



Handläggare: Gunilla Ljungholm  
Telefon: 08-508 05 209

Dnr - -2010

Sammanträde 26 januari 2010

Till  
Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

## **Tillsyn av verksamhet som drivs av Avenira Center AB i Hässelby-Vällingby**

Avser Hässelby gruppboende och Ängshavrebackens gruppboende  
(Lagen om särskilt stöd till vissa funktionshindrade, LSS)

---

### **Förslag till beslut**

Stadsdelsnämnden godkänner tillsynsrapporten och förvaltningens uppföljningsplan.

Leif Spjuth  
stadsdelsdirektör

Lena Fax  
avdelningschef

### **Sammanfattning**

Hässelby gruppboende och Ängshavrebackens gruppboende drivs av Avenira Center AB. Verksamheten riktar sig till personer med utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd.

Förvaltningen bedömer att gruppboendena drivs utifrån gällande lagar, föreskrifter och riktlinjer. Vid tillsynstillfället fanns vissa förbättringsåtgärder som ska åtgärdats enligt åtgärdsplan.

MAS bedömer att brukarna får den hälso- och sjukvård som de behöver och har rätt till. Personalen följer rutiner och arbetar utifrån gällande lagar och anvisningar. Verksamheterna och sjukvårdsenheterna har välfungerande kontakt- och informationsöverföring med varandra. Några förbättringsområden runt läkemedelshantering och hygienrutiner framkom. Dessa har åtgärdats.

---

**Bilagor:** Förbättringsåtgärder - sammanställning

## Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats inom avdelningen för omsorg om personer med funktionsnedsättning i samarbete med Raili Pettersson, medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS.

Ärendet har behandlats i lokala handikapprådet den 18 januari 2010.

## Bakgrund

Enligt 23 § LSS ansvarar socialnämnd eller liknande i kommunen för tillsyn av enskilda verksamheter.

Den köpande kommunen har hälso- och sjukvårdsansvaret för dem som av kommunen tillhandahållits boende i dessa särskilda boendeformer.

Landstinget ansvarar för utförandet av hälso- och sjukvårdsinsatserna.

MAS har tillsynsansvaret så att den medicinska säkerheten garanteras för brukarna enligt HSL .

### *Uppföljningstillfällen 2009*

#### Hässelby gruppboende

3 mars och 26 mars hälso- och sjukvård

10 mars uppföljning av åtgärder som framkom vid 2008 års tillsyn

3 juni tillsyn enligt 23 § LSS

#### Ängshavrebackens gruppboende

10 mars uppföljning av åtgärder som framkom vid 2008 års tillsyn

3 juni tillsyn enligt 23 § LSS

3 juni tillsyn av hälso- och sjukvård

14 september uppföljning enligt LSS med anledning av byte av enhetschef

Enhetscheferna har haft möjlighet att kommentera tillsynsrapporten.

### *Avenira Center AB*

Avenira Center AB driver Hässelby gruppboende och Ängshavrebackens gruppboende i Hässelby. Målgrupp är människor, unga och vuxna, med funktionsnedsättningar inom det neuropsykiatriska området och med stora utvecklingsbehov.

Företaget har en verksamhetsplan som är övergripande för företaget. Varje enhet har utarbetat en verksamhetsplan som är baserad på den övergripande verksamhetsplanen med mål och aktiviteter för vad som ska göras för att uppnå målen, när det ska göras, liksom ansvarsfördelning och planering för uppföljning. Inom företaget finns en kompetensutvecklingsplan för samtliga enheter.

#### *Kvalitetshandbok*

Avenira har en kvalitetshandbok med instruktioner och rutiner som ska följas av samtlig personal inom företaget, oberoende av vilken enhet man arbetar på.

Rutiner för tillämpning av 24 a § LSS, handlingsplan vid hot och våld, rutin vid nödvård och fysiskt ingripande, klagomålshantering, sekretess/tystnadsplikt och introduktion av ny personal. Ansvarsfördelningen i kvalitets- och utvecklingsarbetet är fastställt inom företaget. Varje anställd, ordinarie såväl som



vikarier, har ett personligt ansvar att hålla sig uppdaterad om gällande rutiner. Kvalitetshandboken uppdateras kontinuerligt av företagsledningen och finns på Aveniras intranät. När ett dokument på intranätet uppdateras aviseras samtliga enheter automatiskt via e-post. Ansvaret för att rutinerna införs och efterlevs på enheterna ingår i enhetschefens arbetsuppgifter.

Hässelby och Ängshavrebackens gruppbestäder följer ”Riktlinjer för utförardokumentation inom stadens omsorger om funktionshindrade”. I kvalitetshandboken finns rutinerna som säkerställer att genomförandeplanerna utformas i samverkan med den enskilde med utgångspunkt från fattade biståndsbeslut. Alla boende har en stödperson. Med stödperson avses en person i personalgruppen som inom ramen för sin yrkesroll har till uppgift att särskilt bevaka sådant som rör den enskilde. Stödpersonen ansvarar för att den enskildes intressen tas tillvara samt har ett övergripande ansvar för att den insats som är beviljad, planerad och överenskommen också utförs. Var sjätte månad sammanställer enhetschefen varje brukares journalanteckningar och skickar dessa till respektive biståndshandläggare.

#### **Uppföljning av hälso- och sjukvård**

Hässelgårdens sjuksköterska känner väl till MAS rutiner och använder sig dessa som modell på Aveniras gruppbestäder.

#### **Synpunkter från den enskilde, närstående och gode män**

På grund av brukarnas funktionsnedsättning var det inte möjligt att intervjua dem i samband med tillsynen. I samband med uppföljning/omprövning av beslut träffar biståndshandläggaren brukaren och följer upp önskemål, mål med insatsen och eventuella synpunkter på insatsens utförande.

-----

## Hässelby gruppboende

Hässelby gruppboende är ett boende enligt 9:9 § LSS. Avenir Center AB har giltigt tillstånd från Länsstyrelsen i Stockholm att driva Hässelby gruppboende. Tillstånd gäller för fem vuxna personer från 18 år med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd. Vid tillsynstillfället bor tre män i gruppboendet. Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning köper två av dessa platser. Vid tillsynstillfället står två lägenheter tomma i avvaktan på ombyggnad av personalutrymmen. Efter ombyggnaden kommer endast en ny person att flytta in. Gruppboendet kommer tills vidare att ha fyra boende.

Boendet är en före detta affärslokal i två våningar som byggts om för ändamålet. Gruppboendet består av fullvärdiga lägenheter som ligger i markplanet. Från den gemensamma entrén når man lägenheterna. Gemensamhetsutrymmen finns på det nedre planet. Verksamheten har sovande jour.

### Uppföljning av tillsynsbesök 2008

Uppföljningen genomfördes den 10 mars 2009 av Gunilla Ljungholm utvecklingssekreterare, Ulla Bäckman gruppleddare på stadsdelens myndighetssektion. Vid tillsynsbesök på Hässelby gruppboende 2008 framkom vissa förbättringsåtgärder. Samtliga förbättringsåtgärder är genomförda. Se bilaga.

### Tillsyn enligt 23 § LSS

Tillsynen genomfördes den 3 juni 2009 av Lena Fax avdelningschef och Gunilla Ljungholm utvecklingssekreterare. Från utföraren medverkade Majid Tamdjidi enhetschef, Alexandra Lindgren och Jens Lundberg vårdare. Metod för uppföljningen var en strukturerad intervju utifrån en mall utarbetad inom stadsdelen och dokumentgranskning av rutiner och genomförandeplaner.

### *Den enskildes delaktighet och inflytande*

Alla boende har aktuella genomförandeplaner. Mål och delmål diskuteras kontinuerligt med den boende/ställföreträdare. Ansvar för prioritering av mål och delmål diskuteras och fastställs av metodhandledare och enhetschef tillsammans med personalgruppen.

Det framgår inte tydligt hur den boendes önskemål och synpunkter tagits tillvara vid utarbetandet av genomförandeplanen. Insatserna ska utformas utifrån fattade biståndsbeslut. De långsiktiga målen som finns angivet i beställningen ska framgå i genomförandeplanen. Förvaltningen vill påpeka vikten av att den enskilde ska vara delaktig vid framtagande och överens om de mål som formuleras i genomförandeplanen. De mål man kommer överens om ska vara realistiska utifrån brukarens förutsättningar. Hur den boende varit delaktig i utformandet av genomförandeplanen ska framgå.

Enligt verksamhetens rutin ska biståndshandläggaren omgående meddelas vid avvikelser från genomförandeplanen. Förutom avvikelser från genomförandeplan

ska alla incidenter löpande dokumenteras i journalanteckningar. Att enhetschefen sammanställer journalanteckningar var sjätte månad är bra, det bidrar till att handläggaren får kontinuerlig information om arbetet med att uppnå målen och delmålen i genomförandeplanen. Vid avvikelser från genomförandeplanen eller vid anmälan om missförhållanden är det enligt förvaltningen inte tillräckligt att skicka en sammanställning var sjätte månad.

Förslag på förbättringsåtgärder:

1. Hur den enskildes önskemål och intressen tillvaratagits vid utarbetande av mål och delmål följs upp i samband med att nya genomförandeplaner utarbetas
2. Att det framgår i genomförandeplanen hur den enskildes varit delaktig följs upp i samband med att nya genomförandeplaner utarbetas.

### **Personal**

Vid tillsynstillfället var Majid Tamdjidi enhetschef på Hässelby och Ängshavrebackens gruppbestäder. I samband med en omorganisation den 1 september lämnade Majid Tamdjidi ansvaret för Ängshavrebacken och tillträdde som enhetschef på en gruppbestad i Järfälla. Arbetstiden fördelas lika mellan de båda gruppbestäderna och är förlagd till dagtid.

Personalen har varierande utbildningsbakgrund t.ex. behandlingsassistenter och socionomer. All personal har enligt enhetschefen utbildning för sina arbetsuppgifter. Intern kompetensutveckling anordnas inom företaget. En kompetensutvecklingsplan för innevarande år finns för hela företaget. Alla anställda har obligatorisk handledning/vägledning, en gång i veckan av intern (inom Avenir) handledare.

På Hässelby gruppbestad fanns vid tillsynstillfället 7.85 helårsanställningar varav en är platsansvarig och arbetar 100 % i vården och timanställd personal som arbetar vid ordinarie personals frånvaro. Två personer har nyrekryterats under året, en av dessa är internrekryterad inom företaget. Nyanställd personal har genomgått obligatorisk introduktionsutbildning. Utbildningen tar upp olika ämnesområden t.ex. förhållningssätt, funktionshinder, teckenekonomi, skyddsteknik och hot- och våldssituationer.

2008 hade Hässelby gruppbestad använde 5334 vikarietimmor och 625 övertidstimmor. Sjukfrånvaron motsvarade 2.5 % och personalrörligheten var 26 %. Uppgifter för 2009 redovisas i samband med verksamhetsberättelsen för 2009.

För att upprätthålla en god kvalitet på gruppbestaden är det viktigt att adekvat utbildning och att ha en stabil personalgrupp.

### **Uppföljning av hälso- och sjukvården**

Hälso- och sjukvårdstillsyn har genomförts av medicinskt ansvarig sjuksköterska den 3 och den 26 mars 2009. Närvarande var enhetschef Majid Tamdjidi och vårdare Alexandra Lindgren.

MAS intervjuade chef och personal, granskade läkemedelhantering, samarbetsrutiner med sjukvården, lokaler och dokumentation.



Samtliga brukare har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Sjuksköterskan från Hässelgårdens vårdcentral delar dosetter var 14 dag.

Brukarna har egna tandläkare och får tandvård av god kvalitet.

MAS bedömning är att hälso- och sjukvården fungerar bra i sin helhet utifrån gällande rutiner och lagstiftning.

Förslag på förbättringsåtgärder:

1. Hygienutrustning ska anskaffas och personalen bör få genomgång/ utbildning av hygienrutiner.
2. Personalen ska informeras om rutiner vid eventuellt dödsfall.

### **Läkemedel**

Läkemedelshanteringen fungerar bra och alla delegeringarna är aktuella.

Läkemedlen förvaras i säkra skåp med kodlås

Förslag på förbättringsåtgärder:

1. Sjuksköterskan ska skriva en särskild instruktion gällande vid behovs läkemedel och förtydliga märkningen på dosetterna.
2. Kunskapstest inför delegeringar ska utföras av sjuksköterskan.

Förbättringarna ska åtgärdas omgående. Sjuksköterskan har utfört kunskapstester.

### **Förvaltningens synpunkter och bedömning**

Samtliga boende har aktuella genomförandeplaner som är utarbetade enligt stadens riktlinjer dock med vissa förbättringsåtgärder. Det framgår inte av genomförandeplanerna hur den enskilde varit delaktig och hur den enskildes önskemål och intressen tillvaratagits vid utarbetande av mål och delmål. Det är viktigt att målen är realistiska utifrån den enskildes förutsättningar och att man är överens om målen. Avvikelser från genomförandeplan och incidenter ska dokumenteras löpande i journalanteckningarna.

Hässelby gruppboende bedöms ha en inriktning i enlighet med målen för LSS och drivs utifrån gällande lagar, föreskrifter och riktlinjer, vissa förbättringsåtgärder behöver vidtas. Förvaltningen har lämnat förslag på åtgärder och en uppföljningsplan.

MAS bedömer att brukarna får den hälso- och sjukvården de har behov av och har rätt till. Personalen har bra rutiner samt arbetar utifrån gällande lagar och anvisningar. Verksamheterna har välfungerande kontakt och informationsöverföring med sjukvården. Kontakten och kvaliteten har förbättrats sedan Hässelgårdens vårdcentral utsåg en särskild sjuksköterska för gruppboendena. MAS har lämnat förslag gällande läkemedelshantering och hygienanvisningar om förbättringsåtgärder vilka åtgärdas omgående.

En sammanställning av förbättringsåtgärderna redovisas i bilaga 1.

## Ängshavrebackens gruppboende

Ängshavrebackens gruppboende är ett boende enligt 9:9 LSS. Avenir Center AB har giltigt tillstånd från Länsstyrelsen att driva gruppboendet. Tillståndet gäller 5+1 personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.

Boendet är beläget i en fristående villa som byggts om för ändamålet. Gruppboendet består av fullvärdiga lägenheter som ligger i markplanet med gemensamhetsutrymmen såsom matrum och vardagsrum. Vid tillsynstillfället bor fem brukare i på gruppboendet. Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning köper fyra av platserna.

### Uppföljning av tillsynsbesök 2008

Uppföljningen genomfördes den 10 mars 2009 av Gunilla Ljungholm utvecklingssekreterare, Ulla Bäckman gruppleddare på stadsdelens myndighetssektion. Från gruppboendet deltog Majid Tamidjidi. Vid tillsynsbesök på 2008 framkom vissa förbättringsåtgärder. Samtliga förbättringsåtgärder är åtgärdade. Se bilaga.

### Tillsyn enligt 23 § LSS

Tillsynen genomfördes den 3 juni 2009 av Lena Fax avdelningschef, Gunilla Ljungholm utvecklingssekreterare. Från utföraren medverkade Majid Tamidjidi enhetschef och Moniqa Laitinen vårdare. Metod för uppföljningen var en strukturerad intervju utifrån en mall utarbetad inom stadsdelen och dokumentgranskning av rutiner och genomförandeplaner.

### *Den enskildes delaktighet och inflytande*

Alla boende har aktuella genomförandeplaner. Mål och delmål diskuteras kontinuerligt med den boende/ställföreträdare. Ansvar för prioritering av mål och delmål diskuteras och fastställs av metodhandledare och enhetschef tillsammans med personalgruppen.

Det framgår inte tydligt hur den boendes önskemål och synpunkter tagits tillvara vid utarbetandet av genomförandeplanen. Insatserna ska utformas utifrån fattade biståndsbeslut. De långsiktiga målen som finns angivet i beställningen ska framgå i genomförandeplanen. Förvaltningen vill påpeka vikten av att den enskilde ska vara delaktig vid framtagande och överens om de mål som formuleras i genomförandeplanen. De mål man kommer överens om ska vara realistiska utifrån brukarens förutsättningar. Hur den boende varit delaktig i utformandet av genomförandeplanen ska framgå.

Enligt verksamhetens rutin ska biståndshandläggaren omgående meddelas vid avvikelser från genomförandeplanen. Förutom avvikelser från genomförandeplan ska alla incidenter löpande dokumenteras i journalanteckningar. Att enhetschefen sammanställer journalanteckningar var sjätte månad är bra, det bidrar till att handläggaren får kontinuerlig information om arbetet med att uppnå målen och delmålen i genomförandeplanen. Vid avvikelser från genomförandeplan eller vid anmä-



lan om missförhållanden är det enligt förvaltningen inte tillräckligt att skicka en sammanställning var sjätte månad.

Förslag på förbättringsåtgärder:

1. Hur den enskildes önskemål och intressen tillvaratagits vid utarbetande av mål och delmål följs upp i samband med att nya genomförandeplaner utarbetas.
2. Att det framgår i genomförandeplanen hur den enskildes varit delaktig följs upp i samband med att nya genomförandeplaner utarbetas.

### ***Personal***

Vid tillsynstillfället var Majid Tamdjidi enhetschef på Ängshavrebacken och Hässelby gruppboende. I samband med en omorganisation tillträder Stefan Jacobsson den 1 september som enhetschef på Ängshavrebacken. Stefan Jacobsson delar sin tjänst som enhetschef mellan Ängshavrebacken och ett gruppboende i Järfälla. Arbetstiden fördelas lika mellan de båda gruppboendena och är förlagd till dagtid.

På Ängshavrebacken fanns vid tillsynstillfället 7 helårsanställningar varav en är platsansvarig och arbetar 100 % i vården. Sedan januari har enheten fått en utökning med 1 personal, från 6 till 7 helårsanställningar. En personal har slutat och den som är platsansvarig är föräldraledig. Under ledigheten är en vikarie tillsatt på 50 %. Nyanställd personal har genomgått obligatorisk introduktionsutbildning. Utbildningen tar upp olika ämnesområden t.ex. förhållningssätt, funktionshinder, teckenekonomi skyddsteknik och hot- och våldssituationer.

Samtliga personal bedöms ha utbildning för arbetsuppgifterna. Sex vårdare har högskoleutbildning och en har en KY- utbildning adekvat för arbetsområdet. Intern kompetensutbildning anordnas inom företaget. En kompetensutvecklingsplan för innevarande år finns för hela företaget. Alla anställda har obligatorisk handledning/vägledning, en gång i veckan av intern (inom Avenir) handledare.

2008 användes 4802 vikarietimmar och 125 övertidstimmar. Sjukfrånvaron var 4.2 % och personalomsättningen 46 %. Den höga personalomsättningen beror på att tre personal slutat, en ville enbart arbeta dagtid och två har slutat p.g.a. att de inte var överens om de pedagogiska arbetsmetoder som används inom Avenir. Rutinerna för rekrytering har under 2009 utvecklats.

För att upprätthålla en god kvalitet på gruppboendena är det viktigt att rekrytera personal med för ändamålet adekvat utbildning och att sträva efter att ha en stabil personalgrupp. Att rutinerna för rekrytering har utvecklats är enligt förvaltningen positivt.





### **Uppföljning med anledning av byte av enhetschef**

Uppföljningen genomfördes den 14 september av Gunilla Ljungholm utvecklingssekreterare och Mitra Forotan-Soltani biståndshandläggare. Från verksamheten deltog Eila Nilsson-Karlberg klinisk chef, Krister Wallin metodvägledare, Majid Tamidiji f.d. enhetschef och Stefan Jakobsson ny enhetschef.

En uppföljning genomfördes av de förbättringsåtgärder som framkom vid tillsynen den 3 juni 2009. Se bilaga.

### **Uppföljning av hälso- och sjukvården**

Tillsynen utfördes av MAS den 3 juni 2009.

Närvarande var enhetschef Majid Tamidiji och vårdare Moniqa Laitinen.

MAS intervjuade chef och personal, granskade läkemedelhantering, samarbetsrutiner med sjukvården, lokaler och dokumentation.

Fyra av gruppbestadens sex brukare har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Boende kan besöka vårdcentralen själva. Apodos och dosetter delas av sjuksköterska på Hässelgårdens vårdcentral. Ordination till en boende görs via rättspsykiatriska enheten vid Huddinge sjukhus.

Brukarna har egna tandläkare och får tandvård av god kvalitet. MAS bedömning är att hälso- och sjukvården fungerar bra i sin helhet utifrån gällande rutiner och lagstiftning.

Förslag på förbättringsåtgärder:

1. Hygienutrustning ska anskaffas och personalen bör få genomgång/ utbildning av hygienrutiner.
2. Personalen ska informeras om rutiner vid eventuella dödsfall.

### **Läkemedel**

Läkemedelshanteringen fungerar bra och alla delegeringarna är aktuella.

Läkemedlen förvaras i säkra skåp med kodlås

Förslag på förbättringsåtgärder:

3. Sjuksköterskan ska skriva en särskild instruktion gällande vid behovs läkemedel och förtydliga märkningen på dosetterna.
4. Kunskapstest inför delegeringar ska utföras av sjuksköterskan.
5. Pärm/mapp för respektive boende för att samla hälso- och sjukvårdsinformation, läkemedelsordination etc.
6. Aktuell signaturförtydligande lista för läkemedelsöverlämnande ska upprättas.

Förbättringarna åtgärdas omgående.

### **Förvaltningens synpunkter och bedömning**

Samtliga boende har aktuella genomförandeplaner som är utarbetade enligt stadens riktlinjer dock med vissa förbättringsåtgärder. Det framgår inte av genomförandeplanerna hur den enskilde varit delaktig och hur den enskildes önskemål och intressen tillvaratagits vid utarbetande av mål och delmål. Det är viktigt att målen är realistiska utifrån den enskildes förutsättningar och att man är överens



om målen. Avvikelser från genomförandeplan och incidenter ska dokumenteras löpande i journalanteckningarna.

Ängshavrebackens gruppboende bedöms ha en inriktning i enlighet med målen för LSS och drivs utifrån gällande lagar, föreskrifter och riktlinjer, vissa förbättringsåtgärder behöver vidtas. Förvaltningen har lämnat förslag på åtgärder och en uppföljningsplan.

MAS bedömer att brukarna får den hälso- och sjukvården de har behov av och har rätt till. Personalen har bra rutiner samt arbetar utifrån gällande lagar och anvisningar. Verksamheterna har välfungerande kontakt och informationsöverföring med sjukvården. Kontakten och kvaliteten har förbättrats sedan Hässelgårdens vårdcentral utsåg en särskild sjuksköterska för gruppboendena. MAS har lämnat förslag gällande läkemedelshantering och hygienanvisningar om förbättringsåtgärder vilka åtgärdas omgående.

En sammanställning av förbättringsåtgärderna redovisas i bilaga 1.

----