

# AVTALSUPPFÖLJNING SOCIALPSYKIATRI(SYSSELSÄTTNING/STÖDBOENDE)

## DEL 1

### 1. Basuppgifter

<b>Verksamhetens namn:</b>	<b>Bromma arbetsmarknadscenter</b>
<b>Verksamhetens regiform:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Kommunal regi <input type="checkbox"/> Privat Regi <input type="checkbox"/> Entreprenad
<b>Bolagets namn:</b>	<b>Bromma stadsdelsnämnd</b>
<b>Organisationsnummer:</b>	Klicka eller tryck här för att ange text.
<b>Verksamhetsområde:</b>	<input type="checkbox"/> Stödboende <input checked="" type="checkbox"/> Sysselsättning
<b>Adress:</b>	Johan Tillanders väg 2
<b>Verksamhetschef/ansvarig:</b>	Aydan Yuksel
<b>Telefon:</b>	08-50806291
<b>E-mail:</b>	aydan.yuksel@stockholm.se
<b>Antal platser totalt:</b>	64
<b>Antal placerade från Stockholms stad:</b>	Ca hälften.
<b>Uppföljningen utförd av:</b> verksamhetscontrollers.	Frida Samuelsson och Marie Svärd,
<b>Datum för uppföljningen:</b>	2024-05-28

## 2. Bedömning och resultat

### 2.1 Följande brister finns vid denna uppföljning:

1. Rutin för dokumentation enligt SoL: Saknas info om löpande anteckningar, vem som gör vad och när. Strukturen i rutinen kan med fördel ses över så det inte blandas text kring utförandet och sådant som handlar om bakgrund till rutinen (föreskrifter)
2. Rutin för hot och våld, hur konflikter och övergrepp ska förhindras, upptäckas samt hanteras i verksamheten: Utveckla kring hur verksamheten arbetar för att uppmärksamma våld i nära relation och hedersrelaterat våld samt ansvarsfördelningen kring att fråga om våld.
3. Rutin för när dödsfall inträffar: Bör utvecklas för att tydliggöra vilka steg den som uppmärksammar dödsfallet ska göra i det akuta skedet och vad ansvarig chef ska göra i nästa steg. Förtydliga vilket stöd som erbjuds personal och brukare och andra delar av utförandet i det mindre akuta skedet.

### 2.2 Brister ska vara åtgärdade senast 2024-06-20

### 2.3 Slutlig bedömning av verksamhet

- Utföraren bedriver verksamhet i enlighet med gällande uppdragsbeskrivning
- Utföraren bedöms efter åtgärd av påtalade brister bedriva verksamhet i enlighet med gällande uppdragsbeskrivning
- Utföraren bedriver till största del verksamhet i enlighet med gällande uppdragsbeskrivning men vissa brister kvarstår
- Utföraren bedriver inte verksamhet i enlighet med gällande uppdragsbeskrivning

**Kommentarer:** Efterfrågade kompletteringar inkommer i rätt tid och bedöms vara tillräckliga. Den samlade bedömningen av den genomförda verksamhetsuppföljningen är att verksamheterna bedriver en god och säker verksamhet.

## 3. Rutiner, dokumentation och personaluppgifter

### 4.1 Rutiner och dokumentation

4.2 Avvikelsehantering	JA	NEJ	DELVIS
------------------------	----	-----	--------

1) Rutin för synpunkter- och klagomålshantering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Rutin för lex Sarah och anmälan av missförhållanden	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Rutin för återkoppling till beställaren vid avvikelser	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avvikelser, klagomål och synpunkter används för att systematiskt säkra och utveckla verksamheten – ej aktuell (se fråga senare i protokoll gällande detta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Rutin för Anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1§ SoL.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kommentar:</b> 1. Rutin för synpunkter och klagomål är förvaltningsövergripande. 2. Rutin för lex Sarah är avdelningsövergripande. 3. Godkänd men bör förtydliga vem som ansvarar för att ta kontakt med beställaren vid förändrade behov. 4. Ej aktuell då frågan återkommer senare.			
<b>4.3 Kvalitetsarbete</b>	JA	NEJ	DELVIS
6) Kvalitetsberättelse, verksamhetsberättelse/ekonomisk berättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Rutin för uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten (t.ex. genom utdrag/beskrivning från ett ledningssystem för systematisk kvalitetsarbete)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kommentar:</b> 6. Verksamhetsberättelse upprättas per verksamhet samt för Resursenheten där vissa delar av kvalitetsarbetet framgår. Kvalitetsberättelse upprättas per avdelningsnivå där samtliga delar av kvalitetsledningssystemet framgår på en övergripande nivå. 7. Styrdokument för systematiska kvalitetsarbetet är avdelningsövergripande.			
<b>4.4 Säkerhet och sekretess</b>	JA	NEJ	DELVIS
8) Rutin för sekretess och tystnadsplikt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Rutin för dokumentation enligt Socialtjänstlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10) Rutin för brandprevention	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Rutin för hot och våld, hur konflikter och övergrepp ska förhindras, upptäckas samt hanteras i verksamheten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12) Rutin för när dödsfall inträffar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Kommentar:</b> 9. Saknas info om löpande anteckningar, vem som gör vad och när. Strukturen i rutinen kan med fördel ses över så det inte blandas text kring utförandet och sådant som handlar om bakgrund till rutinen (föreskrifter). 11. Utveckla kring hur verksamheten arbetar för att uppmärksamma våld i nära relation och hedersrelaterat våld samt ansvarsfördelningen kring att fråga om våld. 12. Bör utvecklas för att tydliggöra vilka steg den som uppmärksammar dödsfallet ska göra i det akuta skedet och vad ansvarig chef ska göra i nästa steg. Förtydliga vilket stöd som erbjuds personal och brukare och andra delar av utförandet i det mindre akuta skedet.			
<b>4.5 Arbetsmiljö</b>	JA	NEJ	DELVIS
13) Arbetsmiljö och tillhörande lagstiftning inklusive hantering av eventuell utrustning exempelvis en individanpassad instruktion för hantering av en maskin(endast sysselsättning).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kommentar:</b> Ej aktuellt – finns ej i uppdragsbeskrivningen			

#### 1.6.12 Ledningssystem för systematisk uppföljning av verksamheten

Leverantören ska ha ett väl fungerande ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens författningssamling och allmänna råd SOSFS 2011:9. Ledningssystemet ska användas för att kontinuerligt utveckla och långsiktigt säkra verksamhetens kvalitet och för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Ledningssystemet ska ta hänsyn till verksamhetens innehåll så att verksamheten uppfyller de krav och mål för var tid gällande lagar och andra föreskrifter för verksamheten, samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Leverantören ska minst en gång per år utvärdera resultat av verksamheten och ta hand om och utreda klagomål, avvikelser och synpunkter, samt göra förbättringar. Leverantören ska varje år skriva en kvalitetsberättelse för verksamheten senast den 1 april och vara beredd att överlämna denna till staden vid förfrågan.

#### 1.9.2 Rutiner

Utöver vad som preciseras i övrigt krävs följande rutiner. Med rutiner avses dokumenterade beskrivningar av arbetssätt eller metod enligt gällande lagar och Socialstyrelsens föreskrifter som ska vara tillgängliga för och kända av all personal. Leverantören ska ha skriftliga rutiner för bland annat:

- Bemanning och vikarieanskaffning, hur denna anpassas utifrån förändringar i målgruppens behov.
- Att fastställa och uppnå den enskildes behov av kontinuitet och eventuell minimering av antalet personal.
- Hur ny individ presenteras för personalen.
- Hur ny personal presenteras för den enskilda.
- Hot och våld, hur konflikter, övergrepp ska förhindras, upptäckas och hanteras i verksamheten.
- När dödsfall inträffar.
- Anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § SoL.
- Att barnrättsperspektivet beaktas vid utförande av insatsen när så behövs.
- Hygien och MRSA.

I undantagsfall får leverantören hantera den enskildes privata medel, mindre summor. Rutiner ska då finnas som omfattar skriftlig överenskommelse med den enskilde och eller förordnad ställföreträdare, separat redovisning och separat förvaring av medel för varje enskild individ, förvaring av medel och värdesaker i låst utrymme, intern kontroll samt redovisning av vilka åtgärder som vidtas vid misstanke

4.6 Personaluppgifter och ändringar i verksamheten	J A	NEJ	DELVIS
1) Verksamhetens uppgifter stämmer överens med <i>Hitta service</i> .	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Personalförteckning finns	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Minst 80 % av personalen har adekvat utbildning. (Minst 70 % om verksamheten har personal i form av <i>social anställning</i> inom sysselsättning)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kommentar:</b> Klicka eller tryck här för att ange text.			

#### 1.7.21 Hitta Service

Stadens valfrihetssystem innebär att det är den enskilde som väljer vilken leverantör han/hon vill ska utföra den biståndsbedömda insatsen. Alla leverantörer som ingår i stadens valfrihetssystem ska ha sin verksamhet på Hitta Service. Om sökanden blir godkänd lämnas uppgifter om verksamheten till Hitta service i samband med avtalstecknande. Sökanden ska utse en person i sin organisation som ansvarar för att löpande kontrollera att informationen om leverantören och verksamheten på Hitta Service är korrekt och aktuell. Leverantören ska omgående kontakta socialförvaltningen på enheten för juridik, upphandling och föreningsstöd, om informationen behöver ändras, e-post: [upphandling.sof@stockholm.se](mailto:upphandling.sof@stockholm.se)

#### 1.6.7 Personal

All personal ska ha personlig lämplighet. Målsättningen är att all personal i verksamheten ska ha adekvat utbildning, d. v. s. minst gymnasial utbildning med inriktning mot omsorg om personer med funktionsnedsättning eller annan utbildning som Socialstyrelsen har bedömt lämplig i allmänna råden "Kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning", (2014:2). Alternativet till utbildningskravet är att personal har motsvarande utbildning genom äldre gymnasieutbildning som kan prövas lika eller reell kompetens som har bekräftats genom validering hos

exempelvis kommunal vuxenutbildning eller anordnare av yrkeshögskoleutbildning, se Socialstyrelsens allmänna råd. Vid ansökningstillfället ska minst 80 % av personalen ha adekvat utbildning enligt ovan beskrivning.

## DEL 2

### Verksamhetsbesök

#### 4. Verksamheten

5.1 Verksamheten och dess innehåll	JA	NEJ	DELVIS
1) Stöttas den enskilde till sysselsättning(arbete/studier)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Har samtliga klienter en kontaktperson?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Har verksamheten kompetens att arbeta med enskilda från olika kulturer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kommentar:</b> 1. Arbetslivsinriktad sysselsättning. Arbetsträning och sysselsättning nära sammanlänkade för att motivera enskilda testa nya uppgifter och praktik. Arbetskonsulent stöttar med kontakter med andra jobbinriktade verksamheter/myndigheter, närvarar i alla verksamheter/grupper för att ge information och stöd. 2. Alla har en särskild arbetsinstruktör som är ansvarig. 3. Mångkulturell personalgrupp och deltagargrupp. Jämställdhets- och jämlikhetsgrupp inom enheten, bl a gällande nationella minoriteters rättigheter.			

5.2 Beskriv de metoder och de arbetssätt som tillämpas i verksamheten.

Supported employment (SE) – flera har gått utbildning. Pågår implementering av verktyg från BIP-studien. Beskæftigelses Indikator Projektet (BIP) är nationellt (Danmark) och internationellt den hittills mest omfattande progressionsmätningssstudie som har undersökt vad som faktiskt gör att individer med komplexa behov kommer i arbete. BIP har undersökt sambandet mellan utvalda indikatorer för anställningsbarhet och sannolikheten att få ett jobb. Motiverande samtal (MI). Lågaffektivt bemötande utbildning i höst.

5.3 Beskriv hur verksamheten stöttar den enskilde i kognitiv och sociala förmåga och att vara delaktig i samhället.

En gång i månaden utflykter. Bryta isolering och hamna i en social kontext är verksamhetens syfte. Gemensamma måltider/fika med andra grupper för att deltagare ska få möjlighet till sociala kontakter utanför sin egen grupp.

**5.4** Beskriv hur insatserna utformas och anpassas Insatserna efter den enskildes behov, förutsättningar och önskemål.

Färdiga gruppaktiviteter. Klientens behov och förutsättningar formar vilka uppgifter brukaren utför i gruppaktiviteten, det anpassas individuellt utifrån varje brukare. Storkaffe – information till brukare om vad som är aktuellt i verksamheten samt exempelvis dialog kring sommarschema och få in önskemål kring utflykter och inhämta andra förslag.

#### 1.5.2 Målgrupp (sysselsättning)

Målgruppen är huvudsakligen personer mellan 18 och 64 år som är aktuella för insatser inom stadens socialpsykiatri och som fått biståndsbeslut för boendestöd. Även personer över 64 år kan ingå i upphandlingens målgrupp om de är aktuella för en ny eller fortsatt insats. En person har en psykisk funktionsnedsättning om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk funktionsnedsättning. Inom målgruppen ryms även enskilda personer med samsjuklighet i form av exempelvis psykisk funktionsnedsättning och missbruk eller fysisk ohälsa. Många inom målgruppen har sitt ursprung i andra kulturer än den svenska. Verksamheten ska ha kompetens att arbeta med enskilda personer från andra kulturer. Lämna en kort beskrivning i textfältet nedan av verksamhetens kompetens avseende utförande av sysselsättning för personer från andra kulturer.

#### 1.5.1 Sysselsättning

Den sysselsättning som efterfrågas innebär strukturerade aktiviteter med individuella målsättningar. Syftet med sysselsättningen är att dels att ge ett aktivt vardagsliv med sociala kontakter och en fungerande vardagsstruktur, dels att bidra till återhämtning och framtida arbeten eller studier. Sysselsättningen ska vara anpassad till den enskildes behov och ha ett klart mål för den enskilde. Sysselsättningen ska stödja den enskilde i att närvara enligt uppgjort schema, vara aktiv och fullfölja arbetsuppgifter, stödja den enskilde i att förstå hur arbetsuppgifter ska utföras samt träna på att vistas i ett socialt sammanhang. Utbudet av arbetsuppgifter ska variera från enklare till mer avancerade och den enskilde ska så långt som möjligt kunna påverka hur insatsen genomförs. Beroende på den enskildes situation kan behov av stöd variera i omfattning och över tid. På den enskildes begäran ska leverantören utfärda intyg/referens gällande den enskildes deltagande i verksamheten. Den enskilde ska få delta i vissa moment under överenskomna tider eller erbjudas en sysselsättning under mer arbetsliknande former.

Sysselsättning kan ses som ett paraplybegrepp, där insatsen rymmer två inriktningar socialt inriktad sysselsättning och arbetsrehabiliterande sysselsättning:

Socialt inriktad sysselsättning: Den sysselsättning som avser social inriktning har som huvudsyfte att stötta den enskilde till ett aktivt vardagsliv och möjlighet till social samvaro, utan prestationskrav. Den enskilde har inte uttryckt en önskan eller har som målsättning om att närma sig arbetsmarknaden.

Arbetsrehabiliterande sysselsättning: Den arbetsrehabiliterande sysselsättningen erbjuds till personer i målgruppen som uttryckt en önskan om att närma sig arbetsmarknaden eller studera, men fortfarande har ett stödbehov inom vissa aktiviteter. Syftet med den arbetsrehabiliterande sysselsättningen är att stötta den enskilde att närma sig arbetsmarknaden.

6. Personal	JA	NEJ	DELVIS
1) Är enhetschefens tjänstgöringsgrad i verksamheten minst 30 %?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Finns kompetensutvecklingsplan för verksamhetens personal?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3) Har verksamheten säkerställt att all personal har kunskaper om olika psykiska och neuropsykiska funktionsnedsättningar, fördjupade kunskaper om den enskildes speciella psykiska och/eller neuropsykiska funktionsnedsättning och kunskap om hjärt- och lungräddning?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kommentar:</b> Forum Carpe har många utbildningar som medarbetarna gärna går. HLR regelbundet för samtliga. Hjärtstartare finns i verksamheten.			

**6.1** Får personalen handledning? I så fall, hur ofta och i vilken form.

En gång i månaden har verksamheten extern handledning, via stadens upphandling. Ärendedragning en gång i veckan, kan prata om ärenden där personal och chef behöver hjälpas åt kring arbetssätt och bemötande.

**1.6.6 Ansvarig för den dagliga driften**

... Ansvarig chef ska arbeta minst 30 procent inom verksamheten.

**1.6.7 Personal**

...Personalen ska vara väl förtrogen med verksamhetens inriktning och mål. All personal ska ha kunskaper om olika psykiska och neuropsykiska funktionsnedsättningar, fördjupade kunskaper om den enskildes speciella psykiska och/eller neuropsykiska funktionsnedsättning och kunskap om hjärt- och lungräddning. All personal ska kunna uttrycka sig på svenska i såväl tal som skrift. Kunskaperna i svenska ska motsvara det som anges i Socialstyrelsens allmänna råd.

**1.6.10 Kompetensutvecklingsplan**

En godkänd leverantör ska ha en plan för en kontinuerlig generell och individuell kompetensutveckling av personalen som även inbegriper en för uppdraget relevant vidareutbildning och extern handledning. Leverantören ska aktivt följa utvecklingen inom sitt verksamhetsområde vad gäller lagstiftning, metodutveckling och ansvarar för att personalen har aktuell kunskap.

<b>7. Kvalitetsarbete</b>	JA	NEJ	DELVIS
1) Arbetar verksamheten med systematiska egenkontroller?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Genomförs målgruppsundersökningar och/eller brukarundersökningar regelbundet?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kommentar:</b> Beslutade egenkontroller på avdelningen. Kontroll av informationssäkerhet och dokumentation bland annat. Avstämningar mellan chef och medarbetare – inför det så kollar chef dokumentationen i Parasol för att säkerställa dokumentation förs på ett korrekt sätt och för feedback till medarbetare.			

**7.1** Beskriv hur ni hanterar synpunkter och klagomål på verksamheten.

Har en excelfil som fylls i när klagomål och synpunkter kommer in. Listan går igenom vid varje APT. Återkoppling ges till den som lämnat synpunkten. Sammanställs och redovisas tertialvis. Låda med förbättringsförslag och synpunkter finns.

## 7.2 Vilka möjligheter har den enskilde att framföra synpunkter och klagomål?

Lådan, i direkt dialog med personal, uppföljningsmöten, vid "storkaffe".

### 1.6.12 Ledningssystem för systematisk uppföljning av verksamheten

Leverantören ska ha ett väl fungerande ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens författningssamling och allmänna råd SOSFS 2011:9. Ledningssystemet ska användas för att kontinuerligt utveckla och långsiktigt säkra verksamhetens kvalitet och för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Ledningssystemet ska ta hänsyn till verksamhetens innehåll så att verksamheten uppfyller de krav och mål för var tid gällande lagar och andra föreskrifter för verksamheten, samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Leverantören ska minst en gång per år utvärdera resultat av verksamheten och ta hand om och utreda klagomål, avvikelser och synpunkter, samt göra förbättringar. Leverantören ska varje år skriva en kvalitetsberättelse för verksamheten senast den 1 april och vara beredd att överlämna denna till staden vid förfrågan.

## 8. Rapportering och dokumentation

**8.1** Beskriv hur ni arbetar med genomförandeplaner, dels utifrån uppdrag/beställning och dels utifrån den enskildes inflytande och medbestämmande.

Efter vald aktivitet så upprättas genomförandeplan. Baseras på klientens önskemål och förutsättningar.

**8.2** Beskriv hur ni förvarar dokumentation som inte är digital.

Närvarolistor finns i låst skåp i personalrummet. I övrigt endast digitalt.

**8.3** Beskriv hur ni hanterar rapportering och utredning av missförhållanden enligt lex Sarah/lex Maja.

Har ej haft några rapporter. Påminner och pratar om det på APT.

**8.4** Beskriv de rapporteringar och missförhållanden enligt lex Sarah i det fall sådana har förekommit de senaste 12 månaderna. Om inga rapportering har förekommit, vad tror verksamheten att det beror på?

Inga rapporter det senaste året. Sysselsättningen är en frivillig insats och inga omvårdnadssituationer sker vilket kan minska risken för missförhållanden.

### 1.7.18 Dokumentation och gallring

Leverantören är skyldig enligt lag att dokumentera utförandet av insatsen. Dokumentation kan föras löpande i det system staden hänvisar till. Leverantören ska använda det systemet för att utförarrapportera och rapportera frånvaro samt upprätta genomförandeplan. Leverantören ska ha rutiner för att bara behörig personal kan och får ta del av dokumentationen om den enskilde och för att hantera eventuella felaktiga uppgifter i dokumentationen. Leverantören ansvarar för att all dokumentation utformas och gallras i enlighet med för var tid gällande lagar, förordningar och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Dokumentationen ska möjliggöra en systematisk uppföljning av den enskildes utveckling och uppfyllande av delmål och mål under insatsen. Leverantören ska informera den enskilde om att dokumentationen förs och att frånvaro rapporteras till beställaren. Leverantören ska förvara handlingar rörande den enskildes personliga förhållanden på ett betryggande sätt inom verksamheten så att obehöriga inte kan få tillgång till handlingarna. Med förvaring på betryggande sätt menas inlåsta i ett brandsäkert arkivskåp.

### 1.7.12 Lex Sarah

All personal ska känna till skyldigheten att medverka till god kvalitet samt skyldigheten att rapportera missförhållanden och påtaglig risk för missförhållanden enligt Lex Sarah. Leverantören ansvarar för att all personal känner till skyldigheten att rapportera missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande enligt Lex Sarah. Leverantören ska i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:5 och SOSFS 2013:16 ha skriftliga rutiner för hur skyldigheten att rapportera, utreda, avhjälpa och undanröja missförhållanden och risker för missförhållanden ska fullgöras. Missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande Leverantören ansvarar för att beställande nämnd omedelbart informeras om inkommen rapport. Informationen ska ske på stadens blankett. Blanketten finns att hämta på stadens hemsida, <https://leverantor.stockholm/socialtjanst-lss/>. Allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för allvarligt missförhållande Leverantören ansvarar för att beställande nämnd omedelbart informeras om anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Leverantören ska till beställande nämnd skicka dels en kopia på anmälan till IVO, dels en kopia på den utredning som skickats till IVO med anledning av anmälan. Kopia på utredningen ska skickas till beställande nämnd omgående när den är slutförd, med beaktande av tystnadsplikten. Informationen ska omfatta vad som framkommit under utredningen, ställningstagandet samt vidtagna och planerade åtgärder.

## 9. Förebygga, uppmärksamma och hantera hot och våld

**9.1** Hur säkerställer ni att situationer som innefattar hot och/eller våld uppmärksammas, hanteras och förebyggs?

Ofta får verksamheten information vid uppstart kring om det finns risker för hot och/eller våld. Planen är att varje placering ska ha en riskbedömning som sedan revideras årligen, men det arbetssättet är inte helt implementerat än – identifierat utvecklingsområde.

**9.2** Har verksamhetens personal kännedom om stadens program mot våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtryck?

Ja.

**9.3** Hur säkerställs att personal har kunskaper om ovanstående samt kunskap om bemötande och förhållningssätt?

Utbildning planerad till hösten.

### 1.7.10 Uppmärksamma och hantera hot och våld

Staden har ett program mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck, under fliken socialtjänst. <https://start.stockholm/om-stockholms-stad/politik-och-demokrati/styrdokument/> Leverantören ska vara uppmärksam på om den enskilde kan vara utsatt för hot och/eller våld. Personalen ska ha kunskap om bemötande och förhållningssätt för dessa situationer samt kännedom om vilket stöd och skydd som finns. Leverantören ska ha en skriftlig rutin för hur de ska uppmärksamma och hantera hot och våld.

## 11. Lokaler Sysselsättning

**11.1** Uppföljaren gör en rundtur i verksamheten tillsammans med verksamhetsansvarig/personal och bedömer den fysiska miljön (för mer information se instruktionerna för avtalsuppföljning). Utifrån detta, beskriv verksamhetens lokaler utifrån tillgänglighet, standard och ändamålsenliga lokaler för sysselsättningen. Finns det gemensamma utrymmen för raster, möten mm?

Stora lokaler som är anpassade, tillgänglighetsskattning finns på [stockholm.se](http://stockholm.se). Ett omfattande arbete med lokalerna har genomfört de senaste åren med rensning och struktur.

#### **1.7.9 Verksamhetslokalen**

Verksamhetslokalen ska vara tillgänglig och ändamålsenlig för sysselsättningen. Det ska finnas gemensamma utrymmen för raster, möten med mera. Ansökan ska innehålla en kort beskrivning av den fysiska tillgängligheten och den närmaste omgivningen till exempel närhet till allmänna kommunikationer. Finns lokalen/lokalerna vid ansökan ska leverantören ge beställaren möjlighet att besöka dessa under ansökans prövning. Om utföraren bedriver annan verksamhet än sysselsättning på samma adress ska sökanden ange detta. Sökanden ska i detta fall beskriva att man har lösningar och personalresurser som innebär att man kommer att kunna uppfylla sitt åtagande, krav på kvalitet anpassningar efter målgruppens behov.