



Avtals- och verksamhetsuppföljning, Ekholmsvägen 501

Verksamhet	Bostäder med särskild service för personer med utvecklingsstörning
Datum för besök	2017-01-26, 2017-03-01
Deltagare/metod	Metod Uppföljningen genomfördes genom två föranmälda besök i verksamheten. Vid första besöket intervjuades verksamhetschef, sjuksköterska samt en personal. Vid andra besöket intervjuades verksamhetschef och en verksamhetschef från ett annat av Attendos boende som tidigare varit verksamhetschef för Ekholmsvägen 501. Deltagare Attendo: Verksamhetschef Ann-Christine Andersson, sjuksköterska, en personal. Vid andra besöket var även verksamhetschef Johanna Lindell med. Kvalitets- och utvärderingskontoret: MAS Anette Kanon och planeringsledare Ulla Lindberg.

Faktauppgifter om verksamheten

Utförare	Attendo
Avtalstid	2011-04-01 – 2016-03-31, förlängt två år t o m 2018-03-31
Diarienummer	2010-64
Arbetsledning	Ann-Christine Andersson
E-post	ann-christine.andersson@attendo.se
Postadress	589 29
Besöksadress	Ekholmsvägen 501

Typ av verksamhet

Verksamhetsområde	<input type="checkbox"/> IFO <input type="checkbox"/> ÄO <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	Fem lägenheter i gruppboenden. Tio personer har stöd i närområdet varav åtta bor i servicelägenheter och två har stöd i ordinärt boende.
Målgrupp	Personer med lindrig/måttlig utvecklingsstörning

Tidigare uppföljningar

Genomförda uppföljningar under det senaste året	Kvalitets- och utvärderingskontoret har inte genomfört någon uppföljning på Ekholmsvägen 501 under det senaste året.
Verksamhetsberättelse	Ja, den har inkommit för 2016
Patientsäkerhetsberättelse	Ja, den 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. Uppföljningen av avtalet med Attendo avseende bostäder med särskild service på Ekholmsvägen 501 har valts ut på förekommen anledning.

Ledning, bemanning och kompetens	
Avtal	<p><u>Avtal:</u> Utföraren skall ha den personalbemanning som krävs för uppdraget. Utföraren ansvarar för arbetsledning och arbetsgivaransvar. Den enskilde skall få hjälp av så få personer som möjligt och skall, så långt det är möjligt, kunna påverka av vilka och hur många av utförarens personal han/hon får hjälp av.</p> <p><u>Utvärderingskriterie bemanning:</u> Den genomsnittliga bemanningen kommer alltid att uppgå till minst 524 tim/vecka avser samtliga enheter (Ekholmsvägen 501, Ålerydsvägen 9, Grindgatan 76). Bemanning ska finnas i verksamheten då merparten av de boende är hemma.</p> <p><u>Utvärderingskriterie arbetsledning:</u> Verksamhetschef/enhetschef el motsvarande arbetsledning finns på plats på boendet/gruppboenden minst 14 tim/vecka. Arbetsledaren finns normalt sett i boendet alla vardagar.</p> <p><u>Utvärderingskriterie kompetensutveckling:</u> Hela personalgruppen ska ges individuell kompetensutveckling motsvarande minst 4 heldagar per helår.</p>
Uppföljning	<p><u>Bemanning:</u> Kvalitets- och utvärderingskontoret begärde in skriftlig redovisning för personalbemanningen (antal arbetade timmar per vecka) under september, oktober, november och december månader 2016 samt faktiskt personalschema avseende veckorna 5 – 8, 2017.</p> <p>Verksamheten redovisar att den genomsnittliga bemanningen per vecka under perioden september – december 2016 uppgått till cirka 247 timmar. Timmarna avser både gruppboendet och stödet till personerna i närområdet. Eftersom personalbemanningen i avtalet avser tre enheter och det inte finns specificerat antal personaltimmar för Ekholmsvägen 501 kan detta inte följas upp mot avtal och utvärderingskriterie.</p> <p>Vid besöket framkommer att verksamheten är bemannad med sammanlagt nio personal varav två personer arbetar i utegruppen och en person arbetar både inne på boendet och i utegruppen. Enligt verksamhetschefen kan vissa ur personalgruppen i gruppboendet även ge stöd till personerna som bor i närområdet i servicelägenheter samt med beslut om stöd i boende och som bor i ordinärt boende.</p> <p>Utbildningsbakgrund hos personalen är för närvarande: sex undersköterskor, en med Barn och fritids utbildning samt två personer som saknar relevant utbildning.</p> <p>Verksamheten är normalt bemannad med tre personal på morgonen, två vissa dagar, tre personal på eftermiddag och kväll. På dagen arbetar en personal om brukare är hemma från daglig verksamhet. På helgerna är det bemannat med två till tre personal. Nattetid har en personal sovande jour. Bemanningen avser både gruppboendet och stödet till personerna i närområdet.</p> <p>Granskat personalschema visar att personalens pass överlappar varandra så att muntlig rapportering/informationsöverföring oftast 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.</p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskravet.</p> <p><u>Arbetsledning:</u> Vid besöket framkommer att verksamhetschefen även har ansvar för gruppboendet, Ålerydsvägen 9, samt basen/ lokalen i Ekholmens centrum. Verksamhetschefen uppger att hon är knappt 20 timmar per vecka på</p>

	<p>gruppboendet Ekholmsvägen 501, vilket är mer än vad som angavs i utvärderingskriteriet.</p> <p>I verksamheten finns en samordnare vilken bland annat ansvarar för schema och bemanning. Samordnaren uppger att det är god bemanning och att vikarier tas in vid sjukdom, ledighet och om behov av extra resurs krävs.</p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskravet.</p> <p><u>Kompetensutveckling:</u> Enligt verksamhetschef och personal har personalen erbjudits ett flertal utbildningar under 2016. Kvalitets- och utvärderingskontoret begärde in skriftlig redovisning avseende vilka utbildningar som genomförts och som personalen deltagit i under 2016. Exempel på utbildningar som redovisas är "tecken som stöd", "sociala berättelser" vilken planeras för en uppföljning 2017. Ytterligare utbildningar som personal har deltagit i är "värderingsdagar", "psykisk ohälsa och utvecklingsstörning", "åldrande och utvecklingsstörning". Under 2016 har personalgruppen fått individuell kompetensutveckling motsvarande mellan 4 – 7,5 heldagar.</p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskravet.</p>
--	--

Genomförandeplan och kontaktman	
Avtal	<p><u>Avtal</u> En individuell genomförandeplan skall upprättas för varje person som bor i bostad med särskild service. Genomförandeplanen skall visa den enskildes behov över hela dygnet och upprättas tillsammans med den enskilde och/eller god man/företrädare samt någon ur personalgruppen som känner personen väl.</p> <p>Genomförandeplanen skall ge en samlad beskrivning av hur var och en får sina behov av stöd, service och vård enligt LSS och HSL tillgodosedda.</p> <p><u>Utvärderingskriterie genomförandeplan:</u> Genomförandeplanerna följs alltid upp minst två gånger per år, och vid behov tätare. Genomförandeplanen ska upprättas senast 4 veckor efter inflyttning.</p> <p><u>Avtal</u> För varje person som bor i bostad med särskild service skall det inom arbetslaget utses en ansvarig kontaktman. Kontaktman utses i samband med att insatsen påbörjas. Kontaktmannen ska ha fördjupad kännedom om personen och dess behov. Kontaktmannen skall också hålla kontakt med närstående/företrädare för brukaren och så långt det är möjligt svara för de dagliga kontakterna med brukaren.</p>
Uppföljning	<p><u>Genomförandeplan:</u> Genomförandeplaner finns för samtliga boenden och de uppdateras två ggr/år. Samtliga genomförandeplaner finns i Treserva. Den boendes kontaktman ansvarar för att genomförandeplanen revideras och deltar tillsammans med den boende. Vilka övriga som deltar vid upprättande/revidering av genomförandeplanen varierar utifrån den enskildes behov. Det kan vara god man, anhörig och även handläggare från socialkontoret som bjuds in att delta. Verksamhetschef och personal uppger att verksamheten utgår från genomförandeplanen.</p> <p>När en genomförandeplan har reviderats informeras hela personalgruppen på ett APT om fortsatt planering och eventuella förändringar. Information om de boende finns alltid dokumenterat i Treserva.</p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskravet.</p>

	<p><u>Kontaktman:</u> Det framkommer vid besöket att alla brukare har två kontaktpersoner utsedda, en första och en andra.</p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskravet.</p>
--	---

Insatser i bostäder med särskild service	
Avtal	<p><u>Avtal</u></p> <p>Allt stöd till den enskilde skall ges på ett sådant sätt att den egna förmågan att utföra dagliga aktiviteter tränas. Insatserna utformas tillsammans med den enskilde. Utgångspunkt från en helhetssyn på individen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stöd service och omvårdnad • Information, samråd och brukarmedverkan (t ex daglig verksamhet, vuxenutbildning, rutiner för samverkan ska finnas). • Hjälp med städning, tvätt, klädvård och inköp • Erbjudande av samtliga måltider
Uppföljning	<p>Verksamhetschef uppger att samtliga boende är i behov av och får stöd, hjälp och omvårdnad. De får i olika omfattning hjälp med städ, tvätt, hygien mm. Vilket stöd den enskilde är i behov av och önskar finns dokumenterat i genomförandeplanen.</p> <p>Samtliga boende deltar i någon daglig verksamhet. Boendet har samverkan med de boendes dagliga verksamheter eller annan eventuell sysselsättning. Respektive kontaktman ansvarar för samverkan med brukarnas dagliga verksamheter och/eller sysselsättning.</p> <p>Det erbjuds och lagas gemensam mat i boendet på vardagskvällar samt på helgerna. Lunch lagas tillsammans med den boende i den boendes lägenhet om den boende så önskar.</p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskravet.</p>

Aktivering/fritidsverksamhet/social gemenskap och kontakter	
Avtal	<p><u>Avtal</u></p> <p>De boende skall stimuleras och stödjas i att kunna upprätthålla sociala kontakter både inom och utanför boendeenheter. De boende skall 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 skall stimuleras och underlättas. Enheten svarar för att stimulera till respektive medverka vid de boendes fritidsaktiviteter samt efter önskemål från de boende medverka vid semesterresor/aktiviteter mins fem dagar/år.</p> <p><u>Utvärderingskriterie fysisk aktivitet:</u></p> <p>Utföraren svarar för att de boende erbjuds och stimuleras till fysisk aktivitet minst 3 gånger/vecka. Aktiviteten ska ske utanför gruppboenden och omfatta minst 45-60 minuter per tillfälle.</p> <p><u>Utvärderingskriterie social gemenskap:</u></p> <p>Enheten ska minst 4 gånger per år arrangera en aktivitet dit personer från andra gruppboenden/boendeenheter bjuds in. Inbjudan ska rikta sig till verksamheter som drivs av annan utförare, men kan också rikta sig till andra verksamheter som drivs av utföraren. De boende ska så långt som möjligt delta i planering och förberedelse av aktiviteterna.</p>
Uppföljning	<p><u>Fysisk aktivitet:</u></p> <p>Vid besöket uppger verksamhetschef och personal att de boende deltar i olika fritidsaktiviteter. Verksamheten erbjuder dagliga promenader som flera</p>

	<p>deltar i regelbundet. Två av de boende rider varje vecka. På sommaren ordnas fotboll och innebandy. FUB anordnar dans en gång/månad vilket några av brukarna väljer att åka på. Det erbjuds även möjlighet att gå på teater. Varje boende planerar aktiviteter som t ex semesterresor tillsammans med sin kontaktman.</p> <p>Verksamhetschefen uppger att de boende erbjuds och tillfrågas om att delta i olika aktiviteter, men säger att det ibland kan vara svårt att motivera de boende till att delta.</p> <p>Bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskravet.</p> <p><u>Social gemenskap:</u> Enligt verksamhetschef bjuds andra boenden in till Ekholmsvägen 501, vid fyra tillfällen per år. Det har vid dessa tillfällen kommit personer från andra boenden och deltagit.</p> <p>I baslägenheten i Ekholmens centrum anordnas olika aktiviteter. En till två gånger per månad ordnas en större aktivitet, exempelvis har de ätit mat tillsammans utifrån olika rätter som pizza och tacobuffé. De har också haft bak och pysseltillfällen. De tillfällena har varit välbesökta både från boendet Ekholmsvägen 501, andra av Attendos boende i området samt från de personer som bor i servicelägenheter och de som bor i ordinärt boende och har boendestöd av personal.</p> <p>Bedömningen utifrån de uppgifter som framkommer vid uppföljningsbesöken är att verksamheten arbetar aktivt med att erbjuda och ge de boende möjlighet att välja mellan och delta i såväl fritidsaktiviteter, kulturella aktiviteter samt social arrangemang.</p> <p>Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskravet.</p>
--	---

Teknikstöd	
Avtal	<p><u>Utvärderingskriterie:</u> Attendo LSS AB kommer att arbeta med teknikstöd i gruppboendena</p>
Uppföljning	<p>Vid tillfället för verksamhetsbesöket finns inte något teknikombud på Ekholmsvägen 501 utsedd. Arbetet med teknikstöd har inte varit aktivt men verksamhetschef och personal uppger att personalgruppen har tagit kontakt med Hammarlyck vid behov. De tekniska hjälpmedel som brukare använder som stöd idag är iPad, talande klocka, ljudförstärkning med vibrationsassistans till telefon och klocka samt kvartsur.</p> <p>Efter begäran från kvalitets- och utvärderingskontoret inkommer skriftligt att det finns en planering för utveckling av teknikstöd i verksamheten. Ett teknikombud är utsett sedan 23/3, som kommer påbörja arbetet samt genomgå egen utbildning.</p> <p><u>Bedömning:</u> Bedömningen är att utföraren lever upp till avtalskravet. Avtalet ställer inga konkreta krav avseende teknikstöd, men det är ett utvecklingsområde för verksamheten. Den påbörjade planeringen som utföraren beskriver till kvalitets- och utvärderingskontoret i samband med begäran om komplettering av uppgifter, är av största vikt att den fortsätter.</p>

Kommunal hälso- och sjukvård	
Avtal	<p>Utföraren är vårdgivare och ansvarar för hälso- och sjukvård samt viss tandvård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen för boende i bostad med särskild service. Utföraren har hälso- och sjukvårdsansvar för de sjukvårdsinsatser som ges i bostäder med särskild service, det vill säga såväl förebyggande som direkt sjukvårdande insatser.</p>

	<p>Hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet, hålla en god hygienisk standard, vara tillgänglig och bedrivs dygnet runt.</p> <p>Utföraren ansvarar för att sjuksköterskor och övrig personal ges förutsättningar för att utföra de hälso- och sjukvårdsinsatser som krävs för att bedriva en god och säker vård. Det ska finnas rutiner för samverkan mellan verksamhetschef och legitimerad personal. Utföraren ska ansvara för att rutiner för samverkan med eventuella andra vårdaktörer gällande hälso- och sjukvårdsinsatser utformas och dokumenteras.</p>
Uppföljning	<p>Våren 2015 förändrades organisationen för sjuksköterskorna. De fördelades på respektive vårdgivare från att Leanlink tidigare haft samtliga sjuksköterskor anställda. Samtidigt förstärktes sjuksköterskeresurserna med ytterligare 2.0 årsarbetare.</p> <p>Attendo LSS AB anlitar Aleris Omsorg AB som underleverantör för att utföra hälso- och sjukvårdsinsatser dygnet runt alla dagar under året.</p> <p><u>Tillgänglighet</u> Ansvarig sjuksköterska har förutom Ekholmsvägen 501 ansvar för tolv andra gruppboheter. Sjuksköterskan är på plats i verksamheten ca en gång i veckan samt vid behov. Under intervjun med verksamhetschef och gruppleddare uppges att de har ett välfungerande samarbete med ansvarig sjuksköterska.</p> <p>Det finns instruktioner och telefonnummer tillgängliga för kontakt med ansvarig sjuksköterska, som är förankrad hos omsorgspersonal.</p> <p>Bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskravet.</p> <p><u>Delegeringar</u> Vid uppföljningen konstateras att samtliga delegeringsbeslut är uppdaterade och att de är upprättade på den blankett som tagits fram av Linköpings kommuns medicinskt ansvariga sjuksköterska. Ansvarig sjuksköterska framhåller att en stor del av arbetstiden för sjuksköterskorna går till att hålla delegeringsutbildningar och utföra delegeringar till omsorgspersonal i de olika verksamheterna.</p> <p>Bedömningen är att utföraren uppfyller avtalskravet.</p> <p><u>Läkemedelshantering</u> Enligt SOSFS 2000:1 och Linköpings kommuns riktlinjer för hälso- och sjukvård ska det i samtliga verksamheter finnas en lokal läkemedelsinstruktion som revideras en gång om året eller vid behov. Kopia på instruktionen ska skickas till medicinskt ansvarig sjuksköterska.</p> <p>Vid uppföljningen framkom det att den lokala läkemedelsinstruktionen på Ekholmsvägen 501 inte var reviderad.</p> <p>Enligt SOSFS 2000:1 och Linköpings kommuns riktlinjer för hälso- och sjukvård ska ansvarig sjuksköterska regelbundet minst en gång per månad kontrollräkna narkotiska läkemedel i den enskildes medicinskåp och signera detta i förbrukningsjournal.</p> <p>Vid uppföljningen framkom att kontrollräkning av narkotikaklassade läkemedel inte utförts enligt kommunens riktlinjer.</p> <p>Bedömningen är att utföraren inte uppfyller avtalskravet.</p> <p><u>Avvikelsehantering</u> Avvikelse ska rapporteras i kommunens verksamhetssystem Treserva avvikelsemodul. Detta gäller alla utförare som har avtal med omsorgsnämnden och äldrenämnden i Linköpings kommun. Enligt Linköpings kommuns riktlinje för hälso- och sjukvård ska avvikelser åtgärdas och avslutas i Treserva avvikelsemodul inom två månader.</p>

	<p>Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete samt kommunens riktlinjer ansvarar verksamhetschef för bedömning, utredning, åtgärder och uppföljning. Vid uppföljningen och granskning av avvikelser i Treserva avvikelsem modul framkom att verksamhetschef inte bedömt, utrett, åtgärdat eller följt upp avvikelser under 2016. Verksamhetschef har inte heller avslutat avvikelser under 2016.</p> <p>Vidare framkom att dokumenterade läkemedelsavvikelser är valda på "funktionsnedsättning" (LSS) istället för "hälso- och sjukvård" (HSL). Detta innebär att rätt område inte kan väljas gällande läkemedel vilket bland annat påverkar statistiken för hälso- och sjukvårdsavvikelser. På Linköpings kommuns utförarwebb, under användarstöd, finns det manualer och instruktioner att tillgå som beskriver hur avvikelser ska registreras i Treserva avvikelsem modul.</p> <p>Verksamhetschef och samordnare uppger att avvikelser har hanterats i Attendo LSS AB:s egna avvikelssystem. En gång per månad träffas kvalitetssamordnare och verksamhetschef och går igenom avvikelser som uppkommit.</p> <p>Bedömningen är att utföraren inte uppfyller avtalskravet.</p>
--	---

Bedömning

Utföraren har ansvarat för verksamheten sedan 2011-04-01. Avtalet har förlängts vid ett tillfälle med två år, avtalet kan inte förlängas ytterligare utan upphör 2018-03-31.

Verksamheten uppfyller till viss del avtalet och utvärderingskriterierna som har följts upp i denna verksamhetsuppföljning.

Det är av största vikt att utföraren nu arbetar för att fullfölja den påbörjade planeringen inom området teknikstöd och att personalen får förutsättningar för att ta tillvara kunskap och utveckla området för att ge brukarna det stöd de är i behov av.

Brister upptäckts gällande rutiner och insatser utifrån lagstiftning och gällande riktlinjer inom hälso- och sjukvård.

Åtgärder

Kvalitets- och utvärderingskontoret och MAS begär att Attendo LSS AB genomför följande åtgärder på Ekholmsvägen 501:

- Säkerställer att utvärderingskriteriet ”teknikstöd” efterlevs.
- Reviderar den lokala läkemedelsinstruktionen och skicka en kopia till medicinskt ansvarig sjuksköterska.
- Säkerställer att verksamheten följer kommunens riktlinje för hantering av narkotikaklassade läkemedel.

- Säkerställer att verksamhetschef bedömer, utreder, åtgärdar och följer upp avvikelser i Treserva avvikelsemodul samt avslutar avvikelserna inom två månader.
- Säkerställer att avvikelser registreras korrekt i Treserva avvikelsemodul enligt de manualer och instruktioner som är framtagna av Linköpings kommun.

En redovisning av vidtagna åtgärder ska inkomma till kvalitets- och utvärderingskontoret senast 2017-05-31. Omsorgsnämnden kommer att ta ställning till eventuella sanktionsavgifter/avtalsvite.

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

Ulla Lindberg
Planeringsledare

Anette Kanon
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
(MAS)