



Kvalitetsberättelse Socialförvaltningen 2019



Upprättad: 2020-03-02
Ansvarig: Maria Staf
Förvaltning: Socialförvaltningen



TRELLEBORGS KOMMUN

Innehåll

Förkortningar.....	3
Bakgrund.....	4
Inledning.....	5
Processer och rutiner.....	5
Samverkan.....	6
Systematiskt förbättringsarbete.....	8
Handläggningstider och aktgranskning inom myndighetsenheten.....	9
Uppföljning av privata utförare.....	10
Kvalitetsregister.....	11
Brukar- och klientinflytande.....	12
Utredning av avvikelser samt synpunkter och klagomål.....	14
Synpunkter och klagomål.....	15
Avvikelser.....	16
Nya arbetsmetoder och utbildningssatsningar.....	19
Genomförda förbättringar under 2019.....	21
Framtida utvecklingsområde 2020.....	24



Förkortningar

SoL = Socialtjänstlag (2001:453)

LSS = Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

HSL = Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)

IFO = Individ- och familjeomsorg

IBIC = Individens behov i centrum

LOV = Lag (2008:962) om valfrihetssystem

SIP = Samordnad individuell plan

IVO = Inspektionen för vård och omsorg

SKR = Sveriges kommuner och regioner (fd SKL)

SÄBO = Särskilt boende

BUP = Barn och ungdomspsykiatri

Vård och omsorg = åtgärder och insatser till enskilda personer gällande socialtjänst samt hälso- och sjukvård enligt gällande lagar.



Bakgrund

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete anger att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Ledningssystemet ger stöd för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Se nedanstående förbättringscirkel.

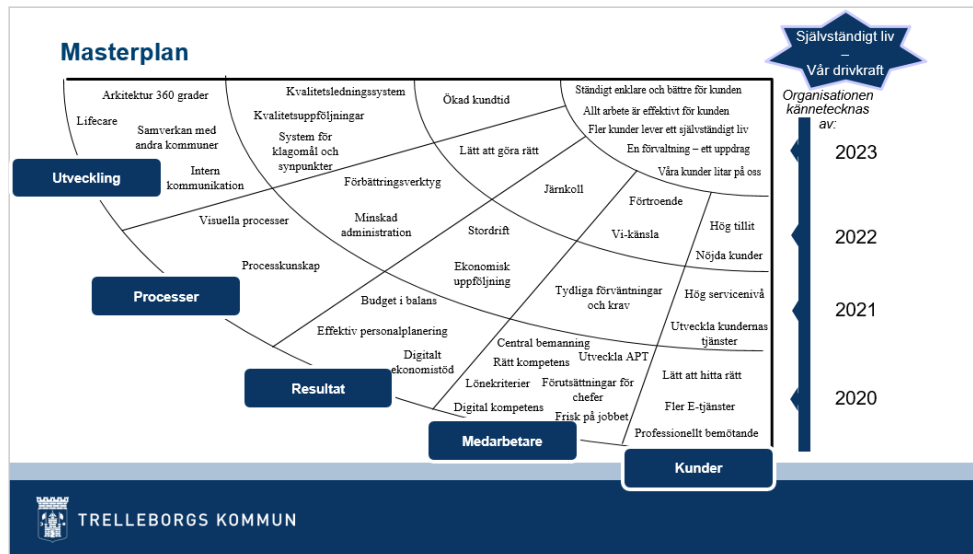


Enligt SOSFS 2011:9 ska arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet dokumenteras. Den som bedriver socialtjänst bör med dokumentationen som utgångspunkt varje år upprätta en kvalitetsberättelse som beskriver hur kvalitetsarbetet bedrivits, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåts.

Årets kvalitetsberättelse är uppbyggd enligt kriterierna ovan. Inom ramen för varje kriterium beskrivs hur verksamheten arbetat med ledningssystemets komponenter under föregående kalenderår.



Inledning



2015 startades ett omfattande utvecklingsområde inspirerat av lean för att effektivisera i verksamheten. Lean är en filosofi med avsikt att skapa mer värde åt medarbetare och medborgare. Målsättningen är att fler ska förstå helheten och att fler blir involverade i utvecklingsarbetet och att man har utvecklat system för ständiga förbättringar och tagit bort slöserier.

Styrningen av utvecklingsarbetet utgår från en masterplan som innefattar fem spår. Målsättningen är att varje medborgare ska ha rätt till ett självständigt liv. För att uppnå den visionen krävs att våra medborgare har stort förtroende för verksamheten, att förvaltningen arbetar som en organisation med ett gemensamt uppdrag och att alla processer är effektiva utifrån ett medborgarperspektiv. Genom att utveckla spåren så når man visionen. Respektive avdelning och enhet har fokuserat på sin så kallade a3-plan (verksamhetsplan) som redovisar vilka förbättringsområden respektive verksamhet/enhet ska fokusera på under året med utgångspunkt från masterplanspårerna. Dessa planer utgör underlag för kommande års kvalitetsberättelse.

Processer och rutiner

Sedan 2018 har förvaltningen två förändringsledare som bl a arbetar med fortsatt processoptimering av olika delar i verksamheten. Totalt, sedan 2015 när arbetet påbörjades, har drygt 60 arbetsprocesser blivit utvecklade. Under 2019 gjordes bl a rutin för in- och utflyttning inom särskilt boende, hemvårdsprocess från aktualisering till avslut samt en samverkansprocess där ett ärende rörande en vuxen är aktuell på flera enheter inom förvaltningen.

IFO

Samtliga enheter inom IFO har under året genomfört och följt upp processer. Flera processer har varit tvärprocesser mellan olika enheter inom IFO men en process



TRELLEBORGS KOMMUN

med arbetsmarknadsförvaltningen och kommunens kundtjänst har genomförts.

Efter snart fem års arbete med processkartläggningar utifrån ett LEAN-tänk har idag samtliga enheter inom IFO beskrivningar och arbetsrutiner för sina huvudprocesser. Arbetssättet med att göra och följa upp processkartläggningar och uppföljning är implementerat. Nya processkartläggningar görs utifrån behov som uppstår på enheterna och utifrån nya regler och föreskrifter. Exempelvis är en processkartläggning planerad kring barn och unga som begår brott då Socialstyrelsen har kommit med en ny handbok kring detta.

LSS

Under hösten 2019 har LSS-handläggarna genomfört en process tillsammans med förändringsledare med syfte att sätta en ny standard och skapa arbetsrutiner med tillhörande material för att handläggarna ska kunna arbeta så lika som möjligt. Processen syftade även till att underlätta för nyanställda som ska kunna komma in i verksamheten och snabbt kunna veta vad som ska göras och hur arbetet ska utföras. Under processen har handläggarna kartlagt och tagit bort en del slöserier samt att de har undersökt om det går att göra annorlunda vid förfarandet kring ansökningar och utredningar, bland annat genom att arbeta med utveckling av en e-tjänst på kommunens hemsida.

Vård och omsorg

Under våren 2019 genomfördes ett arbete med in- och utflyttningsprocessen på SÄBO. Syftet var att skapa ett enhetligt arbetssätt på samtliga boenden för att bland annat kvalitetssäkra informationen till hyresgäster och anhöriga. Implementering skedde hösten 2019 och kommer att utvärderas i mars 2020.

Under hösten 2019 påbörjade representanter från myndighetsenheten SOL och representanter för enhetschefer hemvård en process för att kartlägga ärendets gång från ansökan till det utförs i hemvården. Implementering kommer att ske under våren 2020.

Samverkan

IFO

Lokal överenskommelse mellan Region Skåne BUP, Barnhabilitering och Trelleborgs kommun

Under 2019 har den Lokala överenskommelsen mellan Region Skåne och Trelleborgs kommun rörande samverkan kring personer under 18 år med psykisk funktionsnedsättning/psykisk sjukdom samt barn och ungdomar som har eller riskerar psykisk ohälsa omarbetats.

En struktur har skapats för fortlöpande samverkan på chefsnivå för samtliga verksamheter som ingår i avtalet genom att en styrgrupp inrättats.



TRELLEBORGS KOMMUN

Samverkan mellan IFO och Region Skånes Vuxenpsykiatri

För samverkan mellan IFO och Region Skånes Vuxenpsykiatri har det under året skapats en struktur och återkommande samverkansmöte har mellan ansvariga i båda verksamheter genomförts. Beroende och vuxenenheten har under slutet av året återupptagit samverkansgruppen med primärvården och psykiatrin efter att samverkansgruppen legat nere.

Samverkan kring "hemmasittare"

Under året har en föreläsning om s.k. hemmasittare anordnats med efterföljande workshops med bildningsförvaltningens rektorer och ledningen inom IFO i syfte att utveckla samverkan mellan förvaltningarna. Arbetsgrupper har bildats som arbetar vidare med vissa utvecklingsfrågor.

Familjecentral Anderslöv

Planeringen av ytterligare en familjecentral i kommunen, Anderslöv, inleddes där fyra huvudmän ska samverka för att småbarnsfamiljer ska få den bästa servicen av mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst.

Samverkansprojekt "Unga Vuxna"

Samverkansprojektet "Unga vuxna" pågick under året och avslutades vid årsskiftet. Unga Vuxna har varit ett flerårigt projekt som handlat om att tillvarata unga vuxnas erfarenheter av kontakter med olika myndigheter/vårdgivare. Under 2020 ska resultatet och erfarenheter redovisas och användas för kompetenshöjning kring unga vuxna med psykisk ohälsa hos myndigheter/vårdgivare.

LSS

Nätverk för stödpedagoger

Ett nätverksforum för stödpedagoger startades upp under hösten 2018 och har fortsatt med träffar under 2019. Nätverket syftar till att ge stödpedagoger möjlighet att utbyta erfarenheter, dela med sig av metodarbete samt arbeta med uppdrag från ledningsgruppen för att utveckla och leda det pedagogiska arbetet kring brukarna.

Nätverk för tillgänglighet

Under hösten 2019 har det startats upp ett kommunövergripande nätverk med fokus på tillgänglighet med representanter från kommunens alla förvaltningar. Verksamhetsutvecklare inom LSS har medverkat i nätverket, vars syfte är att sprida kunskap om de funktionshinderspolitiska målen samt utbyta erfarenheter och tankar om kommunens arbete med tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning.

Verksamhetsråd funktionshinder

Representanter från ledningsgruppen medverkar i nätverket Verksamhetsråd funktionshinder som anordnas av Kommunförbundet Skåne. Nätverksträffarna hålls ca 2-3 gånger per år och syftar till att vara ett forum för information och inspiration mellan kommuner samt att öka samsynen mellan skånska kommuner inom funktionshinderfrågor. Verksamhetsrådet ger även utrymme för att diskutera strategiska verksamhetsfrågor och omvärldsbevakning samt erfarenhetsutbyte.



TRELLEBORGS KOMMUN

Vård och omsorg

Närsjukvårdsråd

Samverkansmöte mellan Region Skånes primärvårdsenheter samt Trelleborgs lasarett och vård och omsorg hölls regelbundet under 2019. Närsjukvårdsrådets främsta uppgift är fortsatt att verka för genomförandet av Hälso- och sjukvårdsavtalet men utrymme gavs också för att avhandla andra samverkans frågor och för att fortlöpande informera om respektive organisation. Kommunens representanter i rådet utgjordes av legitimerade gruppers båda enhetschefer, medicinskt ansvarig sjuksköterska, enhetschef för myndighet samt verksamhetsutvecklare.

Kulturgaranti

Kulturgaranti inom vård och omsorgs boende har genomförts genom avsatta medel som kommunfullmäktige beslutat om och beviljat 200tkr. Kulturgarantin genomsyrar våra särskilda boenden och för andra året i rad har samtliga särskilda boenden fått besök av fyra professionella underhållare, elever från Kulturskolan, besök från biblioteket och museet samt erhållit temalådor med böcker och musik.

Intern samverkan

Under hösten genomfördes en organisationsförändring med syfte att skapa en likvärdig organisation inom hela socialförvaltningens verksamhetsområde. Förändringen innebar att myndighetsavdelning för SoL och LSS från och med 1 september 2019 tillhör samma avdelning som utförare av insatser, vilket innebär att alla avdelningar numera innefattar både myndighetsutövning och utförardelen. Att samla både myndighetsutövning och utförare inom samma avdelning bidrar till att öka samverkan och skapa ett strukturerat sätt att arbeta för att ha ett gemensamt synsätt.

I samband med organisationsförändringen genomfördes en revidering av befintliga riktlinjer för bedömning av bistånd enligt SoL samt insatser enligt LSS. Tillsammans med ansvariga för både myndighet och utförande genomfördes revidering av riktlinjerna i syfte att säkerställa kvalitet i utredning och beslutsunderlag samt skapa rättssäkerhet i ärendegången. Riktlinjerna antogs av socialnämnden i september 2019.

Systematiskt förbättringsarbete

Egenkontroll av genomförandeplaner

IFO

Inom socialpsykiatrien genomförs egenkontroll av genomförandeförandeplaner enligt en modell som är en följd av tidigare utvecklingsarbete kring dokumentation och SMARTA (specifika, mätbara, accepterade, realistiska och tidsbundna) mål på



TRELLEBORGS KOMMUN

enheten.

Enhetens dokumentationsombud går regelbundet igenom genomförandeplaner utifrån framtagna checklistor. Sammanställningen av egenkontrollen lämnas till enhetschef och redovisas på arbetsplatsträff.

I stödteamet går boendestödjaren tillsammans igenom en genomförandeplan på varje APT och ger feedback till varandra. Resultatet av egenkontrollerna har visat på att kvaliteten på genomförandeplanerna betydligt förbättrats under året.

Ett resultat av att socialpsykiatrien arbetat strukturerat under flera år med egenkontroll av genomförandeplanerna är att samtliga brukare har aktuella genomförandeplaner, kvaliteten på innehåll i planerna har förbättrats och det finns en ökad medvetenhet och kompetens hos personalen kring genomförandeplaner.

LSS

Som ett led i att förbättra dokumentation och genomförandeplaner har det inom LSS gjorts en satsning på dokumentationsutbildning för att höja kvaliteten i alla led där dokumentationen är en viktig del. Utbildning i dokumentation syftar till att säkerställa att alla medarbetare känner sig trygga i hur, vad och när man ska dokumentera händelser av vikt kring den enskilde brukaren.

Vård och omsorg

Under 2018 påbörjades implementeringen av genomförandeplaner för kunder/hyresgäster i planeringssystemet Intraphone. Under 2019 fullföljdes implementeringen så att samtliga hemvårdsområden och särskilda boenden numera har alla genomförandeplaner i Intraphone. Detta har inneburit att kunden har gjorts mer delaktig i upprättandet av genomförandeplanen samt att den numera används dagligen av omvårdnadspersonalen som kan läsa vad kunden ska få hjälp med innan man utför insatsen.

Handläggningstider och aktgranskning inom myndighetsenheten

Granskningen avsåg att kontrollera att ansökningar handlades inom föreskriven tid. Granskningen visade inga avvikelser i handläggningstid. Tiden kan variera beroende på vilken typ av insats ansökan avser.

En av de främsta anledningarna till att handläggningstiden för biståndshandläggarna är så kort är att besluten är mycket detaljerade och vid behovsförändringar måste helt nytt beslut fattas. Detta innebär i praktiken att handläggaren öppnar ett nytt ärende och skriver om beslutet och lägger till eller drar ifrån insatser. Detta görs i pågående ärenden, vilket är där flest beslut fattas.



TRELLEBORGS KOMMUN

Antal fattade beslut under 2019

Typ av beslut	Antal beslut 2019 Inom parentes 2018
Enligt Socialtjänstlagen	6547 (6940)
Enligt LSS	508 (737)
Färdtjänst	515 (563)
Riksfärdtjänst	18 (22)

Handläggningstider Myndighetsenheten 2019

Utredningstyp	Snittdagar från utrednings start till beslut 2019 Inom parentes 2018	Mål för utredningstid
Boendestöd myndigheten	12,5 (28,6)	28
Dagverksamhet	3,0 (2,1)	14
Färdtjänst	19,3 (18,3)	28
Hemvård	1,4 (1,1)	14
Korttidsboende	1,1 (0,7)	7
Särskilt boende	19,7 (22,1)	56
Trygghetslarm	0,3 (0,3)	7
LSS	46,5 (43,7)	120

Uppföljning av privata utförare

Kundval

Kommunen har beslutat om ett valfrihetssystem avseende kundval (LOV – lagen om valfrihet) av servicetjänster (städ, tvätt och inköp) inom hemvården. Kundval innebär att den som är beviljad insats kan välja utförare. Fem utförare har godkänts av kommunen.

Enskilda träffar har gjorts hos någon utförare för att hjälpa till med utbildning i Procapita samt genomgång av kunder.

Privata utförare LSS

Från och med 1 december utförs insatsen personlig assistans på entreprenad enligt LOU (lag om offentlig upphandling). Tilldelningen för att utföra personlig



TRELLEBORGS KOMMUN

assistans gick till företaget Carelli Assistans AB. I samband med verksamhetsövergången tog Carelli Assistans över utförandet av den personliga assistansen för fem brukare. Uppföljning av utförandet kommer att ske under 2020.

Privata utförare Vård och omsorg

Verksamheten på två av kommunens särskilda boenden, Högalid och Täppan, drevs på entreprenad av Vardaga under 2019.

Under året genomfördes träffar med regionchef, vice regionchef samt verksamhetschefer på Vardaga för uppföljning av avtalet.

Avtalet med Vardaga löpte ut 2020-01-31. Under 2019 gjordes en ny upphandling av boendena. Tilldelningen gick till nya utförare, Attendo för Täppan och Humana för Högalid.

På våren 2019 beslutade socialnämnden att det särskilda boendet Åldermannen skulle ersättas med ett annat boende då kraven på brandskydd inte uppfylldes. En upphandling gjordes och uppdraget tilldelades Attendo. 2020-01-03 hade samtliga hyresgäster på Åldermannen flyttat, varav de flesta till Johan Kocksgatan.

Verksamhetscheferna på Högalid, Täppan och Johan Kocksgatan ska årligen inkomma till kommunen med kvalitetsberättelse, verksamhetsplan samt patientsäkerhetsberättelse.

Kvalitetsregister

Inom olika delar av förvaltningen arbetar enheter med kvalitetsregister som har en central roll i förbättringsarbetet. Data från registren kan användas för att följa resultatutvecklingen i den egna verksamheten, men också för att jämföra med andra. Med stöd av data från registren går det att skapa tydligare riktlinjer, förbättra rutiner och arbetssätt, vilket får positiva konsekvenser för den enskilde vårdtagaren.

BPSD – svenskt register för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens. På alla boende finns BPSD administratörer som tillsammans med respektive arbetsgrupp gör skattningar som mynnar ut i en handlings- och bemötandeplan för respektive vårdtagare. Enhetscheferna upplever att användningen av registret har lett till att hyresgästerna är lugnare och har mindre utmanande beteende. Detta till följd av gjorda kartläggning av beteendeschema som bland annat har lett till ett mer enhetligt bemötande från omvårdnadspersonal.

SveDem – svenska demensregistret

Registret har som syfte att förbättra kvaliteten på demensvården genom att samla in data och följa upp. SveDem följer kvalitetsindikatorerna i socialstyrelsens nationella riktlinjer för demensvård. Samtliga vårdtagare med demensdiagnos, som gett sitt samtycke har registrerats och följts upp.



TRELLEBORGS KOMMUN

Senior Alert – metod för att mäta risk för trycksår, undernäring, fall samt för att utföra munhälsobedömningar hos den enskilde på boende. Kopplat till detta finns en metodisk handlingsplan. Enheterna på våra boende har i olika grad arbetat med Senior Alert. Senior Alert används inte inom hemvården.

De enheter som använder kvalitetsregistret frekvent ser att preventionsarbetet har lett till en säkrare och mer likriktad vård/omvårdnad för hyresgästerna.

Palliativa registret - deltagande i palliativa registret ska leda till en ökad kvalitet av vården vid livets slutskede. Ansvarig sjuksköterska fyller efter dödsfall i en enkät med frågor angående om brytpunktssamtal har ägt rum huruvida instrument för smärtskattning har använts, frågor finns omkring läkemedelsordinationer med mera. Uppföljningar sker via statistik som hämtas ur registret. Dödsfall registreras både inom särskilt boende och hemvårdsdistrikt.

Brukar- och klientinflytande

Nationell brukarundersökning inom IFO

För tredje året deltog IFO i den nationella brukarundersökningen som är framtagen av Sveriges kommuner och regioner (SKR). Undersökningen vänder sig till ungdomar över 13 år och vårdnadshavare inom social barn- och ungdomsvård (inte familjerätt) samt beroende- och missbruksvården.

På alla områden som ingår i mätningen ligger IFO över riksgenomsnittet för landet på samma sätt som vid tidigare mätningar. På frågan om insatser lett till en förbättrad situation så svarar 88 % positivt på frågan vilket gör att IFO sammantaget är en av kommunerna i landet med högst resultat och när det gäller ungdomarnas bedömning så är Trelleborg den kommun i Skåne som fått högst resultat.

IFO:s ledningsgrupp beslutade 2018 att även genomföra brukarundersökning inom familjerätt vilken genomförts för andra gången. Familjerätten hade i år en 100-procentig ökning av svarsfrekvensen, från 37 till 74 svar. Familjerätten får höga betyg i undersökningen, 90 procent är nöjda med kontakten med familjerättssekreteraren, 94 procent upplever att de fått ett bra bemötande och 80 % har tillit till familjerättssekreterarens kunskap om hur ett familjerättsligt ärende ska handläggas. Eftersom det inte görs någon nationell brukarundersökning för familjerätt så går resultatet inte att jämföra med andra kommuner.

Under året har intervjuer genomförts med barn som haft/har kontakt med IFO enligt handlingsplanen för barns delaktighet. Barnens beskrivning överensstämmer med resultatet i brukarundersökningen: Barnen var inledningsvis rädda och oroliga för kontakten med socialsekreterare men beskriver att känslan förändrats. De beskriver att känslan förändrats, att kontakten med socialsekreteraren varit betydelsefull och att insatserna från socialtjänsten i flertal fall lett till en positiv förändring i livssituationen. Barnen betonar vikten av kontinuitet i kontakten med socialsekreteraren och att de vet att vad som sker kring barnet. Handlingsplanen för barns delaktighet kommer under 2020 att ses över utifrån att barnkonventionen blir svensk lag 1 januari 2020.



TRELLEBORGS KOMMUN

Socialpsykiatriska enheten har tidigare genomfört egna brukarundersökningar. För första gången deltog socialpsykiatrin i den nationella brukarundersökning framtagen av SKR. Brukare inom boendestöd, Kastanjegården, Kärnan och Jollen gavs möjlighet att besvara en enkät som handlar om inflytande, rätt stöd, förtroende för personal, trivsel, omtanke och kommunikation. På samtliga områden har brukarna gett socialpsykiatriska enheten höga betyg och bättre betyg än genomsnittet för riket.

Socialpsykiatrin har valt att under 2020 fokusera på område där de fick lägst betyg av brukarna. Inom boendestöd gäller det frågan ” Vet brukaren vem han/hon ska kontakta om något är dåligt med boendestödet”, inom sysselsättningen (Kärnan och Jollen) med frågan ” Får brukaren bestämma om saker som är viktiga” och inom boendet (Kastanjegården) om frågan ” Brukaren är aldrig rädd för något hemma”.

Nationell brukarundersökning inom funktionshinder

Under hösten 2019 deltog verksamheter inom LSS i SKR:s nationella brukarundersökning inom funktionshinderområdet. Brukarundersökningen genomfördes på samtliga gruppbofasta och servicelägenheter samt på daglig verksamhet. Undersökningen genomfördes även inom boendestöd (enligt SoL) men på grund av för få svar kommer detta resultat inte att presenteras.

Frågorna i undersökningen handlar om hur brukarna upplever självbestämmande, bemötande, trygghet och trivsel i verksamheterna. Resultatet för 2019 gällande insatsen gruppbofastad visar på en lägre andel positiva svar jämfört med 2018, bland annat gällande frågorna om självbestämmande, delaktighet och inflytande samt om brukarna känner sig trygga och trivs i hemmet.

Frågorna som fick högst andel positiva svar gällande insatsen gruppbofastad är frågorna om brukarna upplever att personalen bryr sig samt om brukarna vet vem man ska prata med om något är dåligt där man bor.

För insatsen servicebofastad (servicelägenhet/trapphus) visar resultatet på att de frågor som fick högre andel positiva svar jämfört med 2018 är frågorna om brukarna får bestämma om saker som är viktiga samt om brukarna vet vem man ska vända sig till om något är dåligt. Lägre andel positiva svar fick frågorna gällande om brukarna är rädd för något hemma samt om brukarna trivs med personalen.

Gällande daglig verksamhet fick frågorna om brukarna trivs och om brukarna upplever att personalen bryr sig högst andel positiva svar. De frågor som fick lägre andel positiva svar jämfört med 2018 är frågorna om brukarna är rädda för något på sin dagliga verksamhet och om det som brukarna gör på sin dagliga verksamhet är viktigt för dem.

Undersökningen av LSS visar generellt sett på en lägre andel positiva svar jämfört med tidigare år. Resultatet för gruppbofastad och servicebofastad ligger generellt sett på en lägre nivå jämfört med riksgenomsnittet. Daglig verksamhet ligger på ungefär samma nivå som riksgenomsnittet.



TRELLEBORGS KOMMUN

För att arbeta vidare med resultat och kunna förbättra det till nästa år har ledningsgruppen för LSS tagit fram aktiviteter i A3-planen som ska genomföras under 2020 för att höja nöjdheten hos brukarna. Ledningsgrupp har även gett i uppdrag till stödpedagoger att ta fram anpassat informationsmaterial i olika versioner till brukarna (lättläst, bildstöd osv) med information om vart man kan vända sig om man tycker att något är dåligt. Informationen syftar till att tydliggöra att brukarna kan lämna synpunkter och förbättringsförslag under hela året och inte bara i samband med brukarundersökningen en gång om året. På så vis kan verksamheten fånga upp eventuella synpunkter och missnöje i ett tidigare skede.

Brukarundersökning inom vård och omsorg

Under våren 2019 genomförde Socialstyrelsen en enkätundersökning för att kartlägga de äldres uppfattning om vård och omsorg. Samtliga personer, 66 år och äldre, som den 31 december 2018 hade hemvård eller bodde på särskilt boende fick möjlighet att besvara enkäten.

Resultatet visar att kunderna inom hemvården är något mer nöjda med sina hjälpinsatser 2019 än man var 2018. De områden som kunderna är mest nöjda med är hur personalen bemöter dem samt att man känner förtroende för personalen.

Det område som man behöver arbeta mer med är information om tillfälliga förändringar samt att kunderna önskar större möjlighet att påverka vilken tid personalen kommer på. Samma områden som fick lägst siffror 2018. Sammantaget är det 83% år 2019 som är nöjda med sin hemvård jämfört med 81 % år 2018.

Inom särskilt boende är man mindre nöjd med sina hjälpinsatser än man var 2018. Snittet inom några av områdena har sänkts men ligger trots det i paritet med snittet för Skåne och riket i stort. De områden som hyresgästerna är mest nöjda inom är att personalen har ett bra bemötande och att det känns tryggt att bo på särskilt boende.

De områden man behöver arbeta mer med är att informera hyresgäster och anhöriga vart man vänder sig med synpunkter och klagomål samt att personalen behöver bli bättre på att informera om tillfälliga förändringar. Sammantaget är 81% nöjda med sitt särskilda boende jämfört med 86 % året innan.

För andra året genomfördes brukarundersökning inom Myndighetsenheten Vård- och omsorg. Biståndshandläggarna får högt betyg i undersökning, 95 % svarar positivt på ett bra bemötande och 93 % tycker att biståndshandläggaren visar förståelse för den enskildes situation. Lägst betyg gäller tillgänglighet (att nå biståndshandläggaren) med 71 % positiva svar. Resultatet är jämförbart med förra årets och det finns inte möjlighet att göra jämförelser med andra kommuner.

Utredning av avvikelser samt synpunkter och klagomål

Ett fortlöpande systematiskt förbättringsarbete krävs för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Syftet med att rapportera är att systematiskt synliggöra brister i verksamheten och göra



TRELLEBORGS KOMMUN

förbättringsåtgärder där det behövs. I det systematiska förbättringsarbetet ingår hantering och utredning av både avvikelser samt synpunkter och klagomål.

Bedömningen är att det har inträffat avvikande händelser som inte har blivit rapporterade. Med anledning av detta genomfördes informationsinsatser kring vikten av att rapportera såväl synpunkter/klagomål som avvikelser under 2018. Som ett resultat av detta ser vi en ökning med 70 % inrapporterade avvikelser under 2019 inom samtliga avdelningar.

Synpunkter och klagomål

Synpunkter och klagomål som tas emot av personal inom socialförvaltningen ska registreras, utredas och åtgärdas. Dessa kan inkomma via direktkontakt med personal, brev, telefonsamtal eller e-post. Enhetscheferna och i viss mån avdelningscheferna hanterar och åtgärdar de synpunkter och klagomål som inkommer. Detta sker genom återkoppling och/eller samtal med berörd kund eller dess företrädare.

I dagsläget saknas ett gemensamt övergripande IT-system för hantering och sammanställning av inkomna synpunkter och klagomål inom socialförvaltningen. Ett sådant system skulle underlätta möjligheten för kunder att framföra sina synpunkter och klagomål samt att det skulle förenkla för chefer inom socialförvaltningen att på ett likvärdigt sätt kunna hantera, sammanställa och analysera inkomna synpunkter och klagomål.

Under hösten 2019 har verksamhetsutvecklare reviderat och uppdaterat befintlig rutin för hantering av synpunkter och klagomål. Den uppdaterade rutinen har presenterats för enhetscheferna tillsammans med tillhörande sammanställningsblankett. Förhoppningen är att hanteringen och sammanställningen av synpunkter och klagomål ska fungera smidigare med den uppdaterade rutinen, trots avsaknaden av IT-system.

IFO

Totalt inkom cirka 25 synpunkter och klagomål inom IFO som kan jämföras med 30 under 2018. Inom Socialpsykiatri var det en person som framförde klagomål vid upprepade tillfällen men som i totala antalet räknats som en. Antalet varierar mellan enheterna. I likhet med 2018 är det utrednings och mottagningsenheten som har flest samt råd och stödenheten minst. Inget klagomål har lett till att rapport om avvikelse upprättats eller behov av förändringar i verksamheten. Eftersom det saknas ett system rapportering och hantering av synpunkter och klagomål är det svårt att bedöma om antalet speglar verkligheten.

LSS

Totalt inkom ca 300 synpunkter och klagomål inom LSS under 2019. Som jämförelse inkom ca 120 synpunkter och klagomål under 2018. Merparten av dessa



TRELLEBORGS KOMMUN

synpunkter och klagomål inkom till daglig verksamhet, barnboendet samt till en av gruppboendena. En anledning till den ökade mängden klagomål och synpunkter inom LSS kan bero på att grupper inom daglig verksamhet har lagts ner eller minskat i omfattning, exempelvis har LSS-bageriet lagts ner och servicegruppens uppdrag har minskat i omfattning utifrån anpassning till brukarnas behov. De inkomna synpunkterna och klagomålen avsåg framförallt klagomål från anhöriga som inte är nöjda med verksamheten samt de förändringar som har skett i några av verksamheterna. En mängd klagomål har även handlat om att väntetiden är lång för att få en lägenhet i förhållande till det datum brukaren har fått sitt beslut samt synpunkter på svårigheten att byta lägenhet eller gruppboendestatsplats.

Nästan alla klagomål inkommer muntligt och tas oftast upp med tjänstgörande personal, som i sin tur hanterar det direkt eller lämnar vidare till enhetschef. Då merparten av klagomål och synpunkter inkommer från anhöriga arbetar personal och enhetschefer ständigt med att förbättra dialogen och kommunikationen med anhöriga, bland annat genom att informera om innehållet i genomförandeplanen som beskriver hur insatsen och stödet ska utföras utifrån den enskilda brukarens behov och önskemål. Anhöriga som har inkommit med klagomål erbjuds oftast även personligt möte med ansvarig enhetschef för att diskutera inkomna klagomål och synpunkter.

Vård och omsorg

Totalt inkom drygt 200 synpunkter och klagomål inom vård och omsorg som kan jämföras med 400 under 2018.

Dagverksamheterna har tagit emot samt lämnat många klagomål på färdtjänsten då de upplever att den inte fungerar optimalt då det flera gånger varje vecka är förseningar med mer än 30 minuter. Enhetschefen för dagverksamheterna, färdtjänsthandläggare samt enhetschef för myndighetsenheten har en pågående dialog med taxiföretaget för att hitta lösningar på problematiken.

På övriga områden/enheter har klagomålen bland annat avsett bemötande från omvårdnadspersonal och legitimerad personal, att det var många olika personer som man fick hjälp av samt att omvårdnadspersonalen inte kom på avtalad tid. När det gäller synpunkter/klagomål på bemötande kommer varje enhet att arbeta aktivt med de nyligen antagna etiska riktlinjerna för att förtydliga varje medarbetares ansvar i mötena med kunden.

På en av boendeenheterna har man haft mycket synpunkter på maten som levererades från ett av tillagningsköken i kommunen. Dessa synpunkter har helt försvunnit sedan köket på Alstadhemmet åter öppnade i slutet av november.

Avvikelser

En avvikelse är en händelse i verksamheten som avviker från krav och mål enligt planerat arbetssätt, rutin eller riktlinje. Alla medarbetare har ansvar för att rapportera inträffade händelser. Enhetschef ansvarar för att utreda händelsen och att tillsammans med medarbetarna ta fram förbättringsåtgärder. Att rapportera och



TRELLEBORGS KOMMUN

utreda avvikelser är en central del i arbetet med att säkra och förbättra verksamhetens kvalitet.

IFO

Inom IFO rapporterades under 2019 totalt 78 avvikelser jämfört med 62 avvikelser under 2018. Socialpsykiatrien samt beroende- och vuxenenheten har minsta antal rapporterade avvikelser men tillsammans med familjehem- och familjerättsenheten flest antal avvikelser som lett till åtgärder. Störst förändring har Råd och stödenheten som 2018 hade 2 rapporterade avvikelser och i år har 20 rapporter. 18 rapporter handlar om avvikelse när det gäller handläggning och då avser det antingen att det inte gått att hålla angiven tid för utredning eller fördröjning i verkställighet av insats. Att rapportera avvikelser är en viktig del i det ständiga förbättringsarbetet, i syfte att stärka kvaliteten för kund. En ökning av antalet rapporterade avvikelser är därför positivt.

LSS

Under 2019 har det rapporterats in 183 avvikelser inom LSS, jämfört med 2018 då det rapporterades 92 avvikelser. Flest rapporter har upprättats på enheterna Daglig verksamhet (49 st), Kasalagatan 6 (32 st) samt Väduren (34 st). Några enheter inom LSS har haft en eller inga avvikelser alls under året. De vanligaste orsakerna till avvikelserrapporter är brister i omsorgsarbetet samt bristande bemötande. Det förekommer även avvikelser gällande personalbrist och brister i den interna informationsöverföringen.

Vård och omsorg (enligt SoL)

Under 2019 rapporterades 144 avvikelser inom vård och omsorg jämfört med 73 avvikelser 2018. Flest rapporter har upprättats i hemvården, 110 stycken, vilket är en fördubbling mot föregående år. På sjuksköterskeenheten har det upprättats 10 avvikelser, på myndighetsenheten 10 avvikelser och på boendeenheterna inklusive korttid och växelvård har upprättats 10 stycken. Den vanligaste orsaken till avvikelse är utebliven insats på grund av personalbrist. Övriga avvikelser gäller framförallt bemötande, bristande dokumentation och omvårdnadshändelse.

Avvikelse rapportering enligt HSL

Antalet avvikelser enligt HSL som rapporterades var totalt 4098 stycken, vilket är en marginell minskning jämfört med 2018 då det totala antalet rapporterade avvikelser var 4270 stycken.

I likhet med tidigare år handlar rapporteringen till största delen om fall och läkemedelshantering. Andelen fallrapporter var under 2019 2522 stycken vilket är en minskning med 285 stycken jämfört med 2018. Antalet läkemedelsavvikelser som inrapporterades 2019 uppgick till 1122 stycken jämfört med 1149 stycken 2018. Införandet av digital signering för läkemedel har inte haft avsedd effekt då



TRELLEBORGS KOMMUN

målet var att antalet avvikelser påtagligt skulle minska. Samtidigt måste antalet avvikelser som gäller läkemedel sättas i relation till det faktum att det i verksamheten utförs ungefär en halvmiljon läkemedelsöverlämningar årligen

Mer information om kvaliteten i den kommunala hälso- och sjukvården redovisas i den separata rapporten *Patientsäkerhetsberättelsen*.

Lex Sarah

Alla anställda inom socialförvaltningen är enligt SoL och LSS skyldiga att rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden.

Under 2019 rapporterades 32 rapporter enligt Lex Sarah. Av dessa 32 Lex Sarah-rapporter rapporterades 14 stycken inom vård och omsorg, 16 stycken inom LSS samt 2 stycken inom IFO.

Flertalet av rapporterna under året har avsett brister i bemötandet mot kund. Som en följd av detta tog förvaltningen fram gemensamma etiska riktlinjer som antogs av socialnämnden och som gäller för alla medarbetare inom socialförvaltningen.

Tre av rapporterna bedömdes, efter utredning, som påtaglig risk för allvarligt missförhållande enligt Lex Sarah och ledde till anmälan till inspektionen för vård och omsorg (IVO). En av rapporterna har lett till anmälan till datainspektionen gällande personuppgiftsincident och en rapport ledde till en intern anmälan om personuppgiftsincident som hanterades inom den egna verksamheten.

Som jämförelse rapporterades 37 rapporter enligt Lex Sarah under 2018.

Nämnden får fortlöpande rapporter med sammanställningar av antalet inkomna Lex Sarah-rapporter.

Lex Maria

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. I detta syfte ska hälso- och sjukvårdspersonalen rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren.

Vårdgivaren ska anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Denna regel kallas Lex Maria.

Ingen Lex Maria anmälan gjordes under året.



Nya arbetsmetoder och utbildningssatsningar

IFO

IFO har under några år arbetat med implementering av Signs of Safety som ett verktyg både i utrednings- och behandlingsarbetet. Signs of Safety är en metod att utreda risker och skydd för barn som far illa och att skapa delaktighet kring åtgärderna i samverkan med familjen. Under året har fördjupningsutbildning genomförts och handledning till metodstödjare. Metodstödjarna har i uppdrag att stödja användandet av Signs of Safety i vardagsarbetet.

Under året har medarbetare från samtliga enheter inom IFO genomgått utbildning i MI (Motiverande samtal). MI är en metod som används vid rådgivning och behandling som syftar till att främja motivation och beteendeförändring hos den enskilde. Syftet med att alla medarbetare har tillgång till MI är att få ett gemensamt förhållningssätt/metod och genom MI stärks kvaliteten i motivationsarbetet med enskilda. Som en del i att säkerställa användandet av MI finns medarbetare som har uppdrag att stödja i det dagliga arbetet med MI, MI-coacher. Under 2020 kommer implementeringen att fortsätta genom att samtliga chefer inom IFO ska utbildas i MI.

På mottagnings- och utredningsenheten har seminarier genomförts kring förbättrad dokumentation. Inom socialpsykiatri har personalen fått utbildning och arbetar med lågaffektivt bemötande. Familjehemssekreterarna har börjat använda en kompletterande utredningsmetod av familjehem som kallas Familjehemsvinjetter. Beroende- och vuxenenheten återupptog Återfallsprevention som behandlingsinsats och personal fick utbildning i detta. Inom Råd och stödenheten har medarbetare i familjevåldsguppen utbildats i Freda, ett bedömningsverktyg när det gäller våld i nära relationer och Patriark bedömningsverktyg när det gäller våld i nära relationer. Inom samma enhet har personal utbildats i KIBB, behandlingsmetod för familjer där det förekommer våld och barnmisshandel samt i Vägvalet, behandlingsmetod för kriminella ungdomar.

LSS

Vissa enheter inom LSS har gått utbildning i bemötande som LSS-koordinatör har ansvarat för. Utbildningen har varit uppskattad och i utbildningen ingår bland annat att prata om hur bemötande kan komma till uttryck genom kroppsspråk, ögonkontakt, tonläge och ansiktsuttryck samt vad som kan försvåra respektive förenkla ett gott bemötande. I utbildningen ingår även att diskutera fallbeskrivningar och vad som händer i mötet med brukare när bemötandet inte är bra.

Medarbetare inom korttids- och fritidsverksamheten har gått igenom utbildningsmaterial kring lågaffektivt bemötande som är framtaget på enheten. Materialet har sedan använts som underlag till bland annat grupparbete och frågeställningar i arbetsgruppen. Korttids- och fritidsverksamheten har under året haft tillsyn av Arbetsmiljöverket och enhetschef tillsammans med medarbetarna har efter detta arbetat med utbildning och tagit fram material kring hot och våld.



TRELLEBORGS KOMMUN

LSS-handläggarna har genomgått utbildning hos *KommunLex* med fokus på handläggning och rättspraxis i ärenden inom LSS.

Medarbetare på gruppboenden Väduren samt inom daglig verksamhet har gått utbildning i tydliggörande pedagogik enligt TEACCH-modellen hos Nimbusgården i Lund.

Medarbetare på gruppboenden Nils Holgerssons väg har tillsammans med HR haft handledning samt fortbildning inom bland annat arbetsmiljö, självgranskning samt medarbetarnas rättigheter och skyldigheter. Medarbetarna har även haft en halvdags fortbildning kring lagstiftningen för LSS samt pedagogiskt förhållnings- och arbetssätt (PFA).

Medarbetare på barnboendet har fått intern utbildning i TAKK samt handledning av psykologstudenter för att stärka gruppsammanhållningen och förtydliga vad arbetet innefattar. Medarbetarna har även arbetat mycket med uppdrag självgranskning i samarbete med HR. Uppdrag självgranskning riktade sig till att förtydliga varför man är på arbetet och vilka rättigheter och skyldigheter anställningen innebär. Uppdrag självgranskning berörde även värdegrunderna och arbetsmiljön.

Vård och omsorg

Genomförandeplan i Intraphone

Samtliga kommunala boenden och samtliga hemvårdsområden har infört genomförandeplanen i Intraphone. Detta har inneburit att kunden har gjorts mer delaktig i upprättandet av genomförandeplanen samt att den numera används dagligen av omvårdnadspersonalen. I systemet framgår vad kunden ska få hjälp med, som personalen tar del av innan insatsen ska utföras.

Sårvårdsutbildning

Majoriteten av sjuksköterskorna i hemsjukvården har under det gångna året genomgått en extern utbildning i sårbehandling. Sjuksköterskorna har gått utbildningen tillsammans med undersköterskor på särskilda boenden och inom hemvård.

Utbildning i inkontinens och inkontinenshjälpmedel

Under 2019 startade en utbildning i inkontinens och inkontinenshjälpmedel. Utbildningen leds av en specialistutbildad distriktsköterska anställd på Sjuksköterskeenheten. Inkontinensombuden på samtliga särskilda boenden och hemvårdsområden går utbildningen tillsammans med den sjuksköterska som ansvarar för förskrivningen på enheten. Syftet är att säkerställa en ändamålsenlig förskrivning och ett korrekt hanterande av dessa hjälpmedel.

Balansera mera

Träffpunkterna och dagverksamheterna har under hela året arbetat med socialstyrelsens material för att förebygga fallolyckor i vardagen – Balansera mera. Exempel på övningar är att kunden balanserar på en markerad linje i golvet samt olika sträck- och böjövningar.



Genomförda förbättringar under 2019

Kommunikation

Kommunikationsarbetet syftar bland annat till att medborgaren ska känna förtroende för verksamheten och medarbetaren ska vara stolt över att arbeta på socialförvaltningen. Medborgaren ska också få relevant information om händelser i verksamheten och vilka insatser som kan erbjudas. Innehåll produceras löpande för att uppnå detta och publiceras i olika kanaler, till exempel kommunens webbplats, sociala medier och nyhetsbrev. Det tas även fram informationsmaterial som verksamheter använder i sin kontakt med medborgaren.

IFO

Pilotutbildning i Första Hjälpen till psykisk hälsa

En pilotutbildning i Första Hjälpen till psykisk hälsa barn och unga genomfördes i samverkan med bildningsförvaltningen under ledning av en socialrådgivare från IFO och skolkurator från bildningsförvaltningen som är certifierade utbildare. I utbildningen deltog personal från IFO, skolan och fritidsförvaltningen. Tillsammans med bildningsförvaltningen pågår planering kring fortsatt införande av Första Hjälpen till psykisk hälsa. En pilotutbildning Första Hjälpen till psykisk hälsa för vuxna är planerade att genomföras under 2020 inom IFO.

Samverkan med psykiatri

Under året uppdaterades avtal och strukturer skapades för att förbättra samverkan med psykiatri både vad gäller barn och vuxna, se under rubriken *Samverkan, IFO*.

Öppenvårdsinsatser i egen regi

Ett utvecklingsområde under 2019 var att utveckla eller ställa om verksamheten så att beviljade insatser i första hand kan utföras i egen regi utifrån kompetens och kostnadseffektivitet. Beroende- och vuxenheten utökade sin öppenvård genom en omstrukturering av verksamheten. När det gäller öppenvård till barn och unga så har inga nya externa öppenvårdsinsatser köpts in efter mars 2019.

Previct

Implementering av Previc som ett komplement och stöd i behandlingen fortsatte. Previc är en digital, medicinteknisk produkt för förstärkt behandling vid skadligt bruk av alkohol. Antalet enheter som används ökade från tre till tio och Previc är nu ett av flera behandlingsverktyg i arbetet alkoholberoende

Identifiera och utveckla digitala lösningar

Orosanmälan gällande barn finns nu digitalt via kommunens hemsida och även önskemål samarbetsamtal inom familjerätten kan göras digitalt. Utvecklingen av digitala lösningar är beroende av vilket verksamhetssystem IFO har och därför kommer nya lösningar få avvakta till det klart när en övergång ska göras till Lifecare.



TRELLEBORGS KOMMUN

LSS

Koordinatorstöd

Sedan februari 2019 finns en nyinrättad tjänst i form av koordinator på plats inom LSS. Koordinatören är en projektanställning inom ramen för projektet koordinatorstöd till föräldrar som har barn med funktionsnedsättningar. Projektet koordinatorstöd har sin bakgrund i Socialstyrelsens kunskapsstöd om vägar till förbättrad samordning av insatser för barn med funktionsnedsättning. Koordinatorstödet syftar till att avlasta, vägleda och ge stöd till föräldrar i situationer kring barnet som kan riskera att bli ohållbara. Koordinatören har under året haft kontakt med 21 familjer som inom ramen för projektet har fått stöd och vägledning på olika sätt. Koordinatorstödet har även kombinerats med handledning till personal i LSS-verksamheterna samt att koordinatören har ansvarat för att sammankalla nätverket med stödpedagoger.

Nya trapphuslägenheter

I mars 2019 invigdes ett nytt serviceboende för vuxna inom LSS med lägenheter i form av trapphuslägenheter. Det nya boendet Sparven består av 8 lägenheter för brukare som har beviljats boende enligt insatsen bostad med särskild service.

Lokaloptimering

Under 2019 har ett arbete kring projektering av traditionell gruppbostad samt förstärkt boende gjorts utifrån den handlingsplan kring lokalförsörjning som utformades 2018. Information kring var det förstärka boendet ska byggas väntas i början av 2020. Fortsatt nära samarbete i lokalförsörjningsfrågorna kommer att ske med tekniska serviceförvaltningen där viss revidering av den handlingsplan som utformades 2018 kommer att göras för att kunna pröva LSS lagstiftningen och utöka antalet gruppboestadsplatser vid nybyggnation av gruppboestäder.

Digital tillsyn

Under 2019 har en utsedd projektledare och arbetsgrupp arbetat med att införa digital tillsyn på vissa boende inom LSS. Digital tillsyn är en del av området välfärdsteknik och innefattar olika tekniska lösningar som används för att tillgodose brukarens individuella behov av tillsyn. Digital tillsyn ska under 2020 provas på två enheter. I arbetet med att införa digital tillsyn ha ansvariga enhetschefer och medarbetare genomfört behovsinventering samt inhämtat samtycke från brukarna.

Webbplattform

Under våren har arbetet med att utveckla en webbplattform med utbildningsblock pågått. Syftet med webbaserade utbildningar är att på ett enkelt och tillgängligt sätt kompetensutveckla och säkerställa kvalitén inom LSS-verksamheterna. Utbildningsblocken innefattar bland annat kurser om lagstiftningen, dokumentation och genomförandeplaner, förhållningssätt inom LSS samt tillhörande kunskapstest som ska genomföras efter avslutad kurs. De första utbildningsblocken skickades ut till medarbetare inom LSS under perioden januari-mars 2019.

Återbruket

Verksamheten Återbruket startades upp i liten skala under hösten 2018 inom ramen för daglig verksamhet. Återbruket syftar till att öka återanvändningen av möbler



TRELLEBORGS KOMMUN

och inventarier inom kommunens förvaltningar. I dagsläget är socialförvaltningen och bildningsförvaltningen involverade. Återbruket ligger kvar i samma skala som 2018 för att verksamheten ska kunna ge brukarna en anpassad och meningsfull sysselsättning. Det pågår ett arbete tillsammans med upphandlingsenheten med att se över om processen kan digitaliseringen. Återbruket kommer då att kopplas på i de moment som verksamheten kan utföra utifrån brukarnas förmåga.

Vård och omsorg

Digital registrering av besök hos kund för de legitimerade grupperna

För att kunna mäta direkt kundtid också för de legitimerade grupperna har digital registrering införts för dessa grupper. Mätningar kommer göras regelbundet under 2020.

Volontärverksamhet

Volontäruppdraget har under 2019 utökats från 12 till 23 volontärer. Vissa volontärer har enskilda uppdrag gentemot person medan andra hjälper till i de dagliga aktiviteterna på Träffpunkten på AKKA.

Måltidsservice och dietist

I september månad övergick måltidsservice från serviceförvaltningen till socialförvaltningen, även tjänsten som dietist flyttades över. Att dietisttjänsten numera tillhör socialförvaltningen har medfört att dietisten kan ha ett annat fokus på socialförvaltningens kunder och medarbetare, vilket har lett till en kvalitetsförbättring för verksamheten.

Åldermannens kök stängde i november månad då enheten skulle läggas ned och Alstadhemmets kök startade ånyo upp.

Digitala läkemedelsskåp

För att minska svinnet av narkotikaklassade läkemedel på samtliga avdelningar på kommunens särskilda boende installerades digitala läkemedelsskåp under våren 2019. På sjuksköterskeenheten installerades ett skåp för de narkotikaklassade läkemedel som ingår i basförrådet. Tre närförrådsskåp installerades på särskilda boende på landsbygden, skåpen är endast tillgängliga för sjuksköterskor.

Påbörjad byggnation av Familjens Hus

Projektering och planering avseende Familjens Hus i Anderslöv har påbörjats. Byggnation av huset startar 2020 och ska stå klart kvartal 4, 2021.

Heltid som norm och 38,15 timmars arbetsvecka.

Kommunfullmäktige beslutade 2017 att heltid som norm ska införas successivt fram till år 2021. Under året ökade den totala anställningstiden med ca 50 årsarbetare inom förvaltningen. I ett nära samarbete med den fackliga organisationen har förvaltningen utarbetat bemanningsområde inom vilka resursspass utifrån heltidsresan nyttjas och bemanningshandbok som ger svar på hanteringen kring ex resursspass, förflyttningar mellan arbetsplatser, schemastrukturellt regelverk mm.



TRELLEBORGS KOMMUN

Dessutom beslutades det att arbetstiden för omvårdnadspersonal skulle ändras från 37 timmar/vecka till 38,15 timmar/vecka. Tillsammans bidrog detta till att alla personalscheman gjordes om per den 1 oktober för att bättre tillvarata de extra timmar som förändringen innebar. Det bidrog även till att antalet övertidstimmar och fyllnadstimmar minskade radikalt samt att antalet timanställda minskade.

Framtida utvecklingsområde 2020

Övergripande

Som utvecklingsområden för 2020 finns bland annat att byta verksamhetssystem till Lifecare, utveckla samverkan med andra kommuner, införa fler e-tjänster och utveckla den ekonomiska uppföljningen för budget i balans.

Administrativa avdelningen

Det är en stor utmaning för förvaltningen att ta fram siffror och statistik ur verksamhetssystemen. Arbete med att få fram kvalitativa uppgifter från systemen är en förutsättning för att fram fakta till målstyrningen. Detta arbete kommer att vara prioriterat 2020.

Under 2020 implementeras även ett stödverktyg som skräddarsys efter förvaltningens behov, med fokus främst på stöd till chefer i deras arbete med att leda den operativa verksamheten.

Under året planeras även en uppgradering av verksamhetssystemet för hela förvaltningen, från Procapita till Lifecare.

Arbetet sker under ledning av avdelningschefen för den administrativa avdelningen.

IFO

- Utveckla och stärka interna samverkan inom IFO genom att förtydliga förutsättningarna för samverkan för medarbetarna samt genom att kvalitetssäkra processer och rutiner så att skapar förutsättningar för intern samverkan utifrån enskildas situation och behov.
- Fortsatt implementering av MI (Motiverande samtal) hos medarbetare och chefer med syfte att skapa ett gemensamt förhållningssätt. Metoden syftar till att öka motivationen hos den enskilde till förändring.
- Fokus på att utveckla metoder för tidiga insatser för barn och unga i samverkan med andra kommunala förvaltningar.
- Arbeta med att korta ner handläggningstider för ansökningar.
- Medverka i planering av familjecentral i Anderslöv.



LSS

- Samtliga medarbetare inom LSS ska genomföra utbildning i bemötande för att säkerställa ett professionellt förhållningssätt utifrån varje enskild brukares behov.
- Samtliga medarbetare inom LSS ska genomföra utbildning i dokumentation för att säkerställa att alla medarbetare känner sig trygga i hur, vad och när man ska dokumentera händelser av vikt kring den enskilde brukaren.
- Implementering av digitala lösningar i form av digital tillsyn på gruppboende, planeringsverktyg inom serviceenheten samt app/plattform för bokningar och planering inom korttids/fritids.
- Kartlägga och inventera kompetens i verksamheterna för att kunna identifiera behov av utveckling och fortbildning samt skapa en kompetensförsörjningsplan.
- Utveckla e-tjänst för ansökan på Mina sidor på kommunens hemsida.
- Införa hälsosamma schema i samtliga verksamheter.
- Skapa en digital plattform med lättillgänglig information om utbudet av fritidsaktiviteter för målgruppen.

Vård och omsorg

- Legitimerad personal har börjat registrera kundtid i Intraphone och under 2020 ska utfallet följas upp.
- Varje enhet ska öka kundnöjdheten
- Boendeenheterna ska öka nöjdheten med måltider och matupplevelse
- Information om anhörigstöd ska bland annat förbättras genom införandet av digital process samt genom att ta fram en broschyr på olika hemspråk och lätt svenska.
- LOV företag ska registrera sina insatser i Intraphone
- Implementering av etiska riktlinjer där samtliga medarbetare ska vara medvetna om vad de etiska riktlinjerna innebär.
- Rehabilitering i hemmet – hur kan rehabenheten kompetens ytterligare bidra till att medborgarna i Trelleborgs kommun blir mer självständiga och behöver mindre resurser från hemsjukvården. I planen ligger ökat samarbete med biståndshandläggare, öka kunskapen kring förflyttningar och rehabiliterande förhållningssätt hos omvårdnadspersonal.
- Införa en central planering för hemvårdsområdena vilket bland annat medför gemensamt arbetssätt och gemensamma mätområden.
- Revidera Världighetsgarantin