



## AVTALSUPPFÖLJNING VID NORRMALMS DAGLIGA VERKSAMHET

Norrmalms stadsdelsförvaltning, nedan kallad beställaren, arbetar med uppföljning och kontroll av verksamheterna. Utförare av verksamheterna ska ge möjlighet till full insyn inklusive tillgång till dokumentation för stadsdelsförvaltningens representanter. Kvalitetskontrollen innehåller olika moment och redovisas sammanfattningsvis i denna uppföljning.

### Bakgrund

Norrmalms dagliga verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) drivs sedan den 1 juni 2010 av Amygdalus Arbete och Fritid AB. Verksamheten omfattar tre delverksamheter med för närvarande totalt 15 brukare, varav 11 från Norrmalms stadsdelsförvaltning tillhörande personkretsen enligt 1 § 1 p. LSS. Inriktning är arbetsträning för personer med utvecklingsstörning och/eller autism.

### Genomförande av uppföljningen

Sedan övergången till privat utförare har en kontinuerlig dialog förts mellan entreprenören och ansvariga beställarchefer. Stadsdelsförvaltningen har nu genomfört en uppföljning av verksamheten med utgångspunkt i det avtal som tecknats mellan Norrmalms stadsdelsnämnd och entreprenören.

Avdelningschef samt utvecklingssekreterare träffade den 7 september 2011 entreprenörens VD Maria Hasselmark samt enhetschef Agnes Callewaert för en samlad genomgång av det gångna verksamhetsåret.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska besökte verksamheten den 21 september då enhetschef Agnes Callewaert och arbetshandledare Alicia Pineyro deltog från verksamheten. Vid uppföljningen kontrollerades de lokala rutinerna för hälso- och sjukvård och lokalerna granskades ur vårdhygieniskt perspektiv.

### Sammanfattande bedömning

Uppföljningen visar att Norrmalms dagliga verksamhet håller en god kvalitet och att övergången till ny utförare har fungerat väl. Personalgruppen har utbildning och handledning för att arbeta med målgruppen. Utföraren har även brukare från andra stadsdelar i enlighet med valfrihetssystemet.



Utföraren följer de regler och den lagstiftning som styr hälso- och sjukvård. Samarbete med landstingets vårdcentraler fungerar bra. Förbättringsområden finns i samarbetet med några gruppbostad.

### **Uppföljningens olika delar**

#### ***Ekonomi och administration***

Det finns en rutin för avstämning med beställaren för reglering av ersättning och det finns en dokumenterad aktuell rutin för avvikelserapportering. Fakturorna avser rätt period gentemot beställningen.

#### ***Ledning och ledningssystem***

Den som är ansvarig för den dagliga driften av verksamheten har dokumenterad arbetsledarerfarenhet och högskoleutbildning, med inriktning mot funktionsnedsättning/omsorg samt dokumenterad erfarenhet när det gäller funktionsnedsättning/omsorg. I utbildningen ingår kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd inom verksamhetsområdet. Arbetsledaren har även minst tre års praktisk erfarenhet av arbete heltid med personer med funktionsnedsättning och som arbetsledare inom verksamhetsområdet.

Ett ledningssystem enligt SOSSE 2006:11 finns. I och med Socialstyrelsens uppdatering av krav på ledningssystem för verksamheter inom socialtjänstområdet – SOSSE 2011:9 vilken träder i kraft den 1 januari 2012 – kommer en utveckling av det nuvarande ledningssystemet vara nödvändig. Detta kommer följas upp vid nästa uppföljningstillfälle senast i maj 2012.

#### ***Personal***

Norrmalms dagliga verksamhet har totalt sju personer anställda som motsvarar 6,75 helårsanställningar. Fem av dessa är tillsvidareanställda och två har längre visstidsanställningar. Under den senaste 12-månadersperioden har två personer slutat och två personer har nyanställts. Ytterligare två kommer att anställas vilket innebär en utökad personalstyrka med 1,75 årsarbetare. 74% av den schemalagda personalen är tillsvidareanställda.

All personal har adekvat utbildning, det vill säga minst gymnasial utbildning med inriktning mot t.ex. funktionsnedsättning/omsorg samt dokumenterad erfarenhet när det gäller funktionsnedsättningar. Alla behärskar det svenska språket i tal och skrift. En plan finns för personalens kompetensutveckling. En rutin finns för introduktion av nyanställda. Likaså finns en rutin för information om offentlighets- och sekretesslagstiftningen. Extern handledning finns att tillgå och personalen påbörjar under hösten 2011 handledning med extern handledare som

har särskilda kunskaper om autism. Verksamheten deltar även i en ESF-ansökan inom CARPE 2-projektet. All personal inom Amygdalus deltar i Amygdalusskolan som bland annat tar upp värderingsfrågor.

### **Stödperson och personal runt brukaren**

Det finns en eller flera utsedda stödpersoner för varje brukare. Brukaren har möjlighet att byta stödperson enligt en given rutin. En rutin finns för hur personal introduceras för en för personalen ny brukare. Utföraren har en rutin för att fastställa och uppnå brukarens behov av kontinuitet. Utföraren dokumenterar frånvaro av insats som en avvikelse gentemot genomförandeplan.

### **Social dokumentation och genomförandeplaner**

Det finns en löpande dokumentation förd med regelbundenhet och som ger en god bild av händelser, behov och åtgärder. Dokumentationen görs digitalt i dokumenthanteringssystemet (ParaSoL). Det finns en rutin för hur avslut av insats ska utföras.

Vid uppföljningen kontrollerades genomförandeplanerna för förvaltningens 11 brukare. Samtliga var fullständiga. Planerna innehöll en utförlig och tydlig beskrivning av behov och mål, delmål och syfte med insatsen samt hur och när insatsen ska genomföras (arbetsätt) och vem som ska ge stödet. Samtliga brukare och/eller deras företrädare deltar vid upprättandet av en genomförandeplan.

### **Synpunkts och klagomålshantering**

En synpunkts- och klagomålshantering finns och en rutin finns för uppföljning och utvärdering av denna. Rutin finns för att ge information till den enskilde om synpunkts- och klagomålshanteringen inklusive information om var han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål. 56 klagomål har inkommit under de senaste 12 månaderna gällande följande:

- Personer ringer ofta och önskar hyra cafélokalen på helger och kvällar vilket tidigare var möjligt. Avtalet medger dock ej detta. Klagomål från femtio personer.
- Brukare som arbetar utomhus i trädgården ansåg sig inte bli mätta på soppa på fredagar. Åtgärd blev att de erbjöds annan mat dessa dagar. Klagomål från fyra brukare.
- Brukare efterfrågade fler trivselaktiviteter. Sådant ingår dock inte i verksamhetens uppdrag. Klagomål från två brukare.

Vidare har många framfört att det är svårt att få kontakt med den dagliga verksamheten då de ringer kommunens växel då växeln inte hänvisar till entreprenörens telefonnummer.

### ***Samarbete/samverkan med beställaren***

Det finns en rutin för hur ansvar och uppgifter ska fördelas mellan beställare och utförare. Det finns även en rutin för att utförare underrättar beställaren om väsentliga förändringar i verksamheten. Detta regleras genom avtalet. Förändringar sker i dialog mellan utförare och beställare. Rutiner finns för hur samverkan med andra myndigheter ska gå till.

### ***Allvarliga missförhållanden enligt Lex Sarah***

Det finns en rutin för rapport enligt Lex Sarah samt en rutin för att beställaren omedelbart får kännedom om en sådan rapport. Ingen rapport enligt Lex Sarah har gjorts sedan entreprenören tog över driftsansvaret.

### ***Systematiskt brandskyddsarbete (SBA)***

Det finns en tydlig och fastställd brandskyddsorganisation och det finns en plan för egenkontroll av lokalerna och brandutrustning (släckare, filter etc.). Det finns en handlingsplan för brand, vilken kommer att utvecklas. Det finns en utrymningsplan. Utrymning kommer att övas med de anställda.

### ***Ledningssystem för kvalitet i verksamheten***

Utföraren behöver strukturera sin skriftliga beskrivning av verksamhetens ledningssystem så att det blir i paritet med de krav som Socialstyrelsen ställer på ett ledningssystem för verksamhet inom socialtjänstområdet i och med att Socialstyrelsen uppdaterar sina föreskrifter om ledningssystem från den 1 januari 2012 i en ny författningssamling, SOSFS 2011:9. Denna kommer vara utgångspunkt för framtida uppföljning av verksamhetens ledningssystem.

### ***Mervärden, enligt anbud***

De i anbudet lämnade beskrivningarna av verksamheten, vilka tilldelats mervärdespoäng uppfylls i entreprenaden. Dessa är:

### ***Stöd, service och omvårdnad***

- Redovisar ett genomtänkt arbetssätt med stor respekt för brukarna och visar att anbudsgivaren är väl insatt i hur verksamheten bör bedrivas.
- Erfarenheter finns av att låta brukarna sköta en koloniträdgård i en lärandeprocess.

### ***Personal***

- Egen organiserad personalutbildning, Amygdalusskolan.
- Strukturerad beskrivning av arbetsmiljön med individuella riskanalyser för varje brukare och ett gott hälsobefrämjande arbete.

### ***Kvalitetsrutiner och uppföljning***

- Ett väl beskrivet system för brukar- och anhörigdialog samt brukarråd.

När förvaltningen utvärderade anbudet i samband med upphandlingen noterades samtidigt följande: Anbudet har en tydlig inriktning mot en individuell anpassning av stöd, service och omvårdnad med en klart uttalad och genomarbetad värdegrund, ett gemensamt förhållningssätt och beskrivna arbetsmetoder som sätter individen i centrum.

### ***Övrigt***

Ett brukarråd äger rum var sjätte vecka för alla brukare inom Amygdalus. Personalen uppmuntrar brukare att få insikt om sina egna möjligheter att vara egen aktör och påverka sitt liv. Bl.a. har en fest ägt rum utifrån brukarnas önskemål och som kommer att bli en årligt återkommande aktivitet.

Utföraren har i samarbete med förvaltningen anordnat en melodifestival som skapar sammanhang och delaktighet för alla verksamhetens brukare. Evenemanget var mycket uppskattat och önskemål finns att upprepa detta även nästa år. Brukare från Norrmalm och Östermalm inbjöds och en vinnare från varje stadsdel utsågs till att delta i Väsby Melodifestival 2012.

### **Hälso- och sjukvård**

Landstinget utför hälso- och sjukvård enligt principöverenskommelsen från 1994 för personer inom gruppbofästäder och dagliga verksamheter enligt LSS. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har ansvar för att brukarna får en god och säker hälso- och sjukvård inom kommunens ansvarsområde även inom verksamheter som drivs av entreprenad.

Utföraren har fungerande lokala rutiner för delegering, överlämning av läkemedel, hygien, akuta situationer och samarbetet med vårdcentraler. Vissa frågetecken finns i samarbetet med en del gruppbofästäder. Det finns planering för samarbetsmöten med dessa enheter.

Endast två personer har hjälp med läkemedel från enhetens personal. Delegeringar finns från berörd distriktssköterska. Alla delegeringar är aktuella.



Sjukgymnast, alternativt arbetsterapeut från vårdcentral, utbildar personalen i användning och skötsel av tekniska hjälpmedel.

Utföraren följer rutiner för livsmedels- och vårdhygien.

Det finns personer med behov av inkontinenshjälpmedel. Brukarna har med sig reserv till verksamheten.