

Uppföljning Ledsagar- och avlösarservice, LSS och SoL

Enhetens namn Rinkeby-Kista ledsagar- och avlösarservice
Enhetens adress Borgarfjordsgatan 14
Företag Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning
Ansvarig chef Johanna Bjurek
Telefon
E-post johanna.bjurek@stockholm.se

Verksamheten följs upp i år

Ja

Nej

Om nej, ange anledning

Sammanfattande bedömning

Sammanfattande bedömning av uppföljningen (före åtgärd av eventuella brister):

Verksamheten är speciell på så sätt att den huvudsakligen består av anhöriga/familjemedlemmar som är timantälda för att utföra insatserna. Erfarenheten visar att detta är mest vanligt förekommande i stadsdelsområden där en stor andel av de boendehar ett annat etniskt ursprung.

Av de 23 brukare har 90 procent familjemedlemmar Pan-anställda för att utföra insatserna. Detta har försvårat insyn i hur insatsen utförs. Enhetschefen som ser problem med detta har gjort försök att få brukare att välja utomstående personal men det har gått trögt. Då brukarna har rätt att välja även närstående går det f.n inte att tvinga någon.

Enhetschefen har huvudsakligen kontakt med de anställda en gång i månaden då i samband med att timlistorna för löneutbetalning ska justeras.

Verksamhetens enhetschef som också ansvarar för flera gruppboendestäder använder sig av de rutiner som upprättats för den verksamheten även för avlösning och ledsagning i den mån det går. Specifika rutiner för avlösning och ledsagarverksamheten saknas i hög grad, eller finns men ej dokumenterade. Ett utvecklingsområde och även en målsättning är att skapa ett ledningssystem med rutiner speciellt anpassat för avlösning och ledsagning.

Följande brister finns som kräver åtgärd

Nedskrivna rutiner för punkterna 1.6.3 saknas och behöver åtgärdas. Ett separat ledningssystem behöver upprättas och särskiljas från den övriga verksamheten. Genomförandeplanerna behöver förtydligas avseende hur och när insatserna ska utföras.

Brister ska vara åtgärdade senast

Vid nästa verksamhetsuppföljning hösten 2021.

Slutlig bedömning av uppföljning

- Utföraren bedriver verksamhet i enlighet med gällande avtal
- Utföraren bedöms efter åtgärd av påtalade brister utföra verksamhet i enlighet med gällande avtal
- Utföraren bedriver till största del verksamhet i enlighet med gällande avtal men vissa brister kvarstår
- Utföraren bedriver inte verksamhet i enlighet med gällande avtal

Kommentarer kring slutlig bedömning

- Skickad till socialförvaltningen för vidare hantering

Basuppgifter

Uppföljning avser

- Ledsagning SoL
- Avlösning SoL
- Ledsagarservice LSS
- Avlösarservice LSS

Uppföljningen utförd av
Från utföraren medverkade
Datum för uppföljningen

Annika Ekengren utredare
Johanna Bjurek enhetschef
2020-10-20

Regi

- Kommunal regi
- Entreprenad
- Enskild (privat) regi

Antal

Antal brukare i verksamheten totalt	23
Antal brukare i verksamheten från Stockholm	23

Ledning och personal

Leverantörens ändringar under kontraktstiden - 1.3.14

Har det skett några förändringar i verksamheten? Ex. byte av chef, lokal, antal platser?

Är dessa förändringar meddelade till socialförvaltningen?

- Ja
- Nej

Kommentar

Tillstånd - 1.3.11

- Ledsagning SoL (hemtjänstillstånd)
- Avlösning SoL (hemtjänstillstånd)
- Ledsagarservice LSS
- Avlösarservice LSS

Kommentar

Ej aktuellt

Ansvar för den dagliga driften, enhetschefens kompetens - 1.5.6, 1.5.7, 1.5.7.1, 1.5.7.2

- Ansvarig enhetschef är godkänd av socialförvaltningen
- Ansvarig enhetschef är samma som anges på hitta service
- Enhetschef är dagligen tillgänglig

Kommentar

Enheten finns inte på hitta service på Stockholm.se vilket ska åtgärdas.

Hur säkerställer enhetschef att verksamheten planeras, utvecklas och utvärderas i takt med ny lagstiftning, forskning och resultat från tillsyn/ uppföljning?

Kommentar

Genom att hålla sig uppdaterad om nya lagar och riktlinjer. Information om resultat från tillsyner och uppföljningar delges enhetschef från avdelningschef och utredare. Verksamheten anpassas utifrån detta.

Personal, bemanning - 1.5.8, 1.5.9

Antal anställda på enheten?

20

- Personal har adekvat utbildning.
- Personalen behärskar svenska i tal och skrift

Kommentar

De flesta av personalen är anhöriga har s.k Pananställning och har i de flesta fall ingen egentlig utbildning. De flesta talar begriplig svenska men har svårt att uttrycka sig i skrift.

- Leverantör har system för introduktion av nyanställda som inkluderar utbildning i funktionsnedsättningar, ledsagning med rullstol, lyft- och förflyttningsteknik, första hjälpen samt hjärt- och lungräddning

Kommentar

Kortare utbildningar har genomförts, finns dock inget system för detta eller någon direkt kompetensplan.Om enhetschef uppmärksammar behov av viss utbildning anordnas detta.

Utdrag ur belastningsregister – 1.6.19

- Registerutdrag tas för personal som arbetar med barn och ungdomar innan anställning påbörjas

Kommentar

Kompetensutvecklingsplan – 1.5.11

- Plan finns för kontinuerlig kompetensutveckling av personal
- Extern handledning finns

Kommentar

Ingen kompetensplan eller någon typ av extern handledning finns.

<u>Rutiner – 1.6.3</u>	Finns	Finns delvis	Saknas
Sekretess och tystnadsplikt inklusive undertecknande (även 1.5.8, 1.7.16)	×		
Bemanning och vikarieanskaffning från och med dag 1 vid personalens frånvaro (även 1.5.9, 1.6.22)		×	

Att fastställa och uppnå kontinuitet (även 1.6.5)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hur ny individ presenteras för personalen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar

Det är mycket sällan som vikarier behöver anskaffas, i princip aldrig. Detta beroende på att det huvudsakligen är familjemedlemmar som utför insatserna och de sköter detta internt om ordinarie personal inte kan utföra insatsen vid något tillfälle

Kontinuitet är hög genom att hjälpen utförs inom familjen. Möjligheten att få insyn i kvaliteten är begränsad.

Enhetschefen ser en svaghet i detta och har gjort försök få in utomstående avlösare och ledsagare för brukaren för ökad möjlighet till insyn och för att undvika risk för inlåsning i familjen med begränsade möjligheter för brukaren att få några kontakter utanför.

I de få fall en utomstående ledsagare/avlösare (ej Pananställd) får ett uppdrag hos ny brukare introduceras vederbörande vid ett möte med brukare, ev. anhörig och enhetschef innan uppdraget startar. Inga nedskrivna rutiner finns.

Verksamhetens innehåll

Allmänna krav på verksamheten – 1.6.2

Hur utformas och anpassas insatsen utifrån den enskildes behov, förutsättningar och önskemål? (även 1.6.4)

Kommentar

Genom att brukaren och/eller anhöriga får information om verksamheten och kan framföra önskemål om hur hjälpen ska anpassas.

Hur stöttas den enskilde att utnyttja sin kognitiva och sociala förmåga och hur främjas den enskildes delaktighet i samhället?

Kommentar

Ej fastställt då hjälpen utförs inom familjen i de flesta fall. Dokumentation görs sparsamt i många fall finns inga journalanteckningar. Ett fåtal av de anställda ringer då och då enhetschef och informerar om aktiviteter som genomförts, hur brukaren mår m.m. Detta dokumenteras sedan i journalen av enhetschef. Enhetschef har funderingar på att införa ett krav på någon typ av rapportering muntligt eller skriftligt minst en gång i månaden t.ex i samband med löneprocessen då de flesta ändå tar kontakt.

Förändringar av insatsbehov – 1.6.23

Hur säkerställs att biståndshandläggare omgående kontaktas om den enskildes behov av insatser förändras i sådan grad att biståndsbeslutet kan behöva omprövas?

Kommentar

Enhetschef kontaktar handläggaren eller uppmanar brukare/anhöriga att göra detta vid behov. Ingen nedskrivna rutin finns.

Gott bemötande, respekt och integritet – 1.6.7

Hur säkerställs gott bemötande?

Kommentar

Bristfälligt då det är svårt att få inblick i familjerna och många brukare saknar förmåga att själva uttrycka sig.

<u>Rutiner – 1.6.3</u>	Finns	Finns delvis	Saknas
Hur ny personal presenteras för den enskilde		×	
Om den enskilde inte är anträffbar			×
Hot och våld, konflikter, övergrepp (i verksamheten och om den enskilde kan vara utsatt för hot eller våld, även 1.6.10)		×	
Dödsfall			×
Orosanmälan 14 kap. 1§ SoL		×	

Kommentar

Enhetschefen ansvarar även för några gruppboheter och använder sig av de rutiner som skapats för dessa när det går. Dessa kan behöva anpassas till viss del för avlösning och ledsagarverksamheten vilket enhetschefen också planerar.

Har orosanmälan gjorts senaste tolv månaderna?

- Ja
 Nej

Antal orosanmälan som gjorts senaste tolv månaderna: 3

Kommentar

<u>Tillgänglighet och delaktighet – 1.6.13</u>	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutin för delaktighet			×

Kommentar

Utförare ska utifrån stadens program för tillgänglighet och delaktighet ha en rutin för delaktighet. Enheten saknar detta f.n

Hantering av egna medel – 1.6.11

- Verksamheten hanterar brukares egna medel

Kommentar

Verksamheten hanterar inte brukarens egna medel.

<u>Hantering av egna medel – 1.6.11</u>	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutin för hantering av egna medel			×

Kommentar

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Ledningssystem för systematisk uppföljning av verksamheten – 1.5.12

Processer och rutiner 4 kap. 2-4§	Ja	Delvis	Nej
Verksamheten har identifierat och beskriver de processer och aktiviteter som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.			×

Kommentar

Samverkan 4 kap. 5§ (även 1.6.8)	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (internt)			×
Rutiner för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)			×

Kommentar

Riskanalys 5 kap. 1§	Ja	Delvis	Nej
Verksamheten genomför riskanalys fortlöpande			×
Resultat av riskanalys finns att ta del av för senaste året (1.5.12)			×

Kommentar

Egenkontroll 5 kap. 2§	Ja	Delvis	Nej
Verksamheten utövar egenkontroll för att kunna säkra verksamhetens kvalitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Resultat av egenkontroll finns att ta del av för senaste året (1.5.12)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentar

Utredning av avvikelser 5 kap. 3§ och 6§	Ja	Delvis	Nej
Verksamheten tar emot och utreder klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet (även 1.6.3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Klagomål, synpunkter och rapporter sammanställs och analyseras för att ge indikation på kvalitetsbrister i verksamheten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentar

Verksamheten har aldrig tagit emot något klagomål-

<u>Rutiner – 1.6.3</u>	Finns	Finns delvis	Saknas
Återkoppling till beställaren vid avvikelser	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synpunkts- och klagomålshantering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar

Har verksamheten tagit emot klagomål och synpunkter de senaste tolv månaderna? emot synpunkter och klagomål de senaste tolv månaderna?

- Ja
 Nej

Antal gånger verksamheten har tagit emot klagomål och synpunkter de senaste tolv månaderna:

0

Kommentar

<u>Lex Sarah – 1.6.8</u>	Finns	Finns delvis	Saknas

Rutin finns för Lex Sarah	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentar

Verksamheten har

- Rapporterat 0 st. Lex Sarah de senaste tolv månaderna
 Anmält 0 st. Lex Sarah de senaste tolv månaderna

Antal gånger verksamheten har rapporterat Lex Sarah de senaste tolv månaderna: 0

Antal gånger verksamheten har anmält Lex Sarah de senaste tolv månaderna: 0

Kommentar

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet 6 kap. 1§ och 3§	Ja	Delvis	Nej
Verksamheten säkerställer att personal arbetar i enlighet med processer och rutiner i ledningssystem	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentar

Dokumentationsskyldighet 7 kap. 1§	Ja	Delvis	Nej
Kvalitetsberättelse visar hur verksamheten har utvecklat och säkrat verksamhetens kvalitet under föregående år samt vilka åtgärder som vidtagits och vilka resultat som uppnåtts	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kvalitetsberättelse är upprättad senast 1 april (1.5.12)	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Kommentar

Kvalitetsberättelsen/verksamhetsberättelsen avser alla verksamheter som enhetschef ansvarar för. Avlösning och ledsagarservice är bara en del i den.

Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5)

Anslutning till Stockholms stads sociala verksamhetssystem – 1.6.14

Leverantör är ansluten till stadens sociala system

- Ja
 Nej

Kommentar:**Beställning och genomförandeplan – 1.6.15**

- Genomförandeplaner finns upprättade för samtliga brukare i sociala system
- Genomförandeplaner är upprättade inom 15 dagar från påbörjad insats
- Genomförandeplaner följs upp löpande och revideras
- Samtliga brukare och/eller dess företrädare deltar i upprättandet av genomförandeplanen
- Det framgår hur den enskilde eller dess företrädare varit delaktiga

Genomförandeplaner	Ja	Delvis	Nej
Genomförandeplaner innehåller <u>mål</u> och eventuella delmål	×		
Genomförandeplaner tydliggör <u>vad</u> som ska göras	×		
Genomförandeplaner tydliggör <u>hur</u> det ska göras			×
Genomförandeplaner tydliggör <u>när</u> det ska göras			×
Genomförandeplaner innehåller datum för uppföljning	×		

Kommentar**Dokumentation och gallring – 1.6.17**

Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt, inlåst i brandsäkert skåp/säker server

- Ja
- Nej

Kommentar

<u>Dokumentation och gallring – 1.6.17</u>	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutin finns för att bara behörig personal kan och får ta del av dokumentationen om den enskilde	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rutin finns för att hantera eventuella felaktiga uppgifter i dokumentationen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar

Det finns löpande dokumentation (journalanteckningar)

- Ja

Nej

Kommentar:

För några finns journalanteckningar men de flesta brukare saknar.

Löpande dokumentation	Ja	Delvis	Nej
Den löpande dokumentationen innehåller information om faktiska omständigheter, händelser av vikt samt måluppfyllelse		×	
Den löpande dokumentationen innehåller information om avvikelser från genomförandeplaner		×	

Kommentar