

Uppföljningsgranskning av boendestöds verksamhet

Lindalens boendestöd

2023-02-07

Eva Lindgren & Sofia Pérez

tyresö kommun 

Innehållsförteckning

1	Kvalitetsnivå och bedömning	4
2	Sammanfattning	5
3	Syfte eller bakgrund	6
4	Metod	6
5	Allmänt om verksamheten.....	6
6	Uppföljning av Lindalens boendestödsverksamhet	7
6.1	Förvaltningen gjorde följande bedömning.....	7
7	Resultat från uppföljningen.....	7
7.1	Åtgärdsplan.....	7
7.2	Resultat från intervjuer vid uppföljningsgranskning	8
7.3	Organisation och ledning av Lindalens boendestöd	9

1 Kvalitetsnivå och bedömning

Kvalitetsnivå	Bedömning
Gul	Gällande den sociala dokumentationen har det skett vissa förbättringar, främst kring genomförandeplanen. Däremot saknas det fortfarande uppgifter på vilket sätt den enskilde varit delaktig i upprättandet av genomförandeplan samt dokumentation om inhämtade samtycken.
Gul	I journalen finns ovidkommande uppgifter om bland annat det vardagliga stödet som utförs och det är att betrakta som daganteckningar.
Röd	Verksamheten har stora brister i ledning och styrning som måste åtgärdas.
Röd	Verksamheten behöver se till att personalen har tid och utrymme för reflektion och arbetsplatsträffar.
Röd	Tydligare uppdelning i organisationen mellan hemtjänst och boendestöd.

Kvalitetsnivåer

Grön	Grönt visar goda exempel som med fördel kan spridas till andra enheter.
Gul	Gult innebär att verksamheten har områden som behöver utvecklas.
Röd	Rött innebär att verksamheten uppvisar brister som måste åtgärdas.

2 Sammanfattning

Kvalitetscontrollers sammantagna bedömning av Lindalens boendestödsverksamhet är att det finns stora brister i verksamhetens ledning och styrning.

Under intervju med verksamhetschefen uppger hen att uppdraget i Tyresö omfattar 25 procent av en heltid. Vid personalintervjuerna framkommer att personalen upplever bristande stöd från verksamhetschef och samordnare, samt att verksamhetschefen endast är tillgänglig via mail och telefon.

Enligt uppgifter från personalen är verksamhetschefen sällan på plats vilket vi bedömer utgör risker för att få tillräckligt med insyn i verksamheten samt att kunna ge tillräckligt med stöd till personalen.

En organisationsförändring genomfördes under november-december 2022. Förändringen innebar att den återigen förde samman hemtjänst- och boendestödsverksamheten. Risker som kan uppstå är att det inte finns tillräcklig kompetens och erfarenhet hos personalen för att arbeta inom de olika målgrupperna.

Boendestödsverksamheten har behov av närvarande och tillgänglig verksamhetschef och samordnare som har tillräcklig kunskap om målgruppen, socialpsykiatri och från boendestödjarens arbete.

Den tidigare samordnaren som arbetat heltid hade lång erfarenhet från arbete inom målgruppen. Personalen upplevde att hen var tillgänglig och kunde ge råd och stöd när de behövde. Dåvarande samordnare ansvarade för reflektionsgrupper samt möten och såg till att relevant information nådde ut till boendestödjarna. Reflektionsgrupperna hade vid granskningstillfället upphört och det var oklart om de skulle återupptas.

Vid den uppföljande granskningen är det samordnare för hemtjänsten som blir det närmsta stödet för boendestödjarna. Det är flera som upplever att de inte får det stöd som de behöver och att nuvarande samordnare inte har tillräckligt med kunskap om målgruppen. Personalen vänder sig då istället till kollegor för att få råd och vägledning.

Gällande den sociala dokumentationen har det skett vissa förbättringar främst kring genomförandeplanen. I flertalet genomförandeplaner står det tydligt vem, när och på vilket sätt den enskilde ska få stödet. Däremot saknas det fortfarande uppgifter om på vilket sätt den enskilde varit delaktig i upprättandet av genomförandeplan.

Det saknas även dokumentation om inhämtade samtycken.

I den sociala journalen finns ovidkommande uppgifter om bland annat det vardagliga stödet som utförs och det är att betrakta som daganteckningar.

3 Syfte eller bakgrund

Kvalitetscontrollers från juridik- och utredning genomförde en uppföljande granskning av boendestödsverksamheten, bland annat med anledning av granskningen¹ som genomfördes under första kvartalet 2022.

4 Metod

Uppföljningsgranskningen har omfattat intervjuer och samtal med koncernchef verksamhetschef, samordnare och samtliga boendestödjare som var i tjänst. Den sociala dokumentationen som rör enskilda har granskats. De delar som verksamheten skulle åtgärda och som ingår i verksamhetens åtgärdsplan har även de granskats. Dessutom har kvalitetscontrollers tagit del av klagomål från enskilda som inkommit till handläggare inom socialpsykiatri under 2022.

Uppföljningsgranskningen påbörjades under december 2022 och avslutades i januari 2023.

Resultatet av uppföljningen återkopplas både muntligt och skriftligt till arbetsmarknads- och socialtjänstförvaltningen, äldre- och omsorgsförvaltningen samt till verksamheten som också har möjlighet att faktagranska innehållet. Rapporten överlämnas sedan till ansvarig förvaltning som avgör vilka åtgärder som behöver vidtas.

5 Allmänt om verksamheten

Lindalens omsorg AB utför boendestödsinsatser enligt socialtjänstlagen (SoL) på uppdrag av arbetsmarknads- och socialförvaltningen samt äldre- och omsorgsförvaltningen i Tyresö kommun. Verksamheten är upphandlad enligt lagen om valfrihet (LOV). Verksamheten utför boendestöd enligt avtal till följande målgrupper:

- Personer med psykisk/neuropsykiska funktionsnedsättningar.
- Personer med begåvningsmässiga funktionsnedsättningar (omfattas av definitionen av personkrets 1 och 2 LSS).
- Personer med samsjuklighet/beroendeproblematik.

Verksamheten utför boendestöd till cirka hundra personer.

Lindalens boendestöd och hemtjänst tillhörde samma verksamhet fram till maj 2021. Därefter separerades boendestödet från hemtjänsten och blev en egen enhet. Från månadsskiftet november- december 2022 slogs verksamheterna åter samman och har sedan december gemensam samordnare med hemtjänsten.

¹ Granskningsrapport Lindalens boendestöd dnr:2022/ASN 0040 013 och 2022/ÄON 0044 013

Verksamheten har vuxit under de senaste 1,5 åren, från tjugo till cirka hundra boendestöds kunder.

6 Uppföljning av Lindalens boendestödsverksamhet

6.1 Förvaltningen gjorde följande bedömning

Med anledning av granskningen som gjordes i februari - mars 2022 begärde förvaltningen in en skriftlig åtgärdsplan. Förvaltningen hade möte med företrädare från Lindalens boendestöd i juni och åtgärdsplanen gicks igenom. Under hösten har förvaltningen följt verksamhetens arbete med åtgärder. I november var företrädare för Lindalens i Arbetsmarknads- och socialnämnden samt i Äldre- och omsorgsnämnden och redogjorde för arbetet med åtgärdsplanen.

7 Resultat från uppföljningen

Under 2022 inkom flera synpunkter och avvikelser till arbetsmarknads- och socialtjänstförvaltningen på verksamheten. Synpunkter och klagomål rörde bland annat utebliven insats, kommunikationsbrist, informationsbrist till kund, bristfällig dokumentation om avvikelser från genomförandeplan samt att genomförandeplan upprättas utan att kund deltar.

Brister som framkom vid granskning under våren 2022;

1. Verksamheten måste säkerställa att den sociala dokumentationen genomförs enligt gällande lagstiftning.
2. Verksamheten måste säkerställa att personalen har kännedom om vad rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah innebär.
3. Verksamheten behöver säkerställa att verksamhetens rutiner implementeras i personalgruppen.
4. Genomförandeplanerna behöver visa när stödet ska ges och på vilket sätt den enskilde varit delaktig i planeringen.
5. Verksamheten behöver se till att personalen har tillgång till forum för reflektion.

7.1 Åtgärdsplan

Verksamheten utarbetade en åtgärdsplan² med aktiviteter som beskriver hur de ska arbeta för att komma till rätta med de brister som framkom vid granskningen under våren 2022.

² Dnr 2022/ASN 0040

7.2 Resultat från intervjuer vid uppföljningsgranskning

1. Samtlig personal inom boendestödsverksamheten har genomgått Nestors³ dokumentationsutbildning. Kvaliteten på genomförandeplanerna har förbättrats sedan föregående granskning.
Det saknas dock fortfarande information om inhämtat samtycke, vilka som deltagit vid upprättande och information om varför den enskilde inte medverkat vid upprättande av planen.
I den sociala journalen finns ovidkommande dokumentation om insatsens utförande och som kan betraktas som daganteckningar.
Vid intervjuer med ledningen framkommer att verksamhetschef under 2022 granskat dokumentationen varje månad, men att hen under 2023 glesar ut frekvensen till var tredje månad. Vid uppföljningen saknas skriftlig dokumentation från resultatet av dokumentationsgranskningen.
Vid avvikelser från genomförandeplan t.ex. när den enskilde tackar nej till insats, ska kontaktmannen mejla information till ansvarig handläggare.
2. Samtlig intervjuad personal har gått utbildning om lex Sarah. Det finns även rutiner i Teams och som samtlig personal har tillgång till via mobiltelefoner. Vid personalintervjuer framkommer att boendestödspersonalen har kunskap om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah.
3. Vid uppföljningstillfället var det många förändringar som pågick i företaget. Boendestödssamordnaren hade slutat och ersattes av samordnare för hemtjänsten. Personalen fick information om att de även skulle kunna utföra insatser till personer med hemtjänstinsatser och hemtjänstpersonal utföra boendestödsinsatser.
4. I genomförandeplanerna som granskats framkommer när och hur stödet ska ges men det saknas fortfarande information om på vilket sätt den enskilde varit delaktig vid upprättande av genomförandeplanen.
5. Möjligheter till mötesforum; vid granskningen framkommer att verksamhetens arbetsplatsträffar planeras cirka en gång per månad, men att de ställdes in vid flera tillfällen under hösten 2022. De hade även reflektionsmöten tillsammans med tidigare samordnare men dessa är nu inställda. Boendestödspersonalen hade fram till november 2022 handledning av en extern handledning inom området, även detta har upphört.

Vid personalintervjuerna framkommer att boendestödjarna saknar förtroende för ledningen och för de nya samordnarna eftersom de inte har

³ [Start | Nestor FoU-center](#)

tillräcklig kunskap och erfarenhet från området. Personalen upplever att verksamhetschefen inte är på plats och att de sällan ser hen. Behöver de stöd och vägledning få de kontakta verksamhetschefen via mejl eller telefon då hen även har ett uppdrag som verksamhetschef för hemtjänsten i Nacka kommun.

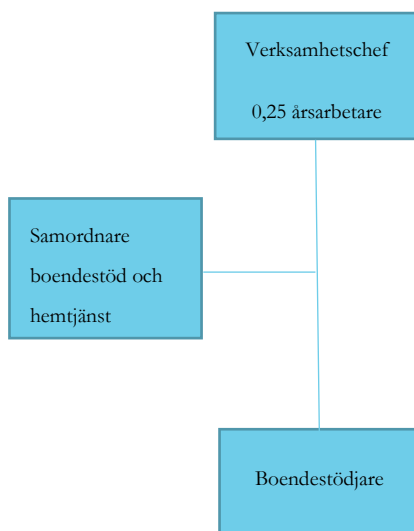
Vid personalintervjuerna framkommer det att några i personalgruppen har kännedom om sin rätt till meddelarfrihet och meddelarskydd⁴, medan andra inte har kännedom om detta.

7.3 Organisation och ledning av Lindalens boendestöd

Verksamhetschefen fördelar sin arbetstid mellan boendestödet i Tyresö och Lindalens hemtjänst i Nacka. Enligt ledningen kommer hen att fördela uppdraget som verksamhetschef med 25 procent i Tyresö och 75 procent i Nacka. Enligt uppgifter till äldre- och omsorgsnämnden skulle hen arbeta 100 procent som verksamhetschef för boendestödsverksamheten i Tyresö.

Vid uppföljningstillfället fanns två samordnare från hemtjänstens verksamhet, deras uppdrag var att även samordna verksamheten för boendestödet. Det innebär att det saknas en särskild samordnare med tillräcklig kompetens inom socialpsykiatri för boendestödsverksamheten i Tyresö. Enligt Lindalens Omsorgs ledning ska all personal inom hemtjänst och boendestöd utföra arbetsuppgifter inom båda områdena.

Organisation och ledning av Lindalens boendestöd



⁴ [Offentliganställdas meddelarfrihet och meddelarskydd – det här gäller | Tidningsutgivarna \(tu.se\)](https://www.tu.se/offentliganstalldas-meddelarfrihet-och-meddelarskydd-det-har-galler-tidningsutgivarna)