

Uppföljning av socialpsykiatri

Enhetens namn:

Havskatten

Enhetschef:

Ann-Marie Wallenius

ann-marie.wallenius@stockholm.se

Närvarande från utföraren:

Enhetschef Ann-Marie Wallenius, biträdande enhetschef Birgitta Lindh och boendestödjare Anne-Sofi Andersson

Regi:

Kommunal regi

Uppföljning utförd av:

Utredare Madeleine Peatt

Tidpunkt:

2015-10-08

Metod för uppföljning:

Inplanerat platsbesök med intervjuer och granskning av ledningssystem, rutiner samt av den sociala dokumentationen.

Insats:

Boende och boendestöd

Antal brukare i verksamheten:

9 stycken brukare på boendet. 48 stycken brukare med boendestöd.

Sammanfattning

Utföraren följer till största del kraven i eventuella avtal, lagar och föreskrifter och har därigenom de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet.

Ekonomi och administration

- Utföraren är uppkopplad till stadens Paraplysystem.
- Fakturorna kan verifieras.

Utvecklingsområden:

- Skriva ner en rutin för rapportering av förändrat behov hos brukaren.
- Skriva ner en rutin för rapportering av förändringar i verksamheten.

Ledning och personal

Åtta personer är anställda inom verksamheten. Sex personer är helårsanställda och tillsvidareanställda. En person är projektanställd och en person arbetar på ett vikariat.

Verksamheten har en korttidsfrånvaro på 1,37 %, en långtidssjukfrånvaro på 1,37 % och en personalomsättning på 0 %.

- Enhetschefen har adekvat högskoleutbildning.
- Minst 80 % av personalen har adekvat utbildning, det vill säga minst gymnasial utbildning med inriktning mot socialpsykiatri, pedagogik samt/eller omsorg.
- All personal behärskar svenska språket i tal och skrift.
- Det finns en plan för personalens kompetensutveckling.
- Det finns extern handledning.
- Det finns skriftlig rutin för introduktion av nyanställda och för information om tystnadsplikt.

Dokumentation

- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt genom att vara inlåst och på säker server.
- Det finns aktuella genomförandeplaner för samtliga brukare.
- Varenda genomförandeplan följs upp varje år.

Åtta brukares dokumentation verifierades vid uppföljningen. Av dem framkom följande:

- Samtliga genomförandeplaner innehåller mål med insatsen och tydliggör vad, hur och när insatsen ska göras.
- Samtliga genomförandeplaner innehåller datum för uppföljning.
- Det framgår att samtliga brukar och/eller deras företrädare deltar i upprättandet av genomförandeplanen samt hur de deltar.
- Det finns journalanteckningar, löpande dokumentation kring den enskilde.
- Sammanfattningsvis innehåller den löpande dokumentationen information om faktiska händelser som avvikelser från genomförandeplanen, händelser av vikt och måluppfyllelse.

Kvalitetsledningssystem

Verksamheten har en verksamhetsberättelse från föregående år, 2014. Verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är under omarbetning. Verksamheten har identifierat sina processer, aktiviteter och flertalet av verksamhetens rutiner är nerskrivna.

Ledningssystemet omfattar rutiner och processer för:

- riskanalys
- viss egenkontroll
- avvikelshantering (synpunkter, klagomål, Lex Sarah)
- extern samverkan
- barns skydd (14 kap 1 § SoL)

Utvecklingsområden:

- För att få en samlad bild av ledningssystemet behöver verksamheten ta fram en tydligare struktur och därigenom öka möjligheterna för implementering och personalens medverkan.
- Skriva ner en rutin för intern samverkan.
- Skriva ner en rutin angående bemanningen, bemanning efter brukarens behov och vad som gäller vid "inhopp" från vikarier.
- Revidera rutinerna för hot och våld samt för dödsfall och/eller traumatiska händelser så de avspeglar verksamheten.
- Skriva ner rutinen för dokumentation enligt SoL.

Verksamheten har inte under de senaste 12 månaderna tagit emot några synpunkter eller klagomål och inte rapporterat eller anmält Lex Sarah eller anmält för barns skydd.

Egna medel och nycklar

Verksamheten hanterar brukarens egna medel samt hanterar nycklar till brukarens lägenhet. Verksamheten har en skriftlig rutin för hantering av nycklar.

Utvecklingsområde:

- Skriva ner en rutin för hantering av egna medel.

Hälso- och sjukvård

Verksamheten hanterar brukares mediciner och medicinerna förvaras på ett betryggande sätt, inlåsta i ett medicinskåp. Verksamheten har en skriftlig rutin för delegering.

Arbetsätt

- Det finns en skriftlig policy kring verksamhetens värdegrund.
- Personal vidareutbildas fortlöpande. I år har all personal gått två utbildningar, "Auktion livräddning" och "Ekonomi i fokus". En medarbetare har gått utbildningen "Handläggning och

dokumentation” samt två medarbetare har deltagit i ”Hälso- och friskvårdsprojektet” staden erhåller.

- Det finns en nerskriven rutin som beskriver att informationen som ska ges till brukaren är anpassad efter dennes förutsättningar.

Brukarinflytande

- Verksamheten har brukarmöten månadsvis.
- Verksamheten har fått eget resultat från Stockholms stads brukarundersökning.

Systematiskt brandskyddsarbete

- Det finns en fastställd och tydlig brandskyddsorganisation.
- Verksamheten genomför egenkontroll av lokalerna och av brandutrustningen.
- Det finns en handlingsplan för brand.
- Det finns en utrymningsplan som övas regelbundet.

Kost

Personalen stöttar de boende kring att handla, laga och i vissa fall äta mat. Hälften av personalen har genomgått en utbildning kring kost och kring livsmedelshygien.

Hygien och smittskydd

I dagsläget stöttar inte personalen brukarna med personlig hygien då behov saknas.