

**Handläggare**  
Ingemar Sollgard  
Telefon: 08 508 08 444**Till**  
Kungsholmens stadsdelsnämnds  
Sammanträde 2022-01-27

## **Uppföljning av verksamheter för personer med funktionsnedsättning och socialpsykiatri 2020**

### **Bakgrund**

De företag som ingår i Stockholms stads kundval följs årligen upp. När det gäller de privata verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med fungerar uppföljningen som en avtalsuppföljning. Utförarverksamheter i egen regi samt entreprenader följs upp av respektive stadsdelsförvaltning. I uppföljningarna av Kungsholmens entreprenader och verksamheter i egen regi används samma uppföljningsmallar som vid LOV uppföljningarna. I föreliggande sammanställning redovisas resultatet av 2021 års uppföljning av utförarverksamheter som drivs i egen regi och på entreprenad för verksamhetsområdena funktionsnedsättning samt socialpsykiatri på Kungsholmen.

### **Enheten för sysselsättning**

Regi form: egen regi.

Enheten ansvarar för sysselsättning för personer med funktionsnedsättning som tillhör personkrets 1 i LSS (*lagen om särskilt stöd till vissa funktionshindrade*), samt sysselsättningsverksamheter, enligt SoL (*socialtjänstlagen*) för personer med långvarig psykisk funktionsnedsättning. Uppföljningen genomförd 2021-10-28.

### **Sammanfattande bedömning**

Gemensamt för samtliga verksamheter inom enheten för sysselsättning är att innehåll och arbetssätt är utformade för att stärka den enskildes förmåga till delaktighet och att bli mer självständig. Kvalitetsarbetet är väl utvecklat på den dagliga verksamheten med ett utvecklat system för egenkontroll. Sammanfattningsvis bedöms enheten för sysselsättning bedriva en verksamhet av hög kvalitet i enlighet med sitt uppdrag.

### **Daglig verksamhet**

Den dagliga verksamheten är indelad i sex arbetslag med olika inriktning utifrån brukarnas olika intressen, förutsättningar och stödbehov. På Västerbroplan arbetar fyra team för brukare med större behov av personalstöd. Där arbetar teamen med sinnesstimulering, kommunikation och fysisk träning. Olika digitala verktyg och digitala spel används för att ge brukarna kognitiva utmaningar och träning i att kommunicera. På Sabbatsberg driver verksamheten Café Lagunen, ett café för besökare till Lagunen som

är ett sinnesstimuleringscenter i landstingets regi. Enheten har även en medieverksamhet, Studio 44, som ger ut en tidning som heter "Kungsbladet".

Arbetsledningen består av en enhetschef och en biträdande enhetschef. Enheten har 27 månadsanställda. Vid uppföljningstillfället hade verksamheten endast en timvikarie. Enhetschefen och biträdande enhetschefen har relevant högskoleutbildning och mångårig erfarenhet av att arbeta med målgruppen. Minst 80 procent av medarbetarna har adekvat utbildning för verksamhetsområdet.

Enheten har en övergripande kompetensförsörjningsplan. Medarbetare deltar i stadens utbildningar för verksamhetsområdet. Samtliga medarbetare har även genomgått utbildning om relationsvåld. Alla medarbetare har genomgått utbildning i hjärt-lungräddning samt brandskydd. Alla medarbetare genomgår årligen en webbaserad utbildning i basala hygienrutiner.

#### Arbetssätt

Inom den dagliga verksamheten har varje brukare en utsedd stödperson. Stödpersonen och den enskilde brukaren planerar tillsammans de aktiviteter och arbetsuppgifter och lägger sedan in dem i brukarens veckoschema. För att säkra kvaliteten i utförandet har varje deltagare en "brukarpärm". I brukarpärmen finns kontaktuppgifter, en beskrivning av brukarens eventuella problematik, samt handlingsplan och genomförandeplan. I brukarpärmarna finns all information om den enskildes behov av hälso- och sjukvård. Genomförandeplanen upprättas, utifrån beställningen, tillsammans med brukaren eller dennes legala företrädare. Stödperson och deltagare följer gemensamt upp insatsen och innehållet i brukarpärmen en gång per kvartal.

För att öka brukarnas delaktighet och ge möjlighet till inflytande erbjuds alla brukare regelbundet möten med en representant för ledningen. Rutiner finns för att säkerställa att brukarnas behov av hälso- och sjukvård tillgodoses, för delegering och hantering av den skriftliga dokumentationen från HSL-personal. Rutiner kring hygien och smittskydd finns i enhetens rutinbeskrivningar i One Note. Extern metodhandledning finns vid behov.

#### Kvalitetsarbetet

Enheten har ett komplett kvalitetsledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9. Processbeskrivningar och arbetsrutiner finns för alla ingående processer. Alla medarbetare har tillgång till kvalitetsledningssystemet i sin helhet. Egenkontroller i form av dokumentationsgranskningar av journalföring och genomförandeplaner görs kontinuerligt. Varje vecka kontrolleras

bevakningslistan i Parasol för att se om genomförandeplaner behöver uppdateras och om uppföljningsmöten genomförts enligt plan. Kvartalsuppföljningarna kontrolleras av enhetschef och biträdande enhetschef. Verksamheten har en tydligt fastställd brandskyddsorganisation och bedriver ett systematiskt brandskyddsarbete med månatliga kontroller av alla brandskyddsinstallationer enligt en för lokalen fastställd checklista. Enheten har inte rapporterat någon lex Sarah eller några avvikelser under året. Tillgänglighetsskattning i jämförservice är gjord. I stadens årliga brukarundersökning uppgav 91 % av de svarande att de trivs på sin dagliga verksamhet på Kungsholmen. Motsvarande siffra för staden i sin helhet var 87 %.

### **Konsekvenser av pandemin**

Verksamheten har tagit fram nya arbetssätt och digitala alternativ för att komplettera tidigare sysselsättningsaktiviteter. Då en del av brukarna tillhör riskgrupper har individuella anpassningar gjorts under året utifrån brukarnas olika intressen och förutsättningar. Under året har verksamheten hållit öppet men anpassat aktiviteternas utformning på grund av pandemin.

### **Dokumentation**

All dokumentation görs i dokumentationssystemet ParaSoL. Verksamhetens kvalitetssamordnare följer upp dokumentation varje månad. Vid uppföljningstillfället fanns 61 brukare i verksamheten, 60 av dem från Stockholms stad. Tio genomförandeplaner granskades vid uppföljningstillfället. Alla planerna var aktuella och alla brukare hade varit delaktiga i upprättandet. Mycket bra journalanteckningar som innehöll information om genomförandet, faktiska omständigheter, händelser av vikt, avvikelser samt måluppfyllelse.

### **Enheten för stöd och service i hemmet**

Uppföljning genomförd 2020-12-03, 2021-12-07 samt 2021-12-.  
Regiform: egen regi.

Inriktning: enheten består av grupp- och servicebostäder för personer med funktionsnedsättning, boendestöd och stödboenden för personer med psykisk funktionsnedsättning samt personlig assistans med avlösning och ledsagarservice.

### **Sammanfattande bedömning**

Den samlade bedömningen är att enheten för stöd och service i hemmet bedriver en verksamhet i enlighet med sitt uppdrag. Verksamheten präglas av en hög grad av brukarinflytande och delaktighet. Vissa utvecklingsområden finns avseende dokumentation och upprättande av genomförandeplaner. Det digitala kvalitets- ledningssystemet finns nu i en gemensam mapp tillgänglig för alla medarbetare.

### Grupp- och servicebostäderna

Enheten driver sju gruppboendestäder; gruppboendestäderna Fröjden, Linden, Strandparken fem, Strandparken sju, Tegelprämen, Vålgångens och Herden samt två serviceboendestäder Lusten och Nordenflychtsvägen. Totalt 52 lägenheter. En lägenhet står tom på grund av renovering. Samtliga boendestäder är boenden i kategorin ”boende för vuxna enligt 9 § 9 LSS”. Målgruppen för gruppboendestäderna är personer med lindrig, måttlig och grav utvecklingsstörning samt personer med autismspektra störning. Tillgänglighetsskattnings i jämförsservice är gjord för alla gruppboendestäder och serviceboendestäder.

Arbetsledningen på enheten för stöd och service i hemmet består av en enhetschef och tre biträdande enhetschefer. En biträdande enhetschef har huvudansvar för den personliga assistansen med avlösning och ledsagarservice och en av gruppboendestäderna. En biträdande enhetschef ansvarar för närvarande både för socialpsykiatri verksamheten och för två gruppboendestäder samt en serviceboendestad. En biträdande enhetschef ansvarar för två gruppboendestäder och en serviceboendestad. En t.f. biträdande enhetschef ansvarar för de övriga tre gruppboendestäderna. En översyn av hela enhetens organisation har gjorts och en omfördelning av ansvarsfördelning samt förtydligande av olika funktioners uppdragsbeskrivningar kommer att göras.

På varje grupp- och serviceboendestad finns vårdare med samordningsansvar som ansvarar för administrativa uppgifter. Socialpsykiatridelen har en samordnare som fungerar som närmaste arbetsledare för boendestödjarna. Enhetschefen och de biträdande enhetscheferna har adekvat högskoleutbildning alternativt mångårig erfarenhet av att arbeta med målgrupperna.

63 personer är tillsvidare anställda på grupp- och serviceboendestäderna. 40 personer är timanställda inom enheten och tas in vid behov. Medarbetarna som arbetar på gruppboendestäderna har varierande utbildningsbakgrund. De flesta har en gymnasial utbildning med inriktning mot omsorg om personer med funktionsnedsättning andra har en mentalskötarutbildning eller mångårig erfarenhet av att arbeta med målgruppen. Alla medarbetare deltar i de av staden arrangerade utbildningarna för området, exempelvis neuropsykiatrisk grundutbildning eller olika påbyggnadskurser för verksamhetsområdet. All personal har genomgått utbildning i basala hygienrutiner.

### Arbetssätt

Verksamheten arbetar på uppdrag från olika beställarenheter inom staden. Utifrån en beställning planerar genomförandet av insatserna tillsammans med brukaren med eller utan dennes legala företrädare.

Genomförandeplanen följs upp en gång per år och vid ändrade förhållanden. Varje brukare boende i gruppbostad eller servicebostad har en egen brukarpärm. I brukarpärmen finns personens genomförandeplan, schema över aktiviteter, insatsbeskrivningar och detaljerade instruktioner om hur brukaren vill bli bemött och om hur man på bästa sätt kan kommunicera. All dokumentation görs i stadens dokumentations system Parasol. Verksamheten präglas av en hög grad av delaktighet och brukarinflytande.

### Kvalitetsarbetet

Enheten har ett komplett kvalitetsledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9. Enhetens kvalitets- och ledningssystem har uppdaterats med nya rutinbeskrivningar. Rutiner för riskanalyser avseende arbetsmiljö och handlingsplaner för hot och våldssituationer, rutinbeskrivningar för introduktion av nyanställda, sekretess, rapportering av ändrade behov hos brukaren till beställaren, hantering av nycklar samt egna medel, säkerställandet av brukarnas behov av hälso- och sjukvård tillgodoses, för delegering av läkemedel och skriftlig dokumentation från HSL-personal samt rutiner för hygien och smittskydd. Skriftliga metod- och arbetsinstruktioner som säkerställer att brukaren får information och stöd som är anpassad efter den enskildes förutsättningar har reviderats och ytterligare förtydligats under året som ett led i det pågående arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten. Det digitala kvalitets- ledningssystemet rutinbeskrivningar finns nu tillgängligt för alla medarbetare.

En egenkontroll i form av en granskning av dokumentation har gjorts under året. Granskningen påvisade utvecklingsområden avseende dokumentation och upprättande av genomförandeplaner. En egenkontroll har gjorts kring följsamheten till de basala hygienrutinerna. Granskningen visade att rutinerna följdes. Åtta synpunkter och klagomål har emottagits, tre avvikelser har inrapporterats och fem lex Sarah har rapporterats under året. Ett har anmälts till IVO som inte ansåg att det rörde sig om ett missförhållande enligt lex Sarah. Riskbedömningar av klienterna ur ett arbetsmiljöperspektiv har gjorts fortlöpande under året.

### Konsekvenser av pandemin

Metodutvecklingsarbetet med *Pedagogiskt ramverk* påbörjats. Hälften av alla medarbetare har genomgått utbildningen. Det planerade arbetsplatslärandet har genomförts under hösten istället för under våren. Gemensamma aktiviteter på gruppbostäderna har nu återupptagits, med vissa restriktioner.

### Dokumentation

Vid uppföljningstillfället bodde 51 personer på gruppboendena och serviceboendena. En lägenhet står för närvarande tom på grund av renovering. Under uppföljningen kontrollerades 27 genomförandeplaner och journaler. I 25 av ärendena fanns aktuella genomförandeplaner med mål och delmål. I alla genomförandeplaner fanns notering om att den enskilde deltagit i upprättandet av planen alternativt en beskrivning av skälen till att den enskilde ej deltagit i upprättandet.

På boendena Linden, Lusten, Vålgången och Tegelprämen, var de kontrollerade genomförandeplanerna bra och tydliga med mål och delmål samt beskrivningar om när och hur insatserna skulle genomföras. Journalanteckningarna innehöll information om faktiska omständigheter, händelser av vikt, avvikelser samt måluppfyllelse. På Fröjden var journalanteckningarna mycket bristfälliga eller saknades helt och hållet. Genomförandeplan saknades i ett ärende.

På boendena Herden och Nordenflychtsvägen hade de kontrollerade genomförandeplanerna tydliga mål och delmål. I alla planer fanns notering om att den enskilde deltagit i upprättandet. Journalanteckningarna var knapphändiga men innehöll erforderlig information om faktiska omständigheter, händelser av vikt, avvikelser samt måluppfyllelse.

På Strandparken 5 samt Strandparken 7 saknades genomförandeplaner i ett fall. Genomförandeplanerna innehöll mål och delmål. Journalanteckningarna innehöll information om faktiska omständigheter, händelser av vikt, avvikelser samt måluppfyllelse.

### Socialpsykiatri

I enheten för stöd och service i hemmet ingår en boendestödsverksamhet och tre stödboenden för personer med psykisk funktionsnedsättning; Polhemsgatan, Sällheten och Tegelladan. Boendestöd och stödboende är insatser enligt SoL (*socialtjänstlagen*) som ingår i stadens valfrihetssystem för verksamhetsområdet socialpsykiatri. Verksamheten arbetar på uppdrag från olika beställarenheter i Stockholms stad.

Verksamheten har tolv tillsvidare anställda och fyra timanställda personer. Arbetsledningen består av en biträdande enhetschef och en samordnare. Biträdande enhetschef förlägger 50 procent av sin arbetstid i verksamheten. Alla boendestödare har gymnasial utbildning med inriktning mot psykiatri och/eller socialpsykiatri, alternativt mångårig erfarenhet med att arbeta med målgruppen. Medarbetarna deltar i de av staden anordnade utbildningarna för verksamhetsområdet och vissa boendestödare har specialutbildats i metoder för att ge stöd till personer med samlarproblematik. Det finns en övergripande kompetensförsörjningsplan och varje medarbetare har en individuell kompetensutvecklingsplan.

### Arbetssätt

Boendestödjarna arbetar enligt metoden ESL (*Ett självständigt liv*) och metoden MI (*Motiverande samtal*). Utifrån en beställning planerar boendestödjaren och klienten tillsammans genomförandet av insatserna. Genomförandeplaner upprättas och följs upp minst två gånger per år och vid ändrade förhållanden.

Boendestödet ger motiverande, pedagogiskt och praktiskt stöd i utförandet av hushållssysslor, inköp, enklare ekonomihantering, myndighetskontakter, stöd och motivering till att delta i sysselsättning och fritidsaktiviteter samt stöd till att få till en bra struktur på veckan. Varje boendestöds klient har två utsedda boendestödjare för att fastställa och uppnå kontinuitet i arbetet. kontinuiteten. Insatserna ges i det övergripande syftet att den enskilde ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt. Verksamheten präglas av en hög grad av brukarinflytande och delaktighet.

Boendestödjarna arbetar på samma sätt på de tre stödboendena. Stödinsatser ges vardagar under dagtid. Varje boende har en egen kontaktperson. kontaktpersonen har regelbundna avstämningsmöten tillsammans med den enskilde Stödinsatser ges kring hushållsgöromål och social samvaro med målet att den enskildes vardag och boende ska fungera med en veckostruktur och rutiner.

På stödboendena ordnas gemensamma frukostar och gemensamma luncher någon gång varje vecka. I arbetet ingår även att uppmärksamma traditionella högtider och göra olika utflykter från stödboendena, Detta har dock inte kunnat genomföras under den pågående pandemin. Ingen tillgänglighetsskattning är gjord i jämförservice.

### Kvalitetsarbetet

Socialpsykiatridelen omfattas av enheten för stöd och service kvalitetsledningssystem. Lokala rutinbeskrivningar finns för introduktion av nyanställda, för hur en insats påbörjas och avslutas, för situationer med hot och våld, vid dödsfall, för utförrapportering, för rapportering av förändrade behov till beställaren, för tystnadsplikt, för Lex Sarah rapportering osv. Rutinbeskrivningarna förvaras i enhetens rutinpärmar tillgängliga för och kända av alla medarbetare. En tydlig brandskyddsorganisation och rutinbeskrivningar för brandskyddsarbetet finns och brandskyddskontroller görs kontinuerligt. Riskbedömningar av klienterna ur ett arbetsmiljöperspektiv har gjorts fortlöpande under året.

### Konsekvenser av pandemin

En del boendestöds klienter har tackat nej till insats på grund av rädsla för smitta. Vissa klienter har kunnat få stöd via telefon.

### Dokumentation

Vid uppföljningstillfället 2021-12-03 hade verksamheten 98 pågående boendestödsärenden. 18 personer bodde på de tre stödboendena Tegelladan, Polhemsgatan och Sällheten. Tio boendestödsärenden och nio stödboende ärenden kontrollerades vid uppföljningstillfället. Aktuella genomförandeplaner fanns i sexton ärenden. Alla genomförandeplaner hade uppsatta mål och delmål. I alla genomförandeplaner fanns en notering om att den enskilde deltagit upprättandet av planen. Journalanteckningar har förts fortlöpande. I två av de kontrollerade boendestödsärendena var journalanteckningarna mycket knapphändiga. Genomförandeplaner fanns i alla nio kontrollerade ärendena på stödboendena Polhemsgatan, Tegelladan och Sällheten. I alla genomförandeplaner fanns en notering om att den enskilde deltagit i upprättandet. Journalanteckningarna innehöll information om faktiska omständigheter, händelser av vikt, avvikelser samt måluppfyllelse.

### Personlig assistans, avlösning och ledsagning

Denna verksamhetsgren utför personlig assistans, avlösning och ledsagning för personer med funktionsnedsättning. Vid uppföljningstillfället hade verksamheten nio tillsvidareanställda personliga assistenter, sex timvikarier och nio PAN anställda (anställda för en begränsad tid för ett visst ärende). Sju ledsagare/avlösare anställda varav sex Pan anställda. Personliga assistansen hade tretton aktuella klientärenden vid uppföljningstillfället. Sex med insatsen personlig assistans och sju med ledsagning/avlösning.

### Kvalitetsarbetet

Personlig assistans, avlösning och ledsagning omfattas av enheten för stöd och service kvalitetsledningssystem

### Dokumentation

Vid uppföljningen kontrollerades fem ärenden. I fyra av dessa fanns en genomförandeplan med mål och delmål, i ett av ärendena fanns ingen genomförandeplan. Journalanteckningarna var obefintliga eller mycket sporadiska, oftast med en enda anteckning om någon person som tagits bort från arbetsteamet eller anteckning om ändring av beslut. Inga anteckningar om själva genomförandet, faktiska omständigheter, händelser av vikt, avvikelser eller måluppfyllelse.

### Konsekvenser av pandemin

Medarbetarna har följt samma smittskyddsinstruktioner som övriga delar av enheten. Ingen medarbetare eller brukare har rapporterats som smittade.



## **Kungsholmen och Kristinebergs gruppboheter**

Uppföljningen genomfördes 2020-12-16 och 2020-12-28.

Regiform: entreprenad, Assist bostad och omsorg AB

Inriktning: Gruppboheterna tillhör insatstypen "bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS.

### **Sammanfattande bedömning**

Verksamheten präglas av en hög grad av struktur med fasta rutiner, förutsägbarhet och tydlighet i givandet av stödinsatserna och avseende de boendes inflytande och delaktighet i verksamheten. Behovet av stimulans och rekreation tillgodoses genom de många evenemangen och fritidsaktiviteterna. Verksamheten har ett väl utvecklat kvalitetsledningssystem och ett omfattande egenkontrollprogram. Genomförandeplanerna är detaljerade och utformade utifrån brukarnas förutsättningar med olika former av bildstöd. Journalanteckningarna håller hög kvalitet.

Sammanfattningsvis bedriver Assist bostad och omsorg en verksamhet av hög kvalitet i enlighet med sitt uppdrag.

### **Kungsholmen och Kristinebergs gruppboheter**

Totalt bor 20 personer på gruppboheterna. Gruppbohet

Kungsholmen utgörs av två enheter: På Kungsholmstorg 3 C bor sex personer. På Garvargatan 19 bor sex personer. I båda gruppboheterna finns gemensamhetsutrymmen, kök, vardagsrum samt uteplats. Båda enheterna är belägna vid Kungsholmstorg.

Gruppboheten Kristineberg ligger på Olof Dahlns väg 16 och består av sex lägenheter i trapphuset, i en trapphusmodell. På nedre botten finns ett gemensamhetsutrymme med kök och uteplats.

Gruppboheten ligger vid Kristinebergs strand. Två serviceslägenheter finns inom verksamheten.

tillgänglighetsskattnings, i jämförservice, är gjord för alla ingående grupp- och serviceboheter.

Verksamhetschefen och de två enhetscheferna har adekvat utbildning och mångårig erfarenhet av att arbeta med målgruppen. På varje gruppbohet finns en arbetsledare som ansvarar för medarbetarna och det dagliga arbetet. Arbetsledarna har högskoleexamen och är socionomer och beteendevetare.

Kungsholmens och Kristinebergs gruppboheter har sammanlagt 21,94 medarbetare omräknat till helårsanställningar. Verksamheten har regelbundna arbetsplatsträffar och personalmöten.

Registerutdrag ur belastningsregistret finns för varje anställd. Alla anställda har adekvat utbildning för verksamhetsområdet. Varje medarbetare har en individuell kompetensutvecklingsplan och en utbildningsplan att användas till fortbildning. Medarbetarna går

Forum Carpes webutbildningar, Habilitering Stockholms- och Blåklockans fördrag och kurser samt deltar i Stockholms stads utbildningar för verksamhetsområdet. Alla medarbetare har genomgått utbildning i hjärt- lungräddning, i basala hygienrutiner och i livsmedelshygien. Alla medarbetare erhåller varje år ett friskvårdsbidrag om 2400 kronor per person. Alla nyanställda har en fadder det första anställningsåret.

### Arbetssätt

Verksamheten präglas av en mycket hög grad av struktur med förutsägbarhet och tydlighet, i alla förekommande processer. Detaljerade rutinbeskrivningar finns för alla förekommande arbetsprocesser, arbetsmoment och ansvarsområden. Stödet och omvårdnaden är utformat utifrån varje enskild brukares förutsättningar, behov och önskemål. Personalen använder sig av olika pedagogiska metoder, begåvningsstödjande hjälpmedel och kommunikationsstödjande verktyg. Verksamheten arbetar utifrån metoden ”grepp om livet”. En metod där man använder ett system med skattningsmallar och i detalj kartlägger de boendes funktionsnivå för att kunna anpassa kommunikationen och stödinsatserna.

Mycket detaljerade genomförandeplaner finns för alla brukare. Planerna upprättas tillsammans med brukaren och/eller dennes legala företrädare. Genomförandeplanerna är nedbrutna i metodblad och servicedokument där varje delmoment är pedagogiskt beskrivet med text och bild. Genomförandeplanen finns i en pictogram version och denna finns i hyresgästens egen pärm. I varje pärm finns personliga uppgifter, information om önskemål, hälsa, hjälpmedel, beställningslistor, sysselsättning, arbetsresor, färdtjänst, fritidsintressen, minnesanteckningar från möten, uppgifter om brukarens lägenhet, ekonomi osv. En kopia av hyresgästens pärm finns för personalen. Varje hyresgäst har en stödperson och en ersättare som ansvarar för att stöd- och omvårdnadsinsatserna ges och att den enskildes genomförandeplan följs. Stödpersonerna och brukaren gör en sammanfattning av året som varit och vad brukaren önskar av nästkommande år. Fotoböcker används för vissa brukare. Mycket tid läggs på att anpassa material till den enskildes förutsättningar och förmågor.

Verksamheten arbetar med en hög grad av struktur och förutsägbarhet. Målgruppsanpassade månadsöversikter med bilder används för planering av alla aktiviteter och händelser. Varje brukare har en egen dagtavla där dagens alla händelser och aktiviteter beskrivs. Dagtavlor kompletteras med händelseblad, som används för att förklara och presentera varje enskild aktivitet som genomförs. När de t.ex. lagar mat tillsammans får brukaren en meny i bild, recept i bild, bild på maten och en inköpslista i bilder kompletterat med pedagogiska beskrivningar av all steg av

processen. Samma upplägg används för alla aktiviteter som genomförs.

I varje hyresgästpärm finns metodblad, servicedokument och olika typer av överenskommelser som ingått med de boende. Detaljerade metodblad finns för varje brukare. Metodbladet säkrar att personalen använder rätt metod för kommunikation och bemötande för varje enskild brukare. Medarbetarna arbetar efter ett stöd och serviceschema där de bockar av de omvårdnads- och stödsatser som är planerade att utföras kring den enskilde. Arbetsledarna kontrollerar detta varje vecka. Arbetssättet säkerställer att alla moment genomförs enligt plan. Om en hyresgäst tackat nej till en insats analyserar saken och en ny arbetsmetod provas. Sedan utvärderas denna efter ett par veckor. Om metoden inte fungerar så testas en annan.

Verksamheten satsar mycket på brukarnas fritidsaktiviteter. Under normala förhållanden företar verksamheten årligen en utlandsresa. Varje år hyrs en fritidsgård i Nacka under en vecka, ”Sickla veckan”, där de erbjuder olika aktiviteter som jympa, femkamp, tipspromenad, karaoke, musikskapande och uppträdanden. Utflykter görs i Stockholmsområdet. Efter aktiviteterna sammanställs ett bildblad med foton och annat som deltagarna och personalen sedan tittar på tillsammans och pratar om. I verksamhetens gemensamhetslokal arrangeras tjejkvällar, spa kvällar och andra evenemang. De åker ofta till danskvällar på Fryshuset. En brukare har ett eget arbetsrum komplett med snickarbänk och verktyg. På helger är tid avsatt för fritidsaktiviteter med varje enskild brukare. Alla årets högtidsdagar och helger uppmärksammas och firas.

### Kvalitetsarbetet

Enheten har ett komplett kvalitets- och ledningssystem, i enlighet med SOFS 2011:9. Enheten arbetar efter ett årshjul för verksamhetens alla rutiner och processer. Årshjulet anger hur och när alla processer och rutiner ska gås igenom och när olika aktiviteter ska genomföras. Årshjulet har ett mycket tydligt brukarfokus. Verksamheten har ett rigoröst egenkontrollprogram och riskanalyser görs regelbundet för alla processer och tänkbara händelser. Verksamheten har ett egenkontrollprogram för livsmedelshantering och samarbetar med en dietist kring hyresgästernas mathållning. Verksamheten genomför månatliga internrevisioner. Arbetsledare från en gruppbostad kontrollerar då en av de andra gruppbostäderna. All befintlig dokumentation och alla metodblad, pedagogiska verktyg i form av bildstöd, översiktliga planeringar, månadsplaneringar, dagplaneringar osv. kontrolleras. Internrevisionen utgår från en checklista med 72 punkter. Protokollet från internrevisionen skickas till verksamhetschefen månatligen. Verksamhetsberättelser upprättas årligen för varje gruppbostad.

Kvalitets- ledningssystemet innehåller ett årsflöde för arbetsmiljöarbetet.. Enhetens mall för riskanalys för arbetsmiljöarbetet är godkänd av arbetsmiljöverket. Verksamheten genomför varje år skyddsronder och upprättar sedan handlingsplaner utifrån resultatet. Inför varje arbetsplatsträff går arbetsledarna igenom checklistorna för hot och våld, brand, fysiska- och psykosociala skyddsronder. Verksamheten har en tydligt fastställd brandskyddsorganisation och bedriver ett systematiskt brandskyddsarbete. Inför varje nattpass får den som ska arbeta natt en genomgång av brandskyddsrutinerna. Utrymningsövningar genomförs regelbundet. Verksamheten arbetar systematiskt för att minimera faktorer som ger en negativ miljöpåverkan. Verksamheten har ett traineeprogram för arbetsledare för att knyta kvalificerade medarbetare till företaget. Tillståndsbärare med tillstånd från IVO finns numera på varje gruppbostad. Verksamhetschefen går igenom kvalitets- och ledningssystemet en gång årligen med varje medarbetare. Sju synpunkter och klagomål har inkommit och åtta avvikelser har inrapporterats under året. Enheten får resultat från stadens brukarundersökningar och genomför själv en årlig brukarundersökning för att fånga upp de boendes synpunkter i olika frågor. Den egna brukarundersökningen är utformad för att passa den enskildes individuella kommunikationsförmåga och uttryckssätt.

### Konsekvenser av pandemin

Verksamheten upprättar riskanalyser fortlöpande och handlingsplaner upprättas för varje gruppbostad med checklistor för smittskyddsarbetet. Visir och munskydd har hela tiden använts när personalen arbetat inne i hyresgästernas lägenheter. Brukarna har haft visir när de åkt färdtjänst.

Verksamheten har satsat på alternativa fritidsaktiviteter under pandemin. Gymnastik hemma varje vecka med träningsvideo, tävling i att bygga pepparkakshus med omröstning digitalt, smart tv med riktade program utifrån hyresgästernas förutsättningar och intresse osv. Luciafirande utomhus med korvgrillning och glögg. Anhörig och brukarträffar har skett utomhus och detsamma med de gemensamma helgaktiviteterna. Konstutställning med vernissage utomhus i somras. På vernissagen underhöll en musikgrupp och bjöd på levande musik. Sommaraktiviteterna har inte kunnat genomföras på samma sätt som tidigare. Veckan med *Sickla festivalen* fick genomföras i mindre grupper och med annat innehåll. Halloween, kräftskivor och middagar har inte hållits i storgrupp utan enbart per gruppbostad. Aktiviteter i verksamhetens träfflokal har genomförts i mindre grupper.

### Dokumentation

Vid uppföljningstillfället bodde 20 personer på verksamhetens gruppboenden och servicelägenheter. Tio genomförandeplaner

granskades i Parasol. Alla planer var aktuella och mycket detaljerade. Alla brukare hade varit delaktiga i upprättandet. Genomförandeplanerna följs upp minst två gånger per år. Journalanteckningar görs i ett separat system. Tio brukares journalanteckningar kontrollerades. Anteckningarna är genomgående av hög kvalitet. Dokumentation förvaras på ett betryggande sätt i brandsäkert arkivskåp.