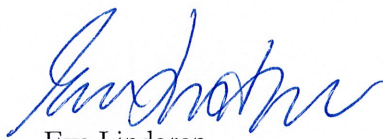



Datum 2018-07-04
Dnr: 2018/KS 0232

Uppföljningsrapport Hästskons stöd- och boendeenhet

Uppföljningen genomförd juni 2018 av:



Eva Lindgren
Kvalitetscontroller
eva.lindgren@tyreso.se



Ansa Haapala
Kvalitetscontroller
ansa.haapala@tyreso.se

Uppföljningsrapporten godkänns och överlämnas till socialförvaltningen.

Tyresö den 5 juli 2018



Catrin Ullbrand
Kvalitetschef

Sammanfattning

- ◆ Verksamheten har vidtagit åtgärder för att skapa en sammanhållen dokumentation.
- ◆ Verksamheten har upprättat genomförandeplaner för samtliga boende.
- ◆ Verksamheten har arbetat med att säkerställa personalens kunskap om rapportering enligt Lex Sarah.
- ◆ Verksamheten behöver säkerställa kontinuiteten i ledarskapet.

Kvalitetsnivåer är visualiserade genom färgsättning:

- ◆ Grönt innebär att åtgärder har vidtagits för att rätta till utvecklingsområde/brist.
- ◆ Gult innebär att verksamheterna har områden som kan utvecklas.
- ◆ Rött innebär att verksamheterna uppvisar brister som behöver åtgärdas.

1 Bakgrund

Kommunstyrelsen i Tyresö kommun beslutar årligen om granskningsplan för privat och kommunal verksamhet. I denna framgår att verksamheter oavsett regiform inom socialförvaltningen ska kvalitetsgranskas vart tredje år. Därutöver ska en uppföljande kvalitetsgranskning göras minst en gång under treårsperioden. Den uppföljande granskningen har gjorts av kvalitetsenheten, som ingår i kommunstyrelseförvaltningen.

Hästkons stöd- och boendeenhet består av ett stödboende för personer med psykisk funktionsnedsättning och boendestöd för personer i eget boende. Denna uppföljningsrapport avser stödboendet.

2 Syfte med granskningen

Denna rapport är en uppföljning av den granskning som gjordes av verksamheten 2016. Syftet är att ge en nulägesbeskrivning och redogöra för hur man har arbetat med de brister som framkom vid föregående kvalitetsgranskning.

3 Metod




Uppföljningen bygger på inlämnade uppgifter från ansvarig vikarierande verksamhetschef, biträdande enhetschef. Genomgång av den sociala dokumentationen.

Biträdande enhetschef och vikarierande verksamhetschef har haft möjlighet att faktagranska innehållet i rapporten.

Rapporten lämnas över till socialförvaltningen som avgör om ytterligare åtgärder behövs.

4 Uppföljning 2018

Färgmarkeringarna anger resultaten enligt följande färgskala:

-  Åtgärder bedöms ha vidtagits för att rätta till utvecklingsområde/brist.
-  Utvecklingsområde.
-  Brist som behöver åtgärdas.

Resultat från granskningen 2016	Resultat uppföljningsgranskning 2018
Social dokumentation	
Den sociala dokumentationen behöver göras mer sammanhållen.	Åtgärder har vidtagits för att skapa en sammanhållen social dokumentation i verksamhetssystemet. I den löpande dokumentationen framgår en tydlig hänvisning till de dokument som finns i pappersform.
Genomförandeplaner behöver upprättas för samtliga boende.	Verksamheten har upprättat genomförandeplaner för samtliga boende och flera genomförandeplaner håller en god kvalitet.
Trygg och säker verksamhet	
Verksamheten behöver säkerställa att all personal har tillräckliga kunskaper om rapporteringsskyldigheten enligt Lex Sarah.	Genom deltagande i avdelningens kvalitetsråd har verksamheten fått ökad kunskap om Lex Sarah. Rapportering enligt Lex Sarah har tagits upp på två arbetsplatsträffar under det senaste året, samt vid personalmöten på de separata arbetsplatserna.

5 Kommentarer

Verksamheten har haft många chefsbyten och har, förutom kortvarigt, varit utan ordinarie enhetschef sedan september 2014. Vid granskningstillfället 2016 hade verksamheten en tillförordnad enhetschef, då ordinarie enhetschef var tjänstledig för att arbeta med ett annat uppdrag i kommunen. I samtal med personal framkom att chefsbytena påverkat verksamheten negativt, det långsiktiga arbetet hade blivit lidande och fokus låg på att få det dagliga arbetet att fungera.

I januari 2017 inrättades en tjänst som biträdande enhetschef och i juni tillträdde en ny enhetschef. Enhetschefen har varit sjukskriven en längre tid. Vid tillfället för uppföljningsgranskningen framkommer att verksamheten sedan augusti 2017 leds av biträdande enhetschef som har det huvudsakliga ansvaret för verksamheten.

Enhetschefen har det övergripande ansvaret för att utveckla och förbättra verksamheten. Eftersom verksamheten under flera år saknat chefskontinuitet har stabilitet och utvecklingsarbete blivit eftersatt.