

Socialnämnden

## Kvalitetsuppföljning Lustgården 2020

### Förslag till beslut

Socialnämnden fattar inget beslut med anledning av informationen.

### Bakgrund

Den vård- och omsorgsverksamhet som bedrivs av annan, som socialnämnden i Kalmar kommun har tecknat avtal med (avtalad verksamhet), ska själva göra egenkontroll i sin verksamhet enligt SOSFS 2011:9. Socialnämnden har ett ansvar att följa upp denna verksamhet för att säkerställa kvaliteten i verksamheterna och att tecknat avtal följs.

Kvalitetsuppföljning i Lustgården har genomförts enligt bilagd rapport 2020-11-03.

Verksamheten har under flera år arbetat med att skapa ett kvalitetsledningssystem utifrån de rekommendationer som de har fått vid tidigare kvalitetsuppföljningar. Bedömningen är att verksamheten har hamnat på en nivå, som är acceptabel utifrån den verksamhet de bedriver. Det finns en önskan och en kunskap att vilja göra rätt. De yttre kraven utifrån föreskrifter, allmänna råd och tecknat avtal upprätthålls. Fokus för verksamheten är brukarnas bästa. Under 2020 genomfördes en ny upphandling, där tilldelningsbeslut till Lustgården har fattats.

I kvalitetsuppföljningsrapporten redogörs för de förbättringsområden som undertecknade anser att det utifrån årets uppföljning finns behov av:

- Fortsatt god samverkan mellan socialförvaltningens verksamheter och Lustgården.
- Socialförvaltningens ansvar är att följa upp de brukare som har insatsen med placering på Lustgården.
- Socialförvaltningen behöver tydliggöra innehållet i socialförvaltningens kontakt i förhållande till externa verksamheter, såsom Lustgården.
- Socialförvaltningen kommer att erbjuda de externa verksamheterna information om Individens behov i centrum (IBIC).

- Lustgården behöver förtydliga hur den ekonomiska situationen påverkar kvaliteten i verksamheten och förtydliga hur de kommer tillrätta med kvalitetsbrister i verksamheten.

Vidtagna åtgärder kommer att följas upp av kvalitetsgranskare vid nästa årliga kvalitetsuppföljning eller tidigare vid behov.

Eva-Lena Karlsson  
Verksamhetsutvecklare

Teresa Tolic Trossmo  
Verksamhetschef

Bilagor  
Rapport kvalitetsuppföljning Lustgården 2020  
Handlingsplan Lustgården 2020

Omsorg  
och stöd

# Rapport: Lustgården

Kvalitetsuppföljning i avtalad verksamhet: Daglig verksamhet, boende och sysselsättning enligt SoL och LSS



# Kvalitetsuppföljning i avtalad verksamhet: Daglig verksamhet, boende och sysselsättning enligt SoL och LSS

## Basuppgifter

**Datum för kvalitetsuppföljning**  
2020-11-03

**Verksamhetens namn**  
Lustgården i Lövshult  
Lövshult 157, 388 93 Ljungbyholm

**Utförare (bolag, stiftelse, entreprenad etc.)**  
Enskild firma

**Föreståndare/verksamhetsansvarig**  
Lena Karlsson

**Telefon**  
0480-52 08 7, epost: lovshultgarden@telia.com

**Hemsida**  
<http://lustgardenilovshult.com/>

**Kontakt på socialförvaltningen**  
Johanna Fermskog, tel: 0480-45 02 89

**Verksamhetens inriktning (boende, korttidsboende, dagverksamhet, sysselsättning)**  
Daglig verksamhet i lantlig miljö.

**Antal omsorgstagare i verksamheten**  
För närvarande 8 st inskrivna på heltid, 6 st inskrivna på 5-dagars, 1 st på 4-dagars och 2 st inskrivna på 2-dagars. Det finns fortfarande plats för ytterligare 2 st på heltid alternativt, efter överenskommelse, delade dagar. Lustgården har tillstånd att bedriva verksamhet för 10 st platser.

**Kvalitetsuppföljningen utförd av**  
Verksamhetsutvecklare Eva-Lena Karlsson

**Vid kvalitetsuppföljningen medverkade från verksamheten**  
Lena Karlsson och Kim Karlsson Täck

## Sammanfattande intryck och slutsatser med eventuella förbättringsområden

### Intryck och slutsatser

Verksamheten har under flera år arbetat med att skapa ett kvalitetsledningssystem utifrån de rekommendationer som de har fått vid tidigare kvalitetsuppföljningar. Bedömningen är att verksamheten har hamnat på en nivå, som är acceptabel utifrån den verksamhet de bedriver. Det finns en önskan och en kunskap att vilja göra rätt. De yttre kraven utifrån föreskrifter och allmänna råd upprätthålls. Fokus för verksamheten är brukarnas bästa. Det är av stor vikt för en verksamhet som Lustgården att det finns goda kontaktytor till andra viktiga personer och institutioner kring den enskilde brukaren. Bedömningen är att verksamheten följer de krav som är uppställda utifrån avtal efter upphandling.

### Förbättringsområden

Samverkan med socialförvaltningens representanter behöver bibehållas för att verka för en god kvalitet för både befintliga brukare och för nya. Det är också viktigt för de enskilda brukarna att Lustgården har god kontakt med boendepersonalen, gode män och/eller andra företrädare för brukaren. Det är också socialförvaltningens ansvar att ha en kontinuerlig kontakt med både föreståndare och brukare. Det avser både uppföljning av beslut om insats liksom att ansvariga för boenden där individen bor har en regelbunden kontakt med Lustgården. Socialförvaltningen behöver också ta initiativ till att tydliggöra vad socialförvaltningens kontakt har för uppdrag i förhållande till Lustgården.

Kalmar socialförvaltning håller på att implementera arbetssättet IBIC både avseende utredningsmetodik, dokumentation och arbetssätt. Det är viktigt att de verksamheter som Kalmar socialförvaltning har avtal med att utföra tjänster för personer med funktionsnedsättning också har kunskap om detta arbetssätt. Socialförvaltningen kommer därför att ta initiativ till ett sådant förbättringsarbete.

Föreståndarens oro för den ekonomiska situationen med anledning av att verksamhetens alla platser inte nyttjas av socialförvaltningen behöver beskrivas. Den upphandling som genomfördes nyligen ger enligt föreståndaren en försämrad ekonomisk täckningsgrad. Lustgården behöver därför i en handlingsplan beskriva hur den förändrade ekonomiska situationen riskerar att försämra verksamhetens kvalitet under 2020 samt förslag på eventuella åtgärder för att komma till rätta med eventuella kvalitetsbrister inför 2021.

### Handlingsplan

Rapport från kvalitetsgranskare skickas till föreståndare i avtalad verksamhet senast två veckor efter kvalitetsgranskning. En handlingsplan upprättas av föreståndaren i avtalad verksamhet. Handlingsplanen ska innehålla förslag till åtgärder för det som framkom-

mit under rubriken förbättringsområden. Handlingsplanen skickas per e-post till ansvarig kvalitetsgranskare senast (4) veckor efter att rapporten mottagits, vilket innebär den 4 december 2020.

Rapport och handlingsplan redovisas av tjänsteman i socialnämnden.

Vidtagna åtgärder följs upp av kvalitetsgranskare vid nästa årliga kvalitetsuppföljning eller tidigare vid behov.

### **Bakgrund**

Den vård- och omsorgsverksamhet som bedrivs av annan, som socialnämnden i Kalmar kommun har tecknat avtal med (avtalad verksamhet), ska själva göra egenkontroll i sin verksamhet enligt SOSFS 2011:9. Socialnämnden har dock ett ansvar att följa upp denna verksamhet för att säkerställa kvaliteten i verksamheterna och att tecknat avtal följs.

### **Syfte och mål**

Syftet är att följa upp hur utföraren följer överenskommet avtal. Målet är säkerställd kvalitet.

### **Metod**

Inför besöket granskas verksamhetsberättelse, årsredovisning, tillstånd, tidigare kvalitetsuppföljning samt avtal. Med anledning av pågående pandemi företogs inget besök i verksamheten. Intervju med företrädare för verksamheten skedde via digitalt möte.

### **Verksamhetens mål**

#### **Vilka är verksamhetsmålen och hur arbetar man med dem?**

Meningsfull sysselsättning i stimulerande miljö med närhet till djur och natur. Verksamheten bedrivs på landet och brukaren ska ingå i en gemenskap och ha ansvarsområden.

## **Kunskapsbaserad verksamhet**

### **Ledning**

#### **Vilken utbildning och erfarenhet har föreståndare/verksamhetsansvarig som ansvarar för driften av verksamheten?**

Fritidsassistent, fritidsledarutbildning, ridinstruktör inom handikappridning, 27 års erfarenhet från baskursen vid Högalids Folkhögskola och 14 års erfarenhet som verksamhetschef vid Lustgården. Sammanlagt drygt 40 års yrkeserfarenhet med målgruppen.

## Personal

### **Vilka kompetenskrav ställs på ordinarie personal?**

Att personal är allsidig – kunskap och erfarenhet människor med funktionsned-sättningar samt erfarenhet av gårds-och djurskötsel. Ett professionellt förhåll-ningssätt, humanistisk människosyn, medmänsklighet och ett gott bemötande gentemot brukarna är det viktigaste.

### **Har samtliga anställda en skriftlig och individuell kompetensutvecklingsplan som inte är äldre än ett år.**

Individuell kompetensutvecklingsplan finns. Verksamheten uppdaterar de an-ställdas kompetens utifrån tillgängliga webbutbildningar och/eller föreläsningar.

### **Skriftliga rutiner för introduktion av nyanställda finns och tillämpas?**

Ja.

## Trygghet och säkerhet

### De enskilda

Den enskilde får muntlig och skriftlig information då insatsen påbörjas.

Ja.

### **Samtliga enskilda på enheten har en särskild kontaktman bland personalen.**

Nej. Verksamheten har ett fåtal anställda och de arbetar nära brukarna. De har ett gemensamt kontaktmannaskap, om inget annat är bestämt. De dokumente-rar i den sociala journalen eller annat dokument.

### **Har verksamheten en ansvarsförsäkring?**

Ja.

## Personal

### **Hur många personer omräknat till heltidstjänster är anställda i verksamheten.**

Kim Karlsson Täck och Lena Karlsson arbetar för tillfället heltid. Frida Karlsson är föräldraledig och beräknas komma tillbaka efter sommaren.

### **Hur många personer är anställda?**

2 st

### **Hur många personer har arbetat minst ett år?**

3 st

**Rutin för information om sekretess och tystnadsplikt finns och tillämpas.**

Ja.

### **Dokumentation**

**Aktuell (utifrån behov och situation idag) genomförandeplan finns för varje enskild.**

Genomförandeplan finns för varje brukare. Det är tydligt vid granskning att dessa revideras och följs upp kontinuerligt. Minst var sjätte månad har personalen ett utvecklingssamtal enligt en skriftlig mall med varje brukare. Frågorna berör trivsel, önskemål samt uppfattning om: aktiviteter, mat, resor, medbestämmande mm. Genomförandeplanen revideras i samband med och utifrån vad som kommer fram i utvecklingssamtalet.

**Social journal finns för varje enskild där faktiska omständigheter och händelser av betydelse dokumenteras.**

Ja.

**Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt så inga obehöriga får tillgång till den.**

Ja i låst kassaskåp.

### **Lex Sarah**

**Rutiner enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah - SOSFS 2011:5 finns och tillämpas.**

Ja.

**Sammanställning och analys av lex Sarah-rapporteringar samt vidtagna åtgärder har gjorts under senaste året.**

Nej.

**Rapportering enligt lex Sarah har gjorts under det senaste året?**

**- Antal lex Sarah rapporter inlämnade till socialnämnden under senaste året? (Skyldighet enl. 14 kap 5 § SoL och 24 d § LSS)**

Inga rapporter under 2020.

### **Synpunkter och klagomål**

**Skriftliga rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns och tillämpas.**

I utvecklingssamtalet som hålls var sjätte månad dokumenteras brukarens synpunkter och önskemål. Det finns även skriftlig rutin.

**Information finns och har delgetts den enskilde så att denne vet vart han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål.**

Ja.



### **Sammanställning och analys av inkomna synpunkter och klagomål samt vidtagna åtgärder har gjorts under senaste året.**

Verksamheten bygger på ett fåtal brukare och två personal. I direkta samtal med brukarna och vid utvecklingssamtalen framkommer brukarnas synpunkter. Det finns en stor tillit till varandra och alla kan prata öppet med personalen om de synpunkter och klagomål som finns. I och med denna närhet till en liten grupp har personalen god kännedom om varje deltagares situation och behov av utveckling. De kan utifrån detta se om det skulle uppstå återkommande mönster i synpunkterna. De anser i och med detta att sammanställning görs och att synpunkterna analyseras.

### **HSL/egenvård**

#### **Skriftliga rutiner för hur hälso- och sjukvårdspersonal ska kontaktas finns och tillämpas.**

Ja. Det finns angivet i den enskildes sociala dokumentation vilken HSL-personal som är aktuell.

#### **Delegerade HSL-uppgifter finns i verksamheten.**

Nej. Ej aktuellt.

#### **Skriftliga rutiner för hantering av läkemedel finns och tillämpas.**

Nej. Ej aktuellt.

### **Lokaler**

#### **Lokalerna är utrustade med brandlarm.**

Ja, sammankopplade larm.

#### **Rutiner finns för utrymning vid brand eller annan fara.**

Ja.

#### **Utrymningsövningar genomförs regelbundet.**

Egenkontroll av brandskydd görs varannan månad. Brandövning 2 gånger om året. Genomgång av samlingsplats vid brand med alla nya deltagare.

#### **Tidpunkt för senaste brandskyddskontroll?**

2018-01-29. Vi har dagliga kontroller över egendomen samt åtgärdar eventuella skaderisker omedelbart.

### **Delaktighet och inflytande**

#### **Samtliga enskilda har varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplan.**

Ja.

**Regelbundna möten hålls (arbetsplatsträffar på DV) där de enskilda är med och bestämmer i gemensamma frågor.**

Ja. För oss är delaktighet och inflytande viktigt för att alla ska trivas och må bra på sin arbetsplats. Vi utför därför vad vi kallar för utvecklingssamtal 2 gånger per år, vi har en förslagslåda där alla kan lämna förslag på aktiviteter, mat, utflykter m.m. I denna låda kan man även lägga klagomål.

Varje morgon har vi morgonmöten och går igenom dagen så alla är nöjda med sina uppgifter. Vid lunch går vi igenom förmiddagen. Och vid eftermiddagsfika går vi igenom eftermiddagen.

**Det är möjligt för den som vill (avser DV) att delta i enhetens dagliga verksamhet 40 timmar per vecka**

Ja.

### **Tillgänglighet**

**Har enheten nödvändiga hjälpmedel till de brukare som behöver det?**

Ej aktuellt.

**Finns det minst 2 handikappvänliga hästar och ytterligare två tamdjursarter?**

Ja. På gården finns det 2 handikappvänliga islandshästar och 2 shetlandsponnys. Ett stort antal höns, 2 marsvin, 3 minigrisar, 2 katter, 5 hundar, 2 sköldpaddor och fiskar.

**Enheten är öppen utöver fyra veckor på sommaren och helgdagar?**

Ja.

**Kan enheten (så långt det är möjligt) erbjuda kost utifrån individens önskemål utifrån hälso-, etniska eller religiösa skäl?**

Ja.

**Finns det (utöver matsal) särskilt rum för rast och vila?**

Ja.

### **Självbestämmande och integritet**

**Enheten (avser DV) har haft en eller flera personer som har övergått från daglig verksamhet till förvärvsarbete under det senaste året eller sedan föregående uppföljning.**

Nej.

**Enheten har gjort brukarundersökning under det senaste året och använt resultatet till att utveckla verksamheten?**

Ja. Lustgården deltar emellertid i SKR:s nationella brukarundersökning tillsam-

mans med Kalmar kommun, vilket görs regelbundet/cykliskt men inte årligen, detta anpassat utifrån omfattningen på socialförvaltningens insatsområden som behöver ingå i brukarundersökningen varje år.

Det är viktigt att varje deltagare får vara med och bestämma sitt dagliga arbete. Detta diskuterar vi under varje individs utvecklingssamtal.

### **Har ni något uppdrag som förvaltare eller god man till någon deltagare i verksamheten?**

Nej.

### **Öppna frågor**

#### **Hur fungerar samarbetet med beställaren?**

I verksamhetsberättelsen för 2019 redogör verksamheten för att de under året tagit emot besök från Slussen för uppföljning av deltagare samt för eventuella nya deltagare.

Samverkan med brukarnas boendepersonal fungerar bra. Det är viktigt att ta en kontakt, för att samverka för den enskildes bästa.

Under 2020 har en ny upphandling genomförts och Lustgården har enligt egen uppgift lagt sig på ett anbud, som i praktiken medför en lägre kostnadstäckning. Vid lägre beläggningsgrad medför detta lägre intäkter.

#### **Hur fungerar samarbetet med handläggaren?**

Lite kontakter finns med Slussen, vilket fungerar bra.

#### **Hur fungerar samverkan med särskola? (Praktik särskoleelever).**

I verksamhetsberättelsen för 2019 redogör verksamheten för att de inte tagit praktikant från Jenny Nyströmskolan.

#### **Har det varit aktuellt med samverkan kring SIP alt. Individuell plan enligt LSS § 10?**

Nej.

#### **Hur ser man på framtiden? Hur lång tid är det kvar på avtalet?**

##### **Förutsättningar för fortsättning?**

Verksamhetens företrädare ser ljusst på framtiden och anser sig ha alla förutsättningar att ge personer med funktionsnedsättning en bra arbetsdag och det är det viktigaste för verksamheten.

**Har någon brukare varit frånvarande mer än en månad?**

Nej.

**Har enheten anlitat någon underleverantör?**

Nej.


**Har enheten något kvalitetsledningssystem?**

Verksamheten har en pärm med innehåll som efterfrågas i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Föreståndaren har tidigare genomgått Kunskapsguidens webbutbildning och uppdaterar sig kontinuerligt. Det är en liten verksamhet, som bygger på närhet med brukarna och de försöker att lägga ambitionsnivån kring kvalitetsledningssystemet, så att det gagnar brukarna och verksamhetens kvalitet.

**Övriga synpunkter/återkoppling till beställaren?**

Verksamhetens företrädare ger uttryck för att det finns ett behov av en tydlighet deras kontaktyta med Socialförvaltningen. I kontakten med brukares anhöriga, godemän och personal inom boendet har verksamheten en direktkontakt. I samband med studiebesök på Lustgården för eventuellt nya brukare har Lustgården kontakt med Slussen. I övriga frågor vänder sig verksamheten till denna som är utsedd som Socialförvaltningens kontakt. Verksamhetens företrädare uttrycker att de t ex när Socialförvaltningens kontakt har kortare frånvaro har behov av en ställföreträdande kontakt.

 Kalmar kommun, Box 611, 391 26 Kalmar

 0480-45 00 00

 [kommun@kalmar.se](mailto:kommun@kalmar.se)



## Handlingsplan Lustgården i Lövshult

Trots att vi missuppfattade prissättningen på det nya avtalet har vi en stabil ekonomi helt under kontroll som inte kommer påverka våran verksamhet.

Vi kommer kunna erbjuda samma kvalité på vår dagliga verksamhet som innan.

Vi kommer alltså arbeta på som vanligt då inga kvalitetsbrister kommer uppstå 2020/2021.