



## Avtals- och verksamhetsuppföljning

Verksamhet	Tunngatan, bostäder med särskild service i form av gruppbostad.
Datum för besök	2017-01-20
Deltagare/metod	<b>Metod</b> Uppföljningen genomfördes genom ett förannmält besök vid vilket verksamhetschef och kvalitetsansvarig samt två personal intervjuades. Dessutom begärdes vissa kompletterande uppgifter in skriftligen. Kvalitets- och utvärderingskontoret träffade också en stor del av personalgruppen på omsorgskontoret vid ett möte initierat av personal, med anledning av uppföljningen.  <b>Deltagare</b> <b>Omsorgsgruppen:</b> Verksamhetschef Helena Bergman, kvalitetsansvarig Linnea Tjärnström och en stor del av personalgruppen på Tunngatan.  <b>Kvalitets- och utvärderingskontoret:</b> Planeringsledare Jonas Arnoldsson och planeringsledare Ulla Lindberg.

## Faktauppgifter om verksamheten

Utförare	Omsorgsgruppen IN AB
Avtalstid	2016-05-04 – 2019-09-30, med möjlighet till två års förlängning vid ett tillfälle
Diarienummer	2014-141
Arbetsledning	Helena Bergman
E-post	Helena.bergman@omsorgsgruppen.se
Postadress	587 39 Linköping
Besöksadress	Tunngatan 2

## Typ av verksamhet

Verksamhetsområde	<input type="checkbox"/> IFO <input type="checkbox"/> ÅO <input checked="" type="checkbox"/> LSS <input 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	6 platser
Målgrupp	Personer med utvecklingsstörning

## Tidigare uppföljningar

Genomförda uppföljningar under det senaste året	Inga uppföljningar har gjorts senaste året.
Verksamhetsberättelse	Ej inkommen 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 Omsorgsgruppen IN AB avseende bostäder med särskild service i form av gruppbostad på Tunngatan 2 har valts ut på förekommen anledning.

Bemanning och kompetens	
Avtal	<p><b>2.5.1 Ledning och bemanning</b> Utföraren har arbetsgivaransvar och ansvarar för arbetsledning. Utföraren ansvarar för att personal i nödvändig omfattning med adekvat utbildning och personlig lämplighet anställs. Personalbemanningen i gruppboenden på Tunngatan ska som minst uppgå till <b>163 personal timmar per vecka i genomsnitt.</b>, exkl nattbemanning. Utföraren ska kunna öka bemanningen vid behov både för enstaka händelser/aktiviteter samt för kortare och längre perioder. Exempel på tillfällen då utföraren ska kunna utöka bemanning är vid sjukdom hos boende, då boende pga. ålder, sjukdom eller annan orsak inte deltar i daglig verksamhet/skola, vid fritidsaktiviteter samt vid ökat behov av stöd hos boende m.m.</p> <p><b>2.4.2 Information, samråd och brukarmedverkan</b> Utföraren ska ha rutiner för samverkan och samarbete internt mellan personal som har det dagliga ansvaret för den enskilde. Rutiner ska finnas för rapportering och informationsöverföring.</p>
Tilläggsavtal	Verksamheten vid gruppboenden på Tunngatan tillförs medel för utökad bemanning på 20 timmar per vecka motsvarande 18 633 kr per månad.
Uppföljning	<p>Verksamheten redovisar att den genomsnittliga bemanningen per vecka mellan maj 2016 och januari 2017 uppgått till cirka 200 timmar, vilket är över minimikravet enligt avtal som alltså är 183 timmar (163+20). Granskat personalschema avseende vecka två och tre 2017 styrker att verksamheten bemannas i enlighet med avtal.</p> <p>Verksamheten är normalt bemannad med en personal på morgonen och två på eftermiddag och kväll. Två dagar per vecka finns personal också i gruppboenden mellan morgon och eftermiddag eftersom en brukare inte har daglig verksamhet då. På helgen finns två till tre personal på plats större delen av dagen. Ibland tas extra personal in i samband med utflykter/aktiviteter, som företrädesvis anordnas på helgerna. På nätterna har en personal sovande jour.</p> <p>Granskat personalschema visar att personalens pass överlappar varandra så att muntlig rapportering/informationsöverföring är möjlig. Intervjuad personal uppger att det finns rutiner för muntlig rapportering samt för skriftlig rapportering mellan morgon- och eftermiddagspersonal de dagar gruppboenden inte är bemannad dagtid.</p> <p>Verksamhetsledningen berättar att hösten 2016 var ansträngande personalmässigt, med betydande personalomsättning och sjukskrivningar. Bristen på kontinuitet är negativ för brukarna, anser ledningen. De anser annars att personalgruppen har ett positivt brukarfokus och att det fungerar bra med vikarierande personal.</p> <p>Personal uppger att personalomsättningen varit stor och att flera av de som sagt upp sig gjort så på grund av missnöje med dåvarande verksamhetschef och/eller arbetsgivaren i stort. De uppger vidare att flera av de boende drabbats av oro och ängslighet på grund av den omfattande personalomsättningen.</p> <p>Personal uppger att de identifierat ett behov i boendegruppen av särskilt stöd i frågor om sex och samlevnad, och att personalen efterfrågat handledning för att på bästa sätt kunna möta detta behov. Enligt personalen har ledningen inte erbjudit personalen handledning utifrån detta behov.</p>

	<p><u>Bedömning</u></p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskraven. Avtalet ställer inga konkreta krav avseende personalkontinuitet respektive handledning, men detta är områden som kan vara nödvändiga för verksamheten att arbeta med för att uppfylla kraven på god kvalitet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).</p>
--	--

Arbetsledning	
Avtal	<p><b>Utvärderingskriterium "Arbetsledning":</b></p> <p>Verksamhetschef/enhetschef eller motsvarande arbetsledning kommer att finnas på plats i gruppbestaden <b>minst 10 timmar per vecka</b> företrädesvis då de boende är hemma i gruppbestaden. Vid frånvaro längre tid än en vecka ska ersättare finnas.</p>
Uppföljning	<p>Omsorgsgruppens övertagande av verksamheten senarelades eftersom utföraren först inte beviljades tillstånd från IVO. När övertagandet skedde i början av maj 2016 var företagets dåvarande VD tillförordnad verksamhetschef då rekrytering av ordinarie verksamhetschef fortfarande pågick. Verksamhetschefen som sedan rekryterades tillträdde första juni 2016 men avslutade sin anställning i slutet av oktober 2016. Ny verksamhetschef, Helena Bergman, rekryterades och påbörjade sin anställning första januari 2017. Under november och december var Linnea Tjärnström (kvalitetsansvarig Omsorgsgruppen) tillförordnad verksamhetschef. Under denna tid fanns också en annan verksamhetschef i organisationen tillgänglig som stöd till Linnea Tjärnström i vissa frågor, enligt utförarens redogörelse.</p> <p>Kvalitets- och utvärderingskontoret begärde in skriftlig redovisning för hur verksamheten uppfyllt utvärderingskriteriet "arbetsledning" sedan avtalsstart. Utföraren redovisar att exakt dokumentation av verksamhetschefs timnärvaro i verksamheten saknas vad gäller de två första verksamhetscheferna, eftersom dessa personer inte längre arbetar i företaget. Under perioden juni-oktober 2016 var dåvarande verksamhetschef förutom APT varannan vecka på plats två dagar per vecka, varierande förmiddagar och eftermiddagar, enligt utförarens redovisning. Enligt personal som intervjuats hade den första tillförordnade verksamhetschefen hög närvaro i verksamheten under dennes tjänstgöringsperiod i maj 2016. Vad gäller den ordinarie verksamhetschefen mellan juni-oktober 2016 är det mer osäkert. Verksamhetschefen hade förutom Tunngatan även ansvaret för gruppbestäderna på Hemmangatan och Stenåldersgatan. För dessa verksamheter finns motsvarande avtalskrav på arbetsledning på plats minst tolv respektive fem timmar per vecka. Totalt skulle alltså verksamhetschefen vara på plats i dessa verksamheter minst 27 timmar per vecka enligt avtalen. Utföraren får därmed anses ha skapat tillräckliga förutsättningar för en heltidsarbetande verksamhetschef att fullgöra uppdraget i enlighet med avtalet.</p> <p>Utföraren redovisar verksamhetschefs närvaro i verksamheten per vecka under perioden november 2016 till och med januari 2017, under vilken Linnea Tjärnström och Helena Bergman varit verksamhetschefer. Under vecka 45 och 48, 2016, samt vecka 4, 2017, redovisar utföraren att verksamhetschef varit på plats mindre än 10 timmar. Under ytterligare tre veckor under perioden har verksamhetschef varit på plats mindre än tio timmar, men under dessa veckor har verksamhetschefen haft semester. Övriga veckor under perioden har verksamhetschefen varit på plats i verksamheten tio timmar eller mer, enligt redovisningen.</p> <p>Linnea Tjärnström uppger själv att hon varit tillförordnad verksamhetschef för Tunngatan vid sidan av sina ordinarie arbetsuppgifter som kvalitetsansvarig inom företaget och att det vissa veckor blivit mer än tio timmar på plats i verksamheten, andra mindre. Hon uppger också att det inte funnits någon gruppleddare eller motsvarande i verksamheten, under verksamhetschefen, vilket annars är vanligt bland de gruppbestäder som utföraren bedriver. Bland intervjuad personal finns en tveksamhet till om Linnea Tjärnström varit på plats tio timmar per vecka under november-</p>

	<p>december 2016. De uppger att hon varit tillgänglig via telefon och epost när hon inte varit på plats.</p> <p>Intervjuad personal beskriver att personalen på gruppboendet upplevt den instabila chefssituationen som varit som problematisk och att ledarskapet under perioder brustit. Vid tiden för uppföljningen hade Helena Bergman precis tillträtt sitt uppdrag och höll på att bekanta sig med verksamheten. Förhoppningen bland alla parter är att det med den nya verksamhetschefen ska skapas en kontinuitet i verksamheten.</p> <p><u>Bedömning</u></p> <p>Intrycket från verksamhetsuppföljningen är att uppstarten/övertagandet av verksamheten på ett negativt sätt präglats av rekryterings- respektive omsättningen av verksamhetschefer. Personalgruppen har upplevt ett bristande ledarskap under hösten 2016. Verksamheten har sedan början på 2017 fått in en ordinarie verksamhetschef vilket kommer att bidra till kontinuitet i verksamheten. Att nyrekryteringsprocessen skapade ett glapp på två månader är beklagligt, om än förstäligt, med tanke på den upplevda bristen på ledarskap. Under glappet ordnade utföraren med en intern lösning i och med Linnea Tjärnströms tillfälliga förordnande. Under denna period har dock utföraren inte lyckats säkerställa verksamhetschefs närvaro i verksamheten minst tio timmar per vecka under sex veckor. Tre av dessa veckor beror dock på semesterledighet om högst en vecka åt gången, vilket avtalet medger undantag för. Därmed återstår tre veckor då utföraren brustit i uppfyllandet av utvärderingskriteriet "arbetsledning" i avtalet. Huruvida annan verksamhetschef, som fungerade som stöd för Linnea Tjärnström under perioden, varit på plats i verksamheten bedöms som icke relevant för uppfyllandet av utvärderingskriteriet "arbetsledning".</p> <p>Bedömningen är att utföraren inte uppfyllt avtalskravet.</p>
--	---

Lex Sarah	
Avtal	<p><b>2.7 Lagstiftning m.m.</b></p> <p>Verksamheten ska bedrivas i enlighet med gällande lagstiftning. [...] Därutöver gäller Socialstyrelsens författningssamling och allmänna råd [...].</p>
Uppföljning	<p>Verksamhetsledningen och personal berättar att verksamheten i november 2016 hade en workshop för personal kring bland annat lex Sarah, med föreläsning och diskussion. Exempel och fallbeskrivningar diskuterades bland annat.</p> <p>Inga händelser har än så länge skett i verksamheten som föranlett rapportering enligt lex Sarah, enligt verksamhetsledningen.</p> <p><u>Bedömning</u></p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskraven.</p>

Teknikstöd	
Avtal	<p><b>Utvärderingskriterium "Teknikstöd":</b></p> <p>Utföraren ska vara positiv till att arbeta med teknikstöd, ingå i lokalt nätverk, samt utse särskilt teknikombud. Utföraren ska ha ett särskilt teknikombud. Hela personalgruppen ska inom ett år genomgå kurs/utbildningsdagar om hur man kan använda teknik för att öka självständigheten för personer med utvecklingsstörning. Kursen ska under första året omfatta minst 2-3 heldagar (alternativt 4-6 halvdagar) och under resterande del av avtalsperioden minst 1 heldag (alternativt 2 halvdagar). Kursen ska ge kunskap om ny teknik för ökad självständighet. Den som genomgår kursen ska också kunna utforma krav på tekniken utifrån de behov man identifierar i verksamheten.</p> <p>Kursen ska också utveckla förmågan hos medarbetarna att se vilka resurser som det egna teamet kan behöva för att nå fram till ett mer teknikorierat arbetssätt. Utföraren står för kostnader för kurs/utbildningsdagar.</p>

	Omsorgskontoret svarar för den enskildes individuellt anpassade hjälpmedel. Samråd ska dock alltid ske med omsorgskontoret före inköp.
Uppföljning	<p>En representant för utföraren (personal som arbetar vid en annan av utförarens gruppbestäder i kommunen) har deltagit vid omsorgskontorets lokala tekniktätverksträffar. Enligt verksamhetsledningen är det meningen att representanter för utförarens gruppbestäder ska bilda en grupp som ses regelbundet och diskuterar tekniktödsfrågor. Detta arbete har legat nere en period men avses sättas åter igång under våren 2017, enligt verksamhetsledningen.</p> <p>Utföraren redovisar att personalgruppen har fått utbildning inom tekniktöd enligt följande: Personal har i omgångar deltagit vid heldagsutbildning om teknik för bildstöd/kommunikation under hösten 2016 och våren 2017. En heldags utbildning på temat tekniktöd är också inplanerad för hela personalgruppen i april 2017. Vidare har verksamheten gjort ett studiebesök på Hagdahlska huset om hjälpmedel och tekniskt stöd. Det finns också planer för ytterligare utbildning på området under hösten 2017, enligt utförarens redovisning.</p> <p>Intervjuad personal bekräftar den utbildning som hittills ägt rum. Personal ger också uttryck för viss frustration över att de upplever att det tar tid från idé till konkreta tekniktödsåtgärder som gör skillnad för brukarna.</p> <p><u>Bedömning</u> Eftersom kravet i avtalet på två heldagars utbildning inom tekniktödsområdet för hela personalgruppen gäller för det första verksamhetsåret är det egentligen för tidigt att bedöma huruvida avtalskravet uppfyllts. Den bedömning som ändå görs är att utföraren kommer att uppfylla detta krav under förutsättning att den utbildning som enligt redovisning är planerad att genomföras under våren 2017 genomförs.</p> <p>Övriga avtalskrav inom tekniktöd bedöms som uppfyllda. Det är dock viktigt att den kunskap som inhämtas vid till exempel tekniktätverksträffar och utbildningar sprids i verksamheten och med tiden omsätts till konkreta förbättrande lösningar för brukarna.</p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskraven.</p>

Dokumentation	
Avtal	<p><b>2.6.2 Telefoner och IT-stöd</b> Omsorgsnämnden tillhandahåller verksamhetssystemet Treserva. Nämnden står för kostnaden för själva systemet. För inrapportering av insatser och prestationer är utföraren skyldig att via dator ansluta sig till systemet. [...] Verksamhetssystemet kommer bl.a. att innehålla en journalfunktion som är obligatorisk för utföraren. För denna dokumentation krävs att utföraren har tillgång till dator som kan anslutas till kommunens verksamhetssystem.</p> <p><b>2.7.11 Dokumentation/journaler/genomförandeplan</b> Journalhandlingar ska finnas för varje person för att dokumentera den vård och omsorg som ges enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL), socialtjänstlagen (SoL) och enligt lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).</p>
Uppföljning	<p>Verksamheten dokumenterar i Treserva. Linnea Tjärnström uppger att hon inte haft behörighet att administrera avvikelser i Treserva under sin tid som tillförordnad verksamhetschef, men att hon fått hjälp med detta av chefskollegor inom företaget. Helena Bergman gick kommunens Treservautbildning för verksamhetschefer 2017-01-23.</p> <p><u>Bedömning</u> Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskraven.</p>

Genomförandeplan och kontaktman	
Avtal	<p><b>2.4.1 Stöd, service och omvårdnad</b></p> <p>Stöd och service ska utformas utifrån den enskildes fysiska och psykiska behov. Insatserna ska utgå från en individuell genomförandeplan som upprättas i samråd med den enskilde och/eller god man/företrädare. Planen ska sammanfattas skriftligt och förnyas vid behov, minst en gång per år. Utföraren har ansvar för att genomförandeplanen upprättas. Utföraren ska aktivt arbeta för att stärka den enskildes självständighet så långt som möjligt. Det kan t ex handla om att träna personer att självständigt kunna åka buss till daglig verksamhet och fritidsverksamhet, göra inköp, laga mat och tvätta. Där det är möjligt ska utföraren också stimulera och stödja den enskilde i att kunna flytta till ett mer självständigt boende.</p> <p><b>2.4.2 Information, samråd och brukarmedverkan</b></p> <p>Åtgärder och planering för den enskilde ska ske i nära samråd med t ex dagverksamhet, vuxenhabilitering samt andra som svarar för insatser för den enskilde. Den enskilde/god man ska ge sitt samtycke till kontakter och samråd.</p> <p><b>2.5.2 Kontaktman</b></p> <p>För varje person som bor i bostad med särskild service ska det inom arbetslaget utses en ansvarig kontaktman. Kontaktman ska utses i samband med att insatsen påbörjas. Kontaktmannen ska ha fördjupad kännedom om personen och dess behov. Kontaktmannen ska också hålla kontakt med närstående/företrädare för brukaren och så långt det är möjligt svara för de dagliga kontakterna med brukaren.</p>
Uppföljning	<p>Varje brukare har två kontaktpersoner i personalgruppen, en första och en andra. Verksamhetsledningen uppger att kontaktmannaskapet varit intakt under hösten trots personalomsättningen.</p> <p>Verksamhetsledningen berättar att genomförandeplaner finns upprättade för samtliga boende och att dessa följs upp minst två gånger per år. Intervjuad personal uppger att brukaren, verksamhetschef, kontaktmän och om brukaren så önskar även anhörig/god man deltar i arbetet med genomförandeplanen. Verksamheten har också försökt bjuda in personal från daglig verksamhet för att delta, men det är ofta svårt att få till detta rent praktiskt.</p> <p>Personal berättar att flera av de boende har enskilda fritidsaktiviteter som de tar sig till på egen hand.</p> <p><u>Bedömning</u></p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskraven.</p>

Hälsofrämjande aktiviteter	
Avtal	<p><b>2.4.4 Aktivering/fritidsverksamhet/social gemenskap och kontakter</b></p> <p>De boende ska stimuleras och stödjas i att kunna upprätthålla sociala kontakter både inom och utanför boendeenheten. De boende ska i samma utsträckning som andra människor ges möjlighet att delta i fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Ledsagning till exempelvis fritidsaktiviteter, läkar- och tandläkarbesök, och frisör mm ingår i enhetens åtagande. Kontakter med icke utvecklingsstörda personer ska stimuleras och underlättas. Enheten svarar för att stimulera till respektive medverka vid de boendes fritidsaktiviteter samt efter önskemål från de boende medverka vid semesterresa/aktivitet minst fem dagar/år. [...] Gruppboenden ska ha ett särskilt fritidsombud som ska delta i träffar ca 4 ggr/år som kommunens fritidskonsulenter anordnar.</p> <p><b>Utvärderingskriterium "Hälsofrämjande aktiviteter":</b></p> <p>Utföraren ska erbjuda och stimulera till särskilda hälsofrämjande aktiviteter i form av fysisk aktivitet. Minst <b>2 aktiviteter per vecka</b> ska erbjudas och dessa ska omfatta minst <b>45 – 60 minuter per gång</b> och vara förlagd utanför gruppboenden.</p>

Uppföljning	<p>Personal uppger att flera av de boende har en till två enskilda fritidsaktiviteter per vecka, såsom exempelvis bowling och zumba. Andra boende önskar inga sådana aktiviteter. Vidare uppger personal att boendet alltid anordnar två gemensamma aktiviteter utanför gruppboenden per vecka och att dessa som regel planeras in på helgerna. De boendes förslag på aktiviteter välkomnas på boendemötena, som anordnas varje söndag, och bestäms tillsammans med personal. Inplanerade aktiviteter sätts upp på en aktivitetstavla där de boende kan anmäla sig. De flesta av de boende brukar välja att delta i aktiviteterna, enligt personal. Som exempel på aktiviteter som genomförts nämns bio, skogsutflykt, Tropicarium och Liseberg.</p> <p>Verksamheten har redovisat anordnade/planerade aktiviteter för perioden november 2016 till och med januari 2017. Redovisningen visar att två aktiviteter anordnats/planerats samtliga veckor med undantag för en. Vid de flesta tillfällena har de flesta av de brukare som varit hemma deltagit. Vid tre tillfällen har emellertid samtliga brukare som varit hemma tackat nej. Vecka 4 2017 anordnades endast en aktivitet, enligt verksamhetens redovisning.</p> <p>Sedan utföraren tog över verksamheten till och med 2017-02-28 har kommunens fritidskonsulenter anordnat en (1) sådan träff (2016-10-19) som verksamhetens fritidsombud enligt avtal ska delta i. Verksamhetsledningen uppger att verksamheten har ett fritidsombud men att denna person inte kunde delta på den senaste träffen på grund av sjukdom. Enligt personal stämmer det inte att fritidsombudet missade träffen på grund av sjukdom. Det ska istället ha berott på bristande information från ledningen.</p> <p><u>Bedömning</u></p> <p>Intrycket från uppföljningen är att verksamheten arbetar aktivt med att ge de boende möjlighet att delta i fritidsverksamhet, kulturella aktiviteter och andra sociala arrangemang. De boende tillåts vara med och påverka innehållet, även om det faktum att samtliga boende ibland tackat nej till planerade aktiviteter talar för att denna del kan bli ännu bättre. Enligt verksamhetens redovisning har de två aktiviteterna per vecka som utföraren lovat att erbjuda i avtalet erbjudits nästintill alla veckor under den uppföljda perioden. Vecka 4 2017 erbjöds dock endast en aktivitet, varför bedömningen görs att utföraren brustit i uppfyllandet av utvärderingskriteriet.</p> <p>Oavsett anledning till att verksamhetens fritidsombud inte deltog vid kommunens fritidsombudsträff hösten 2016 så är det nödvändigt att en representant för verksamheten deltar på dessa träffar i framtiden.</p> <p>Bedömningen är att utföraren inte uppfyllt avtalskravet.</p>
-------------	---

## Bedömning

Utföraren har ansvarat för verksamheten i mindre än ett år och har hittills haft svårt att få till en kontinuitet på verksamhetschefssidan såväl som i personalgruppen. Intrycket från verksamhetsuppföljningen är att det finns en positiv och framåtsträvande personalgrupp med ett uttalat behov av en ordinarie och närvarande verksamhetschef. Det är viktigt att verksamheten nu arbetar för att uppnå en stabil personalsituation samt ge personalen förutsättningar och verktyg för att i sin tur kunna arbeta med de boende på bästa sätt. Det är även angeläget att verksamheten arbetar vidare enligt plan på teknikstödsområdet och omsätter kunskap till praktik, samt fortsätter att arbeta aktivt med såväl fysiska som sociala aktiviteter för de boende, ser till att de alltid erbjuds minst två aktiviteter per vecka och att de är så delaktiga i planeringen av dessa som möjligt.

Utvärderingskriteriet ”teknikstöd” har inte kunnat följas upp fullt ut, eftersom kraven på utbildning av personal gäller under det första verksamhetsåret, som ännu inte förflutit. Uppfyllandet av dessa krav kommer därför följas upp vid senare tillfälle.

Mindre brister har konstaterats vad gäller uppfyllande av utvärderingskriterierna ”arbetsledning” och ”hälsofrämjande aktiviteter”. På dessa punkter bedöms utföraren ha brustit under tre respektive en vecka under den uppföljda perioden. Bristerna är förknippade med avtalsvite.

### **Åtgärder**

Kvalitets- och utvärderingskontoret begär att Omsorgsgruppen IN AB genomför följande åtgärder på Tunngatan:

- Säkerställer att utvärderingskriteriet ”arbetsledning” efterlevs.
- Säkerställer att utvärderingskriteriet ”hälsofrämjande aktiviteter” efterlevs.
- Säkerställer att verksamhetens fritidsombud ges möjlighet att delta vid kommunens fritidsombudsträffar.

Plan för genomförande av ovan nämnda åtgärder ska inkomma till kvalitets- och utvärderingskontoret senast 2017-05-16. Omsorgsnämnden kommer att ta ställning till eventuella sanktionsavgifter/avtalsvite.

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

Jonas Arnoldsson  
Planeringsledare

Ulla Lindberg  
Planeringsledare