

Handläggare
Åsa Tenggren
Kommunstyrelseförvaltningen
Kvalitetscontroller
Asa.tenggren@tyreso.se
08-578 294 81

Handlingstyp
Tjänsteskrivelse

Datum
2021-11-22

Sida
1 (4)
Diarienummer
2021/ÄON 0062 013

Mottagare
Äldre- och omsorgsnämnden

Återrapportering av åtgärder till följd av granskning av Villa Strandvägen

Äldre- och omsorgsförvaltningens förslag till beslut till äldre- och omsorgsnämnden

- Återrapporteringen noteras.

Äldre- och omsorgsförvaltningen

John Henriksson
Förvaltningschef

Sammanfattning

Kvalitetscontrollers från enheten för juridik och utredning på Tyresö kommun genomförde under våren 2021 en kvalitetsgranskning av Villa Strandvägens gruppbostad vilket presenterades för nämnden den 30 augusti 2021 (ärende §55). Granskningen visade att verksamheten hade brister som behövde åtgärdas samt utvecklingsbehov. Förvaltningen gjorde den 18 juni 2021 en lex Sarah-anmälan till inspektionen för vård- och omsorg, IVO, till följd av tillämpning av tvång- och begränsningsåtgärder på boendet, vilket bedömdes vara ett allvarligt missförhållande enligt lex Sarah.

Verksamheten har bedrivit ett omfattande arbete för att säkerställa att otillåtna tvång- och begränsningsåtgärder inte förekommer på boendet, samt för att åtgärda övriga identifierade brister samt utvecklingsbehov i verksamheten. Förvaltningen har fått återkoppling från IVO på lex Sarah-anmälan där de beslutat att förvaltningen har fullgjort utrednings- och anmälningskyldigheten

enligt lex Sarah samt vidtagit åtgärder för att förhindra att något likande inträffar igen. Förvaltningen föreslår att återrapporeringen noteras. Förslaget till beslut har inga ekonomiska konsekvenser. En prövning av barnets bästa har inte genomförts då det inte bedöms som relevant för ärendet.

Beskrivning av ärendet

Kvalitetscontrollers från enheten för juridik och utredning på Tyresö kommun genomförde under våren 2021 en kvalitetsgranskning av Villa Strandvägens gruppbostad vilket presenterades för nämnden den 30 augusti 2021 (ärende §55). Granskningen visade att verksamheten hade brister som behövde åtgärdas inom sex områden samt visade på utvecklingsbehov inom tre områden, varav ett var förbättrad samverkan mellan myndighet och verksamhet. Förvaltningen gjorde den 18 juni 2021 en lex Sarah-anmälan till inspektionen för vård- och omsorg, IVO, till följd av tillämpning av tvång- och begränsningsåtgärder på boendet, vilket bedömdes vara ett allvarligt missförhållande enligt lex Sarah.

Förvaltningens synpunkter

Nedan redovisas de olika åtgärder som har vidtagits kopplade till de utvecklingsbehov och brister som identifierades i samband med granskningen.

Utvecklingsområden

Verksamheten behöver ha en plan för verksamhetens behov av kompetensutveckling

Verksamheten har genomfört en inventering av medarbetarnas individuella kompetens för att få en bättre överblick av enhetens totala kompetens, och utifrån detta identifierat kompetensutvecklingsbehoven utifrån verksamhetens inriktning. En kompetensutvecklingsplan för enhetens medarbetare upprättats, och utbildningstillfällena kommer att genomföras under 2022.

Verksamheten behöver säkerställa att det finns rutiner för informationsöverföringen kring enskilda

Verksamheten identifierat ett behov av körschema, så att personalen vet vem som ska göra vad och när. Körschema är framtaget och implementeras under december. Verksamheten har arbetat med att ta fram arbetssätt som säkerställer ett samordnat arbetssätt vilket även innefattar förbättrad informationsöverföring kring enskilda.

Samverkan mellan verksamheten och myndigheten behöver förbättras för att säkra kvaliteten på de insatser som ges

Under oktober hade verksamheten och myndigheten en gemensam planeringsdag där temat var samverkan. Fortsatt dialog mellan myndighet och

verksamheten kommer att ske för att öka och förbättra samverkan, samt för att följa att verksamhetens åtgärder får den effekt som eftersträvas.

Brister som ska åtgärdas

Verksamheten måste identifiera och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet och se till att dessa tillämpas

Vid granskningen framkom att det saknades tydliga dagliga rutiner och strukturer för genomförandet av de boendes individuella behov. Det saknades en systematik för att planera, genomföra, och utvärdera de dagliga aktiviteterna som fanns angivna i genomförandeplanerna. För att skapa bättre struktur, säkerställa ett samordnat arbetssätt och systematik i stödet som ges har verksamheten har upprättat individuella metodblad utifrån de boendes genomförandeplaner som kommer att implementeras i december. Det är en arbetsmetod som tillämpas inom andra boenden inom verksamheten, och har inom dessa enheter varit ett bra sätt att tillsammans i arbetsgruppen skapa en bättre struktur i arbetet.

Verksamheten behöver säkerställa att personalen dokumenterar i enlighet med de krav som ställs

Vid granskningen framkom att det saknades dokumentation om tydliga dagliga rutiner och strukturer för genomförandet av de individuella behoven. Det saknas en systematik för att planera, genomföra, och utvärdera aktiviteterna i genomförandeplanerna. Verksamheten har genomfört utbildningar i social dokumentation. Även införandet av arbetssättet med metodblad syftar till att stärka dokumentationen.

Verksamheten måste säkerställa att otillåtna tvång- och begränsningsåtgärder inte förekommer

Vid granskningen av verksamheten framkom att det förekom otillåtna tvång- och begränsningsåtgärder på boendet. Detta har även utretts enligt lex Sarah och förvaltningen gjorde en lex Sarah-anmälan om allvarligt missförhållande till inspektionen för vård- och omsorg, IVO, den 18 juni 2021.

Verksamheten har bedrivit ett omfattande arbete för att säkerställa att otillåtna tvång- och begränsningsåtgärder inte skulle förekomma på boendet.

Verksamhetschefen har på nämndsammanträdena i september till november muntligen informerat hur åtgärdsarbetet fortlöper. Förvaltningen har fått återkoppling från IVO på lex Sarah-anmälan där de beslutat att förvaltningen har fullgjort utrednings- och anmälningsskyldigheten enligt lex Sarah samt vidtagit åtgärder för att förhindra att något likande inträffar igen.

Verksamheten måste säkerställa att samtlig personal och ledning har tillräcklig kunskap om tvångs- och begränsningsåtgärder och vad som är tillåtet och otillåtet

Utbildning har genomförts och komplettering kommer ske i december.

Tvångs- och begränsningsåtgärder diskuteras fortlöpande på verksamhetsmöten för att säkerställa att kompetensen bibehålls samt att verksamheten har en levande diskussion om ämnet.

Verksamheten måste skapa en tydligare struktur och systematik för arbetet i verksamheten samt utveckla arbetsätt och arbetsrutiner för att undvika tvångs- och begränsningsåtgärder

Verksamheten har som ovan utvecklat tydligare struktur och systematik i arbetsätten genom införande av metodblad. Utbildning i arbetsmetoder och lågaffektivt bemötande har genomförts. Verksamheten har även påbörjat arbetet av pedagogiska arbetsätt kring bilder. Verksamheten har vidare identifierat utvecklingsområden så som schematavlor, rutin kring inflytt, årshjul för brukare och medarbetare, processer och rutiner för aktiviteter, samt värdegrundsarbete som kommer att implementeras under 2022. Verksamheten har infört boråd för att öka delaktigheten hos de boende på boendet.

Verksamheten måste säkerställa att personalen har kunskaper om rapporteringskyldigheten enligt lex Sarah innebär

Utbildningsinsatser har genomförts och kompetensen följs upp löpande genom att lex Sarah-bestämmelserna tas upp löpande på möten enligt verksamhetens årshjul.

Myndighetens åtgärder och förvaltningens förslag på beslut

För att säkerställa att verksamheten vidtar de åtgärder som redovisas ovan och för att följa upp att de boende på Villa Strandvägen får kvalitativt stöd har myndigheten genomfört flertal uppföljningar. De boende som har haft önskemål om att få flytta till en annat boende har fått göra det.

Den 27 september 2021 hölls ett informationsmöte med företrädare/anhöriga där handläggare, verksamhetschef, blivande enhetschef samt boendepersonal deltog. På mötet informerade boendet om hur de kommer jobba framöver och handläggare fanns på plats för att kunna svara på eventuella frågor.

Förvaltningen föreslår att återrapporteringen noteras. Förslaget till beslut har inga ekonomiska konsekvenser. En prövning av barnets bästa har inte genomförts då det inte bedöms som relevant för ärendet.