

Uppföljning av LSS-verksamheter

Enhetens namn: Kista alléväg

Enhetens adress: Kista alléväg 37, Kista

Företag: Olivia Omsorg AB

Hemsida:

Föreståndare: Maria Hageman

Telefon: 072-8581411

e-post: maria.hageman@olivia.se

Regi

- ☐ Kommunal regi
☒ Entreprenad
☐ Enskild (privat) regi

☒ Det finns aktuellt tillstånd eller anmälan till IVO

Upphandlande nämnd: Rinkeby-Kista

Datum för uppföljning: 2016 01 12

Uppföljning utförd av: Ellinor Forssmed-Östh, Ann-Christin Larsson.

Medverkande från utföraren: Maria Hageman, Essma Lehaidj.

Metod för uppföljning

- ☒ Platsbesök med intervju
☐ Annat

Om annat, ange vilken metod som använts:



Insats (ett alternativ kan kryssas):

- ☐ Korttidsvistelse enligt 9 § 6
- ☐ Boende för barn och ungdomar enligt 9 § 8
- ☒ Boende för vuxna enligt 9 § 9
- ☐ Daglig verksamhet enligt 9 § 10

Om daglig verksamhet kryssats i, ange öppettiderna:

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

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:

Avvikelse ska vara åtgärdade senast:

Kommentarer kring samlad bedömning

Företaget har ett väl utvecklat ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Rutiner finns och är uppdaterade. Ett tydligt ledarskap har funnits under det år Olivia har drivit verksamheten vid gruppboenden. Utbildning och handledning ges till medarbetare med syfte att ge en god och kvalitativ omsorg till de enskilda brukarna. Dokumentationen är tillräcklig men kan utvecklas ytterligare, särskilt med tanke på de brukare som inte själva kan berätta om händelser i vardagen.

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:

Verksamhetschef rapporterar det ekonomiska utfallet för enheten till områdeschef en gång i månaden.

LEDNING OCH PERSONAL

- ☒ Föreståndaren har adekvat högskoleutbildning, t ex sociala omsorgslinjen, socionomexamen eller paramedicinsk utbildning
- ☒ Föreståndaren har lägst tre års sammanlagd yrkeserfarenhet av målgruppen på heltid, förvärvad efter år 2000

Del av heltidsarbetstid som enhetschefen arbetar för enheten:
100%

- ☒ Minst 80 % av personalen har adekvat utbildning, d.v.s. minst gymnasial utbildning med inriktning mot omsorg om personer med funktionsnedsättning

- ☒ All personal behärskar svenska språket i tal
- ☒ 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: 8 (9 inkl. verksamhetschef)

Antal helårsanställningar: 8 (9)

Antal tillsvidareanställda: 8 (9)

Korttidssjukfrånvaro i %: 1,80

Långtidssjukfrånvaro i %: 4,27

Personalomsättning i %: 0

Kommentarer kring ledning och personal: Företaget har en skriftlig folder som delas ut till alla nyanställda. Den innehåller dels en allmän information om företaget/verksamheten och dels vad som förväntas av varje medarbetare.

Verksamheten har metodhandledning enligt tillämpad beteende analys (TBA), vilket har genomförts vid tre tillfällen under hösten, då all personal vid enheten deltagit. Psykolog från habiliteringen Järva har handlett personalen under två tillfällen våren 2015 och vid tre tillfällen under hösten.

DOKUMENTATION

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

☒ Genomförandeplan finns för samtliga brukare

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

☒ Samtliga genomförandeplaner följs upp minst 1 gång per år.

Antal brukares dokumentation som kontrollerats vid uppföljningen:
6

☒ Genomförandeplanen innehåller mål och eventuella delmål

☒ Genomförandeplanen tydliggör vad som ska göras

☒ Genomförandeplanen tydliggör hur det ska göras

☒ Genomförandeplanen tydliggör när det ska göras

☒ Genomförandeplanen innehåller datum för uppföljning

☒ Det framgår hur den enskilde eller dess företrädare varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplanen

- ☒ 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 genomförandeplanen

Kommentarer kring dokumentation: Av dokumentationen framgår information om den enskildes vardag. Dock är den sociala dokumentationen ett fortsatt utvecklingsområde.

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 rutiner och processer för:

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

- ☒ Tagit emot 2 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: Någon verksamhetsberättelse-/kvalitetsberättelse för föregående år, hade vid uppföljningstillfället inte upprättats. Under våren 2016 kommer en sådan att upprättas och lämnas till förvaltningen för kännedom. Företaget har en kvalitetssamordnare som ansvarar för uppdatering och aktualisering av kvalitetsledningssystemet och de rutiner som ingår i detta. Systemet är digitalt och lättåtkomligt.

BARN OCH UNGDOM

- ☒ Det finns registerutdrag ur belastningsregistret för personal som arbetar med barn och som anställdes efter 1/1 2011
- ☐ Inte aktuellt för verksamheten

Kommentarer kring barn och ungdom: Registerutdrag tas som rutin för alla nya medarbetare som kommer in i verksamheten.

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

- ☒ Verksamheten hanterar brukares mediciner. Om ja besvara följande två frågor, hoppa annars över dem
- ☒ Mediciner förvaras på ett tryggsätt
- ☒ Det finns skriftlig rutin för delegering och/eller skriftlig dokumentation från HSL-personal i det fall personal stöttar brukare med egenvård
- ☐ Verksamheten hanterar inte brukares mediciner.

Kommentarer kring hälso- och sjukvård: Sedan den 1 oktober 2015 ingår verksamheten i stadens LSS-hälsa. Det innebär att enheten vänder sig till en sjuksköterska med stora kunskaper inom LSS, i alla typer av hälso- och sjukvårdsfrågor, för samtliga brukare vid gruppboenden. Enheten har en mycket god samverkan med sin sjuksköterska.

ARBETSSÄTT

- ☒ Det finns skriftlig plan/policy kring ett gott bemötande
- ☒ Personal fortbildas kontinuerligt. Följande fortbildning har skett de senaste 12 månaderna, ange även hur många som deltagit i fortbildningen: 10 medarbetare har gått en grundutbildning i TBA, 1 medarbetare har gått utbildning kring kost, 2 pers. har gått utbildning till värdegrundsscoach, 2 pers. livsmedelsutbildning, 1 pers. brandskyddsutbildning och 9 pers. har deltagit i dokumentationsutbildning.
- ☒ Det finns skriftliga rutiner och arbetssätt som säkerställer att brukaren får information som är anpassad efter den enskildes förutsättningar

Kommentarer kring arbetssätt: Ett värdegrundsarbete pågår inom Olivias enheter. 6 värdeord är framtagna, Omtanke, Mod, Samverkan, Olikhet, Respekt, Glädje. Dessa ord bildar gemensamt ordet Omsorg.

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: Verksamheten deltar/ingår i stadens brukarundersökning.

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

- ☒ 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: Någon utrymning har inte skett under 2015. Planering sker för 2016.

Kommentarer kring systematiskt brandskyddsarbete: Intresse för genomförande av en grundläggande brandutbildning tas upp i personalgruppen.

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: 1

☒ Personal har genomgått utbildning kring livsmedelshygien, ange hur antal personal som genomgått utbildning: 1

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

Kommentarer kring kost:

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: 6 pers. har genomgått utbildning under 2015 och 3 pers. ska göra det i början av detta år.

☒ Utföraren arbetar med basala hygienrutiner

☒ Det finns tillgång till engångshandskar, handsprit och liknande skyddsmaterial

Kommentarer kring hygien och smittskydd:

