

Gunilla Sivander

Socialnämnden 2018-01-23

Avtalsuppföljning av bostad med särskild service för vuxna enligt LSS, 2017**Ärende**

Socialkontoret har under november/december 2017 genomfört avtalsuppföljning gällande (LSS) för bostäder med särskild service för vuxna enligt 9 § punkt 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) i Danderyds kommun.

Avtalsuppföljningen har skett för att säkerställa att avtal följs och att kvalitén gällande stöd och service är enligt med vad som anges i 5 och 6 §§ LSS.

Socialkontoret har valt att göra en separat avtalsuppföljning vid ett senare tillfälle gällande Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Den samlade bedömningen är att verksamheterna följer sitt uppdrag enligt gällande avtal och att de arbetar strukturerat med kvalitetsutveckling i olika former.

Socialkontorets förslag till beslut

Socialnämnden beslutar enligt tjänsteutlåtande SN 2017/0131 daterat 2018-01-04 att godkänna rapporteringen av avtalsuppföljningen av bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.

Bakgrund

Bostad med särskild service för vuxna är till för personer med funktionsnedsättning som regelbundet behöver stöd av personal i sin vardag. Målsättningen med insatsen är att den boende ska känna trygghet och få möjlighet att utvecklas.

Det finns två former av bostad med särskild service för vuxna – gruppboende och serviceboende.

Enligt kommunallagen (1991:900) har kommunens skyldighet att kontrollera och följa upp verksamhet som lämnats över till en annan privat utförare tydliggjorts i 3 kap. 19 § kommunallagen.

Gunilla Sivander

Socialnämnden har enligt 3 kap 3 § socialtjänstlagen (SoL) ansvar för att kvaliteten i en verksamhet utvecklas och säkras. Enligt 5 § LSS, kvalitetsparagrafen, skall;

- verksamheten främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet
- målet vara att den enskilde ska få möjlighet att leva som andra

Enligt 6 § LSS ska verksamheten vara av god kvalitet och ge den enskilde största möjliga inflytande och medbestämmande över insatserna. Kvalitén ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. För verksamheten enligt denna lag skall det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd, god service och omvårdnad ska kunna ges. Lag (2005:125).

Uppföljningens Syfte

Uppföljningens syfte är att göra en bedömning av hur verksamheterna fullgör sina lagstadgade åtaganden gentemot de boende, uppmärksamma eventuella brister och bedöma behov av förbättringsområden.

Metod

Inför avtalsuppföljningen skickades ett frågeformulär med koppling till rådande avtal till samtliga verksamhetschefer. Vid de verksamhetsbesök som därefter genomfördes intervjuades samtliga chefer med fokus på nedanstående frågor.

- bemanning
- kompetensutveckling
- genomförandeplan och journalföring
- rutiner
- hantering av synpunkter och klagomål samt avvikelser
- utredning och anmälan Lex Sarah och Lex Maria
- aktiviteter
- samverkan med anhöriga

Avtalsuppföljningen har genomförts på samma sätt oavsett privat eller kommunal utförare och redovisas i tjänsteutlåtandets bilaga.

Gunilla Sivander

Sammanfattande bedömning

Socialkontoret har valt att göra en separat avtalsuppföljning vid ett senare tillfälle gällande Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Den samlade bedömningen är att verksamheterna följer sitt uppdrag enligt gällande avtal och att de arbetar strukturerat med kvalitetsutveckling i olika former. Verksamheterna bedrivs av engagerade ledare med fokus på bemötandefrågor och kvalitetssäkring utifrån ett brukarperspektiv.

Bemanning

Av kommunens åtta boenden har fem nya verksamhetschefer tillträtt under 2017.

- Slåttervägens gruppboende, Kirsi M Alanen (Frösunda)
- Santararavägens gruppboende, Kirsi M Alanen(Frösunda)
- Torgets Serviceboende, Emma Ohlsson(Frösunda)
- Västerängsvägen, Johanna Sjökvist (Attendo)
- Nora Torgs serviceboende, Susanne Broman (Egen regi)

Rutiner

Samtliga rutiner som efterfrågades vid uppföljningen finns att tillgå i verksamheternas kvalitets- och ledningssystem. Vid behov och med en viss regelbundenhet tas de lokalt anpassade rutinerna upp på verksamhetsmöten med all personal. Verksamheterna har under 2017 inte gjort några anmälningar till IVO.

Förbättringsområden

Verksamheterna arbetar med systematiskt förbättringsarbete via kvalitetsråd och verksamhetsmöten. Under 2017 har olika behov av förbättringsområden synliggjorts och åtgärdats bland annat genom att utveckla genomförandeplanerna för att ge den enskilde största möjliga inflytande och medbestämmande över insatserna.

En verksamhetschef och gruppchef på ett boende har under året fokuserat på att utveckla en förbättrad möteskultur och skapa ökad kunskap med kundens behov i fokus. Den gruppchef som anställts arbetar även 50 % i verksamheten för att stödja personalen i det vardagliga arbetet. På grund av att verksamheten saknar tillgång till digitalt stöd för dokumentation skrivs genomförandeplaner och löpande journalanteckningar manuellt vilket inte är tillfredställande.

En verksamhet har personer med olika diagnoser vilket är en utmaning för personalen. Den nya verksamhetschefen ser det som



Gunilla Sivander

nödvändigt under 2018 att lägga en grund med en tydlig struktur för verksamheten så att all personal "gör lika" i förhållande till de boende.

Samverkan med anhöriga

Samverkan med anhöriga sker bland annat genom närståendemöten, genomförandeplansmöten, löpande dialog och kontakt utifrån behov. Flera chefer påtalar vikten av att vara mer närvarande i verksamheten för att underlätta och stödja personalen i kontakten med anhöriga.

En webbutbildning via Frösunda akademien skall lanseras om kontaktmannaskapet för att tydliggöra kontaktpersonens roll i relation till den enskilde och legal företrädare.

Britt-Marie Ekström
Socialdirektör

Ingrid Boheman Risto
Tillförordnad avdelningschef

Handlingar i ärendet
Avtalsuppföljning av bostad med särskild service för vuxna enligt LSS, 2017