

Funktionshinderinspektörernas

Rapport 6

Uppföljning av tidigare granskningar



SOCIALFÖRVALTNINGEN
FUNKTIONSHINDERINSPEKTÖRER

Innehållsförteckning

1.	Inledning	4
1.1	Uppföljning av tidigare granskningar	5
1.2	Metod och avgränsning	5
2.	Resultat	6
2.1	Enkät svar	6
2.2	Fördjupad uppföljning av barnboende	8
3.	Inspektörernas kommentarer	13
4.	Bilagor	15

SAMMANFATTNING

Funktionshinderinspektörernas uppföljning av tidigare granskningar har till syfte att uppmärksamma kvalitetsutveckling över tid. Berörda verksamheter återfinns inom daglig verksamhet för olika målgrupper, vid socialpsykiatrins sysselsättningsverksamheter samt barnboenden enligt LSS. Uppföljningen har genomförts via en webbaserad enkätundersökning till 35 verksamheter, med en svarsfrekvens på 86 procent. Dialogmöten har förts med ansvariga chefer och personal vid de barnboenden där utvecklingsområden uppmärksammats.

Vissa genomgripande förändringar har noterats, t.ex. har 2 dagliga verksamheter upphört eller slagits samman med annan och 8 av de 15 dagliga verksamheter som besvarat enkäten har bytt huvudman. Detta avspeglar situationen i staden efter införandet av Lagen om valfrihet (LOV), vilket ökat utbudet av utförare inom denna verksamhetsform de senaste åren. Förändringar i samband med byte av huvudmannaskap kan riskera stabiliteten men av enkätsvaren framkommer även kvalitetsförbättringar.

I flera av de verksamheter som ingått i uppföljningen har ledningen genomgått förändringar, 12 har fått ny chef och 11 uppger att de har en annan samordnare än vid granskningstillfället. I kontakter med personal har framkommit att en stabil ledning har stor betydelse för struktur och rutiner i arbetet, liksom för tryggheten i arbetsgruppen. Stor personalomsättning uppgavs också inverka negativt på kvaliteten i arbetet. För att behålla personal har åtgärder som fortbildning och handledning framhållits som viktiga faktorer från flera verksamheter.

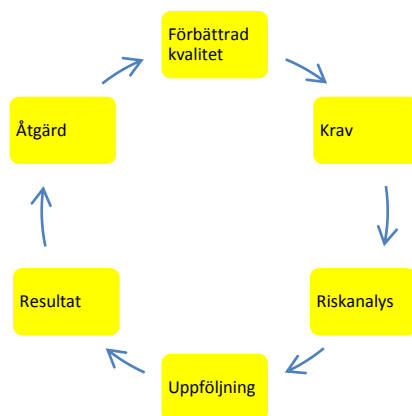
Nära hälften av verksamheterna har genomfört anpassningar av sin innemiljö, medan utemiljön endast åtgärdats av två barnboenden. De största anpassningarna av innemiljön har även skett vid barnboenden och det är inspektörernas förhoppning att detta kan bidra till att skapa mer hemlika förhållanden.

Kvalitetsförbättringar som beskrivits i barn- och ungdomsboenden är t.ex. mer anpassade digitala dokumentationssystem, skarpare rutiner för lex Sarah, tydligare servicerutiner, utökade tider för personalmöten och handledning. Enkäten visar att ansvariga chefer inom samtliga verksamheter känner sig säkra på att personalen har kunskap och kompetens om brandsäkerhet och lex Sarah. Inspektörerna har noterat att verksamheterna befinner sig på olika nivåer vad gäller det systematiska kvalitetsarbetet och vill understryka vikten av det ständiga förbättringsarbetet för att uppnå god kvalitet.

I. INLEDNING

Stockholms stads funktionshinderinspektörer har till uppgift att, utifrån kommunstyrelsens instruktioner (bil.1), granska kvalitet i biståndsbedömda insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Inspektörerna har ett uttalat brukarperspektiv och följer normen för god kvalitet.¹ Enligt Socialstyrelsen och SKL kan god kvalitet definieras som att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar och föreskrifter och inkluderar sex kvalitetsområden (bil. 2). Arbetet utgår ifrån en framtagen modell som bygger på ovan nämnda norm och anpassas till respektive granskning. Inspektörsuppdraget syftar till att förstärka likställigheten över staden och bidra till verksamheternas kvalitetsutveckling och omfattar såväl verksamheter i stadens egen regi samt enskilda utförare.

I Stockholms stad tillämpas valfrihet enligt Lagen om valfrihet (LOV) i hög utsträckning. All utförarverksamhet regleras genom lagar och förordningar och för externa utförare tillkommer även förfrågningsunderlag och avtal.² Att en allt större del av stadens verksamheter utförs av externa aktörer leder till att uppföljning och kontroll allt mer kommer i fokus. I arbetet med kvalitetsförbättring är kontinuerlig kommunikation och uppföljning nära sammanlänkade och måste involvera såväl brukare som utförare. Tydlig information om krav, förutsättningar och resultat är nödvändig för att nå ut till berörda parter och intressenter, där även politiker och medborgare inkluderas.



¹ En modell som beskriver processen för kvalitetsförbättring. I varje led är kommunikation en central del.³

Tillsyn och uppföljningar genomförs idag av olika aktörer på såväl verksamhets- som individnivå, med syfte att säkra kvaliteten i insatser som ges till brukarna.

¹ Föreskrift och ledningssystem för vårdgivare och verksamhet som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, (SOFS 2011:9)

² *Förutsättningar för uppföljning*, Sveriges Kommuner och landsting
Projektet Kvalitetssäkrad välfärd (maj 2012)

³ Att följa upp verksamhet, SKL

Som ett komplement till detta ständigt pågående kvalitetsarbete ingår inspektörernas granskningar med ett förstärkt brukarperspektiv.

1.1 Uppföljning av tidigare granskningar

Syftet med föreliggande uppföljning är att belysa den kvalitetsutveckling som skett sedan inspektörernas tidigare granskningar genomfördes. Genom att följa upp tidigare granskningar kan inspektörerna följa kvalitetsutveckling över tid och berörda chefer och personal ges ett tillfälle att ytterligare uppmärksamma sitt kvalitetsarbete.

De aktuella verksamheterna erbjuder insatser inom daglig verksamhet (DV) för olika målgrupper och sysselsättning inom socialpsykiatri samt barnboende enligt LSS. Verksamheterna har olika inriktning och utformning beroende på insats och inspektörernas avsikt är att belysa kvalitetsfaktorer på ett generellt plan.

Granskningar i uppföljningen:

Daglig verksamhet och sysselsättning	2008-09-01- 2009-10-31
Daglig verksamhet för döva personer	2009-12-01 -2010-05-31
Barnboende enligt LSS	2010-08-01- 2011-08-31

Pilotgranskning i Rinkeby-Kista liksom granskning av boendestöd omfattas ej av uppföljningen.

1.2 Metod och avgränsning

Uppföljningen har skett via en webbaserad enkät till alla berörda verksamheter (bil. 3). Enkäten omfattade några övergripande frågor till verksamhetsansvarig kring förändringar av huvudmannaskap, i ledningsfunktioner samt av lokaler. Övriga frågor rörde personalomsättning och kompetens samt säkerhet. Utrymme lämnades också att fritt beskriva verksamhetens kvalitetsutveckling.

En fördjupad uppföljning genomfördes vid några utvalda barnboenden, där verksamheter med fler eller större utvecklingsområden än övriga barnboenden återbesöktes för dialogsamtal. Vid samtalen deltog såväl verksamhetsansvarig som personalgrupp och frågeställningarna rörde de specifika utvecklingsområden som identifierats tidigare för respektive verksamhet.

2. RESULTAT

2.1 Enkät svar

Enkäten skickades ut till 35 verksamheter/enheter, varav 30 svarade, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 86 procent.

Övergripande

De verksamheter som ingått i inspektörernas undersökning granskades i olika omgångar under perioden september 2008 till augusti 2011. Sedan granskningarna genomfördes har betydande förändringar skett i vissa verksamheter, vilket framgår av de enkät svar som lämnats. Det kan utläsas att 2 av verksamheterna har upphört eller sammanslagits med annan verksamhet. För 10 verksamheter har byte av huvudman skett. Ny verksamhetschef har tillsatts i 12 verksamheter. Vad gäller samordnare/föreståndare har förändringar skett helt i 9 och till viss del i 2 verksamheter.

Personal

Avseende personalomsättningen anser 19 av de ansvariga cheferna att denna är oförändrad, 7 att den är högre och 4 att den är lägre, än vid granskningstillfället. Gällande möjligheten att anställa personal med lämplig kompetens ansåg merparten att situationen i stort sett var oförändrad. En relativt stor grupp, 9 av de verksamhetsansvariga, hade ingen uppfattning i frågan.

Inne- och utemiljö

Av de tillfrågade verksamheterna svarar 17 att de har genomfört anpassningar av innemiljön, 6 anger att de gjort detta till viss del och 3 att de inte gjort några anpassningar alls.

Vad det gäller anpassningar av utemiljön har 2 verksamheter gjort detta, 7 till viss del och 13 har inte genomfört några anpassningar.

Säkerhet

I enkäten ställdes frågan om hur säker verksamhetsvarig var på personalens kompetens kring brandsäkerhet. På en femgradig skala angavs följande svar: Drygt hälften har svarat mycket säker, nivå 5 och knappt hälften svarade att de var säkra, enligt nivå 4. När det gällde frågan angående personalens kompetens om lex Sarah fördelade sig svaren från de ansvariga i stort sett lika som svaren kring brandsäkerheten.

Granskning 2 - daglig verksamhet och sysselsättning

I granskning av DV och sysselsättning ingick 18 verksamheter, varav 15 har besvarat enkäten. De 2 verksamheter som upphört eller slagits samman med annan återfinns enbart inom detta granskningsområde, liksom 8 av de 10 verksamheter som bytt huvudman. Av svaren framkommer att 7 av verksamheterna fått ny chef samt 5 fått ny samordnare/föreståndare.

Mer än hälften av de svarande inom DV och sysselsättning har anpassat sin innemiljö efter granskningen. Däremot har ingen av de granskade verksamheterna anpassat sin utemiljö i större utsträckning medan 2 anger att anpassning skett till viss del. På frågan om personalens kunskap om brandsäkerhet har DV och sysselsättning angett en högre grad av säkerhet än övriga verksamhetsansvariga. Vad det gäller personalens kunskap om lex Sarah svarade c:a hälften av cheferna att de var mycket säkra och övriga att de var säkra på detta.

De dagliga verksamheternas beskrivning av sin kvalitetsutveckling.

Nedan återges några av de kommentarer som verksamheter lämnat i enkätsvaren.

Vid *Arbetscentrum Hässelby-Vällingby*, inom socialpsykiatri, går flera medarbetare utbildning i IPS, en variant av Supported employment⁴, med syfte att plocka ut valda delar att implementera i sin verksamhet. De hade även planerat att starta upp en jobbförberedande grupp under hösten 2012 samt sätta igång fler arbetsgrupper i möbelreovering, hantverk & återvinning.

Arbetscentrum Östermalm, inom socialpsykiatri, skriver att de sett över sin dokumentation vilken nu fungerar på ett bra och tillfredsställande sätt, enligt dem.

Danvikstulls DV skriver att de under Frösundas regi ständigt arbetar med kvalitetsutvecklingen genom tydliga processer och rutiner. Processerna är tydligare än tidigare, när de tillhörde Stockholms stad, bland annat med riskbedömningar, handlingsplaner och åtgärdsplaner, menar verksamhetsansvariga. Sedan granskningen har de framförallt utvecklat arbetet med den enskildes självbestämmande och möjlighet att påverka sin insats samt kunna göra egna val av arbetsuppgifter. *Danvikstull* utvecklar ständigt arbetet med alternativ kommunikation (AKK) i olika former som stöd och hjälp för den enskilde att förstå sin vardag och bli förstörd.

Klubb Reimersholme, daglig verksamhet för yngre personer med demens, beskriver hur de sedan 2011 startat upp ett mer omfattande kvalitetsarbete, vilket resulterat i att enheten deltar i stadens kvalitetsutmärkelse 2012. Syftet med deltagandet är att arbeta mer aktivt med kvalitetsarbetet på ett strukturerat sätt och få en återkoppling på vad de kan utveckla mer, beskriver de.

⁴ Ett samlingsbegrepp för en typ av arbetsrehabiliteringsinsatser för personer med funktionshinder

Spegelns DV beskriver hur de arbetat med de förbättringsrekommendationer som framkom vid granskningstillfället.

Granskning 3- daglig verksamhet för döva personer

Granskning av DV för döva personer omfattade 3 verksamheter som alla har svarat. Av dessa har 2 övergått från kommunal till enskild regi. Det framkommer av enkätsvaren att en av verksamheterna bytt chef medan ingen av dem bytt samordnare. En av de ansvariga anger att personalomsättningen är högre idag än vid granskningstillfället. Vad gäller inommiljön har alla 3 verksamheterna gjort anpassningar för att bättre motsvara den aktuella målgruppens behov. Även utemiljön har till viss del anpassats menar 2 svaranden. Alla 3 anger sig vara säkra eller mycket säkra vad gäller personalens brandsäkerhetskunskap. Säkerheten kring personalens kunskap om lex Sarah är något mindre, enligt enkätsvaren.

Period 4- barnboende enligt LSS

Av de granskade barnboendena svarade 12 av 14 verksamheter. Ingen av dessa har haft några mer omfattande förändringar i verksamheten. Dock har 4 ny verksamhetschef och 5 har ny samordnare/föreståndare. Angående personalomsättningen menar 2 att den nu är högre än vid granskningstillfället och 3 anser att den är lägre. Avseende anpassning av inommiljön svarar hälften att de gjort större anpassningar och 5 att de anpassat miljön till viss del. När det gäller utemiljön har 2 av verksamheterna anpassat utemiljö i större omfattning och 3 till viss del, enligt enkätsvaren. På frågan till cheferna om personalens kunskap om brandsäkerhet anser sig 7 vara säkra och 5 mycket säkra angående detta. På motsvarande fråga kring lex Sarah säger sig 9 vara mycket säkra och 3 säkra.

2.2 Fördjupad uppföljning av barnboende

Genom verksamhetsbesök och möten med chefer och personalgrupper har fördjupad uppföljning genomförts vid: *Lyckebo och Villan (Attendo) Dungen och Sörgården (Carema), Flickhemmet Smilla, Enebo, nedervåning och övervåning och Fenix (Årsta gård)*. Samtal fördes kring kvalitets- och verksamhetsutveckling och specifika frågeställningar för respektive verksamhet diskuterades, vilka redovisas nedan.

Övergripande förändringar i verksamheten

Dungen har fortsatt haft byten på samordnarnivå men arbetsledare med platsansvar har under en period varit oförändrad. Personalgruppen på *Dungen* beskriver att de numera har ett mer samstämt arbetssätt och att barn- ungdomsgruppen blivit stabilare.

På *Flickhemmet Smilla* har förändringar skett i den närmaste arbetsledningen och personalgruppen har utökats med anledning av nya behov hos ungdomarna.

Sörgården har haft byte av verksamhetschef och samordnare och det framkom att även den senare kommer att sluta efter en kortare tids arbete. Personalgruppen underströk att ungdomarnas omvårdnads- och stödbehov ökat med deras ålder.

Attendos verksamheter i Ösmo har omorganiserats vilket fört med sig att både *Lyckebo* och *Villan* numera har en och samma chef. Personalgruppen på *Lyckebo* anser att de idag utgör en stabil grupp, till skillnad från vid granskningstillfället.

Helhetssyn - Hemlika förhållanden

Dungen har genomfört stora förbättringar vad det gäller inommiljön. Lokalerna har renoverats och byggts om bl. a. har de enskilda rummen blivit större och de gemensamma utrymmena mer funktionella. Arbetsrutinerna har systematiserats och införlivats i det dagliga arbetet. Flera i personalgruppen beskriver att de är stolta över sitt arbete.

Flickhemmet Smilla beskriver att det har byggts om utifrån de nuvarande flickornas behov och har nu två fullvärdiga lägenheter. Såväl gemensamma utrymmen som de enskilda rummen har renoverats och personalen berättar att flickorna varit delaktiga i val av färger och möblering.

Sörgårdens personal är numera mer nöjda vad gäller möten och handledning men önskemål om utökad mötestid för diskussion kring de boende kvarstår. Arbets sätt för att hantera akuta sjukdomsfall i barngruppen har utarbetats och förankrats i verksamheten.

Årsta gård har uppdaterat sitt material för introduktion av ny personal och upprättat en checklista som alltid ska användas för ändamålet.

Personalgruppen vid *Lyckebo* har fått förlängd mötestid och handledningstiden är förlagd utanför mötestiden, vilket är i enlighet med gruppens önskemål.

Villan har efter renovering fått en mer hemlik prägel, vilken förstärks genom nya möbler och till målgruppen anpassade väggdekorationer. Enligt personalen är hela miljön lugnare idag, eftersom det på *Villan* för närvarande bor fyra barn/ungdomar, då där finns en ledig plats.

Trygga och säkra

Ett nytt dokumentationssystem har införts på *Dungen* och personalen har genomgått internutbildning i dokumentation. Arbetsgruppen beskriver att rutiner

för lex Sarah ingår i introduktionen och är väl kända samt diskuteras kontinuerligt på personal- och gruppchefsmöten.

Flickhemmet Smilla har ett nytt dokumentationssystem och all personal har fått utbildning samt ansvar för den löpande dokumentationen. Hela personalgruppen har även gått en heldagsutbildning i hjärt- och lungräddning.

Sörgården har ett nytt dokumentationssystem och kombinerar detta med stadens system för utförardokumentation, ParaSoL.

I samtal med föreståndaren på *Årsta gård* framkommer följande: Verksamheten har arbetat med sitt ledningssystem avseende riskanalyser och utvecklat dessa. All dokumentation är nu enhetlig och har digitaliserats. Rutiner för lex Sarah finns numera lättillgängliga digitalt. På *Enebos öv.* har arbete, under handledning, bedrivits för att utveckla dokumentationen kring oroliga situationer och rutiner tagits fram för det förebyggande arbetet. I introduktionen för nyanställda ingår nu också rutiner för brandskydd. *Fenix* har åtgärdat de brister i säkerhetsrutiner som förekom vid granskningstillfället.

Arbetsgruppen vid *Lyckebo* menar att rutiner för lex Sarah numera är väl förankrade, vilket bl.a. kan påvisas med att andelen avvikelserapporter har ökat. Personalgruppen har genomgått brandsäkerhetsutbildning men ännu inte genomfört någon brandövning i boendet. Dokumentationen beskrivs som säkrare, dels genom att arbetsgruppen är stabilare, dels genom stödpersonernas ansvar samt att den internkontrolleras.

Vid *Villan* får all personal information om lex Sarah i samband med introduktion. Regelbundna diskussioner förs på APT-möten om vad som kan vara lex Sarah-situationer och rutiner för tillämpning är väl förankrade i arbetsgruppen. Personalen är nöjd med dokumentationssystemet och menar att dokumentationen numera uppvisar både regelbundenhet och enhetlighet.

Självbestämmande och integritet

Personalen vid *Dungen* beskriver att de har arbetat aktivt med att utveckla kommunikationsstöd för barnen och ungdomarna.

Sörgårdens personalgrupp berättar att de till viss del förbereder ungdomarna för en framtida flytt till vuxenboende, när så blir aktuellt. De betonar också svårigheten med detta och framhåller att målgruppen med flerfunktionsnedsättningar alltid kommer att vara i behov av mycket stöd och omvårdnad.

På *Lyckebo* har tidigare begränsningar, som t.ex. grind till köket, tagits bort vilket ökat barnens möjligheter till rörelsefrihet och självbestämmande.

De lokalmässiga begränsningar som tidigare förekom på *Villan* är borta och personalen arbetar med specialanpassade lösningar där barnens och ungdomarnas säkerhet kan tryggas utan att inskränka deras rörelsefrihet

Personalen på *Villan* har lagt stor vikt vid kommunikationsträning och barnens och ungdomarnas användning av symboler och PECS-metoden har ökat. Ungdomarna får genom dessa metoder stöd i att göra aktiva val.

Kunskapsbaserat

För att ge ungdomarna möjlighet till lugn och avkoppling har *Dungen* inrättat ett rum för sinnestimulans med speciell utrustning anpassad till deras behov.

På *Flickhemmet Smilla* har en nyanställd kvalitetsutvecklare gemensamt med personalgruppen arbetat med att konkretisera verksamhetsplanen till en handlingsplan. Personalgruppen får kompetensutveckling i form av föreläsningar om funktionsnedsättning, diskussion om etiska frågor, utbildning i Studio 3⁵ och kontinuerlig handledning. Personalen beskriver att det hjälper dem att se den röda tråden i arbetet och menar att gruppen nu är mer samstämd än vid granskningstillfället.

Tydliga servicerutiner finns numera för det dagliga arbetet på *Sörgården*, enligt ansvarig chef. Ungdomarna och personalen har nära kontakter med experter som arbetsterapeut, dietist och sjukgymnast vid landstingets habilitering, vilket också ger stöd i arbetet.

För att utveckla sina arbetsmetoder har *Fenix* besökt *Klara Mera*⁶ och *Idétorget*⁷ för information och inspiration. Personalen arbetar idag mer medvetet och individuellt anpassat med balansen mellan vila och aktivitet i barnens dagliga liv.

Chefen vid *Lyckebo* menar att bredd i kompetens och bakgrund efterfrågas vid rekrytering. Alla medarbetare erbjuds grundutbildning i tydliggörande pedagogik vilken även tillämpats för enskilda ungdomar i boendet.

Medarbetarna på *Villan* erhåller samma utbildning som personalen på *Lyckebo*. Under hösten 2012 får *Villans* personalgrupp även utbildning och handledning av Autismcenter⁸ med inriktning på TBA, en metod för tillämpad beteendeanalys, samt i användningen av kommunikationsmetoden PECS.

⁵ En arbetsmetod för att hantera utmanande beteenden

⁶ Kunskapscenter för kognitivt stöd inom Habilitering och Hälsa

⁷ Resurs för datorbaserat stöd till personer med funktionsnedsättning inom Habilitering och Hälsa

⁸ Landstingets stödcenter för närstående

Tillgänglighet

Då arbetssituationen på *Dungen* blivit lugnare sedan granskningstillfället, anser sig personalen kunna arbeta mer systematiskt vilket gett möjlighet att utveckla kommunikationsstöd för var och en av de unga.

Personalgruppen på *Sörgården* menar att de idag mer än tidigare använder sig av symboler och bilder vid kommunikation med ungdomarna.

På *Enebo nv.* har personalgruppen, med goda resultat, fokuserat på kommunikation och socialt samspel för en brukare med särskilda behov.

Personalen vid *Lyckebo* berättar att de arbetat specifikt med kommunikationsträning för ett av barnen, vilket lett till en positiv utveckling.

3. INSPEKTÖRERNAS KOMMENTARER

Inspektörerna ser det som positivt att gensvaret från de tillfrågade verksamheterna varit stort, då 86 procent besvarat den utsända enkäten. De åtta enheter som varit föremål för personlig kontakt har varit positiva till att redogöra för sin kvalitetsutveckling och uppslutningen vid möten med chefer och personal har varit stor. Uppföljning av tidigare granskningar öppnar för att sätta in verksamheternas kvalitetsarbete i ett sammanhang. Det framkom att verksamheterna befinner sig på olika nivåer vad gäller det systematiska kvalitetsarbetet. Ett ständigt förbättringsarbete är enligt inspektörerna en förutsättning för att uppnå god kvalitet i en verksamhet.

Trots att över 60 procent av de svarande verksamheterna menar att personalomsättningen är oförändrad idag jämfört med vid granskningstillfället, är det oroande att nästan 25 procent anser den vara högre. För brukarnas del kan det innebära att såväl kontinuitet som helhetssyn riskeras, vilket inverkar negativt på kvaliteten i insatsen. Det framstår därför som viktigt för verksamheterna att göra olika satsningar för att behålla sin personal. Enligt de samtal som förts, är kompetenshöjning en av de avgörande faktorerna som bidrar till att personal stannar kvar på en arbetsplats. Uppföljningen visar också på att utbildning ger personalen verktyg och möjligheter att tillämpa nya arbetsätt. Som exempel kan nämnas ett utökat arbete med metoder för kommunikationsstöd som flera personalgrupper beskriver. Nya metoder för kommunikation kan göra att personalen uppfattar sitt arbete som mer stimulerande, samtidigt som det ger bättre förutsättningar att utveckla brukarnas möjligheter till självbestämmande och delaktighet.

Vid samtal med personal från vissa verksamheter framkom att rutiner och arbetsätt nu fungerar bättre eftersom arbetsgruppen blivit mer stabil. Inspektörerna menar att en trygg personalgrupp i kombination med en närvarande och stadigvarande ledning är grundläggande förutsättningar för ett systematiskt kvalitetsarbete.

Mer än hälften av de dagliga verksamheterna har fått ny huvudman sedan granskningen genomfördes år 2008, vilket återspeglar utvecklingen inom Stockholms stad, där många verksamheter genom konkurrensupphandling övergått till enskild regi. Även införandet av LOV har medfört att utbudet av utförare ökat, särskilt inom daglig verksamhet. Byte av huvudman kan också innebära byte av ansvariga chefer, vilket i sin tur kan påverka såväl personalgrupp som brukare och innebära en riskfaktor i kvalitetshänseende. Annan huvudman kan även ha positiva effekter och medföra kvalitetshöjningar, vilket beskrivs i enkätsvar från en verksamhet. Det är inspektörernas förhoppning att det ökade utbudet ska leda till bättre möjligheter att möta olika målgruppers behov med hög kvalitet. Vid granskningen 2008 framkom att det rådde skillnader i kvalitet mellan olika dagliga verksamheter.

Det är positivt att över hälften av samtliga verksamheter och alla tre verksamheter för döva personer, har gjort anpassningar av sina lokaler. Inspektörerna vill framhålla att det är angeläget att kontinuerligt se över och anpassa verksamheternas innemiljö för att möta aktuella behov. När granskningen av barn- och ungdomsboenden tidigare genomfördes menade inspektörerna att cirka hälften av dem kunde anses vara hemlika, i enlighet med lagstiftningens intentioner. Det är därför positivt att 11 av 12 svar anger att innemiljön har anpassats helt eller delvis. Anpassningarna är centrala, då innemiljön är en av flera viktiga faktorer som kan bidra till att skapa en hemlik miljö. Däremot är det få verksamheter som uppmärksammar sin utemiljö, endast runt sju procent totalt och ingen av de dagliga verksamheterna som har anpassat denna.

Ansvariga chefer känner sig överlag säkra på att personalen har kunskaper i brandsäkerhet och har kompetens om lex Sarah. Inspektörerna ser här en förbättring jämfört med tidigare granskningar, men menar att detta är givna omständigheter som ska fungera fullt ut. Enkäten gav exempel på kvalitetsutveckling som skett inom dagliga verksamheter och socialpsykiatrins sysselsättningsverksamheter. Dessa beskrivningar visar på vikten av att formulera, följa upp och förankra de faktorer som ingår i det systematiska kvalitetsarbetet.

Det är positivt att kvalitetsförbättringar skett inom vissa områden sedan granskningen av barn- och ungdomsboenden t.ex. mer anpassade digitala dokumentationssystem, skarpare rutiner för lex Sarah, tydligare servicerutiner, utökade tider för personalmöten och handledning. Flera verksamheter har också utvecklat sina former för introduktion, vilket bidrar till ökad säkerhet och trivsel.

4. BILAGOR

Bil.1 Instruktion funktionshinderinspektörer, KF/KS 2007:8

Bil.2 Kvalitetsområden, Socialstyrelsen/SKL

Bil.3 Enkät avseende uppföljning

KOMMUNAL FÖRFATTNINGSSAMLING FÖR STOCKHOLM

Utgiven av KF/KS kansli

2007:8

Instruktion för funktionshinderinspektörer

Kommunstyrelsens beslut den 2 maj 2007
(PM 2007:73)

§ 1. Verksamhetens mål och inriktning

Verksamheten syftar till att säkra kvaliteten i stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Inspektörernas granskning ska ha ett generellt brukarperspektiv och vara ett komplement till annan uppföljning.

§ 2. Huvudsakliga arbetsuppgifter

Inspektören/erna ska granska beställarfunktionen och utförare inom staden, oberoende av nämnd, samt sådana privata utförare som staden har avtal med. Granskningen omfattar den verksamhet som bedrivs för personer med funktionsnedsättning som får insatser enligt socialtjänstlagen och/eller enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Missförhållanden ska omedelbart anmälas till den ansvariga nämnden.

§ 3. Organisatorisk ställning

Inspektörsfunktionen är placerad inom socialtjänstnämnden.

§ 4. Kompetenskrav

Utövare av inspektörsfunktionen ska ha adekvat högskoleutbildning och goda kunskaper om behoven hos personer med funktionsnedsättningar samt ledarerfarenhet. En av inspektörerna ska ha långvarig erfarenhet från verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

§ 5. Kontakter/samarbete

Inspektörerna fördelar själva arbetet inom sig. Inspektörerna ska samråda med funktionshinderombudsmannen, myndigheter med tillsynsansvar och med stadens revisorer. Inspektörerna ska samråda med äldreomsorgsinspektörerna och skolinspektörerna i gemensamma metodfrågor. Inför planeringen av kommande års inspektioner ska inspektörerna samråda med kommunstyrelsens handikappråd.

§ 6. Rapportering

När inspektionen är avslutad ska resultatet återföras till berörda enheter. Inspektionsrapport ska lämnas till berörda nämnder och deras handikappråd. Socialtjänstnämnden godkänner rapporterna och tar initiativ till spridning av goda exempel. På grundval av en sammanfattande analys av genomförda inspektioner avger inspektörerna årlig rapport till socialtjänstnämnden. Rapporten ska inlämnas till

kommunstyrelsen och delges kommunstyrelsens handikappråd. Årsrapporten ska lämnas till kommunstyrelsen under februari månad påföljande år för att kunna beaktas i kommunfullmäktiges strategiska ärende i juni.

§7. Avgränsning

Inspektionen ska avse kvaliteten ur ett brukarperspektiv i de insatser som ges. Inspektionen avser således inte generella aspekter på handikappolitiken enligt FN:s standardregler och stadens handikappolitiska program. Generella frågor bevakas av funktionshinderombudsmannen. Den fysiska tillgängligheten i stadsmiljön tillhör inte inspektionsområdet. Däremot ska inspektörerna kunna granska tillgängligheten i den verksamhet som inspekteras.

Funktionshinderinspektörerna granskar stöd och serviceinsatser som avser alla åldersgrupper. De granskar dock inte de insatser som görs för barn med behov av särskilt stöd inom de pedagogiska verksamheterna. Dessa granskas av förskoleinspektörer, skolinspektörer, skolbarnomsorgsinspektörer och gymnasieinspektörer. De granskar inte heller den kommunala sjukvård som granskas av de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna eller sådan äldreomsorg som granskas av äldreomsorgsinspektörerna. Gränsfall avgörs i samarbete mellan inspektörerna.

§ 8. Metoder och arbetsformer

Granskningen ska ge svar på om det stöd och den service som ges, tillgodoser det behov den enskilde har samt att insatsen ger den enskilde goda levnadsvillkor. Syftet är att säkra en god kvalitetsutveckling, förstärka likställigheten och att främja den enskildes rätt till självbestämmande och delaktighet.

Vid konstaterade brister ska inspektörerna söka klarlägga var i processen orsaken finns och föreslå åtgärder för att förhindra en upprepning.

Inspektionerna ska främst inriktas på en specifik verksamhetsform i taget inom hela staden.

De områden som, med utgångspunkt från kommunfullmäktiges inriktningsmål och stadens handikappolitiska program omfattas av inspektionen är

- Den enskildes kännedom om sina rättigheter
- Kvalitet i myndighetsutövning
- Förekomsten av individuell plan

- Den enskildes inflytande
- Den enskildes självbestämmande och integritet
- Den enskildes delaktighet
 - Socialt samspel/kommunikation

- Tillgänglighet till stödinsatser
- Kontinuitet i stödinsatser
- Helhetssyn i stödinsatsernas utformning
 - Boende
 - Arbete/sysselsättning
 - Familjeliv
 - Fritiden

- Bemötande – om de funktionshindrade blir bemötta med lyhördhet och respekt
- Personalens kompetens - om det finns personal med erforderlig kompetens

Granskningen sker genom studium av verksamhetsplaner, bemanning, arbetsmetoder, kompetensutveckling, förekomsten av individuella planer samt genom intervjuer/enkäter med brukare, gode män och anhöriga.

Vid intervjuer med brukare används de metoder som utvecklats för olika målgrupper och/eller tolkar. Inspektörerna kan ta initiativ till utveckling av uppföljningsmetoder där så behövs.

Kvalitetsområden (*God Kvalitet i socialtjänsten, Socialstyrelsen*)

Bygger på respekt för människors självbestämmande och integritet

Att tjänsterna ska bygga på respekt för människors självbestämmande understryker vikten av att genomförda insatser utgår ifrån, och bidrar till, att den enskilde klienten/brukaren både kan och vill styra sitt eget liv. Detta gäller inte minst i de fall då insatserna innebär ett mått av tvång. I och med att socialtjänstens insatser många gånger på ett genomgripande sätt påverkar den enskildes livsvillkor, är det också väsentligt att insatserna utformas med respekt för den enskildes integritet.

• Utgår från en helhetssyn, är samordnade och präglas av kontinuitet

Med att tjänsterna utgår från en helhetssyn menas att den enskildes samlade livssituation utgör utgångspunkten. I detta ligger också att se till hur olika insatser på bästa sätt kan verka förebyggande. I den mån den enskilde har behov av tjänster som bedrivs inom olika verksamheter och av olika utförare är det viktigt att dessa olika tjänster är samordnade på ett bra sätt och präglade av kontinuitet.

• Är kunskapsbaserade

Med kunskapsbaserade avses att dessa skall baseras på bästa tillgängliga kunskap om utformning, innebörd och förväntade resultat. Detta innebär att de, så långt möjligt, bör bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet.

• Är effektivt utförda

De sociala tjänsterna bör vara effektiva. Det innebär att dessa bör utföras på ett effektivt sätt, något som till exempel kan innebära en snabb och ändamålsenlig handläggning.

• Är tillgängliga och jämlikt fördelade

Att de sociala tjänsterna skall vara tillgängliga handlar om att det ska vara lätt att få information om vilka tjänster socialtjänsten kan bistå den enskilde med och även att det ska vara lätt att, vid behov, ta kontakt med socialtjänsten och få del av dessa tjänster. Att tjänsterna ska vara jämlikt fördelade handlar om att samtliga medborgare ska ha rätt till socialtjänstens insatser.

• Är trygga och säkra och präglas av rättssäkerhet i myndighetsutövningen

Med trygga och säkra tjänster menas att den enskilde brukaren inte ska löpa någon risk att drabbas i någon negativ mening av dessa. Kvalitet i tjänsterna handlar också om att tjänsterna ska präglas av rättsäkerhet i myndighetsutövningen.

Uppföljning av kvalitetsutveckling

Enhetens namn

Edsvalla

Klubb Reimersholme

Danvikstulls Dagliga Verksamhet

Aktivitetshuset

Teckentullens dagliga verksamhet

Arbetscentrum Hässelby-Vällingby

Zinkensdamms dagliga verksamheter

ArbetsCentrum Östermalm

Kryddboden

Lilla Edsvalla

Svartvik

Spegelns dagliga verksamhet

Astrakan hjärnskadegruppen

Astrakan daglig verksamhet

Containerråttan

Lyrans barn och ungdomsboende

Flickhemmet Smilla

Farsta gruppboende

Orsavägen 17

Villan

Lyckebo

Edö Arbetsträning

Enebo Undevåning

Enebo övervåning

Fågel Fenix

Tranebergs dagliga verksamhet

Sensus Teckenspråk & Tillgänglighet Dagliga verksamheten Teckensurra

Eken

Sörgårdens barn och ungdomsboende

Föreningen Helgestahemmet



Socialförvaltningen
Funktionshinderinspektörer

1. Enhetens namn

2. Enkäten har besvarats av

Namn:

Befattning:

Telefon:

3. Har övergripande förändringar skett i verksamheten?

	Ja	Nej	Till viss del	Vet ej
Verksamheten har upphört/sammanslagning med annan eller dylikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan huvudman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ny verksamhetschef	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ny samordnare/föreståndare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Hur är personalomsättningen idag jämfört med vid granskningstillfället?

högre

oförändrad

lägre

vet ej

5. Är det lättare idag att anställa personal med lämplig kompetens jämfört med granskningstillfället?

Mycket svårare 1 2 3 4 5 Mycket lättare Vet ej

6. Har verksamhetens innemiljö ytterligare anpassats till aktuell målgrupp?

- Nej
- Till viss del
- Ja
- Ej aktuellt

7. Har verksamhetens utemiljö ytterligare anpassats till aktuell målgrupp?

- Nej
- Till viss del
- Ja
- Ej aktuellt

8. Hur säker är du som verksamhetsansvarig på att personalen har kunskap och kompetens om brandsäkerhet.

Inte alls 1 2 3 4 5 Mycket

9. Hur säker är du som verksamhetsansvarig på att personalen har kunskap och kompetens om lex Sarah.

Inte alls 1 2 3 4 5 Mycket

10. Något du vill tillägga om verksamhetens kvalitetsutveckling.

Funktionshinderinspektörer:
Ann Kristin Sandebjer, 08-508 25 407
Lena Tengvall, 08-508 25 408
e-post: fui@stockholm.se
Granskningsperiod 2012-09- 2012-11

SOCIAL FÖRVALTNINGEN
STADSÖVERGRIPANDE SOCIALA FRÅGOR
FUNKTIONSHINDERINSPEKTÖRERNA



