

Uppföljning av enheten för personligt stöd

Enhetsens namn:

Enheten för personligt stöd

Enhetschef:

Veronica Dahllöf Svensson

Veronica.dahllöf@stockholm.se

Närvarande från utföraren:

Enhetschef Veronica Dahllöf Svensson och biträdande enhetschef Lena Ask Zackrisson

Regi:

Kommunal regi

Uppföljning utförd av:

Verksamhetsutvecklare Madeleine Peatt

Tidpunkt:

2017-10-06

Metod för uppföljning:

Inplanerat platsbesök med intervjuer och granskning av ledningssystem, rutiner samt av den sociala dokumentationen.

Insats:

- Personlig assistans enligt LASS eller LSS
- Avlösar- och ledsagarservice
- Kontaktpersonsuppdrag

Antal brukare i verksamheten:

67 stycken brukare, varav:

- 9 brukare med personlig assistans enligt LASS eller LSS
- 22 brukare med avlösar- och ledsagarservice
- 36 brukare med kontaktperson

Sammanfattning

Utföraren följer till stor del kraven i eventuella avtal, lagar och föreskrifter och har därigenom de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet.

Ekonomi och administration

- Utföraren är uppkopplad till stadens Paraplysystem.
- Fakturorna kan verifieras.
- Det finns skriftlig rutin för att rapportera förändrat behov hos brukaren.
- Det finns skriftlig rutin för att rapportera förändringar i verksamheten.

Ledning och personal

103 personer är anställda inom verksamheten. 48 personer är helårsanställda och tillsvidareanställda.

Verksamheten har en korttidsfrånvaro på 2,1 %, en långtidssjukfrånvaro på 6,0 % och en personalomsättning på 0,5 %.

- Enhetschefen har flera års sammanlagd yrkeserfarenhet av målgruppen på heltid och har gått enstaka högskolekurser inom funktionshinder området såsom:
 - LSS lagstiftning 7,5 hp
 - Socialt arbete inom funktionshinderområdet 7,5 hp
 - Evidensbaserad ledarskapsutbildning 7,5 hp
- 50 % av personalen har adekvat utbildning, det vill säga minst gymnasial utbildning med inriktning mot socialpsykiatri, pedagogik samt/eller omsorg.
- Verksamhetens personal behärskar svenska språket i tal och skrift.
- Det finns skriftlig rutin för introduktion av nyanställda.
- Det finns skriftlig rutin med information om tystnadsplikt.

Utvecklingsområde:

- Upprätta en plan för personalens kompetensutveckling.

Barn och ungdom

Det finns registerutdrag ur belastningsregistret för all personal som arbetar inom verksamheten.

Dokumentation

- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt genom att vara inlåst i brandsäkert skåp och på säker server.
- Det finns aktuella genomförandeplaner för samtliga brukare.
- Varenda genomförandeplan följs upp varje år.

Fem brukares dokumentation verifierades vid uppföljningen. Av dem framkom följande:

- Samtliga genomförandeplaner innehåller mål med insatsen och förklarar vad, hur och när insatsen ska utföras. Hur insatsen ska utföras kan dock tydliggöras ytterligare.
- Samtliga genomförandeplaner innehåller datum för uppföljning.
- Det framgår att samtliga brukare och/eller deras företrädare deltar i upprättandet av genomförandeplanen.
- Det finns journalanteckningar kring den enskilde.
- Sammanfattningsvis innehåller den löpande dokumentationen information om faktiska händelser som avvikelser från genomförandeplanen, händelser av vikt och måluppfyllelse.

Utvecklingsområden:

- beskriva mer utförligt hur insatserna ska utföras i genomförandeplanerna
- skriva mer löpande journalanteckningar.

Kvalitetsledningssystem

Verksamheten har en verksamhetsberättelse från föregående år, 2016. Verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är under omarbetning. Verksamheten har identifierat sina processer, aktiviteter och flertalet av verksamhetens rutiner är nerskrivna. Verksamheten arbetar dock aktivt med sitt ledningssystem, för att skapa en tydligare struktur och därigenom öka möjligheterna till implementering och personalens medverkan.

Ledningssystemet omfattar rutiner och processer för:

- riskanalys
- egenkontroll
- avvikelshantering (avvikelser, synpunkter, klagomål, Lex Sarah)
- barns skydd/orosanmälan utifrån 14 kap. 1 § SoL.
- intern samt extern samverkan
- dokumentation enligt LSS
- hur verksamheten bemannas efter brukarens behov och vad som gäller vid "inhopp" från vikarier
- hot och våld
- dödsfall och/eller traumatiska händelser
- hur insatser påbörjas och avslutas.

Verksamheten har:

- genomfört en riskanalys under de senaste 12 månaderna
- genomfört egenkontroll under de senaste 12 månaderna
- verksamheten har under de senaste 12 månaderna rapporterat och anmält ett Lex Sarah-ärende.

Verksamheten har inte tagit emot några synpunkter eller klagomål eller anmält för barns skydd under de senaste 12 månaderna.

Utvecklingsområde:

- Utveckla och förtydliga rutinen för riskanalys

Egna medel och nycklar

Verksamheten hanterar inte brukarens egna medel eller hanterar nycklar till brukarens lägenhet.

Hälso- och sjukvård

Verksamheten har en skriftlig rutin för delegering då det förekommer att personal stöttar brukare med medicinhantering.

Arbetssätt

- Det finns en skriftlig policy kring ett gott bemötande.
- Personal fortbildas kontinuerligt efter verksamhetens behov.
- Det finns arbetssätt och en nerskriven rutin som beskriver att informationen som ska ges till brukaren är anpassad efter dennes förutsättningar.

Brukarinflytande

- Verksamheten har brukarmöten med de brukare som har personlig assistans enligt LASS eller LSS minst varje månad. Verksamheten har brukarmöten vid behov med de brukare som har kontaktperson eller avlösar- och ledsagarservice, minst en gång per år.
- Verksamheten genomför egna brukarundersökningar då verksamheten inte har fått ett eget resultat från Stockholms stads brukarundersökning på senare år.

Hjärt- och lungräddning

Flertalet personal har genomgått hjärt- och lungräddning år 2015. All personal planeras gå utbildning i hjärt- och lungräddning 2018.

Kost

Personalen stöttar de boende vid behov med att handla, laga och i vissa fall äta mat. Viss personal har genomgått utbildning kring kost.

Hygien och smittskydd

Personalen stöttar vissa brukare med personlig hygien och arbetar utifrån basala hygienrutiner. Flertalet personal har genomgått utbildning i basala hygienrutiner. Det finns tillgång till engångshandskar, handsprit samt liknande skyddsmaterial.

Systematiskt brandskyddsarbete

- Det finns en fastställd och tydlig brandskyddsorganisation.
- Det finns en plan för egenkontroll av lokalen och av brandutrustningen. Egenkontroll är nyligen utförd.
- Det finns en handlingsplan för brand.
- Det finns rutin för vad som gäller om det börjar brinna hemma hos en brukare.
- Det finns en utrymningsplan.

Lokaler och inredning

Lokalen och inredningen är i gott skick och är ändamålsenlig.

Verksamhetens gemensamma lokal ligger i Älvsjö servicehus och har god tillgänglighet.