



Verksamhetsuppföljning, Bronsåldersgatans gruppboende, 2017-05-03.

Bakgrund

Bronsåldersgatan är ett gruppboende, med fyra platser. Verksamheten vänder sig till vuxna personer med utvecklingsstörning i kombination med beteendeproblematik. Målgruppen bedöms vara i behov av ett gruppboende med stöd, omsorg och tillsyn dygnet runt.

Verksamheten bedrivs i befintliga lokaler på Bronsåldersgatan 48 och omfattar fyra lägenheter till de boende. Fastigheten inrymmer gemensamt kök, gemensamhetslokaler och personalutrymme.

Verksamheten drivs av Leanlink LSS- funktionsstöd, genom verksamhetsuppdrag med omsorgsnämnden. Nuvarande avtal gäller till och med 2017-12-31.

Syfte och metod

Verksamhetsuppföljningen har genomförts med ett förbokat besök i verksamheten 2017-05-04. Från Bronsåldersgatan medverkade Linn Thurfjell verksamhetschef, sjuksköterska, samordnare/personal samt sjuksköterskestudent. Från kvalitets- och utvärderingskontoret deltog Anette Kanon medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Ulla Lindberg planeringsledare.

Lagstiftning

Goda levnadsvillkor 9 § 9 LSS tillförsäkras vuxna med genom att den verksamhet kommunen bedriver håller en god kvalitet. God kvalitet i verksamheten uppnås genom att personal har metoder och kompetens att möta målgruppen. Det handlar också om personalens förmåga att bemöta och tillgodose behov av omvårdnad, stimulans såväl fysiskt som psykiskt och att miljön är anpassad och trygg. Till goda levnadsvillkor räknas att insatsen ska kunna erbjudas med regelbundenhet och utformas på ett flexibelt sätt utifrån de behov som finns i det enskilda fallet.

Verksamhetsuppföljning

Målgruppen på Bronsåldersgatans gruppboende är personer med utvecklingsstörning med stora omvårdnadsbehov, kommunikationssvårigheter, beteendestörning samt aggressivitet. Det är fyra boenden och de är i åldern 35 – 61 år.

Verksamheten ansvarar även för de boendes dagliga verksamhet. Det är en BoDa-enhet.

Ledning, bemanning och kompetens

Utföraren ska ha den personalbemanning som erfordras för uppdraget. Arbetsledning och arbetsgivaransvar utgår från utföraren.

Utföraren ska säkerställa att:

- att arbetsledare har lämplig utbildning och erfarenhet
- att nyanställd personal ges nödvändig introduktion
- att det inom verksamheten finns tillräckligt med personal med adekvat utbildning och personlig lämplighet för arbetsuppgifterna,
- att handledning ges till personal vid behov
- att planer finns för fortlöpande kompetensutveckling av personalen med beaktande av kraven på verksamheten

Kommentar från uppföljningen

Verksamhetschef Linn Thurfjell är utbildad arbetsterapeut, hon har även genomgått ledarskapsakademien som kommunen anordnar. Linn är verksamhetschef för ytterligare två LSS boenden. I verksamheten finns för närvarande en samordnare motsvarande 20 %.

Det finns rutiner för introduktion av nyanställd personal och för timvikarier. Introduktionen innebär bland annat att gå tre introduktionspass, vid behov kan det bli fler.

Verksamhetschefen uppger att det är tolv ordinarie anställda, motsvarande 10,5 årsarbetare, tre av dessa arbetar natt. Det är alltid tre till fyra personal dagtid, tre på kvällen, en personal vakennatt och en personal har beredskap i hemmet.

Enligt verksamhetschefen är det en stabil personalgrupp där flera har arbetat på gruppboendet under lång tid, några sedan det öppnade. Personalen har adekvat utbildning som undersköterska med specialistkompetens, vårdutbildning med mera.

Personalgruppen har handledning genom psykologpartners var femte vecka.

Enligt verksamhetschef och personal har personalgruppen erbjudits och genomgått olika utbildningar, som exempel nämns kurs i psykiatri, gruppdynamik, utbildning i dokumentation och Treserva. Verksamheten kommer börja med teknikstöd. De kommer även att delta i projektet testbädd.

Dokumentation/journaler/arbetsplan och kontaktman

Journal-handlingar ska finnas för varje person för att beskriva dels den vård och omsorg som ges enligt hälso- och sjukvårdslagen (patientjournalagen 1985:562) och dels det stöd, service och omvårdnad som ges med stöd av lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Utöver journalhandlingar ska en individuell arbetsplan upprättas för varje person som erhåller bostad med särskild service.

Arbetsplanen skall visa den enskildes behov över hela dygnet och upprättas tillsammans med den enskilde och/eller dennes företrädare samt någon ur personalgruppen som känner personen väl.

Arbetsplanen skall revideras vid behov dock minst en gång per år.

För varje person som bor i bostad med särskild service skall det inom personalgruppen utses en ansvarig kontaktman.

Kommentar från uppföljningen

Verksamhetschef och personal uppger att all dokumentation sker i Treserva. Det finns ett Treservaombud inom organisationen och samtlig personal på boendet har behörighet att dokumentera i Treserva. Även timvikarier får behörighet till Treserva.

Samtliga boende ha en genomförandeplan samt en beteendestödsplan. Genomförandeplanen revideras minst en gång per år. Vid tillfället för revidering av genomförandeplanen deltar de boende som klarar det, anhöriga, godemän samt eventuellt någon från daglig verksamhet. Den boendes kontaktpersoner ansvarar för att genomförandeplan revideras och att de berörda bjuds in.

Samtliga boende har två kontaktpersoner.

Insatser i bostäder med särskild service

Allt stöd till den enskilde ska ges på ett sådant sätt att den egna förmågan att utföra dagliga aktiviteter tränas.

Insatserna ska omfatta:

- Stöd, service och omvårdnad
- Kontakter och samråd
- ADL-träning
- Hjälp med städning, tvätt, klädvård och inköp
- Aktivering/fritidsverksamhet/social gemenskap och kontakter
- Erbjudande om samtliga måltider
- Daglig verksamhet i så kallade BoDa-enheter

Kommentar från uppföljningen

Verksamhetschef och personal uppger att samtliga boende vid Bronsåldersgatans gruppboende har ett omfattande behov av stöd och hjälp. De boende deltar i alla måltider och all mat lagas på boendet. Samtliga är i behov av omfattande hjälp i sina lägenheter och de vistas mycket av sin tid i de gemensamma utrymmena och under sommarhalvåret på den uteplats och trädgård som hör till boendet. De boende har alltid en personal med sig när de lämnar boendet för till exempel en promenad eller för någon annan aktivitet.

Det framkommer vid intervjun att tre av de boende brukar åka på någon semesterresa under tre till fyra dagar på sommaren. Det är alltid två personal med på dessa resor. Exempel på resmål har varit Smögen, Kalmar och Göteborg. Utöver dessa resor genomförs det även dagsutflykter.

Bronsåldersgatan är en BoDa-enhet. De boende deltar i några olika dagliga verksamheter som IT-pall, Lilla Åby, musikterapi. Det kan även innehålla social träning, besök i simhallen med mera.

Information, samråd och brukarmedverkan

Utföraren ska bjuda in brukare och närstående till träffar minst två gånger per år.

Kommentar från uppföljningen

Personal uppger att verksamheten har en nära samverkan och kontakt med de boendes anhöriga. De bjuder inte till gemensamma träffar ett par gånger varje år, det har varit till jul och inför sommaren.

Personalen deltar i vissa delar av det BoDa nätverk som finns. De har även samverkan med andra gruppboenden.

Verksamhetschef och personal uppger att det alltid finns utrymme i schemat för överrapportering mellan de olika passen. Finns minst 15 minuter överlappning på schemat för muntlig rapportering men verksamhetschef och personal understryker vikten av att all personal tar det av den skriftliga dokumentation som finns.

Hälso- och sjukvård

För att följa upp hälso- och sjukvård följde MAS upp tillgänglighet, lokal läkemedelsinstruktion, narkotiska läkemedel, delegeringar samt avvikelser.

Tillgänglighet

Sjuksköterskan ansvarar förutom Bronsåldersgatan för fem andra verksamheter. De flesta av dem är BoDa-verksamheter. Av uppföljningen framkom att sjuksköterskan är på plats ungefär varannan vecka. Den intervjuade personalen upplevde att sjuksköterskan var tillgänglig.

Lokal läkemedelsinstruktion

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. Kopia på instruktionen ska skickas till medicinskt ansvarig sjuksköterska. Vid uppföljningen framkom det att lokal läkemedelsinstruktion är upprättad och uppdaterad, men var inte inskickad till MAS vid uppföljningsbesöket. Kopia har nu inkommit till MAS.

Narkotiska läkemedel

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. Vid uppföljningen framkom det att narkotiska läkemedel kontrollräknas en gång i månad, enligt gällande riktlinje.

Delegeringar

Enligt Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 1997:14) finns möjlighet för legitimerad personal att delegera arbetsuppgifter till annan personalkategori med reell kompetens. Delegering får inte förekomma för att lösa personalbristsituationer eller slentrianmässigt.

Vid delegering ska kommunens hälso- och sjukvårdsriktlinjer följas. Legitimerad personal ska ha personlig kännedom om den personal som erhåller delegering.

Samtliga delegeringar ska följas upp vid behov, dock minst en gång per år. Vid uppföljningen framkom det att alla delegeringar var uppdaterade och rätt dokumenterade. Sjuksköterskan uppgav att hon upplever att mycket tid går till att delegera omsorgspersonal.

Avvikelser

Vid granskning av avvikelser i Treserva avvikelsemodul framkom att de endast registrerat nio avvikelser under 2016 gällande både HSL och SoL. Att endast nio avvikelser har dokumenterats på ett helt år indikerar att det finns brister i verksamhetens rutiner för dokumentation av avvikelser. Vidare framkom att det finns brister i hur avvikelserna dokumenteras i Treserva. Exempelvis framkommer det att en del läkemedelsavvikelser är dokumenterade under ”funktionsnedsättning” istället för ”hälso- och sjukvård”.

Felaktigt dokumenterade avvikelser påverkar den statistik som används av omsorgskontoret och kvalitets- och utvärderingskontoret. På Linköpings kommuns utförarwebb, under användarstöd, finns det manualer och instruktioner att tillgå som beskriver hur avvikelser ska registreras i Treserva avvikelsemodul.

Bedömning

Intrycket från verksamhetsuppföljningen på Bronsåldersgatans gruppboende är att det bedrivs en verksamhet som är väl anpassad till brukarnas behov. Det är en stabil personalgrupp där några har arbetat på gruppboendet under flera år. Personalen har adekvat utbildning och erbjuds såväl kompetensutveckling som extern handledning. Bronsåldersgata är en BoDa enhet där varje boende har en daglig verksamhet anpassad efter dennes specifika behov. Boendet erbjuder olika utflykter och semesteraktivitet samt möjlighet för de boende att hålla kontakt med sina anhöriga. Genomförandeplan och beteendestödsplan finns upprättad för de boende vilket innebär att det finns en tydlig planering för den enskilde boende. Verksamhetsuppföljningen visar att det finns brister när det gäller rutiner för dokumentation av avvikelser samt att avvikelser inte registreras korrekt i Treserva avvikelsemodul.

Åtgärder

Kvalitets- och utvärderingskontoret begär att Leanlink LSS Funktionsstöd genomför följande åtgärd på Bronsåldersgatans gruppboende:

- Förbättrar sina rutiner för dokumentation av avvikelser i Treserva avvikelsemodul.
- Säkerställer att avvikelser registreras korrekt i Treserva avvikelsemodul enligt de manualer och instruktioner som är framtagna av Linköpings kommun.

Plan för genomförande av ovan nämnd åtgärd ska inkomma till kvalitets- och utvärderingskontoret senast 2017-09-08.

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

Ulla Lindberg
Planeringsledare

Anette Kanon
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)