



Handläggare: Agneta Kling, Kerstin Larsson Till
Hanna Jakhammer, Britt-Marie Johansson och Stadsdelsnämnd Södermalm
Kjell Carlsson 2011-12-15
Telefon: 08-508 12 000

Uppföljning av Danvikstulls dagliga verksamhet, Södermalms assistans, Söders korttidshem, Hammarby dagliga verksamhet, Södermalms grupp- och servicebostäder och Teckentullens dagliga verksamhet

Förvaltningens förslag till beslut

1. Nämnden godkänner rapporten

Anders Carstorp
Stadsdelsdirektör

Denise Melin
Avdelningschef

Sammanfattning

Detta ärende är en uppföljning av Danvikstulls dagliga verksamhet, Södermalms assistans och Söders korttidshem som drivs på entreprenad av Frösunda LSS AB, Hammarby dagliga verksamhet som drivs på entreprenad av Attendo LSS AB och Södermalms service- och gruppbo- städer och Teckentullens dagliga verksamhet som drivs på entreprenad av Prima LSS Konsult i Sverige AB.

Förvaltningens bedömer att brukarna får sina behov av stöd och service tillgodsosedda i de olika verksamheterna. De förbättringsområden som finns kommer att följas upp vid kommande verksamhetsuppföljningar.



Ärendets beredning

Detta ärende har beretts inom sociala avdelningen .

I följande redovisas varje verksamhetsuppföljning för sig.

1. Danvikstulls dagliga verksamhet

Fakta

Namn och adress	Alsnögatan 7, 116 41 Stockholm
Verksamhet	Daglig verksamhet enligt 9.10 § LSS
Driftsform	Entreprenad
Avtalspart	Frösunda LSS AB; Avtalstiden omfattar perioden 2009-04-01 till och med 2013-03-31 med möjlighet till två års förlängning
Förestår/verksamhetschef	Åsa Hellström
Målgrupp och antal	Vuxna personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd som omfattas av personkrets enligt 1.1 § LSS; 25 personer
Antal anställda	14 anställda motsvarande 13,5 årsarbetare
Tillgänglighet:	Verksamheten har god tillgänglighet, men är beroende av hiss då verksamheten finns på våningsplan 5

Metod för uppföljningen

- Besök i verksamheten av MAS och enhetschef.
- Dialog verksamhetschef och samordnare
- Kontroll av verksamhetens dokumentation och rutiner.
- Kontroll av personalförteckning
- Dialog med företrädare från beställarenheten.
- Upplysningar från Skatteverket, Upplysningscentralen och Bolagsverket.
- Kontroll av underleverantörer, försäkringsbrev och fakturaunderlag

Verksamhet

Verksamheten har tillstånd för 25 platser.

Förutom fyra brukare som bor i Södermalms stadsdelsområde tar den dagliga verksamheten emot 15 brukare från andra stadsdelsområden i Stockholms stad, en brukare vardera från Nynäshamn, Tyresö och Värmdö kommuner samt tre brukare från Nacka kommun.



Brukarinflytande

Genomförandeplaner och journalanteckningar har granskats för åtta av 19 brukare. Alla brukare har genomförandeplaner men dessa kan utvecklas avseende innehåll, uppföljning och uppdatering. Av de granskade genomförandeplanerna uppfyllde två av dem i stort sett Socialstyrelsens krav.

Det finns en kundombudsman centralt inom företaget. Verksamheten har god man träffar två gånger/år.

Brukarundersökning

Frösunda har genomfört brukarundersökningar i samarbete med företaget Netsurvey under september-oktober 2011. Resultatet av undersökningen kommer att delges förvaltningen.

Dokumentation

Dokumentationen i form av digitala journalanteckningar har granskats och var tillfredsställande. Personakter förvaras i ett brandsäkert skåp. Digital dokumentation för dem som bor i andra kommuner, finns på en särskild server på Frösunda.

Synpunkter, klagomål, fel och brister

System finns för hantering av synpunkter, klagomål, fel och brister. Inga synpunkter och klagomål är rapporterade till förvaltningen för tiden 2010-01-01 till 2011-10-25.

Lex Sarah

Rutin för lex Sarah är uppdaterad med anledning av de nya bestämmelser som trädde i kraft den 1 juli 2011. Rutinen innehåller fel och är ofullständig.

Hälso- och sjukvård

Verksamheten uppfyller kraven för en god och säker vård.

Personal- och kompetensförsörjning

Samtlig personal har utbildning inom verksamhetsområdet.

Kompetensutvecklingsplaner finns dels individuellt, dels för enheten. En checklista finns för introduktion av nyanställda. Alla medarbetare behärskar svenska muntligt och skriftligt. Enheten har dels timvikarier knutna till verksamheten, dels tillgång till andra enheters timvikarier.

Ekonomi och administration

Vid kontroll med skatteverket och upplysningscentralen framkommer att Frösunda LSS AB betalat skatter och avgifter i tid. Verksamheten drivs av rätt juridisk person.

Tecknad ansvarförsäkring motsvarar angivna krav i avtal.

Inga underentreprenörer anlitas. Verksamheten har rutiner för fakturahantering.



Frösunda LSS AB bedöms ha goda ekonomiska förutsättningar att fullgöra uppdraget under den tid som avtalet gäller

Utfästelser och åtaganden om mervärden i anbud

Frösunda LSS AB har vid anbudsutvärdering erhållit mervärdespoäng för tre åtaganden. Samtliga åtaganden uppfylls.

Förbättringsområden

Genomförandeplaner kan utvecklas avseende innehåll, uppföljning och uppdatering.

Förvaltningens samlade bedömning om Danvikstulls dagliga verksamhet

Förutom de förbättringsområden som anges bedömer förvaltningen att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.

2. Södermalms Assistans

Fakta

Namn och adress	Södermalms Assistans Tjustgatan 5, 118 27 Stockholm
Verksamhet	Personlig assistans enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken (SFB). I uppdraget ingår även utförande av insatser enligt LSS och SoL där dessa utgör ett komplement till assistans enligt SFB.
Avtalspart	Frösunda LSS AB
Driftsform	Entreprenad. Avtalstiden omfattar perioden 2010-05-01 t.o.m. 2014-04-30 med möjlighet till förlängning 2 år.
Förestår/regionchef	Birgitta Wallin
Målgrupp och antal	Barn, ungdomar och vuxna tillhörande någon av LSS personkretsar som valt Södermalms stadsdelsförvaltning som assistansanordnare. Verksamheten har för närvarande 27 brukare.
Antal anställda	Cirka 150
Tillgänglighet:	Verksamheten har kontor på Tjustgatan 5. Lokalen är tillgänglig för personer med fysisk funktionsnedsättning. Närmiljön är lättillgänglig med gångavstånd till allmänna färdmedel.

Metod för uppföljningen

Uppföljningen baserar sig på följande:

- Besök i verksamheten.
- Dialog med regionchef och verksamhetschefer.
- Kontroll av verksamhetens dokumentation och rutiner.
- Dialog med företrädare från biståndsenheten.
- Upplysningar från Skatteverket, Upplysningscentralen och Bolagsverket.
- Kontroll av underleverantörer, försäkringsbrev och fakturaunderlag.

Verksamhet

Verksamheten utför personlig assistans för personer med statlig assistansersättning enligt 51 kap. SFB. I uppdraget ingår även utförande av både tillfälliga och varaktiga insatser enligt LSS och SoL där dessa utgör ett komplement till assistans



enligt SFB. De insatser som det kan röra sig om är personlig assistans enligt 9.2 § LSS och hemhjälp, trygghetslarm och boendestöd enligt 4.1 § SoL.

Brukare

Barn, ungdomar och vuxna bosatta inom Södermalms stadsdelsnämndsområde som valt Södermalms stadsdelsförvaltning som assistansanordnare.

Brukarinflytande

Brukaren erbjuds möjlighet att medverka vid rekrytering och introduktion. Alla nya brukare ges möjlighet att delta i en introduktionsutbildning som omfattar områden som anställning och rekrytering, aktuell lagstiftning och hur assistansersättningen används. Brukaren har möjlighet att delta i planeringen av hur assistansersättningen används.

Brukarundersökning

Staden har inte gjort någon egen brukarundersökning. Frösunda har genomfört brukarundersökningar i samarbete med företaget Netsurvey under september-oktober 2011. Resultatet av undersökningen kommer att delges förvaltningen.

Synpunkter, klagomål, fel och brister

Rutin finns för hantering av synpunkter, klagomål, fel och brister. Ett klagomål är rapporterat till förvaltningen för tiden 2011-02-23 till och med 2011-10-27.

Lex Sarah

Rutin för lex Sarah är uppdaterad med anledning av de nya bestämmelser som trädde i kraft den 1 juli 2011. Rutinen innehåller fel och är ofullständig.

Dokumentation

Inför besöket har dokumentationen för tio brukare granskats. Samtliga brukare som så önskar har en aktuell genomförandeplan. Mål och delmål i planerna är ibland vaga och beskriver aktiviteter istället för mål. I fyra av de granskade planerna framgår inte hur planen ska följas upp.

Journalanteckningarna finns för samtliga granskade brukare. I tre av de granskade journalanteckningarna saknas anteckningar efter 2011-03-28.

Hälso- och sjukvård

Verksamheten utför hälso- och sjukvård enligt delegering av primärvården.

Personal- och kompetensförsörjning

Flertalet av de personliga assistenterna har någon form av vårdutbildning. För nyanställda finns ett utbildningsprogram för personliga assistenter som omfattar en introduktionsdag och bredvidgång samt två dagars grundutbildning. Därefter ett



utbildningsprogram i tre steg. De personliga assistenterna har en hög kompetensnivå med möjligheter till kontinuerlig kompetensutveckling.

Den som förestår verksamheten genomgår under hösten 2011 högskolekurs *Socialrätt för arbetsledare, 7,5 högskolepoäng* vid Ersta Sköndal högskola. Utbildningen är ett krav från förvaltningen för att utbildningskraven i avtalat ska vara uppfyllda.

Ekonomi och administration

Vid kontroll med skatteverket och upplysningscentralen framkommer att Frösunda LSS AB betalat skatter och avgifter i tid. Verksamheten drivs av rätt juridisk person. Tecknad ansvarförsäkring motsvarar angivna krav i avtal.

Inga underentreprenörer anlitas. Verksamheten har rutiner för fakturahantering. Frösunda LSS AB bedöms ha goda ekonomiska förutsättningar att fullgöra uppdraget under den tid som avtalet gäller

Utfästelser och åtaganden om mervärden i anbud

Frösunda LSS AB har vid anbudsutvärdering erhållit mervärdespoäng för fem åtaganden. Samtliga åtaganden uppfylls.

Förbättringsområden

Frösunda LSS AB ska inkomma med en reviderad rutin för lex Sarah senast den 15 november 2011. Dokumentation kan förbättras. Mål och delmål i genomförandeplaner bör vara mer konkreta och formuleras så att de är mätbara. Journalanteckningar bör föras mer regelbundet.

Förvaltningens samlade bedömning om Södermalms assistans

Förutom de förbättringsområden som anges bedömer förvaltningen att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.

3. Söders korttidshem

Fakta om verksamheten

Namn och adress	Söders korttidshem Åsögatan 166 116 32 Stockholm
Verksamhet	Korttidsvistelse enligt 9.6 § LSS
Driftsform	Entreprenad
Avtalspart	Frösunda LSS AB. Avtalstiden omfattar perioden 2009-10-01 till och med 2013-09-30 med möjlighet till två års förlängning
Förestår/verksamhetschef	Jenny Aspling
Målgrupp och antal	Vuxna personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd som omfattas av personkrets enligt 1.1 § LSS
Antal anställda	8 personer, 5,95 helårsanställningar
Tillgänglighet:	Lokalen är tillgänglig för personer med fysiska funktionsnedsättningar.

Metod för uppföljningen

- Besök i verksamheten av MAS och avdelningscontroller.
- Dialog med verksamhetschef, samordnare och boendechef
- Kontroll av verksamhetens dokumentation och rutiner.
- Kontroll av personalförteckning
- Dialog med företrädare från beställarenheten.
- Upplysningar från Skatteverket, Upplysningscentralen och Bolagsverket.
- Kontroll av underleverantörer, försäkringsbrev och fakturaunderlag.

Verksamhet

Verksamheten har sex platser. Cirka tjugofem personer har regelbunden korttidsvistelse på korttidshemmet. Av dessa har de flesta korttidsvistelse en vecka var femte vecka. Förutom från Södermalm så har korttidshemmet brukare från stadsdelarna Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skärholmen, Skarpnäck, Östermalm och Älvsjö.

Brukarinflytande

Samtliga brukare har aktuell genomförandeplan.



Dokumentation

Dokumentationen för fem brukare har granskats. Samtliga uppfyller gällande bestämmelser för dokumentation. Mål och delmål bör vara mer konkreta och formuleras så att de är mätbara. Samtliga har löpande dokumentation om faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Journalanteckningar bör dock föras mer regelbundet

Synpunkter, klagomål, fel och brister

System finns för hantering av synpunkter, klagomål, fel och brister. Inget är rapporterat till förvaltningen för tiden 2010-01-01 till 2011-10-10.

Lex Sarah

Rutin för lex Sarah är uppdaterad med anledning av de nya bestämmelser som trädde i kraft den 1 juli 2011. Rutinen innehåller fel och är ofullständig.

Hälso- och sjukvård

Verksamheten har inte klara instruktioner för vid behovsmedicinering.

Personal- och kompetensförsörjning

Samtlig personal har någon form av grundutbildning inom verksamhetsområdet. Flertalet har dessutom kompletterande utbildningar av varierad omfattning. Verksamheten har gjort två nyanställningar under år 2011, båda har utbildning på lägst gymnasienivå inom verksamhetsområdet. All personal har individuella kompetensutvecklingsplaner.

Ekonomi och administration

Vid kontroll med skatteverket och upplysningscentralen framkommer att Frösunda LSS AB betalat skatter och avgifter i tid. Verksamheten drivs av rätt juridisk person. Tecknad ansvarförsäkring motsvarar angivna krav i avtal. Inga underentreprenörer anlitas. Verksamheten har rutiner för fakturahantering. Frösunda LSS AB bedöms ha goda ekonomiska förutsättningar att fullgöra uppdraget under den tid som avtalet gäller.

Utfästelser om åtaganden och mervärden i anbud

Frösunda LSS AB har vid anbudsutvärdering erhållit mervärdespoäng för sju åtaganden. Samtliga åtaganden uppfylls.

Förbättringsområden

Frösunda LSS AB ska inkomma med en reviderad rutin för lex Sarah senast den 15 november 2011.

Verksamheten behöver ta kontakt med ansvarig läkare för att få klara instruktioner när vid behovsmedicinering ska användas.



Dokumentationen kan förbättras. Mål och delmål i genomförandeplaner bör vara mer konkreta och formuleras så att de är mätbara. Journalanteckningar bör föras mer regelbundet.

Förvaltningens samlade bedömning

Förutom de förbättringsområden som anges bedömer förvaltningen att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.



4. Hammarby dagliga verksamhet

Fakta om verksamheten

Namn och adress	Färgargårdstorget 3, 116 43 Stockholm
Verksamhet	Daglig verksamhet 9.10 § LSS
Driftsform	Entreprenad
Avtalspart	Attendo LSS AB; Avtalstiden omfattar perioden 2009-04-01 till och med 2013-03-31 med möjlighet till två års förlängning.
Förestår/verksamhetschef	Heidi Ekström
Målgrupp och antal	Vuxna personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd som omfattas av personkrets enligt 1.1 § LSS; 46 personer
Antal anställda	16 anställda motsvarande 14,3 årsarbetare
Tillgänglighet:	Verksamheten har god tillgänglighet

Metod för uppföljningen

- Besök i verksamheten av MAS och avdelningscontroller.
- Dialog med regionchef, verksamhetschef, samordnare/utvecklingslots och platsansvarig
- Kontroll av verksamhetens dokumentation och rutiner.
- Kontroll av personalförteckning
- Dialog med företrädare från beställarenheten.
- Upplysningar från Skatteverket, Upplysningscentralen och Bolagsverket.
- Kontroll av underleverantörer, försäkringsbrev och fakturaunderlag.

Verksamhet

Verksamheten har i grunden tillstånd för 45 platser. Socialstyrelsen har beviljat särskilt tillstånd för ytterligare en plats som delas av två personer som deltar halvdagar. I dagsläget finns 46 brukare i verksamheten. Förutom 18 brukare som bor i Södermalms stadsdelsområde tar den dagliga verksamheten emot brukare från andra stadsdelsområden i Stockholms stad och en brukare vardera från Nacka och Salems kommuner.

Brukarinflytande

Alla brukare har genomförandeplaner men dessa kan utvecklas avseende innehåll, uppföljning och uppdatering. Av 10 granskade genomförandeplaner uppfyllde endast två Socialstyrelsens krav fullt ut.



Brukarundersökning

Resultatet av stadens brukarundersökning för Hammarby dagliga verksamhet redovisas på Jämför service¹. Där framgår bland annat att 100 % av brukarna är trygga i sin verksamhet och att 96 % är nöjda med sin dagliga verksamhet. Attendo LSS AB genomför också egna brukarundersökningar och en pågår för närvarande. Resultatet av denna enkät kommer att redovisas till stadsdelsförvaltningen så snart den är klar.

Dokumentation

Förvaltningen har granskat 10 ärenden, dokumentationen i dessa var tillfredsställande.

Synpunkter, klagomål, fel och brister

System finns för hantering av synpunkter, klagomål, fel och brister. Inget är rapporterat till förvaltningen för tiden 2010-01-01 till 2011-10-19. Vid stickprovskontrollen av dokumentation uppmärksammades en journalanteckning om stöld av behovsmedicin. Någon Lex Sarah gjordes inte i anslutning till händelsen.

Hälso- och sjukvård

Verksamheten uppfyller kraven för en god och säker vård.

Personal- och kompetensförsörjning

Samtlig personal har någon form av grundutbildning inom verksamhetsområdet. Under året har två i personalgruppen gått/går särskilda utbildningar (utvecklingslots respektive vårdbiträde B).

All personal har individuella kompetensutvecklingsplaner.

Ekonomi och administration

Vid kontroll med skatteverket och upplysningscentralen framkommer att Attendo LSS AB betalat skatter och avgifter i tid. Årsredovisning och revisionsberättelse har kontrollerats. Verksamheten drivs av rätt juridisk person. Tecknad ansvarförsäkring motsvarar angivna krav i avtal. Inga underentreprenörer anlitas vid Hammarby dagliga verksamhet. Verksamheten har rutiner för fakturahantering. Attendo LSS AB bedöms ha goda ekonomiska förutsättningar att fullgöra uppdraget under den tid som avtalet gäller.

Uffästelser om åtaganden och mervärden i anbud

Attendo LSS AB har vid anbudsutvärderingen fått mervärdespoäng för tre åtaganden. Samtliga åtaganden uppfylls.

¹ Jämför service finns på stadens hemsida. Där finns information om alla verksamheter som ingår i LOV (Lag Om Valfrihet) och underlättar för stadens medborgare att välja verksamhet efter att de fått ett biståndsbeslut.



Förbättringsområden

Genomförandeplaner kan utvecklas avseende innehåll, uppföljning och uppdatering.

Förvaltningens samlade bedömning om Hammarby dagliga verksamhet

Förutom de förbättringsområden som anges bedömer förvaltningen att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.



5. Södermalms service- och gruppboväder och Teckentullens dagliga verksamhet

Fakta

Namn och adress	Södermalms service- och gruppboväder och Teckentullens dagliga verksamhet.
Verksamhet	Bostad med särskild service enligt 9.9 § LSS och daglig verksamhet enligt 9.10 § LSS
Driftsform	Entreprenad
Avtalspart	Prima LSS konsult i Sverige AB. Avtalstiden omfattar perioden 2011-01-01 t.o.m. 2014-12-31 med möjlighet till två års förlängning
Förestår/verksamhetschef	June Jansson och Tobias Skog
Målgrupp och antal	Vuxna personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd enligt 1 § 1 LSS. 25 personer fördelat på 4 boendeenheter. 12 deltagare i den dagliga verksamheten.
Antal anställda	41 personer. 33,89 helårsanställningar
Tillgänglighet:	Verksamhetens lokaler har god fysisk tillgänglighet.

Metod för uppföljningen

Uppföljningen baserar sig på följande:

- Besök i verksamheten.
- Dialog med verksamhetschefer och samordnare
- Kontroll av verksamhetens dokumentation och rutiner.
- Dialog med företrädare från biståndsenheten.
- Upplysningar från Skatteverket, Upplysningscentralen och Bolagsverket.
- Kontroll av underleverantörer, försäkringsbrev och fakturaunderlag.

Verksamhet

Södermalms service- och gruppboväder består av fyra enheter. Två av enheterna, Knallen och Tjärhov riktar sig till döva personer med utvecklingsstörning. Enheterna Tullgården och Knallen är gruppboväder, Dörjgränd och Tjärhov är serviceboväder. Teckentullens dagliga verksamhet riktar sig till personer med utvecklingsstörning som är döva eller gravt hörselskadade. Verksamheten vid Teckentullen, Knallen och



Tjärhov bedrivs i teckenspråksmiljö där delar av personalen själva är döva och där den hörande personalen har hög teckenspråkskompetens.

Av deltagarna på Teckentullen kommer åtta från Södermalm, tre från andra stadsdelar och en från annan kommun.

Brukarinflytande

Samtliga brukare har aktuell genomförandeplan. I samtliga har den enskilde och/eller dennes företrädare medverkat.

Brukarundersökning

Verksamheten genomför egna brukarundersökningar.

Dokumentation

Inför besöket har dokumentationen för 16 brukare granskats. Samtliga granskade genomförandeplaner uppfyller gällande bestämmelser för dokumentation. Mål och delmål är i vissa planer vaga och formulerade så de inte är mätbara. I 7 av de granskade personakterna saknas kontinuerliga journalanteckningar beroende på att timvikarier inte har tillgång till stadens dokumentationssystem ParaSol.

Synpunkter, klagomål, fel och brister

Verksamheten har rutiner för hur man tar emot, utreder och åtgärdar synpunkter, klagomål, fel och brister. Inga synpunkter eller klagomål är rapporterade till förvaltningen för tiden 2010-01-01 till 2011-11-15.

Lex Sarah

Rutin för lex Sarah är uppdaterad med anledning av de nya bestämmelser som trädde i kraft den 1 juli 2011. Rutinen behöver revideras.

Hälso- och sjukvård

Det är inte klart hur man säkrar åtkomsten av den dokumentation som finns i Parasol gällande hälso- och sjukvård för vikarier utan inloggning till systemet. Information och samarbetet med en av vårdcentralerna i området kunde vara bättre.

Personal- och kompetensförsörjning

Samtlig personal har adekvat utbildning och/eller erfarenhet av yrkesområdet. Verksamheten har både generella och individuella kompetensutvecklingsplaner. Rutin finns för introduktion av nyanställda.

Ekonomi och administration

Vid kontroll med skatteverket och upplysningscentralen framkommer att Prima LSS konsult i Sverige AB betalat skatter och avgifter i tid. Verksamheten drivs av rätt juridisk person. Tecknad ansvarförsäkring motsvarar angivna krav i avtal.



Inga underentreprenörer anlitas. Verksamheten har rutiner för fakturahantering. Prima LSS konsult i Sverige AB bedöms ha goda ekonomiska förutsättningar att fullgöra uppdraget under den tid som avtalet gäller.

Utfästelser och åtaganden om mervärden i anbud

Prima har vid anbudsutvärdering erhållit mervärdespoäng för sex åtaganden. Samtliga åtaganden uppfylls.

Förbättringsområden

Dokumentationen kan förbättras. Mål och delmål i genomförandeplanerna bör vara mer konkreta och formuleras så att de kan följas upp. Enheten ska säkerställa att all personal har tillgång till stadens stordatasystem ParaSol.

Kontakt med aktuell vårdcentral för att förbättra samarbetet.

Förvaltningens samlade bedömning om Södermalms grupp- och servicebostäder och Teckentullens dagliga verksamhet

Förutom de förbättringsområden som anges ovan bedömer förvaltningen att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.

Bilaga

1. Sammanställning av förvaltningens bedömning av respektive verksamhet