

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

## **Kvalitetsuppföljning bostad med särskild service och daglig verksamhet LSS 2019 - Ekerö gruppbofastad**

Dnr SN19/115-514

**Uppföljning avser:** Ekerö gruppbofastad

**Utförare:** Ekerö kommun/Produktionsenhet omsorg

**Verksamhetschef/Enhetschef:** Emma Laggar Strömberg

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

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

**Antal brukare på enheten:** Fyra

### **Inledning**

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

### **Metod**

- I oktober 2019 skickade socialkontoret ut enkätfrågor, samt en bilaga med begäran om handlingar till respektive enhetschef/verksamhetschef för gruppbofastad/servicebofastad och daglig verksamhet i Ekerö kommun.
- Uppföljande möte mellan kvalitetsutvecklare och medicinsk ansvarig sjuksköterska och respektive enhetschef/verksamhetschef genomfördes för att diskutera enkätsvar och inskickade begärda handlingar genomfördes december 2019.

### **Personal/bemanning och kompetens**

Ansvarig enhetschef ansvarar också för Ångbåtens servicebofastad och Brunna gruppbofastad. På enheten arbetar sju personer som stödassistenter, där alla tillsvidareanställda utom en har grundläggande utbildning, personen är delvis tjänstledig och utbildar sig till socionom. Resterande har adekvat utbildning

och nödvändig kompetens. På enheten arbetar en stödpedagog som delar sitt uppdrag med Ångbåtens servicebostad och Brunna gruppbofastad.

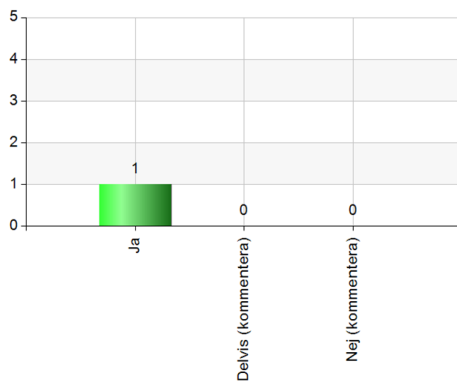
### ***Förändringar på enheten under 2019:***

Inga förändringar har skett under 2019.

Det upprättas årligen en kompetensutvecklingsplan för personalen på sektionsnivå. Sektionen strävar och 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 följs ett introduktionsschema på sektionsnivå och personen går två introduktionspass på kvällen, samt ett pass på morgonen där genomgång av samtliga genomförandeplaner sker, samt fokus att lära känna 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?***

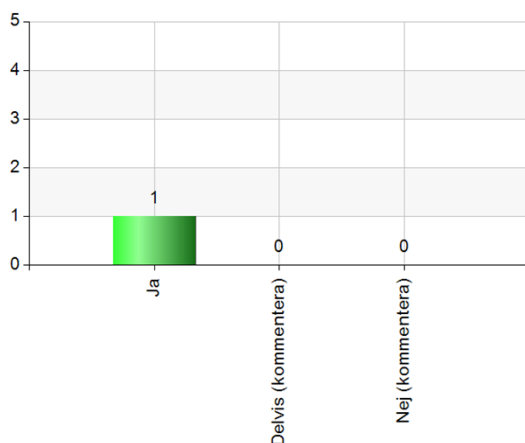


Enhetschef handleder personal i vissa frågor samt att stödpedagogen finns tillhands i det dagliga arbetet. Sjuksköterska och arbetsterapeut finns tillgängliga dagtid och under kvällar och helger finns jourverksamhet som stöd. Enheten kan också ta hjälp av habiliteringens psykolog som handleder utifrån 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. De deltar vid veckomöten med planering, uppföljning och utvärdering hur man trivs och vad man vill göra för aktiviteter, samt är aktivt deltagande vid skapande av genomförandeplaner.

Personalen 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 tar upp resultaten med de brukare som vill och samtalar sedan med personal kring resultaten och matchar med brukarnas svar.

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 på gruppboenden 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 anmälningsskyldighet gällande missförhållande enligt SOSFS 2011:5 (lex Sarah)*

**Kvalitet för den enskilde**

Brukarna har en stödperson i ordinarie arbetsgrupp och uppdraget utgår från en uppdragsbeskrivning som finns för sektionen. Uppdraget utformas efter varje brukares 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?***

Brukarna har månadsmöten med sin stödperson där ett av områdena som följs upp är fritidsaktiviteter. Man har också gemensamma veckomöten med planering av gemensamma och individuella aktiviteter, samt att individuella fritidsaktiviteter följs upp vid skapande av ny genomförandeplan.

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

Det används för gemensamma måltider, aktiviteter, och samvaro, samt för gemensamma veckomöten och när brukarna bjuder in vänner från andra enheter för olika aktiviteter. Enheten har tre gemensamma middagar/vecka, där brukarna hjälper till att laga mat och är delaktiga utefter enskild förmåga. I övrigt lagar brukarna mat med stöd inne i sina lägenheter.

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

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

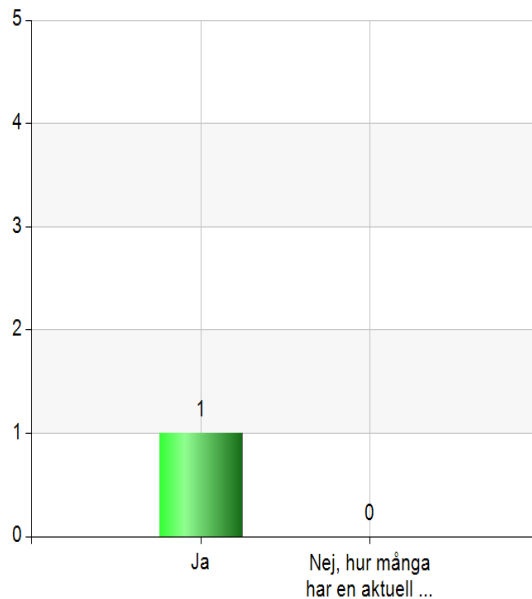
- Aktivt deltagande vid framtagande av genomförandeplan.
- Vecko- samt månadsmöten där brukarna tar upp det som är viktigt/aktuellt för dem just nu.
- Arbete med samarbetsbaserad proaktiv problemlösning (CPS)

*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 enheten har börjat dokumentera i verksamhetssystemet Pulsen Combine och kommer avge genomförandeplaner där. Genomförandeplanen följs upp minst en gång/år.

På enheten sker löpande utvärderingar under året kring brukarens mående i arbetsgruppen. Uppföljning och utvärdering sker även på brukarnas individuella månadsmöten med personal. Om brukaren skulle ha förändrade behov som påverkar uppdraget från beställaren är rutin att denne kontaktas. Utifrån identifierade förändrade behov 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 som sparas 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 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 och personal påtalar när behov av uppföljning från beställarna finns. Oftast följs 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.

**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 kontroll skickas information vidare till ansvarig enhetschef. "Spontana" utrymningsövningar sker inte på gruppbostad, eftersom det kan påverka brukarna i negativ bemärkelse. All personal genomgår brandutbildning vart tredje år (utbildas löpande vid till exempel nyanställning).

*Begärda bilagor:*

- *Rutin för brandsäkerhet på enheten – ej bifogad då rutinerna är omfattande 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 utbildningssatsning 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 arbete 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 arbetssätt 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.