

Uppföljning av Intraprenaden

Enhetens namn:

Folkparksvägens servicebostad

Enhetschef:

Ann-Marie Wallenius

ann-marie.wallenius@stockholm.se

Närvarande från utföraren:

Enhetschef Ann-Marie Wallenius och vårdare Linda Ekström

Regi:

Intraprenad

Uppföljning utförd av:

Utredare Madeleine Peatt

Tidpunkt:

2015-11-11

Metod för uppföljning:

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

Insats:

Boende för vuxna

Målgrupp:

Lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumstörning

Antal brukare i verksamheten:

Sex stycken brukare på boendet.

Sammanfattning

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

Ekonomi och administration

Fakturor kan verifieras.

Det finns en muntlig rutin för att rapportera förändrat behov hos brukaren.

Det finns en skriftlig rutin för att rapportera förändringar i verksamheten.

Utvecklingsområde:

- Skriva ner rutinen för att rapportera förändrat behov hos brukaren.

Ledning och personal

Fyra personer är anställda inom verksamheten. Dessa fyra personer är helårsanställda och tillsvidareanställda.

Verksamheten har en korttidsfrånvaro på 7,01 %, en långtidsfrånvaro på 3,29 % och en personalomsättning på 0 %.

- Enhetschefen har adekvat högskoleutbildning.
- 100 % 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 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.
- Genomförandeplanerna följs upp varje år.

Tre 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 brukare 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)
- samverkan
- hot och våld
- dödsfall och traumatiska händelser
- vikarieanskaffning
- hur insatsen påbörjas samt avslutas

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 hur dokumentationen ska ske/sker kring brukarna.
- Skriva ner en rutin för hur verksamheten bemannas efter brukarnas behov.

Verksamheten har under de senaste 12 månaderna tagit emot ett klagomål. Verksamheten har inte under de senaste 12 månaderna rapporterat eller anmält Lex Sarah.

Egna medel och nycklar

Verksamheten hanterar brukares egna medel samt hanterar nycklar till brukares lägenheter. Verksamheten har en skriftlig rutin för hantering av brukares egna medel och en skriftlig rutin för hantering av brukares nycklar.

Utvecklingsområden:

- Den skriftliga rutinen för hantering av brukares nycklar bör konkretiseras.

Hälso- och sjukvård

Verksamheten hanterar inte brukares mediciner.

Arbetsätt

- Det finns en skriftlig policy kring verksamhetens värdegrund.

- Personal vidareutbildas fortlöpande. Under de senaste 12 månaderna har all personal gått utbildning "Lågaffektivt bemötande" och en person har gått brandutbildning.

Utvecklingsområden:

- Skriva ner en rutin som säkerställer att brukaren får information som är anpassad efter den enskildes förutsättningar.

Brukarinflytande

- Verksamheten har fått eget resultat från Stockholms stads brukarundersökning.
- Minst varje månad bjuder verksamheten in till brukarråd.

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.

Kost

Personalen stöttar brukarna med att handla och vid behov laga mat.

Flertalet av personalen har genomgått en utbildning kring kost.

Verksamheten tittar på eventuella utbildningar kring livsmedelshygien för personalen att gå.

Hygien och smittskydd

Personalen stöttar inte brukarna med personlig hygien. Verksamheten bistår dock med engångshandskar och handsprit samt andra skyddsmaterial.