

2025

Svarsjournal från Esmaker – avtalsuppföljning Gärdes Backe

Bedömning av svar:

Allvarliga brister

Betydande brister förekommer

Acceptabel nivå där mindre brister förekommer

Nivå som uppfyller ställda krav

Bedömt av kvalitets-och utvecklingsstrateg Cristina Granbom
2025-10-15

Publikationsnamn					Avtalsuppföljning LSS bostäder 2025, Danderyd
Namn					Anonym
Datum					2025-10-08 11:33:25
Verksamhetens namn					Gärdes Backe
Verksamhetsform					Servicebostad
Drift					Egen regi
Vilka metoder används i verksamheten för att ge stöd till de boende och hur ni har säkerställt att dessa vilar på vetenskap och beprövad erfarenhet? Särskilt avseende områdena kommunikation, bemötande och motivationsarbete					Låg effektivt bemötande, MI-motiverande samtal, personcentrerat arbetssätt för den enskilde brukaren
Hur säkerställs att förhållningssättet och de metoder som används i verksamheten (t ex lågaffektivt bemötande, personcentrerat arbetssätt, mm) är anpassade till individens behov?					Brukarens genomförande plan med kopplat till hens mål och del mål som regelbundet följs upp och utvärderas.

Hur säkerställs att den enskilda individen får ett likartat stöd oavsett vem i personalen som ger stödet?				Enskilda arbetsrutiner för den enskilde brukaren finns så att all personal arbetar lika med brukaren. Verksamheten har tydliga rutiner insatsplaner för varje brukare. På boendemöte på enheten går personalen igenom varje brukares insatser och om ändringar som skett. Ändringar skrivs in i insatsplanen, treserva och i genomförandeplan.
Hur arbetar ni med riskanalyser och egenkontroll?				Uppdaterar riskanalyser och riskbedömningar enligt egenkontrollen för boende enligt årshjulet, 1gång/året och vid behov oftare när förändringar sker för brukaren. Genomförandeplanen uppdateras 2 gång/år och vid behov oftare, enligt årshjulet.
Hur dokumenteras och följs det upp att personalen tillämpar de metoder som valts?				Dokumentation sker i Treserva och vid boende möten regelbunden. Genomgång av brukarens mål och delmål om hur personalen har arbetat fram hur med att uppnå dessa mål för brukaren. Hur personalen har arbetet med för metoder och arbetssätt för att uppnå uppsatta mål.
Hur arbetar ni med att utvärdera effekterna av de metoder ni använder?				Utvärderar uppsatta mål för varje boende med uppsatta datum. Alla boende har en stödperson och en vice som ansvarar för det att det följs upp. Utvärderar hur personalen har tillämpat för arbetssätt för att nå upp till målen.
Hur involveras den enskilde i planeringen av sin vardag, inklusive fritid och sysselsättning i hemmet.				Brukaren har enskilt möte med stödperson 1gång/månad för planering av sin vardag och önskemål om aktiviteter och fritid. Brukaren ges

				möjlighet att vara delaktighet i sin vardag.
Hur säkerställs att den enskilde har möjlighet att delta i spontana fritidsaktiviteter när hen så önskar, även utanför schemalagd tid?				<p>Personalen informerar och bjuder in alla när aktivitet sker på boende och fritids aktiviteter utanför boendet.</p> <p>Bedömarens kommentar: Svaret avser planerade gemensamma aktiviteter i och utanför boendet. Frågan avser den enskildes önskemål att delta i spontana fritidsaktiviteter även utanför schemalagd tid.</p>
Hur säkerställs att den enskilde får en meningsfull vardag i bostaden vid tillfällen då hen inte deltar i daglig verksamhet?				<p>Alla på boendet har alla dagligverksamhet, är en brukare hemma av någon anledning så erbjuds ges extra stöd i form promenad, samtal mm Om brukaren vill.</p> <p>Bedömarens kommentar: Svaret beskriver inte hur verksamheten säkerställer den enskildes delaktighet. Begärt in komplettering och följande svar inkom: Ofta är det en orsak att brukaren är hemma från DV, sjuk, dåligt psykiskt mående. Personalen motiverar brukaren till extra stöd/ aktivitet/samtal och så att han känner sig delaktig i extra stödet. Även motiverar brukaren att gå till sin DV igen.</p>
Hur samverkar ni med den dagliga verksamheten för att säkerställa att den enskildes behov och mål följs upp och tillgodoses i båda insatserna?				<p>Personalen har god kontakt och bra samverkan med dagligaverksamheterna. Stödpersonen för sin brukare har även besökt den dagliga verksamheten som hen går på. Har brukaren ett dåligt mående för dagen så får boendet information om läget. Samarbetet med brukarens DV</p>

				fungerar bra. Målet för insatserna följs upp i genomförandeplanen.
Beskriv hur ni arbetar med att uppmärksamma och förebygga förekomsten av våld i nära relationer.				SKR har en hemsida för chefer med riktlinjerna. Chef tar upp riktlinjerna på Apt-möten och går igenom rutiner kring det för kommunens riktlinjer. Chef och personal för en diskussion om ämnet.
I samband med föregående avtalsuppföljning identifierades ett behov av att stärka den paramedicinska personalens roll i verksamheten i proaktivt syfte. Beskriv hur ni har utvecklat era arbetssätt för att tydligare integrera den paramedicinska personalens insatser i vardagsarbetet i proaktivt och förebyggande syfte.				<p>Boendet har kvalitetsmöte med paramedicinska personalen regelbundet.</p> <p>Bedömarens kommentar: Information saknas om hur ofta. Det saknas också en beskrivning av hur verksamheten arbetar proaktivt och i förebyggande syfte. Begärt in kompletterande information och fått in följande svar:</p> <p>Vi försöker att ha mötena 2 gånger per termin. Det har dess värre hänt att det inte funnits paramedicinare att tillgå pga att det är inte paramedicinare rekryterade. Svårt att rekrytera dessa grupper. Inhyrda konsulter finns nu en tid framöver? Nästa möte är inbokat i november med konsulterna och sjuksköterska.</p> <p>Jag som chef anser att det är ett utvecklingsområde igen och arbetar för att det ska bli bättre när det finns paramedicinare att tillgå.</p>
Beskriv hur ni arbetar med att bedöma och följa upp eventuella skyddsåtgärder.				<p>Personalen arbetar inte i nu läget skyddsåtgärder eftersom behov inte finns nu. Personalen har vetskap om att skyddsåtgördes kan vidtas om det behovet uppstår.</p> <p>Bedömarens kommentar:</p>

				<p>Det uppges att personalen har vetskap om skyddsåtgärder men det saknas en beskrivning av hur bedömningen görs och hur eventuella skyddsåtgärder följs upp. Kompletterande info har begärts in och följande svar inkom:</p> <p>Göra en individuell bedömning och riskbedömning för brukaren om det är aktuellt att vidta skyddsåtgärder och med hjälp av sjuksköterskan på boendet.</p>
Beskriv hur ni säkerställer och kvalitetssäkrar att alla i personalen kan dokumentera och journalföra i enlighet med kraven i SOSFS 2014:5.				<p>Personalen dokumenterar journalföring och genomförandeplaner i Treserva. Det sker en årlig kontroll av journalgranskning 1gång/år enligt årshjulet.</p>
Beskriv hur ni säkerställer och kvalitetssäkrar att samtliga genomförandeplaner följer kraven i SOSFS 2014:5.				<p>Genomförandeplanen uppdateras var 6:månad enligt årshjulet, vid behov oftare.</p> <p>Journalgranskning och granskning av genomförandeplaner görs 1gång/året enligt årshjulet.</p>
Beskriv hur verksamheten arbetar med avvikelser, synpunkter och klagomål. Ange hur många avvikelser, synpunkter och klagomål som har inträffat under de senaste 12 månaderna. Ange också inom vilka områden som dessa har inträffat.				<p>Verksamheten arbetar med inkomna avvikelser, synpunkter och klagomål på Apt.</p> <p>Boendet har 3 mediska avvikelser och dessa följs upp med ssk på möte på boendet.</p> <p>Två avvikelser- att ej att följa rutiner. Chef pratar med den berörda och avvikelser tas upp i personalgruppen på APT.</p>
Ange hur många lex-Sarah rapporter respektive anmälningar till IVO som har upprättats under de senaste 12 månaderna. Ange också inom vilket område som missförhållanden/risken för missförhållanden har ägt rum.				<p>Inga lex-Sara</p>

