



Verksamhetsuppföljning, Centrum stödboende

Verksamhet	Bostäder med särskild service för personer med psykisk och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.
Datum för besök	2017-01-30
Deltagare/metod	Metod Uppföljningen genomfördes genom ett anmält besök i verksamheten där verksamhetschef, gruppledare och en personal intervjuades. Dessutom genomförde MAS en granskning av dokumenterade avvikelser på Centrum stödboende i Treserva avvikelsemodul. Utöver det begärdes kompletterande uppgifter in för vissa av avtalskraven. Deltagare Leanlink Råd & Stöd: Dåvarande verksamhetschef Ninni Björk (verksamhetschef fram till och med 2017-04-03), gruppledare och en personal. Kvalitets- och utvärderingskontoret: Planeringsledare Ulla Lindberg och utredare Karin Josefsson.

Faktauppgifter om verksamheten

Utförare	Leanlink
Avtalstid	2012-04-01 – 2019-03-31
Diarienummer	On 2011-89
Arbetsledning	Caroline Sandell
E-post	Caroline.Sandell@linkoping.se
Postadress	581 81 Linköping
Besöksadress	Norgegatan 8

Typ av verksamhet

Verksamhetsområde	<input type="checkbox"/> IFO <input type="checkbox"/> ÅO <input type="checkbox"/> LSS <input checked="" type="checkbox"/> Socialpsykiatri
Inriktning	<input type="checkbox"/> Öppenvård <input checked="" type="checkbox"/> Boende <input type="checkbox"/> Dagverksamhet <input type="checkbox"/> Hemtjänst <input type="checkbox"/> Annat
Antal platser/volym	11 platser samt 7 platser enligt tilläggsavtal. Totalt 18 platser.
Målgrupp	Vuxna personer med psykisk och/eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Tidigare uppföljningar

Genomförda uppföljningar under det senaste året	Inga uppföljningar genomförda under det senaste året.
Verksamhetsberättelse	Har ännu inte inkommit för 2016. Verksamhetschef har samrått med planeringsledare på omsorgskontoret och fått uppskov på grund av särskilda omständigheter.
Patientsäkerhetsberättelse	Har inkommit för 2016.

Verksamhetsuppföljning

Vilka avtal som ska följas upp av kvalitets- och utvärderingskontoret väljs ut enligt kommunens riktlinjer för uppföljning. I riktlinjerna anges att avtalen kan väljas ut på tre sätt. En tredjedel av avtalen väljs ut på förekommen anledning, det vill säga utifrån inkomna synpunkter och klagomål till socialförvaltningen och/eller kvalitets- och utvärderingskontoret. En tredjedel av avtalen väljs ut

tillsammans med beställarfunktionen på omsorgs- och äldreförvaltningen. Slutligen väljs en tredjedel av avtalen ut genom slumpmässigt urval.

Uppföljning av avtalet med Leanlink Råd & Stöd avseende bostäder med särskild service på Centrum stödboende har valts ut genom slumpmässigt urval.

Ledning, bemanning och kompetens	
Avtal	<p>Avtal: Utföraren ska säkerställa att:</p> <ul style="list-style-type: none"> - arbetsledare har lämplig utbildning och erfarenhet av liknande arbetsuppgifter - att nyanställd personal ges erforderlig introduktion - att handledning ges till personal kontinuerligt - att personalträffar för all personal ordnas regelbundet - att fortlöpande kompetensutveckling sker för personalen med beaktande av kraven på verksamheten <p><i>Utvärderingsområde - kompetensutveckling:</i> Hela personalgruppen ges kompetensutveckling motsvarande minst 6 heldagar per helår.</p> <p><i>Utvärderingsområde - arbetsledning:</i> Verksamhetschef/föreståndare finns på plats på boendet minst 12 timmar/veckan. Vid frånvaro p.g.a. semester, sjukdom m.m. som är längre än en vecka ska ersättare finnas.</p>
Uppföljning	<p><i>Utföraren skall säkerställa att arbetsledare har lämplig utbildning och erfarenhet av liknande arbetsuppgifter</i> Arbetsledningen består av verksamhetschef och gruppleddare. Vid tiden för uppföljningsbesöket var det Ninni Björk som var verksamhetschef och var den chef som deltog i uppföljningen. Nuvarande verksamhetschef för Centrum stödboende är Caroline Sandell. Hon har lämplig utbildning och har tidigare arbetat som enhetschef i andra kommuner. Utöver Centrum stödboende är hon verksamhetschef för team socialpsykiatri.</p> <p>Gruppleddaren är sjuksköterska och har tidigare arbetat som gruppleddare i andra verksamheter inom Råd & Stöd under ett antal år. På Centrum stödboende började hon som gruppleddare i augusti/september 2016. Utöver Centrum stödboende är hon gruppleddare på Stolplyckans stödboende.</p> <p>Bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskravet.</p> <p><i>Utföraren ska säkerställa att nyanställd personal ges erforderlig introduktion.</i> Gruppleddaren uppger att ny personal brukar arbeta minst två introduktionspass innan de får gå på pass enligt schema. Vid behov kan de få arbeta mer än två introduktionspass. Under dessa introduktionspass finns det en checklista med punkter som ska tas upp.</p> <p>Bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskravet.</p> <p><i>Utföraren skall säkerställa att handledning ges till personal kontinuerligt.</i> Vad gäller handledning till personal uppger verksamhetschefen och den intervjuade personalen att det ges fyra gånger per termin av Monika Forsman vid Lärforum.</p> <p>Bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskravet.</p>

	<p><i>Utföraren skall säkerställa att personalträffar för all personal ordnas regelbundet.</i></p> <p>Verksamhetschefen uppger att de har arbetsplatsträff varannan vecka då verksamhetschef, gruppleddare samt personal deltar.</p> <p>Bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskravet.</p> <p><i>Utföraren skall säkerställa att fortlöpande kompetensutveckling sker för personalen med beaktande av kraven på verksamheten.</i></p> <p><i>Utvärderingsområde - kompetensutveckling: Hela personalgruppen ges kompetensutveckling motsvarande minst 6 heldagar per helår.</i></p> <p>Verksamhetschefen förklarar att de individanpassar den kompetensutveckling som ges och att samtliga i personalen har en individuell utvecklingsplan. Den intervjuade personalen anser att kompetensutvecklingen är bra och förklarar att samtliga i personalen har en individuell budget som de kan använda för att gå relevanta utbildningar. Verksamhetschefen uppger att det är en intresserad personalgrupp som är aktiva och ofta ger förslag på utbildningar de vill gå.</p> <p>I samband med uppföljningen begärdes uppgifter in om vilken kompetensutveckling personalgruppen har fått under 2016. Av redovisningen framkommer att personalgruppen gått utbildningar motsvarande fem heldagar. Exempel på utbildningar som vissa i personalen har gått är hälsoinspiratörsutbildning, utbildning i lösningsfokuserat behandlingsarbete samt föreläsning om årstörningar. Utöver de fem utbildningarna har personalgruppen återkommande arbetat med att implementera behandlingsmodellen "Ett självständigt liv" (ESL) samt deltagit i två planeringsdagar där temat "Empowerment" bland annat behandlats. Implementeringen av ESL är ett omfattande arbete som bedrivs inom Råd & Stöd. I redogörelsen uppger verksamhetschefen att det återkommande arbetet med att implementera ESL på Centrum stödboende görs med hjälp av en i personalen som är särskilt utsedd för att inspirera och stötta sina kollegor.</p> <p>Under 2016 har personalgruppen fått utbildningar motsvarande fem heldagar, deltagit i två planeringsdagar med olika teman samt återkommande arbetat med att implementera ESL. Implementeringen av ESL är ett omfattande arbete som syftar till att förbättra personalens kompetens och får därmed ses som en del i personalens kompetensutveckling. Den sammantagna bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskravet.</p> <p><i>Utvärderingsområde - arbetsledning: Verksamhetschef/föreståndare finns på plats på boendet minst 12 timmar/veckan. Vid frånvaro p.g.a. semester, sjukdom m.m. som är längre än en vecka ska ersättare finnas.</i></p> <p>Verksamhetschefen deltar på arbetsplatsträffarna varannan vecka och är däremellan på boendet vid behov. Gruppleddaren arbetar 50 procent på Centrum stödboende, varav 25 procent är som sjuksköterska. Den intervjuade personalen anser att verksamhetschef och gruppleddare finns på plats i tillräcklig omfattning. Vid de tillfällen som de inte är på plats uppger hen att det är lätt att nå dem via telefon.</p> <p>Bedömningen är att utförarens uppfyller avtalskravet.</p>
--	---

Personalbemanning i bostäder med särskild service	
Avtal	<p><i>Avtal:</i></p> <p>Personalbemanning i bostäder med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning ska utgå från den enskildes behov. Utföraren skall kunna öka bemanningen vid behov både för enstaka händelser/aktiviteter samt för kortare och längre perioder.</p>

	<p>Tillgång till personal ska finnas dygnet runt, exempelvis genom möjlighet till telefonkontakt. Utföraren ansvarar för att personal i erforderlig omfattning, med lämplig utbildning och personlig lämplighet anställs. Lämplig utbildning kan vara arbetsterapeut, skötare, behandlingsassistent, undersköterska eller beteendevetenskaplig utbildning.</p> <p>Nattbemanning kan krävas vid enstaka tillfällen och ska vara avvägd utifrån den boendes behov av trygghet och närhet.</p> <p><i>Utvärderingsområde – personalbemanning:</i> Antalet personaltimmar är minst 195 timmar per vecka.</p> <p><i>Utvärderingsområde – kompetens och erfarenhet:</i> Det finns personal som utöver grundkompetenskraven har erfarenhet och dokumenterad fortbildning inom psykiatri och/eller neuropsykiatri. Personalens kompetens beskrivs i meritförteckning/CV.</p> <p>Utföraren har erfarenhet av liknande verksamhet för personer med psykisk/neuropsykisk funktionsnedsättning.</p>
Uppföljning	<p>Vid uppföljningsbesöket uppger verksamhetschef att personalstyrkan består av sex anställda, vilka samtliga arbetar heltid. För att följa upp personalbemanningen på Centrum stödboende begärdes kopia på schema in för två veckor. Schemat visar att boendet är bemannat kl. 7-21 på vardagar och kl. 8-13.30 på helgerna. Övrig tid har en i personalen beredskapstelefon.</p> <p>Gruppledaren uppger att den personal som har beredskapstelefon ska på vissa fasta tider ringa till några av de boende för att stämma av läget och/eller stötta dem. Dessutom har de boende möjlighet att ringa beredskapstelefonen vid behov av stöd och/eller omvårdnad. Den intervjuade personalen uppger att de boende sällan ringer beredskapstelefonen.</p> <p>Antalet personaltimmar under de två veckorna som kopia på schema begärdes in för är högre än vad som angavs i utvärderingskriteriet. Samtidigt har verksamheten utökats med sju platser. Platserna är dock avsedda för personer med mindre behov av personalstöd. Verksamhetschef, gruppleddare och den intervjuade personalen anser att personalbemanningen är tillräcklig utifrån brukarnas nuvarande behov av stöd och omvårdnad.</p> <p>Vad gäller personalens utbildning och personlig lämplighet uppger verksamhetschefen att de flesta i personalen är utbildade skötare med flera års erfarenhet av att arbeta med personer med psykisk och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Bland personalen finns även en legitimerad arbetsterapeut och en behandlingspedagog.</p> <p>Bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskraven.</p>

Dokumentation/journaler/genomförandeplan	
Avtal	<p><i>Avtal:</i> Journalhandlingar ska finnas för varje person för att beskriva dels den vård och omsorg som ges enligt hälso- och sjukvårdslagen (patientjournalagen 1985:62) och dels det stöd, service och omvårdnad som ges med stöd av lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt socialtjänstlagen (SoL). [...]</p> <p>En individuell genomförandeplan ska upprättas för varje person som bor i bostad med särskild service. Genomförandeplanen ska visa den enskildes behov över hela dygnet och upprättas tillsammans med den enskilde och/eller dennes företrädare/god man samt någon ur personalgruppen som känner personen väl.</p>

	<p>Genomförandeplanen ska ge en samlad beskrivning av hur var och en får sina behov av stöd, service och vård tillgodosedda. Genomförandeplanen ska revideras vid behov, dock minst en gång per år.</p> <p><i>Utvärderingsområde – genomförandeplan:</i> Genomförandeplanerna följs alltid upp minst två gånger per år, och vid behov oftare.</p>
Uppföljning	<p>Gruppledaren uppger att alla boende har en genomförandeplan och att den uppdateras var sjätte månad eller oftare vid behov. Samtliga genomförandeplaner är upprättade i kommunens verksamhetssystem Treserva. Vid upprättandet/revideringen deltar alltid den boende och kontaktperson. Vilka andra som är med och deltar varierar efter behov, exempelvis kan sjuksköterska vara med i vissa fall.</p> <p>Gruppledaren uppger att dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och socialtjänstlagen (SoL) sker i kommunens verksamhetssystem Treserva. Enligt kommunens riktlinjer ska avvikelser enligt HSL och SoL också dokumenteras där. Vid granskning av avvikelser i Treserva avvikelsemodul av MAS kan det konstateras att verksamheten endast har dokumenterat en avvikelse under 2016. Att endast en avvikelse har dokumenterats på ett helt år indikerar att det finns brister i verksamhetens rutiner för dokumentation av avvikelser.</p> <p>Att dokumentera avvikelser som sker i verksamheten är en viktig del i det systematiska kvalitetsarbetet. Avsaknad av dokumenterade avvikelser påverkar också den statistik som används av omsorgskontoret och kvalitet- och utvärderingskontoret. På Linköpings kommuns utförarwebb, under användarstöd finns det manualer och instruktioner att tillgå som beskriver hur avvikelser ska registreras i Treserva avvikelsemodul.</p> <p>Bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskraven men att verksamheten behöver förbättra sina rutiner gällande dokumentation av avvikelser i Treserva avvikelsemodul.</p>

Information, samråd och brukarmedverkan	
Avtal	<p>Åtgärder och planering för den enskilde ska vid behov ske i nära samråd med andra som svarar för insatser för den enskilde. Den enskilde/närstående ska ge sitt samtycke till kontakter och samråd.</p> <p>Utförare ska bjuda in anhöriga/närstående/gode män till träffar minst två gånger per år. Syftet är att ha en nära dialog kring verksamheten med de närmast berörda.</p> <p>Utföraren ska ha rutiner för samverkan och samarbete internt mellan personal som har det dagliga ansvaret för den enskilde. Rutiner skall finnas för rapportering och informationsöverföring.</p> <p><i>Utvärderingsområde – information och dialog med anhöriga/närstående:</i> Utföraren bjuder in till träffar minst 3 gånger per år för att ha en nära dialog kring verksamheten.</p> <p>Utföraren skickar 2 gånger per år ett informationsbrev till anhöriga/närstående/gode män om verksamheten.</p>
	<p>Verksamhetschefen uppger att endast ett fåtal boende har god man. Gällande information till anhöriga/närstående/gode män ges inte den genom träffar och informationsbrev, så som angavs i utvärderingskriteriet. Detta eftersom de boende inte samtycker till det.</p> <p>Vad gäller informationsöverföring uppger den intervjuade personalen att personalstyrkan är liten och att en stor del av informationsöverföringen sker muntligt. Enligt det schema som begärdes in i samband med uppföljningen finns det tid för muntlig överrapportering mellan personal. Förutom muntlig överrapportering läser personalen dokumentation i Treserva. Den intervjuade personalen tycker att informationsöverföringen fungerar bra.</p>

	<p>Enligt avtal ska utföraren bjuda in närstående/anhöriga/gode män till träffar minst tre gånger per år samt två gånger per år skicka ett informationsbrev till närstående/anhöriga/gode män om verksamheten. Vid uppföljningen framkom det att utföraren inte har levt upp till något av dessa utvärderingskriterier eftersom de boende inte har samtyckt till detta. Anledningen till att utföraren inte har uppfyllt avtalskravet får därmed anses bero på omständigheter som utföraren inte kunnat råda över, varför bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskraven.</p>
--	--

Aktiviteter/semesterresor/fritidsverksamhet/social gemenskap och kontakter	
Avtal	<p><i>Avtal:</i></p> <p>De boende ska motiveras och stimuleras till att delta i aktiviteter, dagverksamhet, arbete eller studier utanför boendet. Personal på boendet ska kunna ge ett långtgående stöd till den enskilde i samband med introduktion i dagverksamhet/arbete. Omsorgsnämndens målsättning är att den enskilde ska kunna erhålla dagverksamhet motsvarande 15 timmar per vecka.</p> <p>Enheten svarar för att stimulera till respektive medverka vid de boendes fritidsaktiviteter samt efter önskemål från de boende medverka vid semesterresa/utflykt minst fem dagar/år. Fritidsverksamhet med stöd av personal ska erbjudas tre gånger per vecka varav minst en gång ska kunna erbjudas på helger.</p> <p><i>Utvärderingsområde – semesterresor och aktiviteter:</i></p> <p>Utföraren erbjuder ytterligare 3-5 dagar semesterresa/utflykt/år.</p> <p>De boende ska erbjudas fritidsaktivitet ytterligare 1 gång/vecka i form av t.ex. musik, kulturaktivitet, friskvårdsaktivitet eller annan aktivitet.</p> <p><i>Utvärderingsområde – social gemenskap:</i></p> <p>Utföraren anordnar aktiviteter 8 gånger per år dit personer från andra boenden, även hos andra utförare, bjuds in. De boende ska så långt som möjligt delta i planering och förberedelse av aktiviteterna.</p>
Uppföljning	<p>Fyra av de boende går på dagverksamhet. Några av de boende är äldre och har pension, men de flesta saknar sysselsättning. Den intervjuade personalen uppger dock att flera av de boende som saknar sysselsättning har andra intressen som de uppehåller sig med. Verksamhetschef och den intervjuade personalen förklarar att det är en stor utmaning att motivera de boende till sysselsättning och uppger att det är ett arbete som ständigt pågår.</p> <p>Vad gäller fritidsaktiviteter uppger verksamhetschefen att de erbjuder olika aktiviteter för de boende men att intresset för att delta varierar. En gång i månaden erbjuder verksamheten en gruppaktivitet/utflykt, vilken planeras tillsammans med de boende. Exempel på aktiviteter som genomförts är utflykt till Tåkern, fiskeresor, konserter och kryssning. Den intervjuade personalen uppger dock att de flesta boenden vill göra individuella aktiviteter tillsammans med personal. Under de individuella aktiviteterna vill de boende oftast komma ut i naturen eller åka till stan.</p> <p>Semesterresor erbjuds men enligt den intervjuade personalen är det svårt att motivera de boende till detta. Vissa av de boende har ett större intresse för semesterresor där personal exempelvis har följt med på utlandsresa, till Gotland samt till Uppsala.</p> <p>Vad gäller aktiviteter dit personer från andra boenden bjuds in uppger verksamhetschefen att de har försökt att anordna den typen av aktiviteter tidigare men att de boende inte visade något intresse för att delta. Hon förklarar att det kom en del personer från andra boenden som deltog i aktiviteterna men att ingen av de boende på Centrum stödboende ville närvara. Erfarenheten medförde att verksamheten, med hänsyn till de boendes behov, inte har fortsatt att anordna den här typen av aktiviteter. Vidare uppger hon att målgruppen på Centrum stödboende önskar göra</p>

	<p>aktiviteter individuellt, ofta tillsammans med personal, och därför har verksamheten valt att arbeta för att den boende och dennes kontaktperson ska planera för och göra individuella aktiviteter tillsammans. I samband med uppföljning begärdes oidentifierade genomförandeplaner in vilka styrker detta.</p> <p>Socialkontoret gjorde under 2016 ett fördjupat verksamhetsbesök på Centrum stödboende där 13 brukare intervjuades. Resultatet från det fördjupade verksamhetsbesöket styrker också verksamhetschefens redogörelse. I rapporten från besöket konstateras att det saknas intresse för gemensamma aktiviteter och att aktiviteter istället bedrivs på individnivå, ofta tillsammans med kontaktperson.</p> <p>Enligt avtal ska utföraren anordna aktiviteter åtta gånger per år till personer från andra boenden, även hos andra utförare, bjuds in. Vid uppföljningen framkom det att utföraren inte har levt upp till detta utvärderingskriterium. Att utföraren brustit kan dock förklaras av verksamheten har utgått från de boendes behov av och önskemål om individuella aktiviteter, något som bekräftas av socialkontorets fördjupade verksamhetsbesök. Den sammantagna bedömningen är därför att utförarens sätt att uppfylla utvärderingskriteriet kan godkännas och att utföraren uppfyller avtalskraven.</p>
--	--

Bedömning

Intrycket från verksamhetsuppföljningen på Centrum stödboende är att det bedrivs en verksamhet som är väl anpassad till brukarnas behov. Verksamheten har en stabil personalgrupp som har lång erfarenhet av att arbeta med målgruppen. Samtidigt visar uppföljningen att utföraren brustit i vissa utvärderingskriterier samt att dokumentation och registrering av avvikelser behöver förbättras.

Gällande utvärderingskriteriet ”information och dialog med anhöriga/närstående” är bedömningen att utföraren inte lever upp till det. Detta på grund av att de boende inte har samtyckt till de kontakter som anges i utvärderingskriteriet. Anledningen till att utföraren inte har uppfyllt avtalskravet får därmed anses bero på omständigheter som utföraren inte kunnat råda över, varför bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskravet.

Vad gäller utvärderingskriteriet ”social gemenskap” är bedömningen även där att verksamheten inte lever upp till det. Utföraren har tidigare försökt att anordna aktiviteter till andra gruppboende bjudits in men har av hänsyn till de boendes behov känt sig tvungen göra avsteg från avtalet på denna punkt. Istället för de aktiviteter som anges i utvärderingskriteriet har utföraren utgått från de boendes behov av och önskemål om individuella aktiviteter, något som bekräftas av socialkontorets fördjupade verksamhetsbesök. Den sammantagna bedömningen är därför att utförarens sätt att uppfylla utvärderingskriteriet kan godkännas.

Åtgärder

Kvalitets- och utvärderingskontoret begär att Leanlink Råd & Stöd genomför följande åtgärd på Centrum stödboende:

- Förbättrar sina rutiner för dokumentation av avvikelser i Treserva avvikelsemodul.

Plan för genomförande av ovan nämnd åtgärd ska inkomma till kvalitets- och utvärderingskontoret senast 2017-05-30.

Kvalitets- och utvärderingskontoret kommer att följa upp implementeringen av åtgärden.

Ulla Lindberg
Planeringsledare

Karin Josefsson
Utredare