

Handläggare
Fanny Eklund
Telefon: 08-50823338

Till
Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd
2023-03-23

Redovisning av uppföljning av utförare inom LSS och socialpsykiatri i egen regi 2022

Förvaltningens förslag till beslut

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd lägger anmälan till handlingarna.

Sammanfattning

Förvaltningen har genomfört uppföljning av utförarverksamheter som bedrivs inom omsorg för personer med funktionsnedsättning enligt LSS och SoL. Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar och författningen utifrån de av staden framtagna uppdragsbeskrivningar.

Under 2022 följdes följande verksamheter upp:

Hägersten-Älvsjö's grupp- och servicebostäder:

- Folkparksvägens grupp- och servicebostad
- Valutavägens gruppbofastad

Liljholmens dagliga verksamhet:

- Liljans dagliga verksamhet
- Örnbergs dagliga verksamhet

Enheten Glasade gången:

- Restaurang Glasade gången

Enheten Personligt stöd:

- Personlig assistans

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att tre av verksamheterna sammanfattningsvis uppfyller de krav som ställs och bedöms därmed ha de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet. I en av verksamheterna bedöms utföraren till viss del följa kraven i lagar och föreskrifter och bör komma tillrätta med identifierade brister och utvecklingsområden för att ha de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet. I samtliga fall har åtgärder föreslagits för att ytterligare kunna säkerställa en god kvalitet.

Bakgrund

Enligt kommunallagen är kommunen skyldig att följa upp all biståndsbedömd verksamhet oavsett regiform. Inom Hägersten-Älvsjös stadsdelsnämnd bedrivs verksamheter i egen regi inom:

- Grupp- och servicebostäder enligt LSS och SoL
- Daglig verksamhet enligt LSS
- Personlig assistans
- Boendestöd
- Sysselsättning enligt SoL
- Ledsagar- och avlösarservice

Stadsdelsnämnderna ansvarar för verksamheter i kommunal regi och på entreprenad efter upphandling enligt lag om offentlig upphandling (LOU). Socialnämnden ansvarar för verksamheter i enskild regi efter upphandling enligt lag om valfrihetssystem (LOV).

Ärendet

Uppföljning av verksamheter inom omsorg för personer med funktionsnedsättning enligt LSS och SoL är en del i att kvalitetssäkra insatserna till den enskilde och säkerställa att verksamheten bedrivs med den enskildes behov i fokus. Genom uppföljningen får verksamheterna kunskap om utvecklingsområden, styrkor och svagheter för att styra mot arbetssätt och insatser som har hög kvalitet.

Nedan följer en generell beskrivning av resultatet. För resultat på verksamhetsnivå, se bilagor.

Metod

Uppföljning har genomförts genom intervjuer med berörda enhetschefer och biträdande enhetschefer. I vissa fall har även medarbetare med särskilt ansvar i verksamheten, exempelvis arbetsledare, deltagit i uppföljningen. Uppföljningen har bestått av verksamhetens egen beskrivning av arbetssätt och metoder som används i verksamheten och av granskning av rutiner och dokument.

Vid identifierade brister och avvikelser har utföraren ansvar för att vidta åtgärder inom fastställd tid. Tid för åtgärder har bedömts utifrån allvarlighetsgraden i bristerna.

Nedan redovisas den samlade bedömningen av verksamheternas kvalitet under rubrikerna tillgänglighet och delaktighet, systematiskt kvalitetsarbete samt social dokumentation.

Tillgänglighet och delaktighet

Stadens program för tillgänglighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning bygger på FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, den nationella funktionshinderpolitiken och på stadens vision om ett Stockholm som är tillgängligt för alla och ett föredöme i skyddet av mänskliga rättigheter.

Verksamheterna ger stöd till enskilda att utnyttja sin fysiska och sociala förmåga samt för att främja deras delaktighet i samhället. Vilket stöd som ges är dock individuellt och tydliggörs i den enskildes genomförandeplan. Inom grupp- och servicebostäder tydliggörs detta även i materialet Mitt behov av stöd och service som tas fram tillsammans med brukaren. Inom daglig verksamhet finns stora möjligheter för den enskilde att testa nya aktiviteter. I flera verksamheter erbjuds också högläsning i någon form.

Verksamheterna arbetar hälsofrämjande genom att motivera till god kost och motion. Inom grupp- och servicebostäder finns en särskild aktivitetsansvarig personal som kan motivera och anordna aktiviteter för brukarna.

Verksamheterna har i stort kunnat säkerställa internetuppkoppling i gemensamhetsutrymmena. Alla verksamheter erbjuder minst en gemensam Ipad att låna för de boenden som inte har en egen. Digital utrustning används i de boendes vardag på olika sätt genom att exempelvis kommunicera eller inköp av matvaror. Den digitala kompetensen hos personalen har ökat.

Systematiskt kvalitetsarbete enligt ledningssystem (SOSFS 2011:9)

Den samlade bedömningen är att verksamheterna har förutsättningar för att ge en säker omsorg av god kvalitet. Verksamheterna har ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla sin verksamhet och kunna säkra kvalitet. I vissa fall har det funnits behov av att tydliggöra verksamhetens huvudprocesser.

Riskanalyser av verksamhet finns och rutiner för att genomföra riskbedömningar på individnivå finns. Arbetet med riskanalyser behöver dock förtydligas för att säkerställa i den mån det är möjligt att inga oönskade händelser i verksamheten inträffar.

Samtliga verksamheter utför egenkontroller för att följa upp att arbetet sker enligt fastställda rutiner och mål.

Flertalet personal har idag adekvat utbildning. Medarbetare inom daglig verksamhet och boende enligt LSS är certifierade i Pedagogiska ramverket. Utbildningen är också en del i verksamheternas introduktion för nyanställda. Verksamheterna säkerställer också att all personal har utbildning i Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK). Verksamheterna har också tillgång till extern handledning vid behov.

Verksamheterna har flera samverkanspartners och arbetssätt finns för att bedriva en god samverkan. Det finns dock behov av att tydliggöra skriftligt hur samverkan ska ske.

Verksamheterna har rutiner för olika former av avvikelshantering. Samtliga verksamheter använder förvaltningens rutin för synpunkter och klagomål samt lex Sarah. Redovisning har skett i T1, T2 och VB enligt instruktion. Under 2023 kommer redovisningen att förtydligas ytterligare för att säkerställa att underlaget används systematiskt för att utveckla verksamheternas kvalitet.

Social dokumentation

I merparten av verksamheterna finns rutiner för att kontrollera att genomförandeplaner finns i alla ärenden samt att löpande journalanteckningar görs. I de verksamheter som saknat rutiner har verksamhetsuppföljare genomfört stickprovskontroll och bedömt vilka åtgärder som behöver vidtas.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för funktionsnedsättning och socialpsykiatri. Information har skett i samverkansgrupp den 7 mars.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att tre av verksamheterna sammanfattningsvis uppfyller de krav som ställs och bedöms därmed ha de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet. I en av verksamheterna bedöms utföraren till viss del följer kraven i lagar och föreskrifter men bör komma tillrätta med identifierade brister och utvecklingsområden för att ha de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet. I samtliga fall har åtgärder föreslagits för att ytterligare kunna säkerställa en god kvalitet. För att ytterligare stärka uppföljningen av följsamhet och tillämpning i verksamheterna kommer kommande års uppföljning även att inkludera resultat i brukarundersökning samt dialog med personalgrupper.

Lars Wennberg
tf. stadsdelsdirektör
Hägersten-Älvsjö
stadsdelsförvaltning

Yvonne Kokkola
avdelningschef
Hägersten-Älvsjö
stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Samlad bedömning av kvalitet Hägersten-Älvsjö grupp- och servicebostäder
2. Samlad bedömning av kvalitet Liljeholmens dagliga verksamheter
3. Samlad bedömning av kvalitet Enheten Glasade gången
4. Samlad bedömning av kvalitet Personligt stöd

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Lars Wennberg, tf. stadsdelsdirektör	2023-03-07
Yvonne Kokkola, avdelningschef	2023-03-07