

Uppföljning av LSS-verksamheter

Enhetens namn: Karlaplans dagliga verksamhet

Enhetens adress: Oxenstiernsgatan 31, 115 27 Stockholm

Företag: Nytida AB

Hemsida: <https://nytida.se/verksamheter/karlaplan/>

Föreståndare: Björn Levin, verksamhetschef

Telefon: 0733- 77 50 38

e-post: bjorn.levin@nytida.se

Regi

Kommunal regi

Entreprenad

Enskild (privat) regi

Det finns aktuellt tillstånd eller anmälan till IVO

Upphandlande nämnd: Östermalms stadsdelsnämnd

Datum för uppföljning: 180613

Uppföljning utförd av: Christina Pettersson, verksamhetsutvecklare socialtjänsten Östermalms stadsdelsförvaltning, Eva-Britt Hansson, metodstödjare stöd- och serviceenheten Östermalms stadsdelsförvaltning

Medverkande från utföraren: Björn Levis, verksamhetschef och Lars Nicander, gruppchef

Metod för uppföljning

Platsbesök med intervju

Annat

Om annat, ange vilken metod som använts: Fördjupad uppföljning av SoL-dokumentation i samverkan med förvaltningens Paraplyansvarig samt sammanställning av inkomna klagomål till förvaltningen beställarenhet och Socialförvaltningens juridik- och upphandlingsenhet.

Insats (ett alternativ kan kryssas):

- Korttidsvistelse enligt 9 § 6
- Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år enligt 9 § 7
- Boende för barn och ungdomar enligt 9 § 8
- Boende för vuxna enligt 9 § 9
- Daglig verksamhet enligt 9 § 10

Om korttidsvistelse, korttidstillsyn eller daglig verksamhet kryssats i, ange öppettiderna: 08:00 - 16:00

Om korttidsvistelse kryssats i:

- Utföraren har kapacitet att ta emot brukare dygnet runt, årets alla dagar

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

- Tillgänglighetsskattning genomförd (se separat mall)

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:

Social dokumentation, upprättande av genomförandeplan, skapande av rutiner för att hantera beställningar.

Säkerställande av att ta emot brukare som anvisats en plats.

Uppföljning och kontakt med beställare utifrån avvikelse mot plan samt ersättning.

Avvikelserna ska vara åtgärdade senast:

Uppföljning görs av verksamhetsutvecklare inom socialtjänstavdelningen kvartalsvis tom entreprenaduppföljningen 2019.

Kommentarer kring samlad bedömning

Verksamheten behöver se över dokumentation gällande avvikelse mot plan, arbetssätt för att uppnå mål samt dokumentera insatserna i större omfattning än idag.

Vidare bör man säkerställa metodik och strukturer så att man kan ta emot brukare som anvisas till verksamheten, i enlighet med avtalet.

Verksamheten beskrivs i avtalet som en arbetslivsinriktad daglig verksamhet. Kommande uppföljning planerar att stämma av omfattning av extern praktik och arbetet mot arbetsmarknaden.

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: Det finns ingen skriftlig rutin för att rapportera förändrat behov hos brukaren men enheten har möten varje vecka med deltagarna.

LEDNING OCH PERSONAL

- Föreståndaren är samma som på tillståndet / samma som rapporterats till IVO
- Föreståndaren arbetar minst 30 % inom verksamheten
- Minst 80 % av personalen har adekvat utbildning, d.v.s. minst gymnasial utbildning med inriktning mot omsorg om personer med funktionsnedsättning
- Kompetenstabell har överlämnats
- All personal behärskar svenska språket i tal (alternativt svenska teckenspråket)
- 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: 3 tillsvidare

Antal helårsanställningar: 3

Antal tillsvidareanställda: 3

Korttidssjukfrånvaro i %: 5,5

Personalomsättning i %: 0

Kommentarer kring ledning och personal: Verksamhetschefen arbetar 33 procent på enheten. Två timanställda. Enheten har ingen särskild kompetensplan utan har individuella planer med medarbetarna. Företaget Nytida AB har kompetensverksamhet: www.lära.se.

BARN OCH UNGDOM

Det finns registerutdrag ur belastningsregistret för personal som arbetar med barn och som anställdts efter 1/1 2011

Inte aktuellt för verksamheten

Kommentarer kring barn och ungdom: Verksamheten bedömer att det inte är aktuellt.

DOKUMENTATION

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

Genomförandeplan finns för samtliga brukare enligt utförare

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

Samtliga genomförandeplaner följs upp minst 1 gång per år enligt utförare

Antal brukares dokumentation som kontrollerats vid uppföljningen:

Samtliga

Genomförandeplaner innehåller mål och eventuella delmål

Genomförandeplaner tydliggör vad som ska göras

Genomförandeplaner tydliggör hur det ska göras

- Genomförandeplaner tydliggör när det ska göras
- Genomförandeplaner innehåller datum för uppföljning
- Det framgår hur den enskilde eller dess företrädare varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplaner

- 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 genomförandeplaner

Kommentarer kring dokumentation: Samtlig dokumentation för alla brukare under år 2018 granskades. Vid granskning framkom att en genomförandeplan inte upprättats trots närmare fem månader hade gått sedan beställning. En beställning låg öppen sedan två arbetsveckor. En brukare har inte varit på daglig verksamhet på fem månader utan att detta har dokumenterats som avvikelse mot plan samt återkopplats till beställare utifrån utbetalad ersättning.

Avvikelse mot plan redovisades inte hos alla. Inom vissa ärenden var dokumentationen sporadisk med endast månatlig notering.

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:

- Riskanalys
- Egenkontroll
- Avvikelsehantering
- Klagomål och synpunkter
- Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- Barns skydd/orosanmälan (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:

- Genomfört riskanalys de senaste tolv månaderna
- Genomfört egenkontroll de senaste tolv månaderna

- Tagit emot 10 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:

Beställarenheten informerar att verksamheten inte godtagit en beställning från beställaren och att nämnden därmed måste anmäla detta som ett ej verkställt beslut till IVO. Enligt avtalet så är utföraren skyldig att ta emot personer som anvisats plats av beställaren. Verksamheten har i dagsläget 6 brukare men har tillstånd för 15 personer.

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: .

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

- Det finns skriftlig rutin som beskriver hur brukarnas behov av hälso- och sjukvård säkerställs
- Det finns skriftlig rutin för delegering och/eller skriftlig dokumentation från HSL-personal i det fall personal stöttar brukare med egenvård

Kommentarer kring hälso- och sjukvård:

ARBETSSÄTT

- Det finns skriftlig plan/policy kring ett gott bemötande
- Personal fortbildas kontinuerligt. Beskriv:
- Det finns arbetssätt som säkerställer att brukaren får information som är anpassad efter den enskildes förutsättningar

Kommentarer kring arbetssätt: Nytida AB använder en modell som kallas "Pedagogiskt ramverk".

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: Deltagarmöten handlar ofta om verksamhetsutveckling.

Enheten upplever att det är svårt att få resultat från brukarundersökningarna pga för få svaranden.

HJÄRT- OCH LUNGRÄDDNING

Personal har genomgått hjärt- och lungräddning

 Ja. Beskriv: Nej

Det finns hjärtstartare i verksamheten (ej krav)

Kommentarer kring hjärt- och lungräddning: Det finns ingen hjärtstartare. Personal går en webb-utbildning i hjärt- och lungräddning vartannat år.

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: Personalen går återkommande en webb-utbildning

Personal stöttar inte brukarna att handla, laga eller äta mat och erbjuder inte mat via t.ex. catering

Kommentarer kring kost: Verksamheten lagar en måltid tillsammans 1 g/månaden.

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: Alla medarbetare går webb-utbildning 1 g/år

Utföraren arbetar med basala hygienrutiner

Det finns tillgång till engångshandskar, handsprit och liknande skyddsmaterial

Kommentarer kring hygien och smittskydd:

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

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 utrymningsövningen genomfördes:

Kommentarer kring systematiskt brandskyddsarbete:

Brandskyddsansvarig går regelbundet igenom brandskyddsarbetet

var månad och Anticimex är anlitat för brandskyddsutbildning och kontroller. Brandfiltarna i entre´n behöver bytas.

LOKALER OCH INREDNING

- Lokaler och inredning är i gott skick
- Lokaler och inredning är ändamålsenliga
- Lokalerna är städade, vårdade och hygieniska

Beskriv kortfattat utemiljö/närmaste omgivning: Verksamheten ligger nära busshållplatser, mataffärer och grönytor.

Kommentarer kring lokaler och inredning: Verksamheten bedrivs i en vanlig lägenhet med kök, personalutrymmen och arbetsrum. Lokaler och inredning är i relativt gott skick.

Tillgängligheten är begränsad för personer med rullator. I dagsläget har ingen rullstolsburen en insats där.