

Bilaga O4

Verksamhetsuppföljning

Entreprenader, T2 2021

Stöd och service till
personer med
funktionsnedsättning

Innehåll

Verksamhetsuppföljning stöd och service till personer med funktionsnedsättning	2
Verksamheter inom sociala avdelningen som följts upp under våren 2021	2
Övriga entreprenaddrivna verksamheter	2
Uppföljningsmetod	3
Dokumentationsgranskning	3
Avtalsuppföljning	3
Uppföljning utifrån stadens valfrihetssystem	4
God kvalitet	4
Kvalitetsberättelse	5
Brukarundersökningar	5
Digital uppföljning och återkoppling	5
Förvaltningens samlade bedömning	5
Resultat av uppföljningen.....	8
Reimersholmes servicebostäder	8
Tantolundens gruppbo­städer	11
Södermalms grupp- och servicebostäder	14
Teckentullens dagliga verksamhet	16

Verksamhetsuppföljning stöd och service till personer med funktionsnedsättning

Sociala avdelningen har utvecklat en metod för att arbeta med uppföljning på verksamhetsövergripande nivå. Stadsdelsnämnden kan därigenom regelbundet få en samlad bedömning av verksamheternas kvalitet.

Sociala avdelningen följer upp samtliga verksamheter som utför insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Entreprenad driven verksamhet följs upp under våren och verksamhet i nämndens egen regi under hösten.

Verksamheter inom sociala avdelningen som följts upp under våren 2021

Huvudman	Verksamhet	Inriktning	Antal brukare	Könfördelning (%)	
				Kvinnor	Män
Olivia omsorg AB	Reimersholmes servicebostäder	Grupp- och servicebostäder	21	43	57
Olivia omsorg AB	Tantolundens grupp- och servicebostäder	Grupp- och servicebostäder	15	60	30
Prima LSS Omtanke Sverige AB	Södermalms grupp- och servicebostäder	Grupp- och servicebostäder	24	46	54
Prima LSS Omtanke Sverige AB	Teckentullens dagliga verksamhet	Daglig verksamhet	9	67	33

Övriga entreprenad drivna verksamheter

Utöver de uppföljda verksamheterna finns det inom förvaltningen ytterligare två verksamheter som drivs på entreprenad. Dessa är Danvikstulls dagliga verksamhet och Hammarby dagliga verksamhet. Efter genomförd upphandling under hösten 2020 – våren 2021 har förvaltningen tecknat avtal med Frösunda Omsorg AB för driften av Danvikstull och med Stiftelsen Bräcke diakoni för driften av Hammarby. De nya avtalen för verksamheterna började gälla från och med 1 april 2021 vilket innebär att entreprenörerna under våren har haft stort fokus på verksamhetsövergångarna och tillämpning av gällande avtalsvillkor i respektive verksamhet.

Förvaltningen har beslutat att dessa verksamheter inte följs upp under ordinarie uppföljning våren 2021 då de är i behov av dispens

för att anpassa verksamheterna till avtalsvillkor och åtaganden om mervärde. Istället har förvaltningen kontinuerligt haft möten med verksamhetsansvariga från Frösunda Omsorg respektive Stiftelsen Bräcke diakoni i samband med verksamhetsövergång och uppstart av verksamheterna. Förvaltningen har under våren hållit i fyra möten med respektive entreprenör för att säkerställa att övergången och uppstarten fungerar enligt plan och att utlovad kvalitet efterföljs.

Förvaltningen planerar att under hösten 2021 boka in möten med entreprenörerna för att ställa kompletterande frågor om övergången och uppfyllelse av avtalskrav. Under våren 2022 planerar förvaltningen att följa upp Danvikstull och Hammarby dagliga verksamheter i samband med ordinarie verksamhetsuppföljningar av entreprenad drivna verksamheter.

Uppföljningsmetod

Verksamhetsuppföljningen har innefattat följande moment:

Dokumentationsgranskning

Förvaltningen har utifrån aktuellt regelverk (i huvudsak Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS, SOSFS 2014:5) granskat ett urval av individakter i verksamheterna. En gemensam mall utifrån ställda minimikrav har använts. Granskningen har fokuserat på genomförandepplaner och den löpande dokumentationen.

Urvalet består av minst 20 procent av verksamhetens individakter. Vid urvalet har hänsyn tagits till kön vilket innebär att de granskade akterna avser lika många män som kvinnor. Granskningen utgör underlag för bedömningen om dokumentationen görs i enlighet med gällande bestämmelser, det vill säga att dokumentationen är ”väsentlig, tillräcklig och korrekt” så att den gör det möjligt att följa ärendet/insatsernas genomförande. Vidare görs bedömning om genomförandepplanen är aktuell och komplett (uppfyller ställda minimikrav), om den innehåller specifika och mätbara mål samt om målen följts upp och resultaten/målpuppfyllelsen dokumenterats.

Avtalsuppföljning

Förvaltningen har utformat en enkät med frågor till utförarna. Frågorna fokuserar på hur verksamheterna säkerställer att de uppfyller sina åtaganden om mervärde enligt entreprenadavtal. Kompletterande avtalsfrågor har ställts i samband med de digitala uppföljningsmötena.

Uppföljning utifrån stadens valfrihetssystem

Stockholms stad har tagit fram stadsgemensamma uppföljningsmallar för att säkerställa att alla utförare som ingår i stadens valfrihetssystem uppfyller ställda baskrav. Förvaltningen har utformat frågor till entreprenadverksamheterna utifrån dessa stadsgemensamma krav. Frågorna har i år fokuserat på bland annat bemanning, kompetens, riskanalyser, egenkontroll samt arbete med barnrättsperspektivet.

God kvalitet

Förvaltningen har utformat en enkät med frågor som utgår från de sex kvalitetsområden som tagits fram gemensamt av Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för öppna jämförelser inom socialtjänstens områden. Kvalitetsbegreppet inom SoL och LSS innefattar följande aspekter:

Tillgänglighet

Tillgänglighet innebär att det är lätt att få kontakt med socialtjänsten och vid behov få del av tjänsterna inom rimlig tid. Information och kommunikation är begriplig och anpassad efter olika gruppers och individers behov. Kommunikationen mellan den enskilde och professionen präglas av ömsesidighet och dialog. Verksamheterna är fysiskt tillgängliga.

Helhetssyn och samordning

Helhetssyn utgår från den enskildes samlade livssituation. Då den enskilde har behov av tjänster som bedrivs inom olika verksamheter eller av olika utförare/professioner är dessa samordnade. Det finns en tydlig ansvarsfördelning. Tjänsterna präglas av kontinuitet.

Kunskapsbaserad verksamhet

Kunskapsbaserad verksamhet innebär att tjänsterna utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den enskildes erfarenhet tas tillvara. En kunskapsbaserad verksamhet utvärderar och följer upp hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och gruppers behov. En central förutsättning för uppföljning av insatser i praktisk verksamhet är att det finns ett system för en systematisk och regelbunden uppföljning av insatserna som ges till enskilda utifrån deras behov. Resultat av insatser och måluppfyllelse dokumenteras på individnivå för att sedan lyfta det till verksamhetsnivå.

Självbestämmande och integritet

Självbestämmande och integritet innebär att den enskilde är delaktig, har inflytande och ges möjlighet till egna val.

Trygghet och säkerhet

Trygghet och säkerhet innebär att tjänsterna utförs enligt gällande regelverk. Tjänsterna är transparenta vilket innebär förutsägbarhet och möjlighet till insyn. Risk för kränkning, försummelse, fysisk eller psykisk skada förhindras genom förebyggande arbete.

Effektivitet

Effektivitet innebär att resurserna utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål för verksamheten.

Kvalitetsberättelse

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 bör verksamhet enligt SoL och LSS varje år upprätta en kvalitetsberättelse där det framgår hur man arbetar med det systematiska kvalitetsarbetet. Förvaltningen har begärt in kvalitetsberättelser från samtliga verksamheter avseende år 2020.

Brukarundersökningar

Förvaltningen har tagit del av resultaten från stadens brukarundersökningar år 2020 som genomförts med hjälp av digitala verktyg och ingår i nationella brukarundersökningen för bostad med särskild service respektive daglig verksamhet.

Digital uppföljning och återkoppling

På grund av den pågående pandemin och rådande restriktioner har förvaltningen inte genomfört några verksamhetsbesök hos de entreprenaddrivna verksamheterna i år. Istället har förvaltningen skickat ut samtliga enkäter och kompletterande frågor via e-post. Förvaltningen har genomfört digitala uppföljningsmöten med respektive verksamhetsansvariga och återkopplat resultatet av uppföljningen digitalt till verksamheterna. Vid återkopplingarna har förvaltningen även haft en dialog med verksamheterna avseende deras fortsatta kvalitets- och utvecklingsarbete.

Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningen bedömer att de uppföljda verksamheterna i stort sett uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättade avtal.

Dokumentationsgranskning

Det finns genomförandeplaner i alla utom ett av de granskade ärendena. De flesta planerna är utformade utifrån ställda minimikrav. Genomförandeplanerna innehåller konkreta och mätbara mål och delmål. Genomförandeplaner och mål har följts

upp i hög utsträckning. Det har även, sedan föregående granskning, skett en ökning av verksamheternas dokumentation utifrån resultat/effekt av insatser och utformade mål.

Förvaltningen konstaterar att verksamheterna generellt har höjt kvaliteten när det gäller den sociala dokumentationen jämfört med förra årets uppföljning. Kvarstående utvecklingsområden är att i genomförandeplanerna notera metod/hur målen ska följas upp samt att i ännu högre utsträckning systematiskt följa upp mål och delmål och alltid dokumentera resultat/måluppfyllelse i de enskilda ärendena. De uppföljda verksamheterna uppger att det pågår ett arbete för att ytterligare förbättra den sociala dokumentationen. I samtliga av de granskade ärendena förs regelbundna journalanteckningar vilket gör det möjligt att följa insatsernas genomförande. Journalanteckningarna bedöms vara väsentliga, tillräckliga och korrekta. Förvaltningens samlade bedömning är att dokumentationen i de allra flesta fall är gjord i enlighet med SOSFS 2014:5.

Avtalsuppföljning

Förvaltningens samlade bedömning är att verksamheterna uppfyller sina åtaganden om mervärde. Vissa åtaganden som förutsätter fysiska möten med flera brukare har dock varit pausade under pandemin och verksamheterna har arbetat med att erbjuda aktiviteter till brukarna i annan form, exempelvis digitalt. Verksamheterna har även redovisat hur de planerar sitt fortsatta arbete för att vidare utveckla metoder och arbetssätt som bidrar till att gällande avtalskrav uppfylls.

Uppföljning utifrån stadens valfrihetssystem

Generellt uppfyller de uppföljda verksamheterna stadens ställda baskrav för valfrihetssystemet. Verksamheterna redovisar hur de arbetar med sitt systematiska kvalitetsarbete och hur medarbetarna engageras i dessa processer. Ett generellt utvecklingsområde som identifierades är att verksamheterna behöver stärka sitt arbete med egenkontroll och riskanalyser. Detta genom att sammanställa och analysera resultatet av dessa för att ta fram förslag på förbättringar. Vissa av de uppföljda verksamheterna behöver även utveckla rutiner för att förebygga och hantera hot, våld och konflikter i verksamheten. Ytterligare ett generellt utvecklingsområde av uppföljningen är att verksamheterna behöver stärka medarbetarnas kompetens i digital teknik. Detta i syfte att stötta brukarna i användandet av exempelvis digitala hjälpmedel och ”appar”.

God kvalitet
Tillgänglighet

Samtliga verksamheter uppfyller till stor del Socialstyrelsens kvalitetsdefinition. Att utveckla arbetssätt som främjar delaktighet i kommunikationen som exempelvis Alternativt kompletterande kommunikation (AKK) är ett generellt utvecklingsområde.

Helhetssyn och samordning

Alla verksamheter har skriftliga rutiner för samordning av insatser kring enskilda med behov av flera insatser. Verksamheterna har även i år redovisat hur de arbetar med och deltar i ”samordnade individuella planeringar” (SIP) i de fall det har varit aktuellt. Förvaltningen bedömer att verksamheterna redovisat konkreta exempel på hur de arbetar med samordning tillsammans med andra verksamheter och aktörer. Behovet av samordning skiljer sig åt mellan verksamheterna. I verksamheter där brukare har behov av stöd från flera aktörer används rutiner och arbetssätt utifrån behov och på ett adekvat sätt.

Kunskapsbaserad verksamhet

Samtliga uppföljda verksamheter arbetar generellt med metoder och arbetssätt som syftar till att stärka den enskildes delaktighet i sina insatser och i verksamheten. Verksamheterna utvärderar och utvecklar metoderna för att säkerställa att de uppnår förväntade resultat/effekt. Dock har förvaltningen observerat att vissa metoder, arbetssätt samt kompetensutveckling för personal har pausats eller avstannat under pågående pandemi. Detta på grund av att verksamheterna prioriterat om sina resurser till att arbeta med exempelvis smittskyddsåtgärder för brukarna.

Arbetet med att förebygga och upptäcka våld i nära relation har utvecklats sedan föregående verksamhetsuppföljning. Verksamheterna tillämpar även anpassade metoder i detta syfte såsom exempelvis VIP (Viktig intressant person).

Ett utvecklingsområde för flertalet av de uppföljda verksamheterna är att först dokumentera resultaten av uppföljningar på individnivå och därefter sammanställa dessa på gruppnivå. Detta är en förutsättning för att kunna säkerställa ett systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9.

Självbestämmande och integritet

Verksamheterna använder resultatet av stadens brukarundersökningar i utvecklingen av verksamheten och återkopplar resultatet till brukarna. Generellt visar brukarundersökningarna 2020 en högre svarsfrekvens för samtliga verksamheter samt hög nöjdhetsgrad bland brukarna. Förvaltningen bedömer även att verksamheterna använder beprövade metoder och hjälpmedel för att stärka brukarnas delaktighet på både individ- och verksamhetsnivå. Resultatet av dokumentationsgranskningen visar

även på att verksamheterna i hög utsträckning beskriver på vilket sätt brukaren har varit delaktig i sin planering och insats.

Förvaltningen bedömer att verksamheternas registrering, sammanställning och analys av inkomna synpunkter och klagomål är ett fortsatt utvecklingsområde.

Trygghet och säkerhet

Verksamheterna har rutiner för att ta emot rapporter om missförhållanden/risk för missförhållande enligt lex Sarah. Cirka hälften av verksamheterna har sedan föregående verksamhetsuppföljning uppmärksammat missförhållanden/risker för missförhållanden. Ett utvecklingsområde för samtliga uppföljda verksamheter är att utveckla ett systematiskt kvalitetsarbete avseende riskanalyser på både individ- och verksamhetsnivå samt att vidare arbeta med analysen som ett led i att ta fram förebyggande åtgärder.

Effektivitet

Samtliga verksamheter uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition. Förvaltningen har även observerat att verksamheterna anpassat sina resurser gällande personal, lokaler, aktiviteter och stöd på ett professionellt och effektivt sätt utifrån rådande pandemi. Detta i syfte att förebygga smittspridning i verksamheterna, att agera snabbt med åtgärder om smitta upptäcks samt att fortsatt säkerställa att brukarnas behov av vård och omsorg uppfylls med god kvalitet.

Kvalitetsberättelse

Verksamheterna har lämnat in kvalitetsberättelser avseende år 2020. Förvaltningen bedömer att kvalitetsberättelserna är utformade i enlighet med SOSFS 2011:9.

Resultat av uppföljningen

Reimersholmes servicebostäder

Dokumentationsgranskning

Förvaltningen har granskat dokumentationen för sex brukare.

Aktuell genomförandeplan finns i fem av de sex granskade ärendena. Det går inte att utläsa av dokumentationen varför det saknas genomförandeplan i det sjätte ärendet.

Befintliga genomförandeplaner uppfyller ställda minimikrav i alla delar utom att det saknas en beskrivning av metod/hur målen i genomförandeplanen ska följas upp.

Mål och delmål bedöms vara konkreta och därmed mät- och uppföljningsbara i alla fem genomförandeplaner. I fyra av dessa har genomförandeplanen/målen följts upp innan ny upprättats och det går att utläsa resultatet av uppföljningen/måluppfyllelsen. Detta saknas i det femte ärendet.

Att alltid upprätta en genomförandeplan inom 15 dagar efter att en beställning har inkommit är ett krav som verksamheten behöver säkerställa att det följs.

Ett övrigt utvecklingsområde är att dokumentera metod för hur uppföljningen av mål/delmål ska göras. Detsamma gäller att alltid systematiskt följa upp målen/genomförandeplanerna och dokumentera resultatet av uppföljningen/måluppfyllelsen.

Journalanteckningar har förts regelbundet, avvikelser har noterats och separata rubriker har används. Det går genom den sociala dokumentationen att följa insatsernas utförande. Dokumentation avseende uppgifter om hälso- och sjukvård har skrivits under egna rubriker. Dokumentationen bedöms i stort vara tillräcklig, väsentlig och korrekt och gjord i enlighet med SOSFS 2014:5.

Avtalsuppföljning

Verksamheten har följande åtaganden om mervärde:

- Verksamheten arbetar mot en ökad självständighet för brukarna, tydliggjorda rutiner och rätt teknikstöd.
Förvaltningen bedömer att Olivia omsorg AB uppfyller åtagandet
- Tydlig struktur för omvärldsbevakning och kunskapsutveckling. Medarbetare och ledning utbildas kontinuerligt inom evidensbaserade metoder i syfte att skapa delaktighet för brukarna.
Förvaltningen bedömer att Olivia omsorg AB uppfyller åtagandet
- Tydlig process med grundutbildningsprogram för samtliga medarbetare och en tydlig plan för att behålla personal.
Förvaltningen bedömer att Olivia omsorg AB uppfyller åtagandet
- Brukarna får vara delaktiga vid nyrekrytering, i form av kravspecifikation inför en annonsering samt är med och ställer

frågor på intervjun med tilltänkt personal. Användning av delaktighetsmodellen.

Förvaltningen bedömer att Olivia omsorg AB uppfyller åtagandet

- Tydlig beskrivning av utbildning för brukarna inom området våld i nära relationer. Arbetsätten fokuserar på brukarna och att höja deras medvetenhet.

Förvaltningen bedömer att Olivia omsorg AB uppfyller åtagandet

God kvalitet

Tillgänglighet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsen kvalitetsdefinition. Ett utvecklingsområde är att fortsätta implementera arbetssätt och metoder som bidrar till kommunikationsanpassning såsom AKK (Alternativ och kompletterande kommunikation). Detta utifrån resultat av brukarundersökningen 2020.

Helhetssyn och samordning

Uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Kunskapsbaserad verksamhet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsen kvalitetsdefinition.

Förvaltningen har uppmärksammat följande utvecklingsområden:

- Dokumentation av resultat avseende måluppfyllelse på individnivå.
- Arbete med att systematiskt sammanställa resultatet av utförda insatser till enskilda och lyfta dessa resultat till verksamhetsnivå.
- Fortsätta utveckla personalens grundläggande kompetens utifrån målgruppens behov och gällande riktlinjer och krav för kompetens hos personal inom LSS-verksamheter.

Självbestämmande och integritet

Uppfyller Socialstyrelsen kvalitetsdefinition.

Trygghet och säkerhet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Verksamheten har inte haft några rapporter om missförhållanden/risker för missförhållanden sedan föregående verksamhetsuppföljning år 2020. Förvaltningen bedömer att avsaknaden av rapporter enligt lex Sarah kan bero på att bestämmelserna enligt lex Sarah inte är förankrade i verksamheten.

Verksamheten behöver även generellt utveckla sitt arbete med riskanalyser på individ- och verksamhetsnivå.

Effektivitet.

Uppfyller Socialstyrelsen kvalitetsdefinition.

Kvalitetsberättelse

Verksamheten har lämnat in kvalitetsberättelse för år 2020.

Brukarundersökning 2020

Resultatet av undersökningen visar en positiv andel på 75 procent avseende trivsel. Verksamheten hade en svarsfrekvens på 76 procent.

Ekonomisk seriositet

Vid kontroll med Upplysningscentralen maj 2021 framkommer att Olivia Omsorg AB fortsatt har den riskklassificering som godkändes vid upphandling. Intyg från Skatteverket visar på att företaget har beslutade skatter och avgifter. Kopia på försäkringsbevis styrker att företaget har tecknad ansvarsförsäkring som motsvarar angivna krav i avtal.

Digital uppföljning och återkoppling

Förvaltningens uppföljare har haft ett digitalt uppföljningsmöte tillsammans med ansvariga för verksamheten. Mötet genomfördes den 27 april via Skype. Förvaltningen har återkopplat resultatet av uppföljningen till verksamhetsansvariga den 15 juni via Skype.

Tantolundens gruppboväder

Dokumentationsgranskning

Förvaltningen har granskat dokumentationen för sex brukare. Aktuell genomförandeplan finns i alla de granskade ärendena. Genomförandeplanerna uppfyller ställda minimikrav i alla delar utom att det saknas en beskrivning av metod/hur målen i genomförandeplanen ska följas upp.

Mål och delmål bedöms vara konkreta och därmed mät- och uppföljningsbara. I alla de granskade ärendena finns dokumenterat att målen har följts upp i enlighet med uppföljningsdatum. I fem av ärendena går det även att utläsa resultatet av uppföljningarna/måluppfyllelsen.

Att dokumentera metod för uppföljningen av mål/delmål är ett utvecklingsområde. Detsamma gäller att alltid dokumentera måluppfyllelse/resultatet av uppföljningen.

Journalanteckningar har förts regelbundet, avvikelser har noterats och separata rubriker har används. Det går genom den sociala dokumentationen att följa insatsernas utförande. Dokumentation avseende uppgifter om hälso- och sjukvård har skrivits under egna rubriker. Dokumentationen bedöms vara tillräcklig, väsentlig och korrekt och gjord i enlighet med SOSFS 2014:5.

Avtalsuppföljning

Verksamheten har följande åtaganden om mervärde:

- Verksamheten arbetar mot en ökad självständighet för brukarna, tydliggjorda rutiner och rätt teknikstöd.

Förvaltningen bedömer att Olivia omsorg AB uppfyller åtagandet

- Tydlig struktur för omvärldsbevakning och kunskapsutveckling. Medarbetare och ledning utbildas kontinuerligt inom evidensbaserade metoder i syfte att skapa delaktighet för brukarna

Förvaltningen bedömer att Olivia omsorg AB uppfyller åtagandet

- Tydlig process med grundutbildningsprogram för samtliga medarbetare och en tydlig plan för att behålla personal.

Förvaltningen bedömer att Olivia omsorg AB uppfyller åtagandet

- Brukarna får vara delaktiga vid nyrekrytering, i form av kravspecifikation inför en annonsering samt är med och ställer frågor på intervjun med tilltänkt personal. Användning av delaktighetsmodellen.

Förvaltningen bedömer att Olivia omsorg AB uppfyller åtagandet

- Tydlig beskrivning av utbildning för brukarna inom området våld i nära relationer. Arbetssätten fokuserar på brukarna och att höja deras medvetenhet.

Förvaltningen bedömer att Olivia omsorg AB uppfyller åtagandet.

God kvalitet

Tillgänglighet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsens kvalitetsdefinition. Ett utvecklingsområde är att fortsätta implementera arbetssätt och metoder som bidrar till kommunikationsanpassning såsom AKK (Alternativ och kompletterande kommunikation).

Helhetssyn och samordning

Uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Kunskapsbaserad verksamhet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsens kvalitetsdefinition. Ett utvecklingsområde är att arbeta med att systematiskt sammanställa resultatet av utförda insatser till enskilda och lyfta dessa resultat till verksamhetsnivå.

Självbestämmande och integritet

Uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Trygghet och säkerhet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsens kvalitetsdefinition. Verksamheten behöver generellt utveckla sitt arbete med riskanalyser på individ- och verksamhetsnivå.

Effektivitet.

Uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Kvalitetsberättelse

Verksamheten har lämnat in kvalitetsberättelse för år 2020.

Brukarundersökning 2020

Resultatet av undersökningen visar en positiv andel på 100 procent avseende trivsel. Verksamheten hade en svarsfrekvens på 87 procent.

Ekonomisk seriositet

Vid kontroll med Upplysningscentralen maj 2021 framkommer att Olivia Omsorg AB fortsatt har den riskklassificering som godkändes vid upphandling. Intyg från Skatteverket visar på att företaget har beslutade skatter och avgifter. Kopia på försäkringsbevis styrker att företaget har tecknad ansvarsförsäkring som motsvarar angivna krav i avtal.

Digital uppföljning och återkoppling

Förvaltningens uppföljare har haft ett digitalt uppföljningsmöte tillsammans med ansvariga för verksamheten. Mötet genomfördes

den 3 maj via Skype. Förvaltningen har återkopplat resultatet av uppföljningen till verksamhetsansvariga den 14 juni via Skype.

Södermalms grupp- och servicebostäder

Dokumentationsgranskning

Förvaltningen har granskat dokumentationen för åtta brukare.

Aktuell genomförandeplan finns i alla de granskade ärendena.

Genomförandeplanerna uppfyller ställda minimikrav.

Alla genomförandeplaner innehåller mät- och uppföljningsbara mål och delmål.

Sex av de åtta granskade genomförandeplanerna har följts upp kontinuerligt och i enlighet med uppföljningsdatum och det går i hög utsträckning att utläsa resultatet/måluppfyllelsen.

I de övriga två ärendena är detta otydligare.

Att förtydliga dokumentationen avseende uppföljningar av insatser och resultatet från uppföljningarna är ett utvecklingsområde.

Journalanteckningar har förts regelbundet, avvikelser har noterats och separata rubriker har används. Det går genom den sociala dokumentationen att följa insatsernas utförande. Dokumentation avseende uppgifter om hälso- och sjukvård har skrivits under egna rubriker. Dokumentationen bedöms vara tillräcklig, väsentlig och korrekt och gjord i enlighet med SOSFS 2014:5.

Avtalsuppföljning

Verksamheten har följande åtaganden om mervärde:

- Arbetssätt följs upp systematiskt över tid. Arbetssätt bygger på helhetssyn när verksamheten arbetar med brukarnas självständighet.
Förvaltningen bedömer att Prima LSS Omtanke Sverige uppfyller åtagandet.
- Skapar nätverk för personer med teckenspråk. ”Prova-på aktivitet” samt månadssamtal. Fokus på dövkultur och samarbete med andra verksamheter för döva.
Fritidsverksamheten kopplar till självständighet med fokus på de individuella målen för brukarna.
Förvaltningen bedömer att Prima LSS Omtanke Sverige uppfyller åtagandet.
- Utvecklar spetskompetens vilket gör att medarbetarna stannar. Strukturerat arbete utifrån t.ex. ”kugghjulet” som gör att

medarbetarna förstår sin del i arbetet. Bra beskrivning hur man utbildar stödpersoner i boendet.

Förvaltningen bedömer att Prima LSS Omtanke Sverige uppfyller åtagandet.

- Brukardelaktighet på individnivå. Tydlig beskrivning av hur verksamheten samverkar.

Förvaltningen bedömer att Prima LSS Omtanke Sverige uppfyller åtagandet.

- Tydligt arbetssätt kring hur verksamheten tillvaratar kunskapen (kunskapsöverföring) på ett bra sätt. Använder fallbeskrivningar samt producerar egna filmer i utbildningssyfte.

Förvaltningen bedömer att Prima LSS Omtanke Sverige uppfyller åtagandet.

God kvalitet

Tillgänglighet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsen kvalitetsdefinition. Ett utvecklingsområde är att fortsätta implementera arbetssätt och metoder som bidrar till kommunikationsanpassning såsom AKK (Alternativ och kompletterande kommunikation).

Helhetssyn och samordning

Uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Kunskapsbaserad verksamhet

Uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Självbestämmande och integritet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsen kvalitetsdefinition.

Verksamheten behöver utveckla arbetssätt som bidrar till att flera synpunkter och klagomål uppmärksammas, registreras och hanteras på ett rättssäkert sätt. Detta i syfte att stärka brukarnas delaktighet i verksamheten samt bidra till verksamhetsutvecklingen.

Trygghet och säkerhet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Verksamheten har inte genomfört riskanalyser år 2020 och behöver därmed utveckla arbetssätt för att systematiskt genomföra dessa på individ- och verksamhetsnivå. Verksamheten behöver även utveckla sina rutiner för att hantera och förebygga hot- och våld.

Effektivitet

Uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Kvalitetsberättelse

Verksamheten har lämnat in kvalitetsberättelse för år 2020.

Brukarundersökning 2020

Resultatet av undersökningen visar en positiv andel på 90 procent avseende trivsel i servicebostäderna och 100 procent avseende gruppbofastäderna. Verksamheten hade en svarsfrekvens på 86 procent i servicebostäderna och 67 procent i gruppbofastäderna.

Ekonomisk seriositet

Vid kontroll med Upplysningscentralen maj 2021 framkommer att Prima LSS Omtanke Sverige fortsatt har den riskklassificering som godkändes vid upphandling. Intyg från Skatteverket visar på att företaget har beslutade skatter och avgifter. Kopia på försäkringsbevis styrker att företaget har tecknad ansvarsförsäkring som motsvarar angivna krav i avtal.

Digital uppföljning och återkoppling

Förvaltningens uppföljare har haft ett digitalt uppföljningsmöte tillsammans med ansvariga för verksamheten. Mötet genomfördes den 4 maj via Skype. Förvaltningen har återkopplat resultatet av uppföljningen till verksamhetsansvariga den 16 juni via Skype.

Teckentullens dagliga verksamhet

Dokumentationsgranskning

Förvaltningen har granskat dokumentationen för fem brukare. Aktuell genomförandeplan finns i alla de granskade ärendena. Genomförandeplanerna uppfyller ställda minimikrav. Alla genomförandeplaner innehåller mät- och uppföljningsbara mål och delmål.

Genomförandeplanerna har följts upp kontinuerligt och i enlighet med uppföljningsdatum och det går att utläsa resultatet/måluuppfyllelsen. Dokumentationen avseende resultatet av ”uppföljningar av insatser” kan bli ännu tydligare.

Journalanteckningar har förts regelbundet, avvikelser har noterats och separata rubriker har används. Det går genom den sociala dokumentationen att följa insatsernas utförande. Dokumentation avseende uppgifter om hälso- och sjukvård har skrivits under egna rubriker. Dokumentationen bedöms vara tillräcklig, väsentlig och korrekt och gjord i enlighet med SOSFS 2014:5.

Avtalsuppföljning

Verksamheten har följande åtaganden om mervärde:

- Arbetsätt följs upp systematiskt över tid. Arbetsätt bygger på helhetssyn när verksamheten arbetar med brukarnas självständighet.
Förvaltningen bedömer att Prima LSS Omtanke Sverige uppfyller åtagandet.
- Skapar nätverk för personer med teckenspråk. ”Prova-på aktivitet” samt månadssamtal. Fokus på dövkultur och samarbete med andra verksamheter för döva.
Fritidsverksamheten kopplar till självständighet med fokus på de individuella målen för brukarna.
Förvaltningen bedömer att Prima LSS Omtanke Sverige uppfyller åtagandet.
- Utvecklar spetskompetens vilket gör att medarbetarna stannar. Strukturerat arbete utifrån t.ex. ”kugghjulet” som gör att medarbetarna förstår sin del i arbetet. Bra beskrivning hur man utbildar stödpersoner i boendet.
Förvaltningen bedömer att Prima LSS Omtanke Sverige uppfyller åtagandet.
- Brukardelaktighet på individnivå. Tydlig beskrivning av hur verksamheten samverkar.
Förvaltningen bedömer att Prima LSS Omtanke Sverige uppfyller åtagandet.
- Tydligt arbetsätt kring hur verksamheten tillvaratar kunskapen (kunskapsöverföring) på ett bra sätt. Använder fallbeskrivningar samt producerar egna filmer i utbildningssyfte.
Förvaltningen bedömer att Prima LSS Omtanke Sverige uppfyller åtagandet.

God kvalitet

Tillgänglighet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsen kvalitetsdefinition. Ett utvecklingsområde är att fortsätta implementera arbetsätt och metoder som bidrar till kommunikationsanpassning såsom AKK (Alternativ och kompletterande kommunikation).

Helhetssyn och samordning

Uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Kunskapsbaserad verksamhet

Uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Självbestämmande och integritet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Verksamheten behöver utveckla arbetssätt som bidrar till att flera synpunkter och klagomål uppmärksammas, registreras och hanteras på ett rättssäkert sätt. Detta i syfte att stärka brukarnas delaktighet i verksamheten samt bidra till verksamhetsutvecklingen.

Trygghet och säkerhet

Uppfyller till viss del Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Verksamheten har inte haft några rapporter om missförhållanden/risker för missförhållanden sedan föregående verksamhetsuppföljning år 2020. Förvaltningen bedömer att avsaknaden av rapporter enligt lex Sarah kan bero på att bestämmelserna enligt lex Sarah inte är förankrade i verksamheten.

Effektivitet

Uppfyller Socialstyrelsens kvalitetsdefinition.

Kvalitetsberättelse

Verksamheten har lämnat in kvalitetsberättelse för år 2020.

Brukarundersökning 2020

Resultatet av undersökningen visar en positiv andel på 86 procent avseende trivsel. Verksamheten hade en svarsfrekvens på 78 procent.

Ekonomisk seriositet

Vid kontroll med Upplysningscentralen maj 2020 framkommer att Prima LSS Omtanke Sverige fortsatt har den riskklassificering som godkändes vid upphandling. Intyg från Skatteverket visar på att företaget har beslutade skatter och avgifter. Kopia på försäkringsbevis styrker att företaget har tecknad ansvarsförsäkring som motsvarar angivna krav i avtal.

Digital uppföljning och återkoppling

Förvaltningens uppföljare har haft ett digitalt uppföljningsmöte tillsammans med ansvariga för verksamheten. Mötet genomfördes den 4 maj via Skype. Förvaltningen har återkopplat resultatet av uppföljningen till verksamhetsansvariga den 16 juni via Skype.
