

Verksamhetsuppföljning våren 2023

Danvikstulls dagliga verksamhet

Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning är att Frösunda Omsorg AB bedriver Danvikstulls dagliga verksamhet i enlighet med upprättat avtal och följer gällande lagstiftning, förordningar, föreskrifter, stadens riktlinjer inklusive uppdragsbeskrivning. Verksamheten bedrivs med god kvalitet.

Resultat av uppföljning

Nedan finns redovisat några goda exempel som utmärker denna verksamhet, samt några utvecklingsområden som identifierats.

Goda exempel:

- Verksamheten erbjuder ett brett utbud av aktiviteter, som är väl anpassade för att möjliggöra alla brukares deltagande.
- Verksamheten erbjuder delaktighet och möjlighet att använda sin röst för en målgrupp som inte kommunicerar på traditionellt sätt.
- Verksamheten har digital kommunikationsanpassning – väl anpassade tekniska verktyg och hjälpmedel som möjliggör delaktighet och inflytande.
- Verksamheten arbetar systematiskt med kvalitetsfrågor i verksamheten (t ex fångar upp synpunkter/klagomål från kund-APT till kvalitetsråd) och har ett aktivt arbete för att avvikelser ska registreras.
- Verksamheten har en utarbetad kompetensutvecklingsplan som är väl anpassad utifrån målgruppen. Den interna kompetensen är hög.

Områden att arbeta vidare med:

- Att verksamheten arbetar med att skapa mer utförliga genomförandeplaner.
- Att verksamheten tydliggör uppföljningar av genomförandeplaner genom att dokumentera i den löpande dokumentationen.
- Att inom verksamheten förtydliga vilka rubriker i den löpande dokumentationen som ska användas och när.
- Verksamheten har inte haft några Lex Sarah under året. Verksamheten uppmuntras att fortsätta arbeta aktivt med att hålla frågan levande, exempelvis genom att fortsatt uppmuntra medarbetare till att göra avvikelser.
- Att verksamheten upprättar en rutin för orosanmälan enligt 14 kap. 1§ socialtjänstlagen samt kartlägger när det kan finnas behov av ett barnperspektiv.

Tidigare års utvecklingsområden

Vid besök i verksamheten följdes förra årets utvecklingsområden upp. Inget område kvarstår vid uppföljningen, förutom att förvaltningen noterar att det inte heller under 2022 gjorts någon Lex Sarah-rapport från verksamheten, varför detta utvecklingsområde är fortsatt angeläget.

Mervärden

Verksamheten har åtagit sig att uppfylla ett antal mervärden. Förvaltningens bedömning efter att ha tagit del av redovisning av arbete kring dessa, är att verksamheten uppfyller samtliga åtaganden:

- Stödpedagog finns i verksamheten och ansvarar för handledning och utbildning i AKK. Tar fram kognitions- och kommunikationshjälpmedel samt samverkar med andra stödfunktioner i brukarens nätverk. Stödpedagog innehar relevant högskoleutbildning. LAB och Studio III tillämpas i verksamheten.
- Arbete utifrån närståendeprogram för att säkerställa trygghet och bemötande för brukarna och deras nätverk.
- Kontinuerlig uppföljning av hur eventuella skillnader mellan kvinnor och män upplevs i verksamheten genom

- återkommande brukar- respektive medarbetarundersökningar. Handlingsplan upprättas utifrån resultatet. Cirka en gång per år.
- Teknikombud genomför utbildningsinsatser två gånger/år.Handledning av personal och brukare i nyttjandet av digital teknik.
 - Tillgång till digitala verktyg och digital TV i verksamheten. Surfplattor, datorer till brukarna, projektorer med apple-tv samt smartboard. Tillgång till Tovertafel UP för utveckling och sinnesstimulering.
 - Verksamheten tillämpar ”Arbete för alla” i syfte att brukarna ska närma sig arbetslivet. Verksamheten har tillgång till arbetsterapeut/arbetskonsulent. Brukarna erbjuds arbetsliknande aktiviteter i verksamheten.
 - Medarbetare fortbildas, i genomsnitt 40 utbildningstimmar/medarbetare/år.
 - Forskarcirkel genomförs 4 gånger per år. Samarbete med Uppsala universitet utifrån målgruppen.

Dokumentationsgranskning

Förvaltningen har granskat dokumentationen för fem brukare. Aktuell genomförandeplan finns i samtliga ärenden. Det finns beskrivet hur brukarna deltagit i upprättandet av sina genomförandeplaner. Genomförandeplanerna innehåller mät- och uppföljningsbara mål och delmål. Målen är konkreta och utgår tydligt från individen. Genomförandeplanerna uppfyller ställda krav.

Alla genomförandeplaner i de granskade ärendena har följts upp kontinuerligt och i enlighet med uppföljningsdatum. Under dokumentationsgranskningen är det svårt att utläsa resultatet av uppföljningarna, då de inte har dokumenterats i den löpande dokumentationen. Om dokumentationen endast görs i genomförandeplansdokumentet, går detta inte att ta del av i systemet efter att en ny genomförandeplan upprättats. Verksamheten uppmuntras därför att också dokumentera uppföljningen i den löpande dokumentationen.

I samtliga granskade ärenden har verksamheten en bra löpande dokumentation med ett aktivt dokumentationsarbete. För

dokumentation som rör hälso- och sjukvård kan rubriken för detta användas i högre utsträckning än den görs idag.

Verksamheten har även själva identifierat arbetet med genomförandeplaner som ett fokusområde.

Dokumentationen bedöms vara tillräcklig, väsentlig och korrekt och gjord i enlighet med SOSFS 2014:5.

Kvalitetsberättelse

Verksamheten har lämnat in kvalitetsberättelse för år 2022.

Brukarundersökning 2022

Verksamheten har inget resultat i Stockholms stads brukarundersökning på grund av för lågt deltagande.

Verksamheten samlar in brukarnas åsikter genom en egen undersökning som är speciellt framtagen för målgruppen och även innehåller observationer.

Ekonomisk seriositet

Vid kontroll med Upplysningscentralen maj 2023 framkommer att Frösunda Omsorg AB fortsatt har den riskklassificering som godkändes vid upphandling. Intyg från Skatteverket visar på att företaget har beslutade skatter och avgifter. Kopia på försäkringsbevis styrker att företaget har tecknad ansvarsförsäkring som motsvarar angivna krav i avtal.