



LÄNSSTYRELSEN
I STOCKHOLMS LÄN

Enheten för funktionshinder och
äldre frågor
Magdalena Helgesson
08 7854185

REMISS

Datum
2009-04-17

DOKID: 23628

Beteckning
7022-09-24776

1 (1)

Norrmalms stadsdelnämnd
Box 3128
103 62 Stockholm




**Med anledning av innehållet i bifogad skrivelse begär
Länsstyrelsen**

Yttrande av nämnden

Redogörelse av förvaltningen

Sista datum för svar: 2009-05-29

I det fall nämnden avser att avstå från sin möjlighet att yttra sig önskar
Länsstyrelsen snarast skriftligt besked om det.


Magdalena Helgesson
Socialkonsulent

Bilaga

Ansökan och bilagor om tillstånd enligt 23 § LSS, ansökan om bostad med
särskild service för barn och ungdomar enligt 9 § punkt 8 LSS.

Länsstyrelsen vill uppmärksamma nämnden/förvaltningen på att bifogade
handlingar kan innehålla uppgifter som omfattas av sekretess och att ett
utlämnande eller offentliggörande av dokumenten bör prövas mot bestämmelserna
i 7:4 SekretessL.

Postadress
Länsstyrelsen i Stockholms län
Enheten för funktionshinder och äldre frågor
Box 22067
104 22 STOCKHOLM

Besöksadress
Hantverkargatan 29

Telefon
08-785 40 00 (vxl)
Fax
086527039

E-post/webbplats
social.stockholm@lansstyrelsen.se
www.lansstyrelsen.se/stockholm



Ansökan om tillstånd att bedriva verksamhet enligt 23 § LSS – lag om stöd och service till vissa funk- tionshindrade

För att minska handläggningstiden ber vi dig att kontrollera att du bilagt
följande handlingar i dubbla exemplar. Kryssa för de handlingar som bifogas.

- Registreringsbevis som inte är äldre än två månader *Bilaga 1*
- Uppgift om vem som får företräda huvudmannen
- Bolagsordning, stadgar eller stiftelseurkund *Bilaga 2*
- Hur verksamheten ska finansieras *Bilaga 3*
- Ritningar över de lokaler i vilka verksamheten ska bedrivas. *Bilaga 4*
- Uppgift om kontakt med brandmyndighet
- Uppgift om kontakt med miljö- och hälsomyndighet
- Uppgift om kontakt med byggnadsnämnd eller motsvarande
- Utbildningsbevis, arbetsbetyg och meritförteckning för föreståndare
- Uppgift om revisor *Bilaga 1*
- Eventuella avtal med vårdansvariga instanser
- Fastighetsbeteckning

Huvudman för verksamheten

- Bolag Stiftelse Förening Enskild person Annan

Namn: *ENIGMA OMSORG AB*

Personnummer/organisationsnummer: *556487-0771*

Adress: *ENHÄSSLINGAN 17*

Telefon: *08-768 20 00* Fax: *08-768 20 22*

E-post: *enigma@enigmaomsorg.se*

Om sökanden är ett bolag, en förening, en samfällighet eller en stiftelse ska bolagsordningen, stadgarna eller stiftelseurkund läggas till i ansökan, samt uppgift om vem som får föra sökandens talan. Dessutom ska registreringsbevis som inte är äldre än två månader bifogas.

Typ av verksamhet enligt 9 § LSS

- 9 § punkt 6: Korttidsvistelse utanför det egna hemmet.
- 9 § punkt 7: Korttidsstillsyn för skolungdom över 12 år.
- 9 § punkt 8: Boende i bostad med särskild service för barn och ungdomar.
- 9 § punkt 9: Bostad med särskild service för vuxna (Gruppboende).
- 9 § punkt 9: Bostad med särskild service för vuxna (Serviceboende).
- 9 § punkt 10: Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder.

Ansökan gäller

- Nytt tillstånd
Fyll i hela ansökan.
- Verksamheten ska övertas från annan huvudman - ange vem:.....
Fyll i hela ansökan.
.....
- Tillståndet ska ändras – ange hur:
Fyll endast i de uppgifter i blanketten, som påverkas av ändringen.
- Entreprenad
Fyll i hela ansökan
.....

Verksamhetens namn m m

Namn: *VANADIS*

Adress: *VANADIS VÄGEN 11B 11346 STOCKHOLM*

Telefon: Fax:

E-post:

Fastighetsbeteckning: *MIMER 9*

Målgrupp

- Personer enligt 1 § punkt 1 LSS
- Personer enligt 1 § punkt 2 LSS
- Personer enligt 1 § punkt 3 LSS

Funktionsnedsättning: *AUTISMSPERTEKUMSTÖDNING*

.....

.....

Alder: *10 ÅR*

Platsantal: 5 platser

Verksamhetens innehåll

Beskrivning av verksamheten

..... Bilaga 5a + b

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Personal

Den som ska förestå verksamheten

Namn: Personnummer:

Tjänstgöringsgrad:

Utbildning (utbildningsbevis bifogas):

Yrkserfarenheter (arbetsbetyg och meritförteckning bifogas):

Platsansvarig (Den person som under föreståndarens ledning ansvarar för det dagliga arbetet)

Namn: Personnummer:

Utbildning (utbildningsbevis bifogas):

Yrkserfarenheter (arbetsbetyg och meritförteckning bifogas):

Referenser:

Är föreståndaren även ansvarig för annan verksamhet hos huvudmannen?

Ja, ange vilken/vilka med namn och adress samt ange omfattning

Nej

Har föreståndaren andra uppdrag/arbetsuppgifter hos huvudmannen?

Om ja, ange vilket/vilka

Övrig personal

Ange antal personer, tjänstgöringsgrad, utbildning och yrkeserfarenhet *Bilaga 9*

Konsultpersonal (t.ex. läkare, psykolog, terapeut)

Ange typ av personal samt omfattning.

Bemanning

Ange bemanning på dag- och kvällstid, helger samt natt- och/eller jourpersonal

Bilaga 8

Personalhandledning

Handledare: *Intern handledning av utbildade handledare*

Handledningens inriktning/form och omfattning: *Efter behov*

Kompetensutveckling

Hur ska verksamheten tillgodose personalens behov av fortbildning och kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov och kunskapsutveckling inom området?

Bilagor 5a

Verksamhetens systematiska kvalitetsarbete – system och rutiner för kvalitetssäkring

Komplettera ansökan med bilagor som innehåller följande uppgifter:

- Beskriv verksamhetens kvalitativa mål.
- Beskriv hur god kvalitet ska utvecklas och säkras i verksamheten.
- Beskriv hur arbetsmetodik/omvårdnaden är anpassad till målgruppen.
- Beskriv hur den enskildes/företrädarens/vårdnadshavarens inflytande och medbestämmande ska tillgodoses.
- Ange hur barnperspektivet ska beaktas i verksamheten.
- Ange rutin för hur den enskildes trygghet och säkerhet ska upprätthållas.
- Ange rutin för samverkan med uppdragsgivare/beslutande myndighet.
- Ange rutin och bifoga blankett för anmälan om missförhållanden enligt 24 a § LSS. *Bilaga 7*
- Ange rutin och bifoga blankett för hur synpunkter och klagomål på verksamheten ska hanteras. *Bilagor 6 + 11*
- Beskriv hur verksamheten ska följas upp och utvärderas. *Bilaga 6*

*Bilagor
5a+b, 6*

Dokumentation

Den som genomför en insats enligt LSS har skyldighet att dokumentera. Dokumentationens syfte är att garantera den enskildes rättssäkerhet och kvalitet i insatserna. Dokumentationen styrs av 21 a § LSS, 21 b § LSS, 23 a § LSS, 23 b § LSS, 23 c § LSS, 4 och 6 kap i SOSFS 2006:5, 12 § (1993:1090) Förordning om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Huvudmannen har tagit del av ovanstående regelverk

Byggnader och lokaler

Bifoga:

- situationsplan och planritning med fastighetsbeteckning/lägenhetsnummer över samtliga lokaler där verksamheten ska bedrivas.
- uppgift om kontakt med brandmyndighet.
- uppgift om kontakt som tagits med miljö- och hälsoskyddsmyndighet eller motsvarande
- uppgift om kontakt som tagits med byggnadsnämnden eller motsvarande

Av ritningarna ska framgå hur olika rum och utrymmen ska användas (Beskriv översiktligt var verksamheten ligger i förhållande till tätorter, serviceinrättningar och allmänna kommunikationer.)

(Bilaga 12)

Finns det:

Jämställdhetsplan	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Mångfaldsplan	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Miljöplan	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej

Hur finansieras verksamheten?

En budget ska bifogas ansökan. I budgeten redovisas uppskattad beläggningsgrad och vårdavgifter samt drifts-, fastighets-, förvaltnings- och personalkostnader. Kostnader för konsulter, handledning och fortbildning anges under personalkostnader liksom sociala avgifter och pensionsavgifter. Uppgift om revisor och eventuellt avtal med vårdansvariga instanser ska också lämnas.

Bedriver sökande annan vård- eller omsorgsverksamhet

Nej Ja

Om ja - vilken verksamhet, enligt vilken lagstiftning och målgrupp?

Bilaga 10

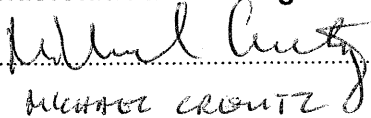
Uppllysningar

Komplettera med bilagor om ni behöver mer utrymme.

Länsstyrelsen begär regelmässigt utdrag ur Rikspolisstyrelsens belastnings- och misstankeregister samt ur kronofogdemyndighetens register beträffande huvudman, föreståndare och biträdande föreståndare. Kontroll kan vid behov göras i skattemyndighetens register, hos Patent- och registreringsverket samt hos Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Ansökan kommer att registreras och databehandlas.

Underskrift av behörig firmatecknare



Namnförtydligande

Eventuell annan kontaktperson

JESPER THORELL 08-768 21 02 070 353 8299

Namn och telefon dagtid

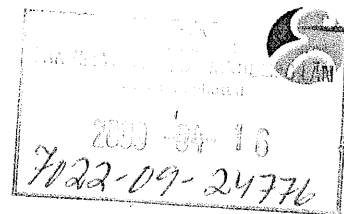
Information om personuppgiftslagen

Länsstyrelsen i Stockholms län registrerar och behandlar de personuppgifter som du lämnar till oss för att vi ska kunna hantera din ansökan på ett smidigt sätt och fullgöra våra arbetsuppgifter. Vi behandlar personuppgifterna enligt bestämmelserna i personuppgiftslagen (SFS 1998:204). Syftet med lagen är att skydda människor mot att deras personliga integritet kränks genom felaktig behandling av personuppgifter. Du har rätt att efter skriftlig ansökan få besked om hur dina personuppgifter behandlats. Upptäcker du felaktigheter är vi skyldiga att på din begäran rätta uppgifterna.

Ansökan inklusive bilagor ska lämnas till länsstyrelsen i två exemplar (varav ett exemplar skickas för begäran om yttrande till ansvarig nämnd inom kommunen där verksamheten är belägen).

Länsstyrelsen i Stockholms län
Socialavdelningen
Box 22067
104 22 STOCKHOLM

Täby 2009-04-14



Länsstyrelsen i Sthlms län
Socialavdelningen
Magdalena Helgesson
Box 22067
104 22 Stockholm

Ansökan om tillstånd enligt LSS § 9.9 Bostad med särskild service för vuxna (Gruppbostad)

Ansökan om att starta en ny enhet VANADIS, LSS § 9.9 bifogas detta brev.

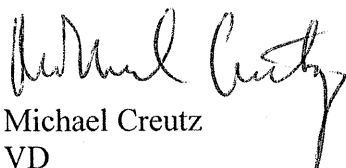
Ritningarna över lokalen visar hur det ser ut idag. Lokalen kommer att anpassas enligt gällande regelverk för 9:9 § LSS (gruppbostad).

Tillståndsansökan för VANADIS kommer att kompletteras med:

- Brandskyddsdocumentation.
- Uppgifter om föreståndare
- Uppgifter om personal

Verksamheten beräknas starta 20090820.

Med vänlig hälsning



Michael Creutz
VD

Kontaktperson:
Jesper Thorell
Kvalitetschef
Enigma Omsorg AB

Tel: 08-768 21 02
Mobil: 070-353 82 99
E-post: j.thorell@enigmaomsorg.se

AKTIEBOLAG

Objektets registreringsdatum	Nuvarande firmas reg.dat.
1994-05-02	1994-05-02
Utskriftsdatum/tid	Sida
2009-03-31, 19.37	1

Org.nummer: 556487-0771

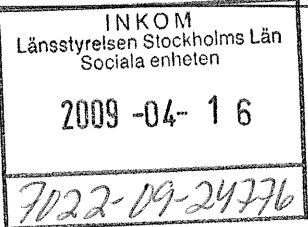
Firma: Enigma omsorg Aktiebolag

Adress: Enhagsslingan 17
187 40 TÄBY

Säte: Stockholms län, Täby kommun

Registreringslän: -

Anmärkning: -



Detta är ett privat aktiebolag.

BILDAT DATUM

1993-12-14

SAMMANSTÄLLNING AV AKTIEKAPITAL

Aktiekapital.....: 201.600 SEK

Lägst: 100.400 SEK

Högst: 400.600 SEK

Antal aktier.....: 4.800

Lägst: 2.381

Högst: 9.523

STYRELSELEDAMOT, VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR

560830-9315 Creutz, Michael Emil Christian, Travarevägen 4, 183 47 TÄBY

STYRELSESUPPLEANTER

581027-1089 Creutz, Eva Katarina, Travarevägen 4, 187 54 TÄBY

REVISOR(ER)

590528-9012 Nordmark, Johan Arne Birger, Göta Ark 130, 118 72 STOCKHOLM

FIRMATECKNING

Firman tecknas var för sig av
ledamoten
suppleanten

FÖRESKRIFT OM ANTAL STYRELSELEDAMÖTER/STYRELSESUPPLEANTER

Styrelsen skall bestå av lägst 1 och högst 4 ledamöter
med högst 2 suppleanter.

FORTS

ORG.NUMMER: 556487-0771

Objektets registreringsdatum 1994-05-02	Nuvarande firmas reg.dat. 1994-05-02
Utsiftsdatum/tid 2009-03-31, 19.37	Sida 2

BOLAGSORDNING

Datum för senaste ändringen: 2009-03-26

VERKSAMHET

Aktiebolagets verksamhet skall vara att bedriva skol-, vård och omsorgsverksamhet riktad mot personer med neuropsykiatriska funktionshinder samt därmed jämförbar verksamhet.

RÄKENSKAPSÅR

0101 - 1231

KALLELSE

Kallelse sker genom brev med posten.

E-POSTADRESS

enigma@enigmaomsorg.se

BOLAGSORDNING

§ 1 Firma

Bolagets namn är Enigma omsorg AB.

§ 2 Säte

Styrelsen skall ha sitt säte i Täby kommun.

§ 3 Verksamhet

Aktiebolagets verksamhet skall vara att bedriva skol-, vård- och omsorgsverksamhet riktad mot personer med neuropsykiatriska funktionshinder samt därmed jämförbar verksamhet.

§ 4 Aktiekapital

Aktiekapitalet skall utgöra lägst 100.400 kr och högst 400.600 kr.

§ 5 Aktiernas nominella belopp

Antal aktier skall utgöra lägst 2 381 stycken och högst 9 523 stycken.

§ 6 Styrelse

Styrelsen skall bestå av lägst 1 och högst 4 ledamöter med högst 2 suppleanter. Består styrelsen av 1 till 2 ledamöter skall minst 1 suppleant väljas. Styrelsen väljs årligen på ordinarie stämma för tiden till dess nästa stämma har hållits.

§ 7 Revisorsgranskning

För granskning av bolagets årsredovisning samt styrelsens förvaltning utses en eller två revisorer med eller utan revisorssuppleant.

§ 8 Kallelse till bolagsstämma

Kallelse till bolagsstämma ska ske genom brev med posten till aktieägarna tidigast fyra senast två veckor före stämma.

§ 9 Dagordning

På ordinarie bolagsstämma skall följande ärenden förekomma:

1. Val av ordförande på stämman.
2. Upprättande och godkännande av röstlängd.
3. Val av en eller två justeringsmän.
4. Prövning av om stämman blivit behörigen sammankallad.
5. Godkännande av dagordningen.
6. Framläggande av årsredovisning och revisionsberättelse.
7. Beslut
 - a) om fastställelse av resultaträkningen och balansräkningen
 - b) dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen
 - c) om ansvarsfrihet åt styrelsens ledamöter och verkställande direktör om sådan finns
8. Fastställande av arvoden åt styrelsen och åt revisorn.
9. Val av styrelse och revisor och eventuella styrelse- och revisorssuppleanter.
10. Annat ärende som ankommer på stämman enligt bolagsordningen eller aktiebolagslagen.

§ 10 Räkenskapsår

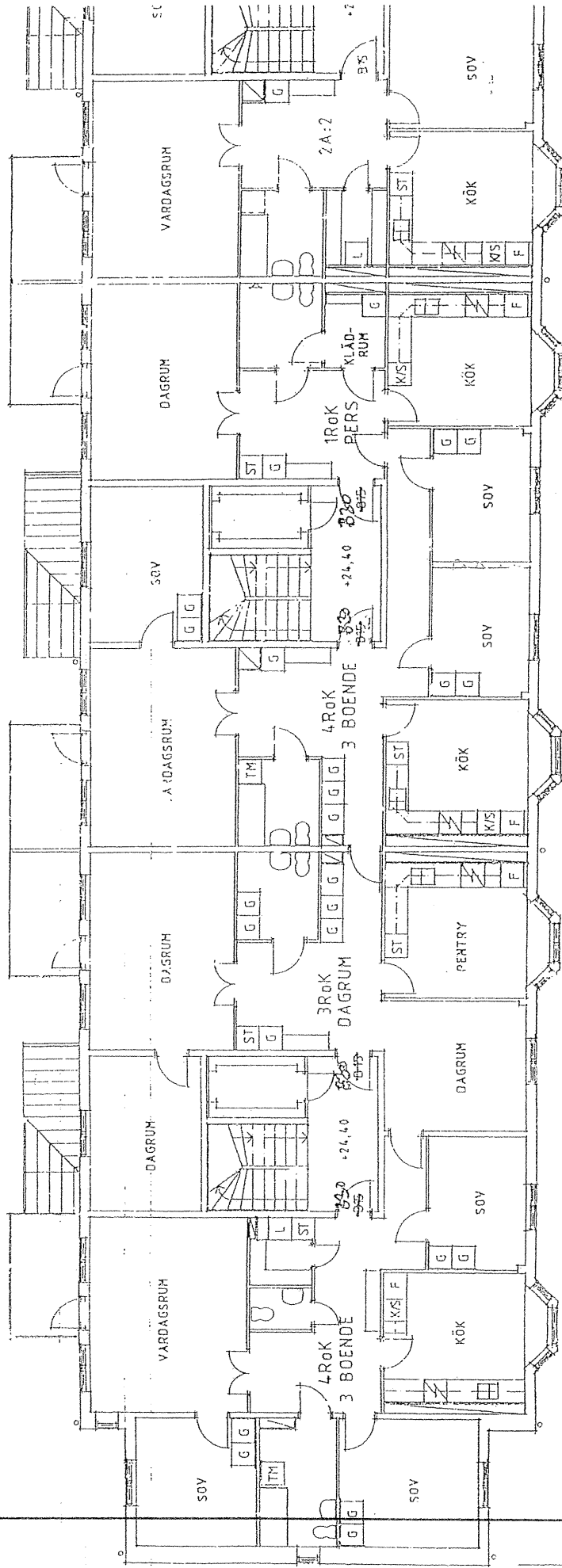
Bolagets räkenskapsår ska vara 1 januari till 31 december.

§ 11 Röstning

Vid bolagsstämman äger varje röstberättigad rösta för alla de aktier den äger och företräder.

Blocc 4

4-A



4-A

BEHANDLINGSHEM

Handwritten signature or initials at the bottom right of the page.



Beskrivning av verksamheten

- **Mål** – målet är att brukarna ska uppnå största möjliga självständighet utifrån deras individuella förutsättningar. Varje halvår eller vid behov oftare görs det upp en individuell målsättningsplan för varje brukare tillsammans med föräldrar/anhöriga och handläggare från kommunen. Målsättningsplanen följs sedan upp och utvärderas kontinuerligt.
- **Uppföljning och utvärdering av verksamheten** – Utvärdering och uppföljning av verksamheten sker genom gemensamma möten med brukaren och ansvariga runt brukaren. Brukare, föräldrar, LSS, personal plus att det görs individuella planer i samarbete med kommunens LSS-handläggare som sedan ska följas. Utvärdering och uppföljning av verksamheten sker också kontinuerligt genom Enigma Omsorgs dokumentationssystem.
- **Arbetsmetodik samt omvårdnad anpassad till målgruppen** – Tydliggörande pedagogik utgör ramen för det praktiska arbetet med brukaren. Planeringsmöte med brukare och personal sker en gång i veckan för en gemensam veckoplanering. Individuell anpassad veckoplanering med brukaren sker efter det.
- **Hur tillgodoses enskildes/företrädarens/vårdnadshavarens inflytande** – Brukaren har en kontaktperson som kommer att vara i kontakt med föräldrar/vårdnadshavare minst en gång i veckan. Med brukarna har man individuella möten så mycket som behövs för att brukaren ska kunna ha ett inflytande i sitt boende.
- **Rutiner för den enskildes trygghet och säkerhet upprätthålls** – Genom utarbetade individuella handlingsplaner för varje enskild brukare som leder till att trygghet och säkerhet kring brukaren upprätthålls. Dessa planer gör att både personal och brukare/vårdnadshavare vet vad som gäller i situationer där otrygghet och osäkerhet annars kan förekomma.
- **Rutiner för samverkan med uppdragsgivare/beslutande myndighet** – Samverkan med kommunen sker genom målsättningsmöten minst en gång per halvår tillsammans med brukaren, förälder/anhörig, personal samt LSS-handläggare.
- **Rutin för anmälan om missförhållanden enligt LSS § 24 a.** – I arbetspärmen finns instruktioner för anmälan om missförhållanden. Se särskild bilaga.
- **Rutin för synpunkt och klagomål** – Synpunkter och klagomål behandlas i de gemensamma möten som är kring brukarna. Dessa synpunkter dokumenteras för att man skall kunna gå tillbaka och se vad som tidigare sagts. Utvärdering sker fort-löpande vid nästkommande möte eller vid satta datum.
Se även bilaga ang. Kvalitetssäkring.



- **Personalens kompetensutveckling** – Individuella utbildningsplaner skapas för varje enskild anställd. De första två åren finns en grundutbildningspaket som varje anställd minst skall få som kompetensutveckling. Därefter fastställs en vidareutbildningsplan gemensamt med den anställde vid de årliga utvecklingssamtalen. Personalen kan även fortlöpande komma med förslag på utbildningar/kurser som de är intresserade av att ta del av.

Vanadis, LSS § 9.9.

Vanadis är ett gruppboende för 5 vuxna med autism.

Vanadis ligger i Vasastan, med närhet till bra kommunikationer och bra friluftsområden.

På Vanadis kommer brukarna att få stöd och hjälp för att klara sin vardag, men också få stöd att klara av daglig verksamhet. Verksamheten bygger på omsorg och engagemang, men också på tydliggörande pedagogik och gränser. Att ha en förutsägbar miljö med ett likartat bemötande ger en ökad trygghet och förutsättning för utveckling av den egna förmågan.

Vanadis fritidsaktiviteter börjar på eftermiddagarna när brukarna återvänder från daglig verksamhet eller arbete. De dagliga aktiviteterna är fokuserade på livet hemma och ute i samhället.

Brukarna ges möjlighet att sköta eget hushåll, ekonomi, resande. De ska också ges möjlighet att umgås med vänner och förstå sociala situationer.

Brukarna har egna lägenheter som de själv får inreda med hjälp av vårdnadshavare och personal.

De allmänna utrymmena är gemensamma och tvättstuga bokas före användning. Alla som bor på Vanadis är med och utformar de riktlinjer som behövs för att skapa en hemtrevlig miljö.

Varje vecka anordnas gemensam middag med ett påföljande veckoplaneringsmöte. Efter det har personal individuella veckoplaneringar med varje brukare.

Målet är att genom ett gemensamt förhållningssätt präglad av glädje och tydlighet stärka varje individs självförtroende och förmåga att klara saker på egen hand. Vi ger brukarna en känsla av sammanhang och ordning i tillvaron vilket i sin tur gör att vi har möjlighet till att öka deras livskvalitet.



Kvalitetssäkring

Bitaga 6

Organisation

- - **Vd** har det övergripande ansvaret för att kvalitetssystemet följs och genomförs inom Enigma Omsorg.
- - **Verksamhetschefen** följer upp de olika enheternas kvalitetsarbete. Ansvarar för att Enhetscheferna har kunskap om och stöttar dem i arbetet kring kvalitén. Följer upp incidenter och klagomål. Verksamhetschefen leder även det pedagogiska rådet.
- - **Enhetschef** ansvarar för och leder kvalitets arbetet ute på sin/sina enheter. Ec ansvarar för att introducera ny personal i kvalitetssystem. Att genomförande- och målsättningsplaner upprättas för brukarna. Det ingår även i Ec ansvar att säkerställa att incidenter rapporteras i systemet samt att klagomål registreras.
- **Kontaktperson** ansvarar för att i samråd med enhetschef sammankalla till möte med förälder/vårdnadshavare på respektive enhet eller genom hembesök, en gång per termin eller vid behov.

I samråd med förälder/vårdnadshavare, skola/daglig verksamhet/arbetsplats och enhetschef utarbeta en målsättningsplan för sin/sina brukare och se till att uppföljning sker.

Kontinuerligt dokumentera och utvärdera kring varje brukare i dokumentationssystemet.

Att det en gång per månad görs en sammanställd månadsbedömning i dokumentationssystemet.

Uppdatera dokumentationssystemet så att varje brukarsida innehåller personbeskrivning, aktuella personuppgifter, rutiner, medicininformation och andra uppgifter som kan vara av vikt att veta.

Informera övrig personal om viktiga händelser och annan information kring brukaren. Vara huvudansvarig för att de beslut som tagits gemensamt kring arbetssätt, scheman, materiel mm genomförs.

Arbeta målinriktat med en personlig pedagogik som utvecklats speciellt utifrån Enigma Omsorgs pedagogiska grundsyn.

Ansvara för att den dagliga planeringen görs och genomförs.

- **Pedagogiskassistent** Ska tillgodogöra sig de arbetssätt, riktlinjer och rutiner som finns inom Enigma Omsorgs kvalitetssystem.

EQ	Flik	Version: 1	Sida: 1(4)
Framtagen av: Jesper Thorell	Fastställd av: Michael Creutz	Datum: 2009-04-07	



- - **Kvalitetschef** ansvarar för att ta fram, vidareutveckla och verkställa kvalitetssystem samt att företagets anställda utbildas i dessa. Kvalitetschef gör utvärderingar och kvalitetssäkringar av EQ.
K. c utvecklar rutiner samt fungerar som råd- och stöd för företagets chefer i frågor som rör kvalitén. K. c utför den interna tillsynen av enheternas kvalitetsarbete minst en gång per år och enhet och rapporterar resultatet av dessa till ledningen.
- - **Pedagogiska rådet** består av verksamhetschefen, tre enhetschefer som representerar olika verksamhetsområden, samt fyra handledare/pedagoger.
Pedagogiska rådets uppgift är att kontinuerligt utveckla den pedagogiska kvalitén inom Enigma Omsorg i form av handledning, intern utbildning, extern bevakning och uppföljning av resultatet av utbildningar, handledningsuppdrag samt andra insatser som gjorts för att höja den pedagogiska kvaliteten inom Enigma Omsorg.

Dokumentationssystem

Att man dokumenterar och att man gör det på rätt sett är en viktig del av kvalitetsarbetet därför finns det ett dokumentationssystem framtaget. Varje brukare som finns inom Enigma Omsorgs verksamhet har en egen sida för dokumentation där finns möjlighet att dokumentera följande:

- Genomförandeplan, Upprättas i samband med att vi får ett underlag från beställande LSS- handläggare och görs i samråd med brukare/föräldrar och LSS- handläggare. Genomförandeplanen är ett grunddokument varifrån målet förs över till målsättningsplanen som följs upp med brukare/föräldrar och handläggare två ggr/år.
- Målsättningsplan, Görs i samråd med brukare/anhöriga, där man bestämmer ett mål för berörd brukare, syftet, vilken metod, dokumentationssätt, när uppföljning ska ske (mötesplanering).
- Personuppgifter, Förutom själva personuppgifterna finns även en personlig beskrivning för varje brukare. Här finns också för brukaren viktiga kontaktuppgifter inlagda.
- Utvärdering, vi utvärderar varje dygn en brukare har varit hos oss efter en individuell skala. Skalan sträcker sig från 1-6, där ett kan stå för mycket dåligt och sex för mycket bra. Vi kan också utvärdera aktiviteter som vi bestämt med förälder/brukare att vi ska följa upp, t. ex om hur ADL-träningen går. Resultatet ligger till grund för upplägget av den fortsatta träningen.
- Analys, Här kan analyser göras som kombinerar all tillgänglig fakta som finns inlagd i systemet för att se om det går att hitta samband kring beteendeavvikelser. Det går se samband mellan exempelvis medicinering, för höga krav, fel typ av tydliggörande pedagogik och vissa beteendeavvikelser. Genom att göra analys får vi en bra grund för att kunna öka kvalitén för brukarna och vidareutveckla verksamheten.

EQ	Flik	Version: 1	Sida:2(4)
Framtagen av: Jesper Thorell	Fastställd av: Michael Creutz	Datum: 2009-04-07	



- Kartläggning, är ett pedagogiskt bedömningsystem som bygger på bedömningar i vardagen. I kartläggningen dokumenterar vi bl. a. perceptionsstörningar, motoriska problem, färdigheter, vardagsavvikelse intressen o. s. v. Detta sammanställs i månadsbedömningen.
- Månadsbedömning, Varje månad görs en månadsrapport utifrån analysen och utvärderingen. Här sammanställs all information som sedan används för att följa upp den pedagogiska utvecklingen och för att följa upp målsättningsplanen.
- Noteringar, används för att följa upp t. ex. vald metod för att uppnå de mål som finns i målsättningsplanen.
- Vardagsavvikelse, här dokumenteras sådant som avviker från det vanliga kring varje brukare i form av beteende som inte klassas som incident. (se kvalitetsmätning)
- Aktuellt, Här antecknar man vardags saker som t. ex. när en brukare ska bli hämtad, men en förälder ringt och sökt kontaktpersonen.
- Kontakt, här dokumenteras kontakten med t. ex. föräldrar, skola, handläggare från kommun.
- Medicinering, Här finns information om rutiner för medicinhantering. Här läggs in medicineringen för varje brukare in som i sin tur genererar en signeringslista. Systemet varnar om medicin har missats. Här kan man även finna uppdaterad information om de mediciner som är aktuella.
- Incidentrapport, se Kvalitetsmätning

Kvalitetsmätning

För att kunna mäta kvalitén på vår verksamhet använder vi oss av enkäter, incidentrapportering, uppföljning av klagomål och synpunkter samt interntillsyn.

- Enkäter skickas ut en gång/år till föräldrar/företrädare där det ges möjlighet att betygsätta utformningen av stödet, personalen, den fysiska miljön mm. Enkäterna samlas in och sammanställs och blir ett underlag i det fortsatta förbättringsarbetet.
- Incidentrapportering, När någon skadas eller det finns risk för skada, medicinavvikelse, missförhållande enl. 24a § LSS, mm. När en incident rapporteras beskrivs händelsen, vilka som var närvarande, vad man gjorde i direkt anslutning till händelsen. Enhetschefen gör en handlingsplan för att minska risken att incidenten inträffar igen.

EQ	Flik	Version: 1	Sida:3(4)
Framtagen av: Jesper Thorell	Fastställd av: Michael Creutz	Datum: 2009-04-07	



När en incident inträffar ute på någon av enheterna rapporteras detta i systemet.

Rapporten innehåller:

- Vem incidenten berör
- Datum och tidpunkt för incidenten
- Klassning, (icke allvarlig, allvarlig eller mycket allvarlig)
- Typning, val av rubrik på incidenten t. ex medicinavvikelse
- Närvarande personal
- Beskrivning av incidenten
- Vad man gjorde i direkt anslutning till incidenten

I incidentrapporteringen kan man också göra anmälan enligt LSS 24 a §. Se bifogad rutin. Enhetschefen ansvarar för att en handlingsplan med tillhörande uppföljning upprättas för att minska risken att incidenten upprepas.

Varje gång en incident rapporteras går ett mail automatiskt vidare till chefen för enheten, verksamhetschef samt kvalitetschef.

- Alla klagomål och synpunkter registreras i incidentsystemet oberoende av hur de framförs, handlingsplan upprättas vid behov och återkoppling sker till den som inkom med klagomål/synpunkt om det inte lämnades anonymt. Det finns möjlighet att lämna klagomål/synpunkt på blankett som finns på alla enheter.
- Interntillsyn utförs i två olika former. Den ena tillsynen utförs av Kvalitetschef minst en gång per år och enhet. Under den tillsynen går man igenom hur enheten jobbar med dokumentation, om man följer lagar och riktlinjer, att rutiner finns och fungerar. Den andra interntillsynen, som utförs av pedagogiska rådet, är till för att se att pedagogiken finns och efterlevs på de olika enheterna.

Uppföljning och förbättring

Utifrån de mätningar som utförs, får man fram ett material som sedan analyseras. Ur den analysen tas det fram problem/utvecklings/förbättringsområden och leder i sin tur till olika åtgärder beroende på vad som framkom vid mätningen.

Åtgärder kan t. ex vara handledning på enheten, förbättra dokumentationssystemet för att underlätta arbetet ute på enheterna.

Kvalitetschef ansvarar för att analys och uppföljningar sker av kvalitets mätningar och rapporterar resultatet för ledningsgruppen.

Undantaget är de mätningar som gäller den pedagogiska utformningen. Den analysen görs av pedagogiska rådet.

EQ	Flik	Version: 1	Sida:4(4)
Framtagen av: Jesper Thorell	Fastställd av: Michael Creutz	Datum: 2009-04-07	



Instruktioner för anmälan om missförhållanden enligt LSS 24 a §

Alla som arbetar inom LSS-verksamheter har anmälningsskyldighet enligt Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade, LSS 24 a §. Detta innebär att alla som arbetar inom LSS-verksamheter skall se till att de personer som får insatser enligt lagen får ett gott stöd, god service och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande som rör en brukare skall genast göra en anmälan.

När ett missförhållande uppmärksammas är det viktigt att detta kommer till kännedom för att förebyggande åtgärder skall kunna vidtas. Anmälningsskyldigheten gäller oavsett om en skada, eller risken för skada eller andra situationer uppkommer genom avsiktligt handlande, olyckshändelse eller försummelse.

Lagens syfte

Syftet med anmälningsskyldigheten är främst till för att kunna följa upp och förebygga missförhållanden inom särskilt stöd och service för funktionshindrade.

När anmäler jag?

En anmälan skall göras när det innebär eller har inneburit ett allvarligt hot mot eller har medfört allvarliga konsekvenser för enskildas liv, personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Hur anmäler jag?

1. Välj typning missförhållande i incidentsystemet.
2. Anmälan går vidare till verksamhetschefen som utreder anmälan och informerar berörd nämnd*.
3. En anmälan kan även skickas direkt till länsstyrelsen på avsedd blankett.

Innan anmälan

1. Anmälningsskyldigheten är inte beroende av den enskilde brukarens uppfattning. Anmälan bör dock göras så att brukarens integritet respekteras i möjligaste mån.
2. Om oro för repressalier eller lojalitetsplikt uppstår kan man alltid rådgöra med verksamhetschefen på Enigma Omsorg AB eller vända sig direkt till länsstyrelsen.

* Den för anmälan gällande hemkommunen.

Framtagen av: Jesper Thorell	Version: 1	Sida:1(1)
Fastställd av: Michael Creutz	Datum: 2008-11-18	



Anmälan om missförhållanden enligt LSS § 24 a

Anmälan skickas till:

Fredrik von Malmborg
Verksamhetschef
Enigma Omsorg AB
Enhagslingan 17, 187 40 Täby

eller direkt till: Länsstyrelsen Stockholms län
Box 22067
104 22 STOCKHOLM

Brukaren

Namn	Personnr
Enhet/Adress	Telefonnr

Datum för misstanke

--

Beskrivning

Enhet

Namn	Enhetschef
Adress	Postadress
Telefon	Mobnr

Anmälarens underskrift

Namnteckning	Namnförtydligande
--------------	-------------------

Bemanning

Vanadis, LSS § 9:9 gruppbostad

Vardagar:

07.00 – 09.00	5 brukare och 2 personal
09.00 – 14.00	1 personal. Ansvarar för inköp av mat och pedagogiskt materiel, samt brukarfritid som innebär planering, kontakt med vårdnadshavare och arbetscenter eller liknande, lokalvård.
14.00 – 21.00	5 brukare och 3 personal
21.00 – 23.00	5 brukare och 2 personal
23.00 – 07.00	5 brukare och 1 personal, sovande jour + 1 personal som har jour i hemmet.

Helger:

07.00 – 08.00	5 brukare och 1 personal
08.00 – 11.00	5 brukare och 2 personal
11.00 – 21.00	5 brukare och 3 personal
21.00 – 23.00	5 brukare och 2 personal
23.00 – 07.00	5 brukare och 1 personal, sovande jour + 1 personal som har jour i hemmet.

Personalantalet vid olika klockslag kan ändras beroende på de aktuella brukarnas omsorgsbehov samt planerade aktiviteter eller om brukaren behöver ökat stöd och hjälp.

Ovan anges bemanning där samtliga 5 brukare har stora omsorgsbehov.

Personal

Totalt räknar vi med att det kommer att bli motsvarande ca 8 heltidstjänster på Vanadis.

Verksamheten planeras att starta successivt fr o m 20090820. Dvs vi kommer, enligt vår bedömning, inte att ha 5 brukare från start.

Personalstyrkan i fullt utbyggd verksamhet avpassas efter den personalbeläggning över dygnet som anges på föregående sida.

Personalen kommer delvis att bestå av nu anställda inom Enigma omsorg som kommer att flyttas över från befintliga enheter och delvis nyrekryterad personal. Vid nyrekrytering eftersträvas så adekvat utbildning som möjligt och högskolepoäng inom relevanta områden.



Bilaga 10

ENHETER/TILLSTÅND 200903 inom Enigma Omsorg

Enhet	Ort	LSS	Platser	Enhetschef	Dnr Ist
Aspen	Täby Ljungmyrsvägen	9.6 9.7	5 8	Jessica Henriksen Vik. Malin Karlsson	7022-07-54889
Backen	Täby Margretelundsvägen	9.6 9.7	7 8	Jessica Henriksen	7022-08-2561
Bruket	Täby Fjätursvägen	9.10	20	Pierre Selim Vik. Maria Huczowski	7022-06-101560
Bällsta Gård	Bromma	9.6 9.7	6 8	Hanna Sundqvist Vik. Anna Wellin	7022-08-38531
Eken	Täby Gökvägen	9.8	4	Jennie Jonsson Skiltt	7022-08-103544
Enigmagården	Täby Pentavägen	9.6 9.7	12 12	Anna-Maj Hedström	7022-06-65041

Loflet	<i>Södermalm</i>	9.8	5	Lotty Brobäck	7022-08-49204
	<i>Färggårdstorget 38</i>				
Lyckan	<i>Täby</i>	9.6	5	Maria Ahlberg	7022-09-49291
	<i>Täbybergsvägen</i>	9.7	8		
Längan	<i>Täby</i>	9.9	5	Per Gunnarsson	7022-05-1026
	<i>Ljungmyrsvägen</i>				
Smedjan	<i>Danderyd</i>	9.10	25	Pierre Selim	7022-08-25579
	<i>Sätraängsvägen</i>			Vik. Petter Dahl*	
Svartvik	<i>Bromma</i>	9.6	5	Eva Lundberg	7022-06-2783
	<i>Svartviksslingan</i>	9.7	4		
Torpet	<i>Täby</i>	9.8	5	Per Gunnarson	7022-06-101554
	<i>Sågtorpsvägen</i>				
Tranan	<i>Bromma</i>	9.8	4	Eva Lundberg*	7022-05-43351
	<i>Svartviksslingan</i>				
Viljan	<i>Täby</i>	9.8	4	Jennie Jonsson Skillt	7022-06-65043
	<i>Täbybergsvägen</i>				

* Under ansökan

Bilagor 11



Hjälp oss att bli bättre

Har du klagomål eller synpunkter?
- Berätta det gärna för oss.

Blanketten kan lämnas på enheten eller skickas till:

Fredrik von Malmberg
Verksamhetschef

Enhagslingen 17
187 40 Täby

Bilaga 12



Vanadisvägen 11, 11346 STOCKHOLM

