



Handläggare: Kjell Carlsson, Britt-Marie
Johansson och Kerstin Larsson
Telefon: 08-508 12 000

Till
Stadsdelsnämnd Södermalm
2011-06-16

Uppföljning av Tantolundens dagliga verksamhet, Zinkensdamms dagliga verksamhet, Rackarbergets servicebostäder, Reimersholme servicebostäder och Malmens grupp- och servicebostäder

Förvaltningens förslag till beslut

1. Nämnden lägger rapporten till handlingarna.

Anders Carstorp
Stadsdelsdirektör

Karin Johansson
Avdelningschef

Sammanfattning

Detta ärende är uppföljningar av de dagliga verksamheterna Tantolunden och Zinkensdamm som båda drivs på entreprenad av Attendo LSS AB, Reimersholme servicebostäder som drivs på entreprenad av Carema Care AB samt Rackarbergets servicebostad och Malmens grupp- och servicebostäder som båda drivs i kommunal regi.

Förvaltningens bedömning är att brukarna får sitt behov av stöd och service tillgodosett. De förbättringsområden som finns är att verksamheterna ska upprätta och förvara dokumentationen i enlighet med gällande bestämmelser och utfärdande av delegeringar inom hälso- och sjukvården. Där pågår också ett utvecklings- och förbättringsarbete i samtliga verksamheter.

Attendo LSS AB har ett åtagande som inte är uppfyllt. Förvaltningen avser att återkomma med en rapport om detta till nämndens sammanträde i oktober 2011.

Ärendets beredning

Detta ärende har beretts inom avdelningen Stöd och service till personer med funktionsnedsättning.

I följande redovisas varje verksamhetsuppföljning för sig. En sammanställning av förvaltningens bedömning av respektive verksamhet redovisas i bilaga.

1. Tantolundens dagliga verksamhet

Fakta

Namn och adress	Tantolundens dagliga verksamhet Maria Bangata 17, nb 118 63 Stockholm
Verksamhet	Daglig verksamhet enligt 9.10 § LSS
Driftsform	Entreprenad
Avtalspart	Attendo LSS AB. Avtalstiden omfattar perioden 2010-04-01 till och med 2014-03-31 med möjlighet till två års förlängning
Förestår/verksamhetschef	Anna Söderström
Målgrupp och antal	Vuxna personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd enligt 9.10 § LSS. Verksamheten har tillstånd för 30 deltagare
Antal anställda	12 personer. 10,7 helårsanställningar
Tillgänglighet:	Verksamhetens lokaler har god fysisk tillgänglighet

Metod för uppföljningen

- Besök i verksamheten.
- Dialog med regionchef och verksamhetschef
- Kontroll av verksamhetens dokumentation och rutiner.
- Dialog med företrädare från beställarenheten.
- Upplysningar från Skatteverket, Upplysningscentralen och Bolagsverket.
- Kontroll av underleverantörer, försäkringsbrev och fakturaunderlag.

Verksamhet

Verksamheten består av tre enheter. På Tanto finns en fixargrupp som arbetar med kontorsgöromål och vaktmästeri och en upplevelsegrupp med aktiviteter inriktade på sinnesupplevelser såsom musik, dans och annan skapande verksamhet. På Svärdet finns en grupp som lagar mat och en upplevelsegrupp. Bergsgruvan har en hantverksgrupp som väver och syr och en utegrupp som plockar skräp och håller snyggt i parken där



verksamheten är belägen. Enheten Bergsgruvan kommer att flytta till ny lokal på Torkel Knutssonsgatan 39 från och med den 1 juli 2011.

Deltagare

För närvarande har verksamheten 29 deltagare från stadsdelarna Södermalm, Bromma, Östermalm, Enskede-Årsta-Vantör, Hägersten-Liljeholmen och Norrmalm och Nacka kommun. De individuppföljningar som är gjorda visar att deltagarna får sin insats med god kvalitet och på ett säkert sätt.

Brukarinflytande

Samtliga deltagare har aktuella genomförandeplaner. Enheten har en ”Verkstadsklubb” som fungerar som en intresseförening för deltagarna. Verkstadsklubben leds av en utomstående cirkelledare från Studieförbundet vuxenskolan. Verkstadsklubbens möten protokollförs.

Brukarundersökning

Stadens brukarundersökning hösten 2010 visar att 80 % av deltagarna var nöjda med sin dagliga verksamhet. Svarefrekvensen var 64 %. I staden som helhet var 90 % nöjda med sin dagliga verksamhet. 2009 var 89 % nöjda med sin dagliga verksamhet.

Dokumentation

Verksamheten dokumenterar i enlighet med gällande bestämmelser i socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2006:5. Genomförandeplaner för 16 deltagare har granskats i ParaSol. Flera av dessa har angivna uppföljningsdatum i ParaSol som passerat. Vid kontroll med verksamhetschef framkommer att uppföljning är gjord men att datum för uppföljning inte har registrerats i ParaSol. Beskrivningar av mål och delmål är bristfälliga. I flera av genomförandeplanerna framgår inte vilka som deltagit i planeringen.

Synpunkter, klagomål, fel och brister

Verksamheten har rutiner för hantering av synpunkter, klagomål, fel och brister. Inget är rapporterat för tiden 2010-11-01 till och med 2011-04-30.

Hälso- och sjukvård

Bergsgruvan

Tidigare problem med att få vårdcentralen att utfärda personliga delegeringar är nu lösta. För övrigt så fungerar hälso- och sjukvården utan problem.

Tantohuset

Ansvarig vårdcentral har utfärdat delegering till berörd personal. För övrigt så fungerar hälso- och sjukvården utan problem.



Svärdet

Inga av brukarna har för närvarande behov av hälso- och sjukvårdsinsatser under tiden de vistas på enheten.

Personal- och kompetensförsörjning

Samtliga tillsvidareanställda har någon form av grundutbildning och mångårig erfarenhet inom verksamhetsområdet. Verksamheten har både generella och individuella kompetensutvecklingsplaner.

Ekonomi och administration

Vid kontroll med skatteverket och upplysningscentralen framkommer att Attendo LSS AB betalat skatter och avgifter i tid. Årsredovisning och revisionsberättelse har kontrollerats. Verksamheten drivs av rätt juridisk person. Tecknad ansvarförsäkring motsvarar angivna krav i avtal. Inga underentreprenörer anlitas vid Tantolundens dagliga verksamhet. Verksamheten har rutiner för fakturahantering.

Utfästelser och åtaganden om mervärden i anbud

Attendo LSS AB har vid anbudsutvärdering erhållit mervärdespoäng för åtta åtaganden. Sju av dessa är uppfyllda.

Åtagande om utvecklingslots är inte uppfyllt. Attendo LSS AB har förklarat att man kommer att inrätta tjänst som utvecklingslots och på förvaltningens begäran lovat att återkomma med skriftlig förklaring samt en plan för hur man avser att uppfylla åtagandet.

Förbättringsområden

Arbetet med genomförandeplaner behöver förbättras. Åtagande om utvecklingslots ska vara uppfyllt senast i september 2011.

Förvaltningens samlade bedömning Tantolundens dagliga verksamhet

Förutom de förbättringsområden som anges bedömer förvaltningen att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.



2. Zinkensdamms dagliga verksamhet

Fakta

Namn och adress	Zinkensdamms dagliga verksamhet Drakenbergsgatan 39 104 62 Stockholm
Verksamhet	Daglig verksamhet enligt 9.10 § LSS
Driftsform	Entreprenad
Avtalspart	Attendo LSS AB. Avtalstiden omfattar perioden 2010-04-01 till och med 2014-03-31 med möjlighet till två års förlängning
Förestår/verksamhetschef	Ulla Söderberg
Målgrupp och antal	Vuxna personer med utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd enligt 9.10 § LSS. Verksamheten har tillstånd för 34 deltagare
Antal anställda	17 personer. 15,4 helårsanställningar
Tillgänglighet:	Verksamhetens lokaler och närmiljön har god fysisk tillgänglighet

Metod för uppföljningen

- Besök i verksamheten.
- Dialog med regionchef och verksamhetschef
- Kontroll av verksamhetens dokumentation och rutiner.
- Dialog med företrädare från beställarenheten.
- Upplysningar från Skatteverket, Upplysningscentralen och Bolagsverket.
- Kontroll av underleverantörer, försäkringsbrev och fakturaunderlag.

Verksamhet

Verksamheten består av tre enheter. Hantverkshuset där deltagarna arbetar med olika former av hantverk, t.ex. väv- och syarbete. Yrkesgruppen arbetar med foto, data och hantverk. På Draken utför deltagarna kontorsarbete, arbetar med återvinning. Enheten har också upplevelsegrupper med inriktning på sinnesstimulering av känsel, doft, ljud och smak, taktil beröringsmassage, balansträning.

Deltagare

För närvarande har verksamheten 31 deltagare från stadsdelarna Södermalm, Kungsholmen, Hägersten-Liljeholmen, Enskede-Årsta-Vantör, Norrmalm, Skarpnäck och kommunerna Nacka, Tyresö och Solna. De individuppföljningar som är gjorda visar att deltagarna får sin insats med god kvalitet och på ett säkert sätt.



Brukarinflytande

Samtliga deltagare har aktuella genomförandeplaner. Verksamheten har en ”Verkstadsklubb” som fungerar som en intresseförening för deltagarna. Verkstadsklubben leds av en utomstående cirkelledare från Studieförbundet vuxenskolan. Verkstadsklubbens möten protokollförs.

Brukarundersökning

Stadens brukarundersökning hösten 2010 visar att 92 % av deltagarna var nöjda med sin dagliga verksamhet. Svarsfrekvensen var 54 %. I staden som helhet var 90 % nöjda med sin dagliga verksamhet. 2009 var 80 % av deltagarna nöjda med verksamheten.

Dokumentation

Verksamheten dokumenterar i enlighet med gällande bestämmelser i socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2006:5. Genomförandeplaner för 13 deltagare har granskats i ParaSol. Flera av dessa har angivna uppföljningsdatum i ParaSol som passerat. Vid kontroll med verksamhetschef framkommer att uppföljning är gjord men att datum för uppföljning inte registrerats i ParaSol. Beskrivningar av mål och delmål är bristfälliga. I flera av genomförandeplanerna framgår inte vilka som deltagit i planeringen.

Synpunkter, klagomål, fel och brister

Verksamheten har rutiner för hantering av synpunkter, klagomål, fel och brister. Inget är rapporterat för tiden 2010-11-01 till och med 2011-04-30.

Hälso- och sjukvård

Drakenbergsgatan 39

Tidigare problem med att få vårdcentralen att utfärda personliga delegeringar är nu lösta. För övrigt så fungerar hälso- och sjukvården utan problem.

Yrkesgruppen på Krukmakarbacken 2

Ansvarig vårdcentral arbetar med att utfärda delegeringar till berörd personal.

Hantverkshuset på Brännkyrksgatan

Inga av brukarna har behov av några hälso- och sjukvårdsinsatser under tiden de vistas på enheten.

Personal- och kompetensförsörjning

Samtliga tillsvidareanställda har någon form av grundutbildning inom verksamhetsområdet. Verksamheten har både generella och individuella kompetensutvecklingsplaner.



Ekonomi och administration

Vid kontroll med skatteverket och upplysningscentralen framkommer att Attendo LSS AB betalat skatter och avgifter i tid. Årsredovisning och revisionsberättelse har kontrollerats. Verksamheten drivs av rätt juridisk person. Tecknad ansvarförsäkring motsvarar angivna krav i avtal. Inga underentreprenörer anlitas vid Zinkensdamms dagliga verksamhet. Verksamheten har rutiner för fakturahantering.

Utfästelser och åtaganden om mervärden i anbud

Attendo LSS AB har vid anbudsutvärdering erhållit mervärdespoäng för åtta åtaganden. Sju av dessa är uppfyllda.

Åtagande om utvecklingslots är inte uppfyllt. Attendo LSS AB har förklarat att man kommer att inrätta tjänst som utvecklingslots och på förvaltningens begäran lovat att återkomma med skriftlig förklaring samt en plan för hur man avser att uppfylla åtagandet.

Förbättringsområden

Arbetet med genomförandeplaner behöver förbättras. Åtagande om utvecklingslots ska vara uppfyllt senast i september 2011.

Förvaltningens samlade bedömning om Zinkensdamms dagliga verksamhet

Förutom de förbättringsområden som anges bedömer förvaltningen att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.

3. Rackarbergets servicebostäder

Fakta

Namn och adress	Rackarbergets servicebostad
Verksamhet	Bostad med särskild service enligt 9.9 § LSS
Driftsform	Kommunal regi. Verksamheten drivs i stadsdelsnämndens regi som ansvarar för verksamhets- och arbetsledning. Carema Care AB tillhandahåller personal för verksamheten enligt upprättat avtal som löper till och med 2015-01-31.
Förestår/verksamhetschef	Solweig Palm
Målgrupp och antal	Vuxna personer med autism eller autismliknande tillstånd enligt 1.1 § LSS. Sex boende.
Antal anställda	5 personer. 4,3 helårsanställningar
Tillgänglighet:	God fysisk tillgänglighet

Metod för uppföljningen

- Dialog med företrädare från beställarenheten
- Dialog med enhetschef och samordnare vid grupp- och servicebostäderna
- Enhetens rapporterade avvikelser och klagomålshantering
- Kontroll av enhetens dokumentation och rutiner
- Stockholms stads brukarundersökning
- Besök av avdelningscontrollers och MAS på enheten

Verksamhet

Rackarbergets servicebostad har sex boendeplatser. Lägenheterna består av ett rum med köksdel. För närvarande bor fyra personer i servicebostaden. Inflyttning pågår i de två platser som är lediga. Beställarenheten har gjort individuppföljningar av insatsen för samtliga boende. Uppföljningarna visar att de boende får stöd och service med god kvalitet och på ett säkert sätt.

Brukarinflytande

Tre av fyra boende har aktuell genomförandeplan. Den fjärde har avböjt genomförandeplan.

Brukarundersökning

I stadens brukarundersökning finns inga resultat redovisade för verksamheten.

Dokumentation

Verksamheten dokumenterar i enlighet med gällande bestämmelser i socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2006:5. Dokumentationen förvaras i låst kontorsskåp.



Synpunkter, klagomål, fel och brister

Verksamheten har rutiner för hantering av synpunkter, klagomål, fel och brister.

Hälso- och sjukvård

All personal har delegeringar. Verksamheten samarbetar med Psykiatrin Södra och Psykiatrin mellanvården City. Samarbetet med den senare fungerar bra. Avvikelse har inte rapporterats till MAS.

Personal- och kompetensförsörjning

Samtliga anställda har någon form av grundutbildning inom verksamhetsområdet. Individuella kompetensutvecklingsplaner finns.

Ekonomi och administration

Vid kontroll med skatteverket och upplysningscentralen framkommer att Carema Care AB betalat skatter och avgifter i tid. Årsredovisning och revisionsberättelse har kontrollerats. Tecknad ansvarförsäkring motsvarar angivna krav i avtal. Inga underentreprenörer anlitas vid Rackarbergets servicebostad. Verksamheten har rutiner för fakturahantering.

Förbättringsområden

Dokumentationen ska förvaras i brandsäkert aktskåp. Samarbetet med Psykiatrin Södra måste förbättras. Verksamheten ska säkerställa att rutiner för medicinska avvikelser följs.

Förvaltningens samlade bedömning om Rackarbergets servicebostäder

Förutom de förbättringsområden som anges bedömer förvaltningen att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.



4. Reimersholmes servicebostäder

Fakta

Namn och adress	Reimersholmes servicebostäder Reimersholmsgatan 63 117 40 Stockholm
Verksamhet	Bostad med särskild service enligt 9.9 § LSS. Verksamheten består av två enheter, Reimersholmsgatan 63 och Blekingegatan 13D.
Driftsform	Entreprenad
Avtalspart	Carema Care AB. Avtalstiden omfattar perioden 2009-02-01 till och med 2013-01-31 med möjlighet till två års förlängning
Förestår/verksamhetschef	Nicklas Nilsson
Målgrupp och antal	Vuxna personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd enligt 1.1 § LSS. 21 boende.
Antal anställda	16 personer, 13,11 årsarbetare.
Tillgänglighet:	Lägenheter och verksamhetens lokaler är tillgängliga

Metod för uppföljningen

Uppföljningen baserar sig på följande:

- Dialog med företrädare från beställarenheten
- Dialog med enhetschef och samordnare vid den dagliga verksamheten
- Enhetens rapporterade avvikelser och klagomålshantering
- Kontroll av enhetens dokumentation och rutiner
- Stockholms stads brukarundersökning
- Besök av avdelningscontrollers och MAS på enheten

Verksamhet

Servicebostaden på Reimersholme består av 13 lägenheter med lika många boende.
Servicebostaden på Blekingegatan består av 7 lägenheter med 8 boende.

Boende

Beställarenheten har gjort 10 individuppföljningar på Reimersholme. På Blekingegatan har inga individuppföljningar gjorts det senaste året. De individuppföljningar som är gjorda visar att de får stöd och service med god kvalitet och på ett säkert sätt.



Brukarinflytande

Samtliga boende har aktuella genomförandeplaner.

Brukarundersökning

Stadens brukarundersökning från november 2010 visar att 75 % var nöjda med sitt boende. Svarsfrekvensen var 38 %. I staden som helhet var 86 % nöjda med sitt boende.

Dokumentation

Sammanlagt har 14 genomförandeplaner granskats, i samtliga saknas uppgift om vilka som har deltagit i upprättandet av planen. Beskrivning av mål och delmål är knapphändiga eller anger det stöd och den service den boende får. I några planer saknas mål och delmål. Dokumentationen på Blekingegatans boendeenhet förvaras de boendes personakter i olåst kontorsskåp.

Synpunkter, klagomål, fel och brister

System finns för hantering av synpunkter, klagomål, fel och brister. Inget är rapporterat för tiden 2010-01-01 till 2011-04-11.

Hälso- och sjukvård

Uppkomna avvikelser är inte rapporterade till primärvård och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Personal- och kompetensförsörjning

Fem medarbetare av 16 saknar formell grundutbildning. Samtliga fem kommer att erbjudas grundutbildning hösten 2011. Tre medarbetare kommer att genomgå grundkurs i svenska språket med början hösten 2011.

Ekonomi och administration

Vid kontroll med skatteverket och upplysningscentralen framkommer att Attendo LSS AB betalat skatter och avgifter i tid. Årsredovisning och revisionsberättelse har kontrollerats. Verksamheten drivs av rätt juridisk person. Tecknad ansvarförsäkring motsvarar angivna krav i avtal. Inga underentreprenörer anlitas vid Reimersholmes servicebostäder. Verksamheten har rutiner för fakturahantering.

Utfästelser och åtaganden om mervärden i anbud

Carema Care AB har vid anbudsutvärdering erhållit mervärdespoäng för fyra åtaganden. Samtliga åtaganden uppfylls.

Förbättringsområden

Dokumentationen behöver utvecklas. Samtliga boende ska ha genomförandeplaner som uppfyller gällande bestämmelser i socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2006:5. På Blekingegatan ska dokumentationen förvaras i brandsäkert aktskåp. Samarbetet med primärvården behöver utvecklas.



Förvaltningens samlade bedömning om Reimersholme servicebostäder
Förutom de förbättringsområden som anges bedömer förvaltningen att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.

5. Malmens grupp- och servicebostäder

Fakta

Namn och adress	Malmens grupp- och servicebostäder Wollmar Yxkullsgatan 4 1 tr och 2 tr, Krukmakargatan 35 D 3 tr och 6 tr, Ringvägen 7 A och 7 D
Verksamhet	Bostad med särskild service enligt 9.9 § LSS
Driftsform	Kommunal
Förestår/verksamhetschef	Gunilla Norman
Målgrupp och antal	Vuxna med utvecklingsstörning (lindrig, måttlig, grav) eller med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning
Antal anställda	50 tillsvidareanställda motsvarande 47,64 årsarbetare
Tillgänglighet:	Hiss finns

Metod för uppföljningen

Uppföljningen baserar sig på följande:

- Dialog med företrädare från beställarenheten
- Dialog med enhetschef och samordnare vid grupp- och servicebostäderna
- Enhetens rapporterade avvikelser och klagomålshantering
- Kontroll av enhetens dokumentation och rutiner
- Stockholms stads brukarundersökning
- Besök av avdelningscontrollers och MAS på enheten

Verksamhet

Malmens grupp- och servicebostäder är en bostad med särskild service enligt 9.9 § LSS. Verksamheten finns på tre olika adresser. Verksamhetsidén är att den enskilde ska känna sig trygg i grupp- och servicebostaden, bemötas med värdighet och respekt, ha inflytande och vara delaktig över sina insatser och ges möjlighet att bli så självständig och oberoende som möjligt. Visionen är att ha en verksamhet där alla personer som bor ska uppleva livskvalitet och ges förutsättningar att leva ett så självständigt liv som möjligt. Bedömningen är att verksamheten är välfungerande.

Boende

Totalt finns 41 boende inom grupp- och servicebostäderna. Åtta personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar bor i lägenheter kopplade till Stödteamet på Krukmakargatan 35 D 6 tr. Tretton personer med lindrig utvecklingsstörning bor i lägenheter kopplade till Satelliterna på Krukmakargatan 35 D 3 tr. Båda enheterna är servicebostäder. 20 personer med grav eller måttlig utvecklingsstörning bor i samlade grupp- och servicebostäder, dels på Wollmar Yxkullsgatan 4 på två våningsplan med fyra personer i

varje bostadsdel, dels på Ringvägen 7 A respektive 7 D med sex personer i varje bostadsdel.

Biståndshandläggare har under 2011 följt upp sex deltagare utifrån beställningar. Därutöver har det funnits ytterligare kontakter i form av individuella planer och annan informell kontakt mellan brukare, anhörig, personal och handläggare. Bedömningen är att det fungerar bra i kontakterna och att verksamheten uppfyller sina åtaganden gentemot de boende.

Brukarinflytande

Det finns brister i genomförandeplanerna för de enskilda. Det framgår inte alltid om den enskilde varit delaktig i planeringen. I stadens brukarundersökning framgår att ett fåtal upplever att de påverka vem som ska ge dem stöd. Däremot upplever majoriteten att personalen tar deras synpunkter och klagomål på allvar. Av de boende på Malmen upplever två tredjedelar att personalen frågar hur han/hon vill ha sitt stöd.

Brukarundersökning

I stadens brukarundersökning hösten 2010 var svarsfrekvensen för Malmens grupp- och servicebostäder 53 %. Resultatet från brukarundersökningen visar att Malmen hade ett sämre resultat avseende brukare som var nöjda med sitt boende, 79 %, jämfört med resultatet för staden där det var 86 % nöjda med sitt boende.

Dokumentation

Huvuddelen av dokumentationen finns i ParaSol systemet. Hur man dokumenterar varierar på de olika enheterna.

Den dokumentation som inte är inlagd i ParaSol-systemet förvaras i pärmar. Genomgående saknas fullständigt namn och personnummer på pärmryggar.

Alla boende har inte aktuella genomförandeplaner. Där det finns genomförandeplaner framgår inte alltid om och hur den enskilde deltagit i planeringen, vilka fler som deltagit i planeringen (namn och funktion), delmål för insatsen, när och hur insatsen ska genomföras och datum för när planen ska följas upp.

Synpunkter, klagomål, fel och brister

Rutiner finns för hantering av synpunkter, klagomål, fel och brister. Inget är rapporterat för tiden 2011-01-01 till 2011-05-10.

Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården fungerar bra. Malmens grupp- och servicebostäder har ett bra samarbete med ansvariga vårdcentraler.



Personal- och kompetensförsörjning

Personalen har den kompetens som krävs. Förutsättningar finns för fortlöpande kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov.

Ekonomi och administration

Malmens grupp- och servicebostäder redovisade ett överskott i bokslut för 2010. Prognosen i tertialrapport 1/2011 visar ett positivt resultat.

Förbättringsområden

De förbättringsområden som finns är att utveckla dels dokumentationen bland annat avseende genomförandeplaner, dels enhetschefens egenkontroll av verksamheten.

Det finns brister i dokumentationen av genomförandeplaner. Samtliga brukares genomförandeplaner ska vara aktuella i ParaSol senast 2011-05-20.

Ett gemensamt utvecklingsområde är dokumentationen av genomförandeplaner.

Vid en av de granskade enheterna förvarades pärmar i en bokhylla. Enheten ska omgående förvara dessa pärmar i låst kassaskåp. Innehållet i pärmar var heller inte komplett eller var inaktuellt. Enheten ska rensa och aktualisera pärmar. Detta ska vara klart senast den 1 september 2011.

Förvaltningens samlade bedömning om Malmens grupp- och servicebostäder

Förutom de förbättringsområden som anges bedömer förvaltningen att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.

Bilaga

1. Sammanställning av förvaltningens bedömning av respektive verksamhet