

Tjänsteutlåtande

Sara Eriksson
Socialförvaltningen

Till Vård- och omsorgsnämnden

Datum 2018-12-03
Dnr VON 2018/0110

Verksamhetsuppföljning inom funktionshinder 2018

Beslutsförslag

Vård- och omsorgsnämnden noterar rapporten till protokollet.

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden beställer av eller avtalar med utförare att driva verksamheter inom nämndens ansvarsområde. Nämnden har beslutat om uppföljningsplan där nämndens uppföljningsarbete beskrivs närmare (VON § 8:6, 2018-09-25). Föreliggande rapport redovisar uppföljningsarbetet och slutsatser från det arbete som har genomförts under 2018.

Förvaltningens slutsatser

I rapporten beskrivs slutsatser från uppföljningsarbetet inom funktionshinderområdet under året. Slutsatserna leder till en beskrivning av vad som blir fokus för uppföljningsarbetet under 2019.

Bilagor

Rapport Verksamhetsuppföljning inom funktionshinder, daterad 2018-12-03



Susanna Kiesel
Socialdirektör

Sigbritt Sundling
Stabschef

Expedieras

Akten, Produktionsstyrelsen, Nytida AB, Olivia omsorg AB, Funkisgruppen AB

Verksamhetsuppföljning inom funktionshinder

Vård- och omsorgsnämndens uppföljning av
verksamheter inom funktionshinderområdet för 2018

Uppföljning av verksamheter

Vård- och omsorgsnämnden uppdrar åt utförare att utföra verksamhet och insatser genom beställning till Produktionsstyrelsen eller genom avtal med privata utförare.

Kommunfullmäktige har beslutat om program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare (som även inkluderar kommunal regi) och Vård- och omsorgsnämnden har beslutat om uppföljningsplan för Vård- och omsorgsnämnden.

Sammanfattande bedömning

Den sammanlagda slutsatsen från uppföljningar visar att verksamheter inom funktionsnedsättningsområdet generellt sett fungerar väl. Det finns dock utvecklingsområden, flera handlar om strukturer och rutiner, samt om brukarnas upplevelse av verksamheten samt utförande av hälso- och sjukvårdsinsatser.

Under det kommande året kommer följande att vara i fokus för uppföljning:

- Upplevd och strukturell trygghet för brukaren
- Tillvaratagande av brukarens synpunkter och upplevelse av verksamheten
- Verksamhetschefens kompetens
- Organisation för patientsäkerhets (inklusive avvikelshantering)
- Tillgång till rehabiliteringsresurser
- Munhälsa och munvård

Metoder för uppföljning

Flertalet metoder används för uppföljning av verksamheter:

- Uppföljningsmöten med utförare och socialförvaltningen.
- Besök i verksamheterna.
- Brukarundersökning där brukare bedömer verksamheten.
- Enhetsundersökning där enheten besvarar frågor som indikerar kvalitet.
- Uppgiftsinsamling för kommunens kvalitet i korthet (KKIK).
- Uppgifter insamlade i samband med andra utredningar eller på förekommen anledning.
- Redovisningar av synpunkter och klagomål samt rapporter om missförhållanden.
- LSS- och socialpsykiatrihandläggarnas uppföljning av brukarens individuella beslut.

I denna rapport redovisas resultat från samtliga punkter med undantag av handläggarnas uppföljning på brukarnivå. Rubrikerna i rapporten följer områden som varit i fokus för uppföljningarna.

Begrepp som används är:

LSS – Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

SoL – Socialtjänstlagen

Beställaren – Vård- och omsorgsnämnden

Brukare – Mottagare av stödet i verksamheten

Verksamheter som omfattas av uppföljning

Uppföljningen redovisad i denna rapport omfattar verksamheter hos Produktionsstyrelsen och privata utförare, som har avtal enligt LOV eller entreprenadavtal enligt LOU. I Produktionsstyrelsens fall gäller beställningar. Se närmare beskrivning av aktuella verksamheter sist i rapporten.

- Kontaktperson, avlösarservice och ledsagning genom LSS
- Korttidstillsyn och korttidsvistelse genom LSS
- Daglig verksamhet genom LSS
- Dagverksamhet genom Sol för personer med psykisk funktionsnedsättning
- Bostad med särskilt service genom LSS
- Bostad med särskild service genom SoL
- Personlig assistans genom LSS eller Socialförsäkringsbalken SFB (enbart Produktionsstyrelsen)
- Boendestöd och kontaktperson genom SoL
- Öppna verksamheter för personer med funktionsnedsättning

Förutsättningar som styr verksamheten

Uppföljning av verksamheter har skett gentemot de förutsättningar som finns beskrivna i lagar och föreskrifter som styr verksamheten samt i de avtal, policies och riktlinjer som kommunen i övrigt har upprättat för verksamheterna. Alla förutsättningar följs inte upp vid varje tillfälle för alla verksamheter.

Resultat av uppföljning

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Verksamheter inom socialtjänsten ska ha ett ledningssystem för kvalitet vars omfattning är anpassat till den aktuella verksamhetens inriktning och omfattning. Syftet är att fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Alla verksamheter har någon form av ledningssystem för kvalitet beslutat. Omfattningen och utformningen skiljer sig åt, likaså hur långt verksamheterna har kommit i arbetet med att ledningssystemet ska genomsyra verksamheten och dess personal och chefer. Inom Produktionsstyrelsen pågår ett arbete med att utveckla strukturen och förutsättningarna för kvalitetsarbetet, även om många rutiner redan

finns på plats och används. Hos de privata utförarna finns ledningssystem för kvalitet, där sker fokus på att implementera rutiner i verksamheter och hos personal.

Generellt sett finns

- Rutin för hantering av synpunkter och klagomål
- Rutin för rapportering och hantering av missförhållanden (lex Sarah)
- Vissa rutiner för övriga avvikelser
- Vissa rutiner för samverkan med andra aktörer
- Vissa definitioner och avgränsningar för verksamheten som ska bedrivas

Det som vanligen behöver utvecklas är

- Kunskap hos brukaren om system för synpunkter och klagomål
- Kunskap hos personalen i att rapportera missförhållanden (lex Sarah)
- Dokumentation av arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet
- Användandet av risk- och sårbarhetsanalyser

Hälso- och sjukvård

För de flesta verksamheter ingår i uppdraget ansvar för hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå samt samverkansansvar med övrig hälso- och sjukvård. För övriga verksamheter gäller ansvar att samverka med ansvariga för hälso- och sjukvård efter behov och samtycke från den enskilde.

Samtlig verksamhet med det förstnämnda ansvaret har tillgång till sjuksköterska. Den kommunala utföraren har även säkerställt tillgång till arbetsterapeut och fysioterapeut. Flertalet privata verksamheter har under året enligt egen utsago saknat tillräcklig tillgång till arbetsterapeut eller fysioterapeut. Man hänvisar till konsultköp av tjänster vid behov men det råder tveksamheter kring vem som avgör när behovet uppstår.

För den kommunala utföraren har en utmaning varit att hitta arbetssätt för att nyttja tillgänglig hälso- och sjukvårdspersonal på ett effektivt sätt. Utvecklingsområden handlar bland annat om att delegera och instruera övrig personal i rätt utsträckning.

Verksamheter som har ansvar för samverkan med hälso- och sjukvårdsansvariga i första ledet saknar generellt sett heltäckande rutiner för detta. Baspersonal ansvarar till stor del för kontakter med övrig hälso- och sjukvård samt informationsöverföring kopplat till detta.

Det finns ett ansvar hos varje utförare att garantera patientsäkerheten. I det ingår att använda sig av avvikelshantering. Där framgår hos de flesta utförare att

ansvarsfördelning är oklar mellan hälso- och sjukvårdspersonal och verksamhetschef/enhetschef exempelvis vid lex Maria-hantering.

Statistik finns som visar att munhälsan hos målgruppen personer med funktionsnedsättning är dålig och att munhälsoundersökningar inte genomförs som de borde. Beställaren har därför initierat en kartläggning av utförarnas arbete med munhälsa och tandvård, denna pågår.

Beställaren har under 2018 erbjudit hygienutbildning till samtliga LSS-verksamheter, Produktionsstyrelsen har deltagit med representanter från samtliga gruppboheter och dagliga verksamheter. Privata utförare har deltagit i mindre utsträckning men hänvisat till att de har tillhandahållit andra utbildningar inom området.

Utbildning

I några verksamheter finns inte utbildningskrav formulerade. Detta gäller framförallt för kontaktperson och personlig assistans. Där bedömer ansvarig för verksamheten personlig lämplighet och specifik kompetens utifrån varje uppdrag i kombination med att personen ska ha vissa grundläggande kunskaper om funktionsnedsättningar och dess påverkan på brukares möjligheter att leva ett liv som andra.

För övriga verksamheter finns allmänna råd ifrån Socialstyrelsen att förhålla sig till om vilka kunskaper som personal bör besitta. Dessa förvärfvas huvudsakligen på gymnasienivå. Cirka 65 % av tillsvidareanställd personal inom de verksamheter som Vård- och omsorgsnämnden beställer har en grundutbildning lämplig för området (andelen är lägre inom LSS och högre inom SoL./socialpsykiatri).

Kompetensutveckling och inspiration för personal sker genom kortare utbildningar och föreläsningar. Tillgång på utbildningar av kortare slag är relativt god och verksamheterna generellt sett positiva till att låta personal delta. Beställaren säkerställer viss tillgång genom att kommunen ingår i Forum Carpe som är en länsövergripande samverkan för att anordna utbildning. Under tre år har Produktionsstyrelsen deltagit i det ESF-finansierade projektet DIGIT för att säkerställa en grundnivå på IT-kompetens.

Samtliga verksamheter lyfter en oro för att möjligheten att rekrytera utbildad personal minskar i takt med att färre unga läser lämpligt gymnasieprogram och många tidigare utbildade i personalgrupperna går i pension.

För samtliga verksamheter krävs en person (verksamhetschef) med lämplig utbildning och erfarenhet som förestår verksamheten. Vad som är lämplig utbildning och erfarenhet preciseras i avtal och beställningar. Vissa utförare upplever svårigheter i att kunna rekrytera verksamhetschef med rätt utbildning, andra organiserar

verksamheten på så sätt att ansvarig verksamhetschef inte har ansvar för den dagliga arbetsledningen, vilket är tanken.

Brukarundersökningar

Uppgifterna nedan kompletteras med resultat för 2018 publicerade i december 2018.

För år 2017 handlade de positiva resultaten om att brukare inom LSS är nöjda med personalens omtanke, det stöd som erbjuds och inflytande över insatsen. Resultaten var generellt sett bättre för gruppbostad än för servicebostad. För daglig verksamhet är resultaten högre än för gruppbostad och servicebostad.

För socialpsykiatri med boendestöd och daglig sysselsättning är resultaten relativt sett bättre, med hög nöjdhet inom områdena inflytande, personalens omtanke och möjligheter att framföra synpunkter. Inom bostad med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning är resultaten sämre. Inom den insatsen är det ytterst få svarande.

Mellan 17 och 50 % av brukare på verksamheter riktade till personer med funktionsnedsättning uppger att de någon gång upplever att de är rädda för någon i verksamheten.

Enhetsundersökningar och KKIK LSS

I enhetsundersökningen och undersökningen kommunens kvalitet i korthet (KKIK) svarar verksamheterna på en rad frågor vars positiva svar indikerar att verksamheten följer lagar och regler vilket ska leda till en god kvalitet för brukarna. Det finns visst utvecklingsbehov i frågorna som rör upprättandet av rutiner t ex vid misstanke om missbruk av läkemedel eller alkohol, liksom kring formaliserade former för att möjliggöra inflytande. Positiva resultat finns i arbete med genomförandepjäner, handledning för personal liksom kompetensutveckling för personal.

I alla boenden enligt LSS uppges att det finns möjlighet att både laga mat själv och delta i gemensamma måltider, liksom att brukare får personalstöd vid aktiviteter. En hög andel (28 %) svar indikerar att det förekommit hot och våld mot brukare under de senaste sex månaderna.

Synpunkter och klagomål samt rapporter om missförhållanden

Redovisningen av synpunkter och klagomål visar att de flesta klagomål handlar om personalens bemötande eller arbetssätt. Klagomålen avhjälpas och brukaren eller dess anhöriga får återkoppling. Totalt sett redovisas få klagomål sett i relation till antal brukare i verksamheten. Detta gäller samtliga verksamheter.

Lista på verksamheter inom uppföljningen

Följande verksamheter har beställaren avtal med eller beställningar av per enhet, fysisk adress:

SoL-verksamheter:

Ruffen och Bryggan, öppna träffpunktsverksamheter (Produktionsstyrelsen)
Kontaktperson (Produktionsstyrelsen)
Boendestöd i Österåker (Produktionsstyrelsen)
Funkisgruppen boendestöd (Funkisgruppen)
Kanalhuset sysselsättning (Produktionsstyrelsen)
Ilsa sysselsättning (Produktionsstyrelsen)
Skogstjappan bostad med särskild service (Nytida)

LSS-verksamheter

Ilsa daglig verksamhet (Produktionsstyrelsen)
Nätet daglig verksamhet (Produktionsstyrelsen)
Emiliagården daglig verksamhet (Produktionsstyrelsen)
Oppsättra daglig verksamhet (Produktionsstyrelsen)
Sågen daglig verksamhet (Produktionsstyrelsen)
Knopen daglig verksamhet (Produktionsstyrelsen)
Halo korttidstillsyn (Produktionsstyrelsen)
Halo korttidsvistelse (Produktionsstyrelsen)
Halogården korttidstillsyn (Produktionsstyrelsen)
Solskiftet korttidstillsyn (Produktionsstyrelsen)
Solskiftet korttidsvistelse (Produktionsstyrelsen)
Kontaktperson (Produktionsstyrelsen)
Avlösarservice (Produktionsstyrelsen)
Ledsagarservice (Produktionsstyrelsen)
Personlig assistans (Produktionsstyrelsen)
Bergsätra gruppbofastad (Produktionsstyrelsen)
Hantverkaren gruppbofastad (Olivia)
Ljusterö gruppbofastad (Produktionsstyrelsen)
Norrgårdsvägen 35 pl 2 gruppbofastad (Produktionsstyrelsen)
Oppsättra gård gruppbofastad (Produktionsstyrelsen)
Planett gruppbofastad (Produktionsstyrelsen)
Skånsta gruppbofastad (Produktionsstyrelsen)
Smedby gruppbofastad (Produktionsstyrelsen)
Skonaren gruppbofastad (Produktionsstyrelsen)
Runö gård servicebofastad (Produktionsstyrelsen)
Malvavägen servicebofastad (Produktionsstyrelsen)
Åkerspark servicebofastad (Nytida)