



BILAGA 4
2015-603-1.2.1.

Uppföljning av LSS-verksamheter

Enhetens namn: Nytida Gruppbostad

Enhetens adress: Erik Dahlbergsgatan 69

Företag: Nytida

Hemsida: www.nytida.se

Föreståndare: Per-Ove Andersson

Telefon: 070-980 31 41

e-post: per-ove.andersson@nytida.se

Regi

☐ Kommunal regi

☒ Entreprenad

☐ Enskild (privat) regi

☒ Det finns aktuellt tillstånd eller anmälan till IVO

Upphandlande nämnd: Östermalms stadsdelsnämnd

Datum för uppföljning: 2015-05-28

Uppföljning utförd av: Anne Menes, utvecklingssekreterare

Medverkande från utföraren: Per-Ove Andersson

Metod för uppföljning

☒ Platsbesök med intervju

☐ Annat

Om annat, ange vilken metod som använts:

Insats (ett alternativ kan kryssas):

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

Om daglig verksamhet kryssas i, ange öppettiderna:

Målgrupp (fler alternativ kan kryssas):

- ☐ Ingen utvecklingsstörning
- ☒ Lindrig utvecklingsstörning
- ☒ Måttlig utvecklingsstörning
- ☐ Grav utvecklingsstörning
- ☐ Autismspektrumstörning
- ☐ Förvärvad hjärnskada

Antal brukare i verksamheten: 6

Antal brukare från Stockholms
stad: 6

SAMMANFATTNING**Samlad bedömning av uppföljningen:**

- ☐ Utföraren bedriver verksamhet i enlighet med gällande avtal
- ☒ Utföraren bedriver till största del verksamhet i enlighet med gällande avtal men det finns behov av viss utveckling
- ☐ Utföraren bedriver inte verksamhet i enlighet med gällande avtal

Följande avvikelser kräver åtgärd:

Dokumentationen i paraplysystemet

I genomförandeplanerna saknas information om vem som deltagit på mötena, underskrifter samt nytt uppföljningsdatum.

Avvikelserna ska vara åtgärdade senast:

2015-12-31

Kommentarer kring samlad bedömning

Nytida övertog verksamheten 2014-10-01.



EKONOMI OCH ADMINISTRATION

- ☒ Fakturor kan verifieras
- ☒ 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:

LEDNING OCH PERSONAL

- ☒ Föreståndaren har adekvat högskoleutbildning, t ex sociala omsorgslinjen, socionomexamen eller paramedicinsk utbildning
 - ☒ Föreståndaren har lägst tre års sammanlagd yrkeserfarenhet av målgruppen på heltid, förvärvad efter år 2000
- Del av heltidsarbetstid som enhetschefen arbetar för enheten: 25%

- ☒ Minst 80 % av personalen har adekvat utbildning, d.v.s. 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 tystnadsplikt

Antal anställda på enheten: 8

Antal helårsanställningar: 6,65

Antal tillsvidareanställda: 7 + 1 som är provanställd.

Korttidssjukfrånvaro i %: 4,3

Långtidssjukfrånvaro i %: 15

Personalomsättning i %:

Kommentarer kring ledning och personal: Alla siffror finns inte tillgängliga i och med att Nytida tog över verksamheten 1/10-2014

DOKUMENTATION

☒ Dokumentation förvaras på ett betryggande sätt, d.v.s. inlåst i brandsäkert skåp och/eller på säker server

☒ Genomförandeplan finns för samtliga brukare

☐ Samtliga brukare och/eller dess företrädare deltar i upprättandet av genomförandeplanen

☐ Samtliga genomförandeplaner följs upp minst 1 gång per år.

Antal brukares dokumentation som kontrollerats vid uppföljningen:

6

☐ Genomförandeplanen innehåller mål och eventuella delmål

☐ Genomförandeplanen tydliggör vad som ska göras

☐ Genomförandeplanen tydliggör hur det ska göras

☐ Genomförandeplanen tydliggör när det ska göras

☐ Genomförandeplanen innehåller datum för uppföljning

☐ Det framgår hur den enskilde eller dess företrädare varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplanen

☒ Det finns löpande dokumentation (journalanteckningar)

☐ Den löpande dokumentationen innehåller information om faktiska omständigheter, händelser av vikt samt måluppfyllelse

☐ Den löpande dokumentationen innehåller information om avvikelser från genomförandeplanen

Kommentarer kring dokumentation: Dokumentation i paraplysystemet behöver utvecklas till att omfatta händelser av vikt och avvikelser från genomförandeplanerna.

I genomförandeplanerna saknas information om vem som deltagit på mötena, underskrifter samt nytt uppföljningsdatum.

KVALITETSLEDNINGSSYSTEM

☒ Det finns ett komplett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med SOSFS 2011:9

☐ Det finns en verksamhets-/kvalitetsberättelse för föregående år

Ledningssystemet omfattar rutiner och processer för:

☒ Riskanalys

☒ Egenkontroll

☒ Avvikelsehantering

☒ Klagomål och synpunkter

☒ Lex Sarah (SOSFS 2011:5)

☒ Barns skydd (14 kap 1 § SoL)

☒ Samverkan

☒ Dokumentation enligt LSS

☒ Hot och våld

☒ Dödsfall och/eller traumatiska händelser

☒ Vikarieanskaffning

☒ Hur verksamheten bemannas efter brukarnas behov

☒ Hur insatsen påbörjas respektive avslutas

Verksamheten har:

☒ Tagit emot 5 st. synpunkter och klagomål de senaste tolv månaderna

☐ Rapporterat 0 st. Lex Sarah de senaste tolv månaderna

☐ Anmält 0 st. Lex Sarah de senaste tolv månaderna

☐ Anmält för barns skydd 0 st. gånger de senaste tolv månaderna

Kommentarer kring kvalitetsledningssystem: Övergripande kvalitetsledningssystem för hela Nytida: Qualimax. Behöver

lokalanpassa vissa rutiner.

BARN OCH UNGDOM

- ☐ Det finns registerutdrag ur belastningsregistret för personal som arbetar med barn och som anställts efter 1/1 2011
- ☒ Inte aktuellt för verksamheten

Kommentarer kring barn och ungdom:

EGNA MEDEL OCH NYCKLAR

Verksamheten hanterar brukares egna medel.

- ☒ Ja. Besvara frågan om rutin, hoppa annars över den
- ☐ Nej
- ☒ Det finns skriftlig rutin för hantering av egna medel

Verksamheten hanterar nycklar till brukares rum/lägenhet.

- ☒ Ja. Besvara frågan om rutin, hoppa annars över den
- ☐ Nej
- ☒ Det finns skriftlig rutin för hantering av nycklar

Kommentarer kring egna medel och nycklar: Finns skriftliga rutiner men dessa är inte lokalanpassade.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

- ☒ Verksamheten hanterar brukares mediciner. Om ja besvara följande fråga, hoppa annars över den
- ☒ Det finns skriftlig rutin för delegering och/eller skriftlig dokumentation från HSL-personal i det fall personal stöttar brukare med egenvård
- ☐ Verksamheten hanterar inte brukares mediciner.

Kommentarer kring hälso- och sjukvård:**ARBETSSÄTT**

- ☒ Det finns skriftlig plan/policy kring ett gott bemötande
- ☒ Personal fortbildas kontinuerligt. Följande fortbildning har skett de senaste 12 månaderna, ange även hur många som deltagit i fortbildningen: Inga siffror, alla erbjuds att gå olika utbildningar.
- ☒ Det finns skriftliga rutiner och arbetssätt som säkerställer att brukaren får information som är anpassad efter den enskildes förutsättningar

Kommentarer kring arbetssätt:**BRUKARINFLYTANDE**

Verksamheten har brukarråd/möte (be att få se protokoll/dagordning)

- ☒ Ja, minst varje vecka
- ☐ Ja, minst varje månad
- ☐ Ja, minst varje kvartal
- ☐ Ja, mer sällan än varje kvartal
- ☐ Nej
- ☒ Verksamheten genomför egna brukarundersökningar
- ☐ Verksamheten har fått eget resultat från Stockholms stads brukarundersökning

Kommentarer kring brukarinflytande: Verksamheten har brukarråd men inga protokoll skrivs. Under hösten planeras att ändra på detta.

**SYSTEMATISKT BRANDSKYDDSARBETE (enligt lag
2003:778 om skydd mot olyckor 2 kap. § 2)**

- ☒ 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, ange i så fall när senaste brandövningen genomfördes:

Kommentarer kring systematiskt brandskyddsarbete: Skriftliga handlingsplanen för brand behöver uppdateras. Ska bli en gemensam för alla Nytidas 4 gruppbostad. Enligt protokoll var senaste kontroll av brandlarmen år 2006. Ny kontroll har i dagarna genomförts men inget protokoll har kommit.

KOST

- ☒ Personal stöttar brukarna att handla, laga eller äta mat eller erbjuder mat via t.ex. catering. Om ja besvara följande två frågor, hoppa annars över dem
- ☐ Personal har genomgått utbildning kring kost och, ange hur antal personal som genomgått utbildning:
- ☒ Personal har genomgått utbildning kring livsmedelshygien, ange hur antal personal som genomgått utbildning: 7
- ☐ Personal stöttar inte brukarna att handla, laga eller äta mat och erbjuder inte mat via t.ex. catering

Kommentarer kring kost:

HYGIEN OCH SMITTSKYDD

Personal stöttar brukarna med personlig hygien.

- ☒ Ja. Besvara frågorna om utbildning och rutin, hoppa annars

över dem

☐ Nej

☒ Personal har genomgått utbildning i basala hygienrutiner, ange
antal personal som genomgått utbildning: 8

☒ Utföraren arbetar med basala hygienrutiner

☒ Det finns tillgång till engångshandskar, handsprit och liknande
skyddsmaterial

Kommentarer kring hygien och smittskydd: