

Älvsjö Stadsdelsförvaltning

Dnr. 121, 21-2014

Enhetens namn: Högås korttidshem

Uppföljande nämnd: Älvsjö

Enhetens adress:

Högås

Företag:

Allomsorg stöd och resurs AB

Hemsida:

www.stodochresurs.se

Verksamhetschef:

Ingela Burman enhetschef och förstandare enligt Socialstyrelsens tillstånd, Sofia Asp är verksamhetschef

Telefon:

08-579 17 200

E-post:

ingela.burman@stodochresurs.se, sofia.asp@stodochresurs.se

Insats:

- ☒ Korttidsvistelse enligt 9 § 6
☐ Boende för barn och ungdomar enligt 9 § 8
☐ Boende för vuxna enligt 9 § 9
☐ Daglig verksamhet enligt 9 § 10

Målgrupp:

- ☐ Lindrig utvecklingsstörning
☐ Måttlig utvecklingsstörning
☐ Grav utvecklingsstörning
☒ Autism
☒ Aspergers syndrom
☐ Förvärvad hjärnskada

Finns aktuellt tillstånd?

- ☒ Det finns aktuellt tillstånd

Antal brukare i verksamheten:**Antal brukare från Stockholms stad:****Följs verksamheten upp i år?**

- ☒ Ja
☐ Nej

Om nej: Ange anledning till varför verksamheten inte har följts upp. Gå därefter till sista sidan i webbenkäten för att slutregistrera ert svar.

Datum för uppföljningen (ÅÅMMDD):

Uppföljningen utförd av:

Krisztina Buki Tornbjörk

Har MAS deltagit i uppföljningen?

☒ Ja ☐ Nej

Medverkande från utföraren:

Ingela Burman enhetschef och verksamhetschef enligt Socialstyrelsens tillstånd. Sofia ASP, verksamhetschef

Metod för uppföljning:

☒ Platsbesök med intervju
☐ Annat

Om annat: Ange vilken annan metod som har använts:**Samlad bedömning av uppföljningen:**

Enheten erbjuder korttidsvistelse för barn och ungdomar alla dagar i veckan. För närvarande sker de flesta vistelserna under veckosluten. Komplettering och utveckling av enstaka rutiner bör genomföras.

Följande avvikelser kräver åtgärd:

Komplettering och förtydligande av enstaka rutiner samt utbildninga av personal beträffande kost och näring, livsmedelshygien samt basala hygienrutiner. Samtliga avvikelser finns markerade i verksamhetsuppföljningen.

Avvikelserna skall vara åtgärdade senast (ÅÅMMDD):

Inom snar framtid och följs upp i samband med verksamhetuppföljning år 2014.

Ekonomi och administration:

- ☒ Det finns skriftlig rutin för att stämma av ersättning och reglering av ersättning
- ☒ Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning
- ☒ 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:**Verksamhetschef:**

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

Del av heltidsarbetstid, uttryckt i procent, som verksamhetschef arbetar för enheten (ange med 2 decimaler):

0,5

Utbildning personal:

- ☒ Minst 80 % har adekvat utbildning, dvs minst gymnasial utbildning med inriktning mot omsorg om personer med funktionsnedsättning
- ☒ All personal behärskar svenska språket i tal
- ☒ 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 sekretesslagstiftning

Antal anställda på enheten:

13

Antal helårsanställningar:**Antal tillsvidareanställda:****Korttidssjukfrånvaro i procent (ange med 2 decimaler):****Långtidssjukfrånvaro i procent (ange med 2 decimaler):****Personalomsättning i procent (ange med 2 decimaler):****Kommentarer kring ledning och personal:****Dokumentation:**

- ☒ Dokumentation förvaras på ett betryggande sätt, dvs inlåst i brandsäkert skåp och/eller på säker server
- ☒ Genomförandeplan finns för samtliga brukare
- ☒ Samtliga brukare och/eller dess företrädare deltar i upprättande av genomförandeplanen
- ☒ Samtliga genomförandeplaner följs upp minst 1 gång per år

Antal brukares dokumentation som kontrollerats vid uppföljningen:**Genomförandeplan:**

- ☒ Genomförandeplanen innehåller en sammanfattning av beställningen
- ☒ Genomförandeplanen innehåller mål och eventuella delmål

- ☒ Genomförandeplanen tydliggör vad som skall göras
- ☒ Genomförandeplanen tydliggör hur aktiviteten ska genomföras
- ☒ Genomförandeplanen tydliggör när aktiviteten ska genomföras
- ☒ Genomförandeplanen tydliggör vilket stöd som skall ges
- ☒ Genomförandeplanen tydliggör vem som skall ge stödet
- ☒ Genomförandeplanen innehåller datum för uppföljning av genomförandeplanen
- ☒ Genomförandeplanen innehåller stödpersonens namn
- ☒ Genomförandeplanen är underskriven av den enskilde eller dess företrädare
- ☒ Genomförandeplanen är underskriven verksamhetschefen

Löpande dokumentation:

- ☒ Det finns löpande dokumentation (journalanteckningar)
- ☒ Den löpande dokumentationen innehåller information om faktiska omständigheter och händelser av betydelse
- ☒ Den löpande dokumentationen innehåller information om avvikelser från genomförandeplanen

Kommentar kring dokumentation:

Samtlig dokumentation finns förvarade och inlåsta på enhetens kontor i Solna. De genomförandeplaner som granskades (i fysisk form) var ett antal som utföraren själv hade valt ut. All dokumentation fanns dock att tillgå i elektronisk form i det digitala dokumentationssystemet. Vid nästa verksamhetsuppföljning rekommenderas att besöket genomförs på kontoret där alla genomförandeplaner i fysisk form kan granskas.

Kvalitetsledningssystem:

- ☒ Det finns ett komplett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med SOSFS 2011:9
- ☐ Uppföljning och utvärdering finns dokumenterad
- ☒ Det finns skriftlig rutin för rapport och anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5) som innehåller hur anställda skall agera, vem som ansvarar för utredning och eventuell anmälan, samt hur beställandenämnd får information
- ☒ Det finns skriftlig rutin för synpunkter och klagomål som innehåller återkoppling, uppföljning och utvärdering av synpunkterna och klagomålen
- ☒ Det finns skriftlig rutin för anmälan om barns skydd (14 kap 1 & SoL)
- ☒ Det finns skriftlig rutin för bemanning och vikareanskaffning samt hur bemanningen anpassas efter brukares behov
- ☐ Det finns skriftlig rutin för att minimera antalet personal utifrån enskilda brukares behov av kontinuitet
- ☒ Det finns skriftlig rutin för hur ny brukare presenteras för personal
- ☒ Det finns skriftlig rutin för hot och våld
- ☐ Det finns skriftlig rutin för dödsfall

Om Lex Sarah rapporter eller anmälningar gjorts de senaste 12 månaderna, ange antal rapporter eller anmälningar samt vad de avsett:

Nej

Om synpunkter och klagomål inkommit de senaste 12 månaderna, ange antal synpunkter och klagomål samt vad de avsett:

12 stycken. Synpunkter på lokalskolens beskaftenhet har inkommit från såväl personal som brukare/föräldrar. Synpunkterna har också gällt att enheten inte skulle ha kolloversamhet (för Stockholms kunder), vilket föräldrarna fick reda på först efter att de saknades i Stockholms stads kolloförteckning.

Om anmälningar om barns skydd inkommit de senaste 12 månaderna, ange antal anmälningar samt vad de avsett:

2 stycken som avsett oro för ungdomens liv och levne.

Kommentar kring ledningssystem:

Barn och ungdom:

- ☒ Det finns registerutdrag ur belastningsregistret för personal som arbetar med barn och som anställdes efter 1/1 2011
- ☐ Inte aktuellt för typ av verksamhet

Kommentar kring barn och ungdom:

Egna medel och nycklar:

- ☐ Det finns skriftlig rutin för hantering av egna medel
- ☐ Det finns skriftlig rutin för hantering av brukares nycklar
- ☐ Det finns skriftlig rutin för hantering av personals nycklar
- ☐ Inte aktuellt för typ av verksamhet

Kommentar kring egna medel och nycklar:

Det saknas skriftliga rutiner för hantering av personals nycklar. Övriga punkter är ej relevanta för verksamheten.

Hälso- och sjukvård:

- ☒ Mediciner förvaras på ett betryggande sätt och i enlighet med SOSFS 2000:1
- ☒ Det finns skriftlig rutin för delegering i enlighet med SOSFS 1997:14
- ☒ Det finns skriftlig rutin för att stödja den enskilde som fått tandvårdsintyg till årlig munhälsobedömning
- ☒ Det finns skriftlig rutin för medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1
- ☒ Inte aktuellt för typ av verksamhet

Kommentar kring hälso- och sjukvård:

Skriftliga rutiner för delegering i enlighet med SOSFS 1997:14 håller på att tas fram. Övriga ej ikryssade punkter är ej relevanta för verksamheten.

Arbetssätt:

- ☒ Det finns skriftlig rutin för att säkerställa ett respektfullt bemötande
- ☒ Personal fortbildas kontinuerligt kring etik och bemötande
- ☒ Det finns skriftlig rutin för att säkerställa den enskildes trygghet
- ☒ Det finns skriftlig rutin för hur insatsen påbörjas respektive avslutas
- ☒ Brukaren får skriftlig information, anpassad efter målgruppen, när insatsen påbörjas
- ☒ Det finns skriftlig rutin för kommunikation, anpassad efter målgruppen
- ☒ Utföraren arbetar efter specifika pedagogiska metoder

Följande fortbildning kring etik och bemötande har skett de senaste 12 månaderna:**Antal personal som deltagit i fortbildningen kring etik och bemötande de senaste 12 månaderna:**

12

Ange vilka specifika pedagogiska metoder utföraren arbetar efter:

Tydliggörande pedagogik

Kommentar kring arbetssätt:**Verksamheten har brukarråd/möte:**

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

Brukarundersökning:

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

Resultatet från Stockholms stads brukarundersökning kommuniceras på följande sätt med brukare/god man:

Kommentar kring brukarinflytande:**Systematiskt brandskyddsarbete:**

- ☒ 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

Senaste brandövningen genomfördes (ÅÅMMDD):

2013-05-25

Kommentar kring systematiskt brandskyddsarbete:**Kost:**

- ☐ Personal har genomgått utbildning kring kost och näring år 2010 eller senare
- ☐ Personal har genomgått utbildning kring livsmedelshygien år 2010 eller senare
- ☐ Ej aktuellt för typ av verksamhet

Antal personal som genomgått utbildning i kost och näring 2010 eller senare:**Antal personal som genomgått utbildning i livsmedelshygien 2010 eller senare:****Kommentar kring kost:**

Utbildning av personal kring kost och näring samt livsmedelshygien pågår, två heldagar i december 2013 är inplanerade.

Hygien och smittskydd:

- ☐ Personal har genomgått utbildning i basala hygienrutiner
- ☐ Utföraren arbetar med basala hygienrutiner, vid behov i enlighet med 2007:19
- ☒ Det finns tillgång till engångshandskar, handsprit och liknande skyddsmaterial
- ☐ Inte aktuellt för typ av verksamhet

Antal personal som genomgått utbildning i basala hygienrutiner:**Kommentar kring hygien och smittskydd:**

Utbildning av personal i basala hygienrutiner pågår.

Underskrifter:

Namnunderskrifter samt datum lämnas på utskriven pdf kopia efter inregistrering av svar

För utföraren (namnförtydligande anges här, namnunderskrift med datum på pdf kopia som skrivs ut efter webbregistrering av svar):

Ingela Burman

För Stockholms stad (namnförtydligande anges här, namnunderskrift med datum på pdf kopia som skrivs ut efter webbregistrering av svar):

Krisztina Buki Tornbjörk Utredare Äldre och funktionsnedsatta 2014-01-07

Powered by  quicksearch

