



SAMMANTRÄDE 23 MARS 2010

Till
Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Åtgärder och uppföljning med anledning av funktionshinderinspektörernas rapport 2, Daglig verksamhet enligt LSS och sysselsättning enligt SoL

Förslag till beslut

1. Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens förslag till förbättringsåtgärder med anledning av funktionshinderinspektörernas rapport 2.
2. Stadsdelsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att följa upp inspektörernas synpunkter i samband med ordinarie avtals/kvalitetsuppföljning av verksamheterna.

Leif Spjuth
stadsdelsdirektör

Ingrid Brännström
avdelningschef

Sammanfattning

Stadens funktionshinderinspektörer har granskat fem verksamheter i Hässelby-Vällingby enligt LSS och SoL. Granskningen har särskilt uppmärksammat brukarnas delaktighet, självbestämmande och bemötande i verksamheterna. Inspektörerna har lämnat en del synpunkter och förvaltningen har tagit fram förslag till förbättringar. Uppföljning av lämnade synpunkter och genomförda åtgärder föreslås ske i samband med ordinarie avtals-/kvalitetsuppföljning.

Bilagor:

1. Utdrag ur rapporten



2. Åtgärdsförslag - sammanfattning

Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats inom avdelningen för Socialtjänst. Ärendet har behandlats i det lokala handikapprådet den 15 mars 2010.

Bakgrund

Funktionshinderinspektörerna har utifrån ett brukarperspektiv granskat sysselsättning enligt SoL och daglig verksamhet enligt LSS i stadsdelarna Farsta, Hässelby-Vällingby, Södermalm och Östermalm. Granskningen har särskilt uppmärksammat brukarnas delaktighet, självbestämmande samt bemötande i verksamheterna. Inspektörerna har besökt 29 enheter och granskat 18 av dem, varav fem i Hässelby-Vällingby. Granskningen har omfattat arbets- och sysselsättningsverksamheter inom socialpsykiatri, traditionell och utåtriktad daglig verksamhet, verksamheter för personer med autism, personer med förvärvad hjärnskada och för yngre personer med demens.

Informationen har inhämtats genom intervjuer med såväl brukare som chefer och personalgrupper, genomgång av styrdokument och dokumentation hos både beställare och utförare samt observationer vid ett flertal oanmälda besök i verksamheterna. För att få fram ett referensmaterial har studiebesök genomförts vid verksamheter i privat regi. Granskningsresultaten har kontinuerligt återförts och diskuterats med berörda och såväl utvecklingsområden som goda exempel har presenterats.

Sammanfattning av rapporten

De granskade verksamheternas lokaler uppvisar stora skillnader både vad gäller tillgänglighet, utformning och inredning. Lokalernas utformning är en viktig kvalitetsfaktor som har stor betydelse och inspektörerna anser det anmärkningsvärt att det saknas reglering och riktlinjer för detta.

Dokumentationen hos beställaren både vad gäller socialpsykiatri och funktionshinder behöver utvecklas, framför allt vad gäller löpande journalanteckningar och beställningar. För brukarnas rättssäkerhet måste beställningarna bli tydligare och möjliga att följa upp. Inom flera av de granskade utförarverksamheterna, reglerade av såväl SoL som LSS, finns bristande rutiner när det gäller användandet av dokumentationssystemet ParaSoL.



Inom socialpsykiatri behövs brukarnas tid i verksamheten öka för att ge bättre möjlighet till träning och utveckling. Brukarinflytandet behöver öka och inrättande av brukarråd rekommenderas.

Personal inom funktionshinder behöver utveckla kunskaper i alternativ kommunikation för att öka delaktigheten hos personer med omfattande omvårdnadsbehov. Användningen av kognitiva hjälpmedel behöver öka och nå ut till fler brukare. I vissa av de granskade LSS-verksamheterna saknas tydliga rutiner för det vardagliga arbetet vilket alla enheter måste ha för att minimera fel och brister. Dessa rutiner måste vara väl kända och förankrade hos alla medarbetare.

I de granskade verksamheterna för personer med förvärvade hjärnskador skiljer sig utbudet av aktiviteter mycket lite från vad som erbjuds i en öppen träfflokal. Verksamheten för målgruppen är samlokaliserad med verksamhet för personer med utvecklingsstörning vilket inspektörerna anser vara olämpligt.

Ett utdrag av rapporten bifogas tjänsteutlåtandet. Hela rapporten finns att tillgå på stadens hemsida www.stockholm.se

Fortsättningsvis redovisas endast resultat som berör de verksamheter som granskats i Hässelby-Vällingby.

Myndighetsutövning

En viktig del av granskningsarbetet har varit att uppmärksamma brukarnas delaktighet och möjlighet att påverka utformningen av sin insats. Information och kommunikation med den enskilde är faktorer som granskats. Fokus har satts på begreppen *bemötande, delaktighet och självbestämmande*.

Enligt beslut i kommunfullmäktige ska alla utredningar inom socialpsykiatri genomföras med hjälp av utredningsmodellen DUR (Dokumentation, Utredning och Resultat).

I stadens gemensamma datasystem (Paraplysystemet/ParaSoL), för beställare och utförare inom funktionshinderområdet har parterna givna roller. I beställningen ska de förväntade och önskade målen för insatsen anges och utgöra en grund för utformningen av genomförandeplan. Beställningen utgör ett viktigt underlag för uppföljning och utvärdering. Flödet mellan beställare och utförare har granskats inklusive hur den enskilde brukarens delaktighet har tagits tillvara.



SoL

I alla akter fanns noteringar om ansökan, vilka hade skett på olika sätt. Inspektörerna poängterade att en skriftlig ansökan gör den enskilde mer delaktig även om det inte är ett juridiskt krav. I åtta av tio granskade akter fanns DUR utredningar med. Journalföringen var ojämn både vad gäller regelbundenhet och tydlighet. Vid återkopplingen efterfrågades rutiner för dokumentation. En regelbunden journalföring är väsentlig och att viktiga händelser formuleras tydligt och med få ord.

Det fanns aktuella beslut i alla akter. Hur besluten kommunicerats gick bara att utläsa i tre av tio akter.

LSS

Inom Biståndsenheten för funktionsnedsatta pågår ett aktivt arbete med handläggning och dokumentation, vilket inspektörerna vill uppmuntra. Enheten informerar och noterar systematiskt kring individuell plan (IP). Om IP inte önskas, dokumenteras anledningen till detta. I fyra av sex ärenden anges det tydligt hur, när och vem som gjort ansökan. Överlag är utredningarna tydliga och utförliga. Enheten har en modell för beslutsformulering där lagrum enligt LSS tydligt anges.

Granskning av verksamheter inom socialpsykiatri.

Arbetscentrum SoL

Verksamheten drivs i förvaltningens regi. Målgrupp är personer med psykisk problematik. I verksamheten arbetar fem personal. 109 brukare är inskrivna.

Vid inspektörernas besök har det varit få personer i lokalen, sällan mer än 20st. trots att 109 personer är inskrivna i verksamheten. Varje deltagare har få arbetspass. Inspektörerna anser att antal arbetspass per deltagare bör öka och att beläggningen bör ses över. Om en arbetsverksamhet ska göra anspråk på att ge meningsfull sysselsättning/arbetsträning, behöver den vara mer omfattande för varje individ. För några personer handlar det om att bryta isoleringen och ingå i sociala sammanhang och för andra arbetsträning som kan leda till meningsfull sysselsättning/arbetsträning.

Den fysiska tillgängligheten brister och personer med rörelsehinder kan inte tas emot i verksamheten vilket inspektörerna ser som ett viktigt utvecklingsområde.

Personalen på AC bemöter och aktiverar en mycket blandad målgrupp på ett professionellt sätt och utformar en bra arbetsmiljö tillsammans med brukarna vilket inspektörerna ser som en styrka.



Astrakan daglig verksamhet LSS

Förvaltningen är huvudman. 1 december 2009 övertog Carema Orkidén AB driften på entreprenad. Målgrupp är personer med måttlig/grav utvecklingsstörning. 20 personal arbetar i verksamheten och 38 brukare är inskrivna.

Inspektörerna efterfrågar mer stimulerande pausaktivering för att även väntetiden ska bli en meningsfull del av dagen.

Inom Astrakan finns gott om utrymme för olika former av aktiviteter med välutrustade och genomtänkta inredda rum för sinnesstimulering och upplevelse. Inspektörerna nämner särskilt "skärgårdsrummet" som ger en totalupplevelse av havsmiljö genom både inredning, ljus- och ljudsättning. Detta är enligt inspektörerna en styrka i verksamheten.

Att en servicegrupp är integrerad i verksamheten menar inspektörerna, medför ökat antal kontakter och stimulans för personer med grav funktionsnedsättning. Brukare i servicegruppen får meningsfulla vardagliga arbetsuppgifter och ett vidgat socialt nätverk vilket är en styrka i verksamheten.

Spegeln daglig verksamhet LSS

Förvaltningen är huvudman. 1 oktober 2008 övertog Carema Orkidén AB driften på entreprenad. Målgrupp är personer med autism/grav utvecklingsstörning. Fem personal arbetar i verksamheten och åtta brukare är inskrivna där.

Inspektörerna anser att det behövs bättre struktur och rutiner i verksamheten. Personalen behöver verktyg och förutsättningar att sköta den löpande dokumentationen. Det är nödvändigt med en mer ombonad miljö i lokalerna för att höja kvaliteten.

Containerråttan daglig verksamhet LSS

Förvaltningen är huvudman. 1 december 2009 övertog Carema Orkidén AB driften på entreprenad. Målgrupp är personer med måttlig/lindrig utvecklingsstörning. 11 personal arbetar i verksamheten och 21 brukare är inskrivna.

Inspektörerna framhåller vikten av att hitta former för att ge mer tid för individuella samtal utan att den positiva "teamandan" påverkas.

Containerråttan är en verksamhet med en stor variation vad gäller brukarnas behov och ålder. Det är en levande verksamhet med högt till tak där varje brukare har sina naturliga uppgifter och tillsammans med personalen utgör de ett team. Detta ser inspektörerna som en styrka.

Astrakan hjärnskadegruppen daglig verksamhet LSS

Förvaltningen är huvudman. 1 december 2009 övertog Carema Orkidén AB driften på entreprenad. Målgrupp är personer med förvärvad hjärnskada. Tre personal arbetar i verksamheten och sju personer är inskrivna.

Inspektörerna ser samlokaliseringen med en traditionell daglig verksamhet och blandningen mellan olika målgrupper som olämplig. Det befintliga lokalutrymmet är litet och inte tillgängligt eller ändamålsenligt för personer med omfattande funktionsnedsättning. Samordningsvinsterna som kommer brukarna tillgodo står enligt inspektörernas mening inte i proportion till de nackdelar som uppstår med denna lösning.

Personalen ger ett individanpassat stöd och bemöter brukarna på ett professionellt sätt, utifrån de begränsade förutsättningar som ges. Inspektörerna ser detta som en styrka.

Goda exempel

Inspektörerna redovisar ett antal goda exempel. Inom Hässelby-Vällingby lyfts flera goda exempel fram;

Personalen inom AC (ArbetsCentrum) för att de uppvisar en tydlig yrkesroll och beskriver sig själva som arbetsinstruktörer. Tydliga roller ger ett professionellt arbetssätt vilket bidrar till att utforma en bra arbetsmiljö för brukarna.

Inom Astrakan DV har man på ett mycket genomtänkt sätt utformat rummen för sinnesstimulering. Tillgång till hantverkspedagog ger Astrakan möjlighet att utveckla brukarnas kreativa sidor på ett individuellt sätt oavsett funktionsnedsättning. Att använda vardagliga föremål som handdatorer och mobiler som kognitiva hjälpmedel är ett respektfullt sätt att bemöta brukarna. Personalen vid Astrakan påminner tex. om olika aktiviteter med hjälp av mobilen.

Containerråttan kan erbjuda ”riktiga” arbetsuppgifter som t.ex. café, återvinning och affär där personal och brukare kan arbeta som ett team vilket skapar en positiv atmosfär.

**Förvaltningens synpunkter och förslag**

Granskningsresultat har kontinuerligt återförts och diskuterats med berörd verksamhet och såväl utvecklingsområden som goda exempel har presenterats av inspektörerna. Vissa förändringar har verksamheterna redan påbörjade tex. håller miljön i Spegelns dagliga verksamhet på att ses över och anpassas till målgruppen. Andra förbättringsmöjligheter är åtgärdade t.ex. Spegelns uppkoppling till stadens dokumentationssystem ParaSol som nu fungerar.

Samtliga granskade dagliga verksamheter enligt LSS i Hässelby-Vällingby är upphandlade och drivs nu av Carema Orkidén AB. Stadsdelsförvaltningen gör årligen en uppföljning av avtal/kvalitetsuppföljning gällande alla upphandlade verksamheter och då speciella behov föreligger. I verksamheter som drivs i stadsdelens regi görs motsvarande kvalitetsuppföljning.

Funktionshinderinspektörernas synpunkter kommer att följas upp i samband med ordinarie avtals/kvalitetsuppföljning av verksamheterna. Resultatet av redovisningen kommer att anmälas i stadsdelsnämnden i samband med dessa uppföljningar.
