompetensutveckling och kompetensförsörjning, för att öka antalet utbildade undersköterskor.	
	8.13 Antidiskriminering	- Verksamheten behöver säkerställa att de har adekvata	

	och arbetsmiljöansvar	rutiner som framgår av avtalspunkten. - Beskriva hur de arbetar med att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete.	
Kommunala utförare, annan kommun	Avtalspunkt	Gula områden	Röda områden
Siggebogården, Lidingö	3.6 Miljöarbete	Sista avtalsdag 2023-05-06. Inga placerade boenden. Åtgärdsplan kommer inte skickas ut.	
	3.12 Krav på IT-system	Sista avtalsdag 2023-05-06. Inga placerade boenden. Åtgärdsplan kommer inte skickas ut.	
	4.20 Biståndsbeslut/uppdrag		Sista avtalsdag 2023-05-06. Inga placerade boenden. Åtgärdsplan kommer inte skickas ut.
	4.21 Förändrat behov	Sista avtalsdag 2023-05-06. Inga placerade boenden. Åtgärdsplan kommer inte skickas ut.	
	4.26 Trygghetslarm	Sista avtalsdag 2023-05-06. Inga placerade boenden. Åtgärdsplan kommer inte skickas ut.	
	4.27 Parboende		Sista avtalsdag 2023-05-06. Inga placerade boenden. Åtgärdsplan kommer inte skickas ut.
	6.10 Rapportera missförhållanden eller risk för missförhållanden, Lex Sarah		Sista avtalsdag 2023-05-06. Inga placerade boenden. Åtgärdsplan kommer inte skickas ut.

Högsätra, Lidingö	3.6 Miljöarbete	<ul style="list-style-type: none"> - Lokal rutin och miljöpolicy behöver tas fram. - Utbilda medarbetare inom området. - Säkerställa att medarbetare är väl införstådda i processer/ rutiner. 	
	3.12 Krav på IT-system	- Verksamheten behöver ansluta sig till Treserva och uppfylla ställda krav gällande IT system.	
	4.20 Biståndsbeslut/ uppdrag		- Verksamheten behöver ansluta sig till Treserva och uppfylla ställda krav gällande IT system.
	4.26 Trygghetslarm	- I den lokala rutinen behöver det läggas till hur ofta och vem på verksamheten som gör funktionstester. Samt säkerställas att egna tester av larm utförs.	
	4.27 Parboende	- Verksamheten behöver ha en utarbetad plan för hur kan boendet anpassas utifrån lokala förutsättningar exv. möjlighet att bo som grannar.	
	6.10 Rapportera missförhållanden eller risk för missförhållanden, Lex Sarah	<ul style="list-style-type: none"> - Saknas beskrivning för hur sker informationen och utbildning löpande i verksamheten om Lex Sarah. Behöver planeras in årligen i verksamheten, för samtliga medarbetare. - Hur säkerställs kunskaperna och eventuella kunskapsluckor. 	

6.3 Brukarundersökningen Danderyds kommun

Syftet med undersökningen är att ge enskilda äldre en röst och att ta fram kvantitativa mått på äldreomsorgen utifrån de äldres perspektiv, samt att stimulera till verksamhetsutveckling som ska gynna de äldre personerna. Resultaten av undersökningen redovisas på verksamhets-, läns- och riksnivå. Jämförelser kan göras mellan alla dessa nivåer och över tid. Politiker, tjänstemän och verksamhetsansvariga kan använda resultaten som underlag för att utveckla äldreomsorgen i linje med vad de som tar emot omsorgen tycker.

Hos personer som bor på SÄBO är det jämfört med 2020 en högre andel som bedömer det allmänna hälsotillståndet som mycket eller ganska gott och som inte besväras av ängslan, oro eller ångest. Övriga resultat i årets undersökning har generellt förändrats i en negativ riktning men på några frågor finns inga signifikanta skillnader. De negativa förändringarna är störst jämfört med 2020, då undersökningen gjordes senast och då resultaten var ovanligt positiva jämfört med tidigare år, men vissa förändringar är negativa även jämfört med åren dessförinnan. Resultaten från 2022 års undersökning bör ses i kontexten av att coronapandemin pågått i två år när svaren samlades in. Det har påverkat samhället generellt och tillvaron för många äldre personer med äldreomsorg i synnerhet.

Den sammantagna bedömningen är att nöjdheten i Danderyd var 2022 högre än snittet i riket.

Fråga	Danderyds kommun, andel (%)	Riket, andel (%)
Möjlighet att komma utomhus	67	54
Sociala aktiviteter	66	54
Tillgång till sjuksköterska	75	69
Bemötande	93	92
Besväras ofta av ensamhet	16	24
Få kontakt med personalen på boendet	80	78
Förtroende för personalen	87	81
Hälsotillstånd	40	31
Hänsyn till åsikter och önskemål	86	78
Information om förändringar	41	45
Maten	76	72
Måltidsmiljön	72	66
Möjlighet att framföra synpunkter eller klagomål	52	43

Möjlighet att påverka tider	59	57
Plats på äldreboende	91	87
Rörlighet inomhus	20	17
Svarat själv på frågorna	36	39
Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest	6	13
Tillräckligt med tid	77	69
Trivs med rum/ lägenhet	75	71
Trivsamma gemensamma utrymmen	60	61
Trivsamt utomhus	80	66
Läkare vid behov	46	45
Trygghet	90	86
Helhetssyn	85	86

7. Uppföljning av utvecklingsområden och identifierade brister

- Vid avtalsuppföljningen identifierades utvecklingsområden (gulmarkerade områden) och identifierade brister (rödmarkerade områden). Verksamheter som har identifierade utvecklingsområden och/eller brister har fått en åtgärdsplan utskickad till sig via Stratsys.
- Information går ut till verksamhetschefer på samverkansmöte 20230313 om att uppföljningen i systemet är avslutad och att åtgärdsplaner har skickats ut till de verksamheter som berörs samt datum för när åtgärdsplanerna ska vara inskickade.
- Åtgärdsplanerna för respektive avtalspunkt ska vara beställaren åter i systemet 2023-05-31. Efter det granskas åtgärdsplanerna och vidtagna åtgärder av Kvalitets- och utvecklingsstrateg.
- Efter granskningen av åtgärdsplanerna kommer kvalitets- och utvecklingsstrateg föra enskilda dialogmöten med ansvariga verksamhetschefer om åtgärdsplanerna och vidtagna åtgärderna.
- Platsbesök planeras ske i verksamheterna i början av kvartal fyra 2023 där åtgärdsplanerna och arbetet med utvecklingsområden och/eller brister följs upp.
- Åtgärdsplanerna och hur arbetet har fortlöpt under 2023 kommer att återrapporteras till socialnämnden under kvartal fyra 2023.