

Uppföljning av LSS-verksamheter

Enhetens namn: Nytida

Enhetens adress: Sandhamnsgatan 26

Företag: Nytida AB

Hemsida: nytida.se

Föreståndare: Per-Ove Andersson

Telefon: 070 980 31 41

e-post: per-ove.andersson@nytida.se

Regi

- Kommunal regi
 Entreprenad
 Enskild (privat) regi

Det finns aktuellt tillstånd eller anmälan till IVO

Upphandlande nämnd: Östermalms stadsdelsnämnd

Datum för uppföljning: 2017-04-24

Uppföljning utförd av: Anne Menes, verksamhetsutvecklare och
Clara Schmidt, biståndsbedömare

Medverkande från utföraren: Sofie Gustavsson, gruppchef och Per-
Ove Andrsson, verksamhetschef

Metod för uppföljning

- Platsbesök med intervju
 Annat

Om annat, ange vilken metod som använts:

Insats (ett alternativ kan kryssas):

- Korttidsvistelse enligt 9 § 6
- Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år enligt 9 § 7
- Boende för barn och ungdomar enligt 9 § 8
- Boende för vuxna enligt 9 § 9
- Daglig verksamhet enligt 9 § 10

Om korttidsvistelse, korttidstillsyn eller daglig verksamhet kryssats i, ange öppettiderna:

Om korttidsvistelse kryssats i:

- Utföraren har kapacitet att ta emot brukare dygnet runt, årets alla dagar

Målgrupp (fler alternativ kan kryssas):

- Ingen utvecklingsstörning
- Lindrig utvecklingsstörning
- Måttlig utvecklingsstörning
- Grav utvecklingsstörning
- Autismspektrumstörning
- Förvärvad hjärnskada

Antal brukare i verksamheten: 5

Antal brukare från Stockholms

stad: 5

- Tillgänglighetsskattning genomförd (se separat mall)

SAMMANFATTNING

Samlad bedömning av uppföljningen:

- Utföraren bedriver verksamhet i enlighet med gällande avtal
- Utföraren bedriver till största del verksamhet i enlighet med gällande avtal men det finns behov av viss utveckling
- Utföraren bedriver inte verksamhet i enlighet med gällande avtal

Följande avvikelser kräver åtgärd:

Avvikelsena ska vara åtgärdade senast:

Kommentarer kring samlad bedömning

Utföraren bedöms bedriva verksamheten i enlighet med gällande avtal. Avvikelsena som påpekades vid föregående uppföljning har åtgärdats. Dock är det fortfarande rum för utveckling avseende dokumentationen.

EKONOMI OCH ADMINISTRATION

- Fakturor kan verifieras
- Det finns skriftlig rutin för att rapportera förändrat behov hos brukaren
- Det finns skriftlig rutin för att rapportera förändringar i verksamheten

Kommentarer kring ekonomi och administration:

LEDNING OCH PERSONAL

- Föreståndaren har adekvat högskoleutbildning, t ex sociala omsorgslinjen, socionomexamen eller paramedicinsk utbildning
- Föreståndaren har lägst tre års sammanlagd yrkeserfarenhet av målgruppen på heltid, förvärvad efter år 2000

Del av heltidsarbetstid som enhetschefen arbetar för enheten:
25%

- Minst 80 % av personalen har adekvat utbildning, d.v.s. minst gymnasial utbildning med inriktning mot omsorg om personer med funktionsnedsättning
- Kompetenstabell har överlämnats
- All personal behärskar svenska språket i tal (alternativt svenska teckenspråket)
- All personal behärskar svenska språket i skrift

- Det finns plan för personalens kompetensutveckling
- Det finns extern handledning
- Det finns skriftlig rutin för introduktion av nyanställda
- Det finns skriftlig rutin med information om tystnadsplikt

Antal anställda på enheten: 16

Antal helårsanställningar: 5,6

Antal tillsvidareanställda: 7

Korttidssjukfrånvaro i %: 5
Långtidssjukfrånvaro i %: 0,70
Personalomsättning i %: 0

Kommentarer kring ledning och personal:

BARN OCH UNGDOM Flyttat

- Det finns registerutdrag ur belastningsregistret för personal som arbetar med barn och som anställts efter 1/1 2011
- Inte aktuellt för verksamheten

Kommentarer kring barn och ungdom:

DOKUMENTATION

- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt, d.v.s. inlåst i brandsäkert skåp och/eller på säker server
- Genomförandeplan finns för samtliga brukare enligt utförare
- Samtliga brukare och/eller dess företrädare deltar i upprättandet av genomförandeplanen enligt utförare
- Samtliga genomförandeplaner följs upp minst 1 gång per år enligt utförare

Antal brukares dokumentation som kontrollerats vid uppföljningen: 5

- Genomförandeplaner innehåller mål och eventuella delmål
- Genomförandeplaner tydliggör vad som ska göras
- Genomförandeplaner tydliggör hur det ska göras
- Genomförandeplaner tydliggör när det ska göras
- Genomförandeplaner innehåller datum för uppföljning
- Det framgår hur den enskilde eller dess företrädare varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplaner

- Det finns löpande dokumentation (journalanteckningar)
- Den löpande dokumentationen innehåller information om faktiska omständigheter, händelser av vikt samt måluppfyllelse
- Den löpande dokumentationen innehåller information om avvikelser från genomförandeplaner

Kommentarer kring dokumentation: Det finns fortfarande rum för utveckling avseende dokumentationen gällande att is törre omfattning skriva avvikelser från genomförandeplaner, sammanfattningar och händelser av vikt.

KVALITETSLEDNINGSSYSTEM

- Det finns ett komplett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med SOSFS 2011:9
- Det finns en verksamhets-/kvalitetsberättelse för föregående år

Ledningssystemet omfattar rutiner och processer för:

- Riskanalys
- Egenkontroll
- Avvikelsehantering
- Klagomål och synpunkter
- Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- Barns skydd/orosanmälan (14 kap 1 § SoL)
- Samverkan
- Dokumentation enligt LSS

- Hot och våld
- Dödsfall och/eller traumatiska händelser

- Vikarieanskaffning
- Hur verksamheten bemannas efter brukarnas behov
- Hur insatsen påbörjas respektive avslutas

Verksamheten har:

- Genomfört riskanalys de senaste tolv månaderna
- Genomfört egenkontroll de senaste tolv månaderna

- Tagit emot 32 st. synpunkter och klagomål de senaste tolv månaderna
- Rapporterat 0 st. Lex Sarah de senaste tolv månaderna
- Anmält 0 st. Lex Sarah de senaste tolv månaderna
- Anmält för barns skydd 0 st. gånger de senaste tolv månaderna

Kommentarer kring kvalitetsledningssystem: Synpunkterna avser bland annat från grannar som stör sig på att en boende spelar hör musik och röker, samt från anhörig som har åsikter om hur dennes barn ska leva sitt liv. Alla synpunkter registreras i förbättringslogg för vidare åtgärd och återkoppling.

EGNA MEDEL OCH NYCKLAR

Verksamheten hanterar brukares egna medel.

- Ja. Besvara frågan om rutin, hoppa annars över den
- Nej
- Det finns skriftlig rutin för hantering av egna medel

Verksamheten hanterar nycklar till brukares rum/lägenhet.

- Ja. Besvara frågan om rutin, hoppa annars över den
- Nej
- Det finns skriftlig rutin för hantering av nycklar

Kommentarer kring egna medel och nycklar:

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

- Det finns skriftlig rutin som beskriver hur brukarnas behov av hälso- och sjukvård säkerställs
- Det finns skriftlig rutin för delegering och/eller skriftlig dokumentation från HSL-personal i det fall personal stöttar brukare med egenvård

Kommentarer kring hälso- och sjukvård:

ARBETSSÄTT

- Det finns skriftlig plan/policy kring ett gott bemötande
- Personal fortbildas kontinuerligt. Beskriv: Via företaget Lära
- Det finns skriftliga rutiner och arbetssätt som säkerställer att brukaren får information som är anpassad efter den enskildes förutsättningar

Kommentarer kring arbetssätt:

BRUKARINFLYTANDE

Verksamheten har brukarråd/möte (be att få se protokoll/dagordning)

- Ja, minst varje vecka
- Ja, minst varje månad
- Ja, minst varje kvartal
- Ja, mer sällan än varje kvartal
- Nej

- Verksamheten genomför egna brukarundersökningar
- Verksamheten har fått eget resultat från Stockholms stads brukarundersökning

Kommentarer kring brukarinflytande: Brukarna önskar inte gemensamma brukarmöten utan respektive kontaktperson träffar sina brukare.

HJÄRT- OCH LUNGRÄDDNING

Personal har genomgått hjärt- och lungräddning

Ja. Beskriv:

Nej

Kommentarer kring hjärt- och lungräddning: Inte sedan förra uppföljningen.

KOST

Personal stöttar brukarna att handla, laga eller äta mat eller erbjuder mat via t.ex. catering. Om ja besvara följande två frågor, hoppa annars över dem

Personal har genomgått utbildning kring kost och, ange hur antal personal som genomgått utbildning:

Personal har genomgått utbildning kring livsmedelshygien, ange hur antal personal som genomgått utbildning: alla

Personal stöttar inte brukarna att handla, laga eller äta mat och erbjuder inte mat via t.ex. catering

Kommentarer kring kost: Hälsosamordnare från Nytida centralt ska föreläsa om kost.

HYGIEN OCH SMITTSKYDD

Personal stöttar brukarna med personlig hygien.

Ja. Besvara frågorna om utbildning och rutin, hoppa annars över dem

Nej

Personal har genomgått utbildning i basala hygienrutiner, ange antal personal som genomgått utbildning: alla

- Utföraren arbetar med basala hygienrutiner
 - Det finns tillgång till engångshandskar, handsprit och liknande skyddsmaterial
- Kommentarer kring hygien och smittskydd:**

SYSTEMATISKT BRANDSKYDDARBETE (enligt lag 2003:778 om skydd mot olyckor 2 kap. § 2) Flyttat

- Det finns en tydlig och fastställd brandskyddsorganisation
 - Det finns en plan för egenkontroll av lokalerna och brandutrustning
 - Det finns skriftlig handlingsplan för brand
 - Det finns en tydligt anslagen utrymningsplan
 - Utrymning övas regelbundet, ange i så fall när senaste utrymningsövningen genomfördes: Varje lägenhet är en brandcell så övar inte med de boende.
- Kommentarer kring systematiskt brandskyddsarbete:**

LOKALER OCH INREDNING

- Lokaler och inredning är i gott skick
- Lokaler och inredning är ändamålsenliga
- Lokalerna är städade, vårdade och hygieniska

Beskriv kortfattat utemiljö/närmaste omgivning: Ligger på en lugn gata med näthet till Gärdets tunnelbanestation.

Kommentarer kring lokaler och inredning: