

Erika Brinkesjö
Kvalitetsutvecklare
08-124 570 55
erika.brinkesjo@ekero.se

Kvalitetsuppföljning bostad med särskild service och daglig verksamhet LSS 2019 - Brunna gruppbostad

Dnr SN19/115-514

Uppföljning avser: Brunna gruppbostad

Utförare: Ekerö kommun/Produktionsenhet omsorg

Verksamhetschef/Enhetschef: Emma Laggar Strömberg,

Kvalitetsuppföljningen genomförd: 2:e december 2019, 09.00-11.00.

Närvarande: Annicka Pantzar (MAS), Erika Brinkesjö (kvalitetsutvecklare), Emma Laggar Strömberg (enhetschef), Elin Örberg (metod- och kvalitetsutvecklare).

Antal brukare på enheten: Fem

Inledning

Socialkontoret har genomfört kvalitetsuppföljning 2019 utifrån krav i avtal och överenskommelse avseende bostad med särskild service (gruppbostad/servicebostad) enligt LSS § 9.9 och daglig verksamhet enligt LSS § 9.10, samt uppföljning av hälso- och sjukvård som redovisas separat.

Metod

- Enkätfrågor, samt bilaga med begärda handlingar skickades ut till respektive enhetschef/verksamhetschef på gruppbostad/servicebostad och daglig verksamhet i Ekerö kommun i oktober 2019.
- Uppföljande möte mellan medicinsk ansvarig sjuksköterska och respektive enhetschef/verksamhetschef genomfördes för att diskutera enkätvar och inskickade begärda handlingar genomfördes december 2019.

Personal/bemanning och kompetens

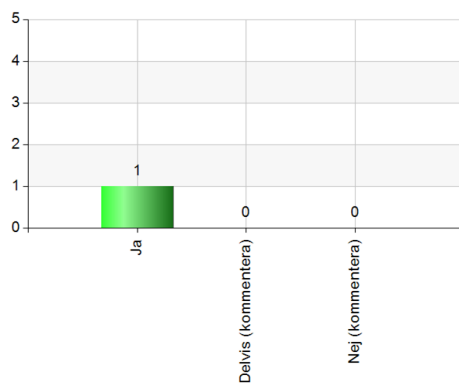
Ansvarig enhetschef ansvarar också för Ångbåtens servicebostad och Ekerö gruppbostad. På enheten arbetar 13 personer som stödassistenter, som alla har adekvat utbildning och nödvändig kompetens, samt en stödpedagog som delar sitt uppdrag på Ekerö gruppbostad och Ångbåtens servicebostad.

Förändringar på enheten under 2019:

Inga förändringar har skett under 2019.

Det upprättas årligen en kompetensutvecklingsplan för personal på sektionsnivå. Sektionen arbetar för en grundläggande bas i kompetens med fokus på bland annat AKK, MI, tydliggörande pedagogik och CPS. CPS är ett metodstöd inom lågaffektivt förhållningssätt där Ekerö är den första kommunen i Sverige att implementera metoden inom LSS verksamheter. Förhållningssättet är att ”människor gör rätt om de kan” och är ett starkt verktyg för att öka brukarnas delaktighet, självständighet och självbestämmande. En individuell kompetensutvecklingsplan tas fram i samband med årliga medarbetarsamtalen.

I samband med nyanställning följer personen ett introduktionsschema och personen går tre introduktionspass på kvällen, samt ett arbetspass på morgonen. Genomgång av samtliga genomförandeplaner sker med fokus på att lära känna brukarna, i tydlighet och scheman för brukarna. I samband med anställning får personen information om tystnadsplikt och sekretess som skrivs under.

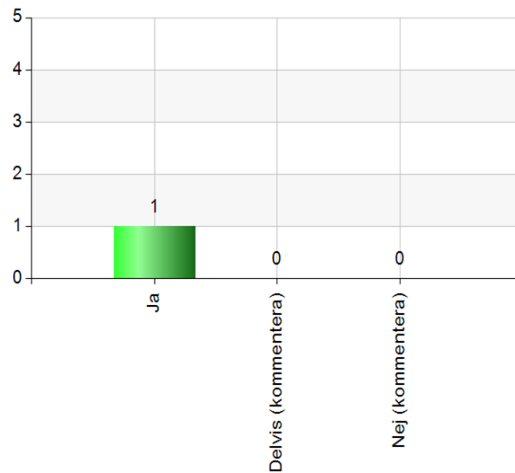
Finns det på enheten personal som kan ge daglig handledning kring brukarnas behov?

Enhetschef handleder personal i vissa frågor, samt att enhetens stödpedagog finns tillhands som stöttning till personal i det dagliga arbetet. Sjuksköterska och arbetsterapeut finns tillgängliga dagtid och under kvällar och helger finns jourverksamhet som stöd. Enheten kan också ta hjälp av habiliteringens psykolog som handleder utifrån behov.

Begärda bilagor:

- *Organisationsskiss*
- *Introduktion vid nyanställning av personal*
- *Rutin för tystnadsplikt och sekretess*

Kvalitetsarbete, uppföljning och utvärdering
Finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9?



Brukarna involveras och deltar i det systematiska kvalitetsarbetet genom att de som vill och kan deltar och pratar om resultat från brukarenkäter och diskuterar hur de vill ha det. Om de kan är de aktivt deltagande vid skapande av genomförandeplanen. Om inte, förs dialog med anhöriga eller företrädare.

Personal är delaktiga i kvalitetsarbetet genom arbete och uppföljning med årliga målplaner kopplade till satsningsområden från nämnd, produktion omsorg, lagstiftning och direktiv. De deltar vid skapande av handlingsplaner och aktiviteter utifrån resultat på brukarenkäter, samt handlingsplaner och aktiviteter tillsammans med enhetschef utifrån medarbetarenkäter. Ledningssystemet för kvalitet är vägledande både i personalens dagliga arbete och för ledningen med att leda, styra, planera, följa upp och förbättra verksamheten.

Genomförs brukarundersökningar systematiskt på enheten?

Brukarundersökningar genomförs vartannat år genom SKR och senaste undersökningen gjordes 2019. Enhetschef arbetar tätt tillsammans med personal med resultat för enheten.

Enheten arbetar med inkomna synpunkter och klagomål enligt sektionens riktlinje och det är en stående punkt på enhetens möten.

Avseende anmälningsskyldigheten för missförhållanden (lex Sarah) följer enheten skriftlig rutin för sektionen. Personal har genomfört webbutbildning i lex Sarah och en gång/år går innebörden med lex Sarah igenom och hur man går tillväga för att göra en anmälan.

Begärda bilagor:

- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9
- Den senaste brukarundersökningen som genomförts på enheten

- *Rutin för synpunkter och klagomål*
- *Rutin för anmälningskyldighet gällande missförhållande enligt SOSFS 2011:5 (lex Sarah)*

Kvalitet för den enskilde

Brukarna har två stödpersoner i den ordinarie arbetsgruppen och uppdraget utgår från en uppdragsbeskrivning. Uppdraget utformas efter varje brukares egen förmåga, behov och önskemål av stöd, som att ansvara för genomförandeplan, planering och samordning med andra aktörer.

För att säkerställa att tvångs- eller begränsningsåtgärder inte förekommer följer enheten skriftlig rutin, riskbedömningsmall för sektionen samt gör riskbedömningar minst en gång/år.

Beskriv hur ni arbetar för att brukarna ska få möjlighet till individuella fritidsaktiviteter utifrån sina behov, intressen och önskemål?

Vid gemensamma veckomöten med planering av gemensamma och individuella aktiviteter. Personalen är lyhörda och snabba att följa upp om brukaren visar önskemål eller inte gillar en aktivitet.

Hur används det gemensamma utrymmet på enheten som är till för brukarna?

Det används för gemensamma måltider och aktiviteter, men även för samvaro. Enheten har inga gemensamma måltider i gemensamhetsutrymmet förutom vid vissa högtider.

Beskriv hur ni på enheten arbetar med självbestämmande och delaktighet tillsammans med brukarna?

Självbestämmande är grundläggande och genomsyrar hela verksamheten samt allt arbete. På gruppboenden där många brukare har ett begränsat talat språk är observation och att läsa av brukarna ett viktigt instrument för att bejaka självbestämmande.

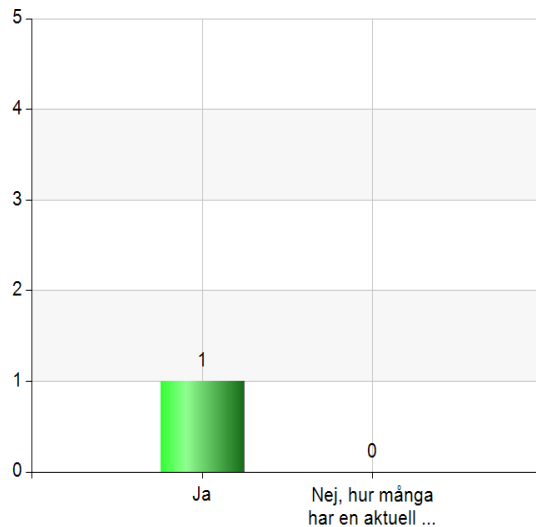
- Aktivt deltagande (i den mån varje brukare kan) vid framtagande av genomförandeplan.
- Arbete med samarbetsbaserad proaktiv problemlösning (CPS).

Begärda bilagor:

- *Uppdrag för stödperson/kontaktperson*

Genomförandeplan

Har samtliga brukare en aktuell genomförandeplan?



Brukarna har aktuella genomförandeplaner som upprättas tillsammans med brukare och/eller dennes företrädare. Kopia har delvis skickats till beställaren en månad från att beställningen inkommit/vid annan överenskommelse med beställaren. Det har inte skett systematiskt, men personal har börjat dokumentera i verksamhetssystemet Pulsen Combine och kommer avge genomförandeplaner där. Genomförandeplanen följs upp vid behov, minst en gång/år.

På enheten sker löpande utvärderingar under året kring brukarens mående i arbetsgruppen. Vid förändrade behov som påverkar uppdraget från beställaren kontaktas denne. Utifrån identifierade förändringar uppdateras genomförandeplan och arbetsrutiner som är kopplade till planen och det aktuella området.

Dokumentation

Daglig informationsöverföring mellan personal och arbetspass sker genom journalföring i Pulsen Combine, som muntlig överrapporteringstid och tillfälliga arbetsanteckningar som skrivs i dagbok och sparas i cirka två år. Vissa arbetsanteckningar skrivs i en boendegenomgångsmall som sparas i låst dokumentskåp och rensas löpande.

Beskriv hur dokumentationen förvaras?

Dokumentation förvaras i Pulsen Combine och i Ekerö kommuns server (låst) som är behörighetsstyrt och gallras enligt särskild rutin, samt fysiskt material som förvaras i brandsäkert dokumentskåp.

Begärda bilagor:

- *Rutin för social/omvårdnadsdokumentation*

Samverkan

Personal samverkar med daglig verksamhet löpande vid behov, men oftast dagligen (både morgon och eftermiddag) i de fall det är aktuellt. Personal påtalar när behov av uppföljning från beställarna finns och ofta följs både beslut om gruppbostad och daglig verksamhet (i de fall brukaren har beslut om båda insatserna) upp vid samma tillfälle. Beställare på socialkontoret och enhetschefer och personal inom produktion omsorg har uttryckt att de forum för samverkan som finns behöver utvecklas för att möta de behov som finns i verksamheterna. Samverkan med habilitering och sjukvård sker vid behov.

Brandsäkerhet

Enheten har fungerande och väl kända rutiner för brandsäkerhet genom RESQ och aktuell evakueringsplan i händelse av omfattande brand. Enheten har en brandsäkerhetsansvarig i arbetsgruppen som varje månad fyller i kontroller/checklista i RESQ. Vid avvikande kontroller skickas information vidare till ansvarig enhetschef. Personal genomgår brandutbildning vart tredje år (utbildas löpande vid till exempel nyanställning).

Begärda bilagor:

- *Rutin för brandsäkerhet på enheten* – ej bifogad då rutinerna är omfattade och finns i verksamhetssystemet RESQ.

Sammanfattning

Den sammantagna bedömningen är att enheten följer överenskommelsen mellan socialkontoret och produktionsområde omsorg. Vissa utvecklingsområden har uppmärksammats på sektionsnivå för ökad kvalitetssäkring.

- Inom sektionen har en utbildningsåtgärd i verksamhetssystemet Pulsen Combine genomförts bland annat för ökad rättssäkerhet, kvalitet i dokumentation och att kunna avge genomförandeplaner i systemet.
- God samverkan mellan enheterna inom sektionen i bland annat kompetensutveckling för personal.
- Sektionen utbildar personal och arbetar med metodstödet CPS (samarbetsbaserad problemlösning).
- Brukarundersökningar genomförs vartannat år.
- Självbestämmande är grundläggande och genomsyrar hela verksamheten och allt arbete som utförs.
- Personal är delaktiga i kvalitetsarbete genom arbete och uppföljning av årliga årsplaner kopplade till satsningsområden från nämnd, produktion omsorg, lagstiftning och direktiv.
- Systematiskt arbetssätt gällande arbetet med genomförandeplaner.

Utifrån genomförd kvalitetsuppföljning har följande utvecklingsområden uppmärksammats:

- Sektionens checklista vid introduktion av nyanställda är skapad 2011. I checklistan vid introduktion saknas delar som; genomgång av lex Sarah och lex Maria och ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Sektionens riktlinje för synpunkter och klagomål är skapad 2011. I riktlinjen saknas arbetsätt gällande återkoppling och åtgärder av inkomna synpunkter och klagomål.
- Enhetschefer och personal inom produktion omsorg och beställare på socialkontoret har uttryckt att de forum för samverkan som finns behöver utvecklas för att möta de behov som finns i verksamheterna