

Uppföljning av utförare - Bostad med särskild service LSS

Uppföljningen avser: Ekerö Serviceboende

Adress: Tegelbruksvägen 3 D

Utförare: Produktion Omsorg

Verksamhetschef: Anneli Westerlund, 073-660 40 70

Uppföljningen genomförd: 09:00-12:00. Anneli Westerlund, Sofie Uppgård (socialpedagog), Annicka Pantzar (MAS), Lena Burman Johansson (chef nämndkontor social), Daniel Liljekvist (utvecklingsledare), Entesar Ghaleb Hashim och Sanna Eriksson (LSS-handläggare).

Beskrivning av boendet: Serviceboendets lokal ligger centralt i Tappström, med tillhörande lägenheter utspridda i det närliggande området. Totalt stöttar serviceboendet 17 hyresgäster. Majoriteten bor i Kulturhuset, medan resten bor i olika ytterlägenheter i området. Hyresgästerna har funktionsnedsättningar främst relaterade till utvecklingsstörningar eller diagnoser inom autismspektrumtillstånd. Flera av hyresgästerna har kontakter med psykiatri.

Sammanfattande bedömning:

Begärda dokument har inkommit och granskats. Individuppföljning har genomförts av LSS-handläggare separat. Likaså har uppföljning av hälso- och sjukvården genomförts separat av medicinskt ansvarig sjuksköterska tillsammans med distriktssköterska.

Verksamheten har en distinkt ledningsstruktur med tydlig ansvarsfördelning. Arbetet med organisationen och planerade förändringar är förankrade och sker i enlighet med verksamhetens behov. Personalomsättningen har varit låg och 82 % av tillsvidareanställd personal har adekvat utbildning. Kompetensutvecklingsplanen har reviderats med en inventering av verksamhetens kompetens. Arbeta pågår nu för att inventera behov av fortsatt kompetensutveckling.

Verksamheten kompletterar de generella rutinerna för introduktion av ny personal med egna rutiner särskilt anpassade för verksamheten.

Kvaliteten för de boende säkras och följs kontinuerligt upp av verksamheten. Varje boende har en stödperson som ansvarar för att sammanställa och revidera varje boendes rutiner, vilket sker månadsvis och efter behov tillsammans med den boende och dennes företrädare. Vidare används arbetsplatsträffar för att systematiskt behandla kvalitetsfrågor, både övergripande och för enskilda boende.

Verksamheten har identifierat egna utvecklingsområden bestående i fortsatt arbete med organisationsförändring och uppdatering av rutiner vid nyanställningar.

Avseende *Hälso- och sjukvården* har de boende ett relativt gott hälsotillstånd där endast tre av de 17 boende har kontinuerligt behov av hjälp och stöd vid läkemedelshantering. Ansvarig

sjuksköterska besöker gemensamhetslokalen på Ekerö serviceboende en gång var annan vecka. Ansvarig sjuksköterska tillhör primärvårdsmottagningen Ekerö Vårdcentral.

I samband med kartläggningen av hälso- och sjukvården uppger personalen på Ekerö serviceboende att de saknar förebyggande kompetens rörande rehabilitering och habilitering och rådgivning angående vilka hjälpmedel som kan nyttjas. Oklarheter råder kring vilka av de boende som erhållit tandvårdsstödsintyg eller inte. Kompetens angående basala hygienrutiner kan förbättras via webbutbildning på vårdhygiens hemsida (basala hygienrutiner).

Individuppföljningen visar sammanfattningsvis att personerna som tillhör Ekerö serviceboende har behov av mycket olika karaktär och personer med olika diagnoser blandas. Flera av personerna har missbruksproblem och/eller psykiatriska svårigheter. De kan ha stöd allt från flera gånger per dag till att inte vilja ta emot stöd alls. Stödet i boendet har karaktären av boendestöd där de boende får stöd fasta tider. Det förekommer att boende avböjer insatser under de fasta tiderna, där bl a boendes dagsform påverkar mycket. Flera personer framför att det är svårt att ändra tiderna med personalen.

Personalen har ett stort engagemang men har många personer att ge stöd till och det saknas viss möjlighet till flexibilitet utifrån brukarnas behov. Då de boende har mycket skilda behov kan de som söker gemensamma aktiviteter ha svårt att hitta det inom boendet, istället erbjuds enskilda aktiviteter. De boende och deras företrädare beskriver att de är nöjda med verksamheten.

Ledning

Uppfyller verksamhetens ledning kompetenskraven enligt avtalet (SOSFS 2002:9)?

Ja Nej

Beskriv ledningsorganisation

Verksamheten bedrivs av den interna produktionen, Sektion Omsorg, där Torbjörn Sundström är sektionschef. Anneli Westerlund är enhetschef för sammanlagt 3 verksamheter och har lång erfarenhet av arbete inom området. Sofie Uppgård är socialpedagog och leder det dagliga arbetet på Ekerö Serviceboende. Vidare har Anneli en samordnare som stöttar arbetet på de 3 enheterna.

Har någon förändring skett i ledningen det senaste året?

Ja Nej

Är någon förändring planerad?

Ja Nej

Övriga kommentarer:

Anneli Westerlund är chef för verksamheten sen november 2013, då hon tog över från Eva Busch. Sektion Omsorg avser att dela boendet till 2 enheter för att bättre kunna uppfylla uppdraget. Ny servicelokal i kulturhuset möjliggör för detta. Erfarenheter från de förändringar som genomförts i närtid ligger till grund för arbetet. Verksamheten rapporterar att tidigare relativt återkommande förändringar i organisationen inkl. ledarorganisationen belastar arbetet och tar uppmärksamhet från deras huvudsakliga uppgifter. Förändringen anses nödvändig, dock sköts det långsamt med hänsyn till tidigare erfarenheter och förändringar.

Begärda dokument:

- Ledningsorganisation

Personal

Totalt antal anställda

11 anställda; 7 på heltid, 3 deltidsarbetare och 1 anställd vikarie.

Totalt antal anställda omräknat till helårsarbetare

9,60+0,70 chef och samordnare.

Totalt antal timanställda

6-7 timanställda.

Kommentar:

Andel av tillsvidareanställd personal med adekvat utbildning

Ca 82 % (9 av 11 anställda)

Kompetensnivå hos timanställd personal

Skiftande och varierande där några har adekvat utbildning. Vissa saknar adekvat utbildning men har tidigare erfarenhet från vård- och omsorgsarbete bl a inom hemtjänst. Ex på utbildningar: två undersköterskor varav en studerar till sjuksköterska. En gestaltterapeut, en psykiatrisjuksköterska med vidareutbildning inom terapi, en utbildad musiker som även arbetar som musiklärare samt en som studerar kommunikation vid Uppsala universitet.

Hur stor andel av arbetet utförs av timanställd personal?

Timanställd personal tas in vid frånvaro och på förekommen anledning. Vidare använder sig verksamheten av planerad extra personal under helger då olika aktiviteter genomförs. 37 % arbetstid av helårsarbetande 9,60 utförs av timanställda, vid behov tillkommer.

Personalomsättning tillsvidareanställda det senaste året

(andel av helårsarbetare)

1 heltidsanställd har slutat. 1 personal har omplacerats till enheten från en annan. Ny chef sen november 2013.

Kommentar:

Finns aktuell kompetensutvecklingsplan

Ja Nej

Kommentar:

Nuvarande kompetensutvecklingsplan har nyligen reviderats och strukturerats upp, och innehåller nu en inventering av personalens kompetens. Planen ska revideras årligen i samband med medarbetarsamtal. Behov av vidareutbildning är nu under diskussion. Utöver det genomförs HLR- och brandskyddsövningar årligen. Vidare har verksamheten använt sig av Carpe i den mån det gått att använda sig av vikarier. Med hänsyn till boende och deras behov går det inte alltid att ersätta ordinarie personal med vikarier.

Finns rutiner för introduktion av nyanställda

Ja Nej

Har personalen någon form av handledning

Ja Nej

Kommentar:

Verksamheten har haft extern handledning av och till, senast hösten 2013 och våren 2014. Det planeras för en fortsättning av handledningen, men det avvaktas med för närvarande i och med de planerade organisatoriska förändringarna.

Hur sker introduktion av nyanställda?

Gemensamma rutiner finns för sektionen. Vidare har verksamheten egna rutiner utformade efter deras brukares behov. De egna rutinerna är för närvarande under översyn. Vid introduktion träffar verksamheten personen och verksamhetschefen först. Sedan ges 2-3 introduktionspass tillsammans med ordinarie personal, där den anställda ska träffa så många brukare som möjligt för att de ska kunna känna igen personen och dennes behov och önskemål.

Finns rutin för att informera personalen om tystnadsplikt?

Ja Nej

Beskriv arbetssätt för personalkontinuitet.

Verksamheten strävar efter att minimera antalet personer som träffar en brukare. Dock är det svårt att minimera detta då det är 9,60 helårsarbetare som arbetar treskift. Vidare bedrivs ett aktivt arbete för att personalen ska ha ett gott klimat i personalgruppen samt för att alla ska trivas och vilja jobba kvar. Personal erbjuds utmaningar och uppdrag efter vilja och intresse.

Övriga kommentarer:

Begärda dokument:

- Kompetensutvecklingsplan
- Rutin för nyanställda

Kvalitetsarbete, uppföljning och utvärdering**Finns dokumenterat ledningssystem enligt SOSFS 2011:9?**Ja Nej **Beskriv hur ni arbetar med att systematiskt utveckla kvaliteten i boendet**

Verksamheten arbetar systematiskt med att utveckla kvaliteten för varje enskild boende. För att åstadkomma detta dokumenteras det dagliga arbetet kring varje brukare löpande. Utifrån individens behov upprättas och revideras rutiner. Dokumentationen följs sedan aktivt för att säkra och följa upp kvaliteten.

Beskriv personalens delaktighet i detta arbete

Personalen beskrivs som nyckelpersonerna i kvalitetsarbetet då de ansvarar för att dokumentationen säkras. Vidare används verksamhetens regelbundna arbetsplatsträffar för kvalitetssäkring då individens stöd följs upp och utvecklas med utgångspunkt i sammanställningar av den löpande dokumentationen.

På vilket sätt är boende och/eller dennes företrädare delaktiga?

Genomförandeplaner, rutiner och annan dokumentation som är väsentlig för uppdragets genomförande utformas i dialog med brukarna. Relationen mellan personal och brukare anges som avgörande. Samarbete finns med anhöriga. Utvecklingen sker tillammans med den enskilde genom möten med stödperson. Väsentliga förändringar för en brukare återkopplas till hela arbetsgruppen och dokumenteras.

Beskriv former för brukarundersökningar

Utförs 1 gång/år; nästa är planerad i januari 2015. Insamlingen av information utförs av neutral part, d v s någon annan än ordinarie personal. Ett visst motstånd att delta finns bland brukarna då det upplevs vara för korta intervaller mellan undersökningarna.

Beskriv rutin för hantering av synpunkter och klagomål

Blanketter tillhandahålles och skriftliga synpunkter uppmuntras. Dock väljer många brukare att inte framföra sina synpunkter skriftligen. Verksamheten arbetar därför aktivt att vara lyhörd för individers synpunkter samt att ta tillvara på det som framförs.

Beskriv rutin för anmälan om missförhållanden enligt Lex Sarah

Rutin är upprättad och personalen känner till hur den ska tillämpas. Personalen gör en rapportering till sin chef. Rutinen har tillämpats vid två tillfällen.

Beskriv rutin för anmälan av personskada

Intern produktions tillbudsrapport tillämpas. Personalen är även med och stöttar brukare ifall de begått eller utsatts för brott.

Begärda dokument:

- Ledningssystem enligt SOSFS 2011:9
- Senaste kvalitetsuppföljningen
- Senaste brukarundersökningen

Kvalitet för den enskilde

Har alla brukare en kontaktperson?

Ja Nej

Beskriv arbetssätt för kontinuitet i stödet till de boende

Genom schemalaggningen strävar verksamheten efter att ha en bemanning som tillgodoser individens behov. Vidare har varje brukare individuella rutiner för genomförande av uppdraget.

Beskriv arbetssätt för att säkerställa boendes självständighet

Utöver de individuella rutinerna för brukares uppdrag är motivationsarbete och relationen mellan brukare och personal väsentlig för att tillgodose självständighet och centrala behov i uppdraget. Detta blir särskilt tydligt då brukarens önskemål hamnar i konflikt med behovet av stöd.

Beskriv arbetssätt för att säkerställa boendes integritet

Verksamheten arbetar aktivt med att värna brukarnas integritet; vilket även innefattar att uppmuntra och främja individens förmåga att uttrycka sig. Integriteten kan vara svår att hantera i de fall där individens beteende kan vara skadligt.

Beskriv arbetssätt för att säkerställa boendes självbestämmande och delaktighet

För att verksamheten ska fungera krävs det att brukarnas självbestämmande och delaktighet aktivt säkras. För att möjliggöra detta arbetar personalen med att sätta individens önskemål i fokus och anpassa verksamheten efter det.

Begärda dokument:

- Uppdragsbeskrivning samt rutiner för stöd-/kontaktperson

Genomförandeplan

Har samtliga boende aktuell genomförandeplan?

Ja Nej

Har genomförandeplan upprättats tillsammans med den enskilde och/eller dennes företrädare?

Ja Nej

Beskriv rutin vid boendes förändrade behov

Krysslister och individuella rutiner uppdateras och omprövas kontinuerligt efter brukarens fysiska och psykiska mående samt andra förekommande behov. Detta görs antingen i direkt dialog med individen eller efter observation. Verksamheten rapporterar en upplevelse av att det överdokumenteras i dagsläget.

Underrättar utföraren berörd biståndshandläggare om den enskildes omvårdnadsbehov förändras så att biståndsbeslut och genomförandeplan måste omprövas?

Ja Nej

Beskriv rutin för uppföljning och revidering av genomförandeplanen?

Alla brukare har inte aktuella uppdrag från socialkontoret/ansvarig LSS-handläggare än. Detta är ett pågående arbete. Vid behov av förändringar i uppdragets utförande sker det i dialog med individen av deras respektive kontakt-/stödperson. Verksamheten tillhandahåller stöd och handledning vid behov.

Dokumentation

Beskriv rutiner för social/omvårdnadsdokumentation

Standardiserade krysslistor används för att dokumentera stöd och avvikelser. I journalen antecknas betydande händelser. Vidare görs daganteckningar. Daganteckningarna sammanställs 1 gång per månad och det av väsentlighet förs över till journalen. Sedan rensas daganteckningarna.

Får den enskilde eller dess företrädare ta del av dokumentationen? Ja Nej

Beskriv rutiner för informationsöverföring mellan berörda medarbetare och mellan arbetspass

Varje morgon och eftermiddag har verksamheten rapporttid. Daganteckningar och information förs över till medarbetare vid dessa tillfällen.

Hur förvaras dokumentationen?

I låst och brandsäkert dokumentskåp. Journal förs även digitalt i Platina.

Samverkan

Beskriv arbetssätt för samverkan med socialkontoret vad gäller de boende

Verksamheten kontaktar socialkontoret när behov uppmärksammas. Den mer kontinuerliga uppföljningen som nu ska genomföras ses som mycket positivt.

Beskriv arbetssätt för samverkan med övriga för boende viktiga personer och aktörer

Samverkan med psykiatri fungerar väl. Samverkan hänger på att verksamheten är aktiva i kontakten med landstinget och uppmärksammar viktiga frågor. Dock upplevs kontakten med behandlingsenheten som ej lika god.

Fritids- och kulturaktiviteter

Beskriv arbetssätt för att ge boende stöd i att bibehålla och utveckla sociala nätverk

Personalen arbetar aktivt med att stötta individen i att bibehålla sociala nätverk. Vidare ser personalen till att tillmötesgå önskemål om fritidsaktiviteter i så god utställning som möjligt

Beskriv arbetssätt för att säkerställa god information och tillgång till fritidsaktiviteter

Verksamhetens fritidsombud har kontakt med kommunens aktivitetsansvarige.

Vilka former av fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter erbjuds idag?

Personalen följer med individer till sociala aktiviteter och utflykter, exempelvis pubbesök, bio, festivaler, konster och sportevenemang. Varje år ordnas kryssning för personal och boende. Längre resor är ej möjligt att följa med på. Vidare ordnas gemensam firning av högtider och personalen arrangerar även grillkvällar, film- och TV-visningar, m m.

Hur tillgodoses dagliga aktiviteter för ålderspensionärer?

1 person har idag dispens för daglig verksamhet och får några timmar per dag med stöttning av personal.

Mat och måltider

Beskriv arbetssätt kring måltider

Brukarna äter oftast i sin egen bostad eller efter eget önskemål. Gemensamma måltider sker vid högtider. Sällskap vid måltider ges till brukare som är i behov av det.

Beskriv boendes delaktighet i tillagning av måltider

Deltagande är individuellt utformat, där vissa klarar det själva medan andra kräver stöd under hela måltiden.

Tvätt, städning

Beskriv rutiner för tvätt och mindre lagningar av enskildes kläder

Utformat individuellt efter behov.

Beskriv rutiner för städning

Utformat individuellt efter behov.

Hantering av privata medel

Hur sköts enskildas privata medel?

För närvarande har 2 brukare stöd i hantering av privata medel. Rutiner för detta finns framtaget med individen och dess företrädare. Medlen förvaras inlåst hos brukaren. Resterande brukare i verksamheten sköter ekonomin själva alternativt med stöd av god man.

Begärda dokument:

- Rutin för hantering av privata medel

Lokaler och brandsäkerhet

Är boendet/lokalerna ändamålsenliga för den verksamhet som bedrivs?

Nuvarande verksamhetslokal är för små för att kunna arrangera gemensamma aktiviteter med samtliga brukare. Sovande jour upplevs av viss personal som svår då sovplatsen är i kontorsrummet.

Beskriv brandsäkerhetsarbete och genomförd egenkontroll?

Kontroll genomförs i verksamhetslokalen. Brandsäkerhetsarbete i brukares lägenheter är mer utmanande, särskilt i lägenheterna i kulturhuset. Tekniska kontoret har kopplats in gällande kulturhuset och behandlar nu frågan. Samarbete finns med brandförsvaret.

Begärda dokument:

- Rutiner för brandsäkerhetsarbete
- Protokoll från senast genomförd brandskyddskontroll