

Socialnämnden

Kvalitetsuppföljning Miniprint 2021

Förslag till beslut

Socialnämnden fattar inget beslut med anledning av informationen.

Bakgrund

Den vård- och omsorgsverksamhet som bedrivs av annan, vilken 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.

I 2021 års kvalitetsuppföljning görs bedömningen att verksamheten på samma sätt som tidigare håller en god kvalitet till kärnverksamhet utifrån brukarnas behov såväl som till yttre krav utifrån föreskrifter, allmänna råd och avtal.

Verksamheten har i år inte kunnat inkomma med en ekonomisk berättelse eller verksamhetsberättelse i tid med anledning av en oförutsedd händelse. Det är kvalitetsgranskarens uppfattning att verksamheten tydligare behöver dokumentera det som de ser som risker både för individer och för verksamheten.

De förbättringsområden som föreslås handlar om riskförebyggande och kompetensutvecklingsplan för personalen samt att beställaren aviserar att en översyn av nuvarande avtal kommer att ske.

Eva-Lena Karlsson
Verksamhetsutvecklare

Claes Wiridén
Verksamhetschef

Bilagor
Rapport kvalitetsuppföljning Miniprint 2021
Handlingsplan Miniprint 2022

Kvalitetsuppföljning i avtalad verksamhet

Daglig verksamhet och sysselsättning enligt LSS
och SoL - Miniprint



Basuppgifter

Verksamhetens namn

Miniprint

Utförare (bolag, stiftelse, entreprenad etc.)

Ekonomisk förening

Föreståndare/verksamhetsansvarig

Louise Ek

Kontaktperson på socialförvaltningen

Annelie Liljegren, tel: 0480-45 08 66

Telefon

0480-40 32 58

Hemsida

Nej

Verksamhetens inriktning (boende, korttidsboende, dagverksamhet, sysselsättning)

Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder. Personkrets 1 och 2 i 1 § LSS. Friskvård, skapande verksamhet, sång och musik, nutidsorientering.

Antal brukare i verksamheten

6 st

Kvalitetsuppföljningen utförd av

Verksamhetsutvecklare Eva-Lena Karlsson, enhetschef Annelie Liljegren och verksamhetschef Claes Wiridén.

Vid kvalitetsuppföljningen medverkade från verksamheten

Föreståndare Louise Ek och styrelserepresentant Göran Stridsberg.

Datum för kvalitetsuppföljningen

2021-12-08

Sammanfattande intryck och slutsatser med eventuella förbättringsområden

Intryck och slutsatser

I 2021 års kvalitetsuppföljning görs bedömningen att verksamheten på samma sätt som tidigare håller en god kvalitet till kärnverksamheten utifrån brukarnas behov såväl som till yttre krav utifrån föreskrifter, allmänna råd och avtal.

Verksamheten har i år inte kunnat inkomma med en ekonomisk berättelse eller verksamhetsberättelse med anledning av en oförutsedd händelse. Det är kvalitetsgranskarens uppfattning att verksamheten tydligare behöver dokumentera det som de ser som risker både för individer och för verksamheten.

Kompetensutveckling är viktig även i en verksamhet med kontinuitet. Utförarens plan för kompetensutveckling behöver gå i takt med beställarens krav avseende grundkunskaper, arbetssätt och metoder och vara skriftligt dokumenterad.

Det avtal som finns mellan Kalmar kommun och den ekonomiska föreningen Miniprint är tecknat 2005 tills vidare med en ömsesidig uppsägningstid på 6 månader. Avtalet är gammalt och behöver moderniseras. Beställaren kommer därför att ta initiativ till detta.

Förbättringsområden

Identifierade förbättringsområden i 2021 års kvalitetsuppföljning avseende Miniprint:

- Verksamhetsberättelse och ekonomisk berättelse ska lämnas in så snart som möjligt i enlighet med avtalet.
- Verksamheten behöver inkomma med en riskanalys med handlingsplan för verksamheten i sin helhet.
- Verksamheten behöver komplettera den enskildes genomförandeplan med en riskanalys.
- Verksamheten behöver inkomma med en skriftlig kompetensutvecklingsplan för personalen.
- Beställaren föreslår verksamheten att tillgodogöra sig kunskap om Individens behov i centrum utifrån förslag från beställaren.
- Beställaren undersöker möjligheten att erbjuda verksamheten att ta del av utbildningspaketet "Pedagogiska ramverket" som samtliga anställda inom Funktionsstöd Vuxen har utbildats i.
- Beställaren aviserar att avtalet ska skrivas om och ansvarar för att undersöka förutsättningarna för detta.

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 framkommit under rubriken förbättringsområden. Handlingsplanen skickas per e-post till ansvarig kvalitetsgranskare senast (4) veckor efter att rapporten mottagits, vilket innebär den **21 januari 2022**.

Rapport och handlingsplan redovisas av tjänsteperson 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 att säkerställa kvaliteten för de verksamheten är till för.

Metod

Inför besöket granskas avtal, verksamhetsberättelse, årsredovisning, tillstånd, handlingsplan, tidigare kvalitetsuppföljning samt att verksamheten ombeds fylla i en enkät utifrån dessa. Fr o m 2021 besvarar även socialförvaltningens kontaktpersoner ett antal frågor i en enkät, för att säkerställa att deras kunskap och erfarenhet av kontakt med verksamheten tas tillvara. Kvalitetsuppföljningen 2021 har genomförts genom fysiskt besök i verksamheten.

Verksamhetens mål

Vilka är verksamhetsmålen och hur arbetar man med dem?

Att utgöra en utvecklande och lärande miljö och verksamhet för personer med funktionsnedsättning. I verksamheten finns 6 deltagare. Varje individs förmågor och behov tas tillvara genom kontinuerliga samtal både i början och i slutet av

veckan. Verksamheten har försökt att anpassa aktiviteter utifrån rådande pandemi, bl a genom att inte vara i folksamlingar. Att se till att deltagarna följer med i samhällsutvecklingen genom nyhetsrapportering, studiebesök, deltagande i föreningsaktiviteter och samtal är en viktig del av verksamheten. Varje deltagare har sin egen arbetsplats, hjälpmedel utifrån behov och anpassade arbetsuppgifter. Verksamheten arbetar med olika kognitiva hjälpmedel, för att göra vardagen begriplig för deltagaren.

Kunskapsbaserad verksamhet

Ledning

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

Louise Ek har en treårig högskoleutbildning till fritidspedagog samt drygt 20 års erfarenhet av arbete inom gruppboende LSS och daglig verksamhet.

Personal

Vilka kompetenskrav ställs på ordinarie personal?

Verksamhetens krav är kompetens anpassad till verksamheten och kunskap om LSS. Verksamheten lägger stor vikt vid ett gott bemötande, erfarenhet av arbete med människor med funktionsnedsättning, adekvat högskoleutbildning, personlig lämplighet och kännedom om brukarna. Verksamheten har två tillsvidareanställda och har inte anställt någon ny sedan 2013. Miniprint samarbetar mycket med gruppboenden Calmia vad gäller timvikarier, vilket skapar god kontinuitet för brukarna och bra förutsättningar för ovanstående kompetenskrav.

Samtliga anställda har en skriftlig och individuell kompetensutvecklingsplan som inte är äldre än ett år.

Nej. Miniprint arbetar utifrån en generell kompetensplan för verksamheten. De anställda bevakar själva behov och möjligheter till kompetensutveckling. Även handledning som en del av kompetensutvecklingen kan vid behov köpas in.

Skriftliga rutiner för introduktion av nyanställda finns och tillämpas?

Ja. Introduktion av ny personal skedde sist 2013. I 2020 års kvalitetsuppföljning beskrev verksamheten att de då hade introducerat en ny vikarie.

Trygghet och säkerhet

De enskilda

Den enskilde får muntlig och skriftlig information då insatsen påbörjas.
Det har inte varit aktuellt, då det inte börjat någon ny sedan 2004.

Samtliga enskilda på enheten har en särskild kontaktman bland personalen.

Nej. De tre anställda har gemensamt ansvar gentemot samtliga brukare men delar upp ansvaret när det gäller dokumentation.

Har verksamheten en ansvarsförsäkring? Ja.

Personal

Hur många personer omräknat till heltidstjänster är anställda i verksamheten. Två.

Hur många personer är anställda? Tre samt 2-4 timvikarier.

Hur många personer har arbetat minst ett år? Alla.

Rutin för information om sekretess och tystnadsplikt finns och tillämpas.

Muntlig information ges och en skriftlig sekretessförbindelse undertecknas av anställd personal.

Dokumentation

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

Social journal finns för varje enskilde där faktiska omständigheter och händelser av betydelse dokumenteras. Ja.

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

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. Har inte varit aktuellt.

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) Nej. Har inte varit aktuellt.

Synpunkter och klagomål

Skriftliga rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns och tillämpas.

Ja. Verksamheten har också tagit fram ett intervjuformulär som används årligen.

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

Ja, muntligen.

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

Nej ingen sammanställning. Protokoll skrivs vid varje brukarmöte där de flesta synpunkter och klagomål framkommer.

När något som avviker eller brister i verksamheten så diskuterar medarbetarna detta direkt sinsemellan. De tar även en kontakt med anhöriga och vid behov samarbetar verksamheten med deltagarnas boendepersonal. De anser att den dagliga verksamheten och boendepersonalen är som ett team runt individen. De har haft gemensamma möten, t ex om sjukgymnastik, kring och med individen. Tidigare gjordes även genomförandeplanen tillsammans med boendet, men så görs inte längre. De avvikelser/händelser som upptäcks förmedlas vidare till styrelsen för den dagliga verksamheten Miniprint.

HSL/egenvård

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

Delegerade HSL-uppgifter finns i verksamheten.

Ej aktuellt för närvarande men kontakt med ansvarig sjuksköterska finns, som har varit ute i verksamheten på besök.

Skriftliga rutiner för hantering av läkemedel finns och tillämpas. Ja.

Lokaler

Lokalerna är utrustade med brandlarm. Ja.

Rutiner finns för utrymning vid brand eller annan fara. Ja.

Utrymningsövningar genomförs regelbundet. Ja.

Tidpunkt för senaste brandskyddskontroll? Våren 2021. Det sker kontinuerligt genom avtal med Brandab.

Delaktighet och inflytande

Samtliga enskilda har varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplan.

Ja. Personalen upprättar genomförande planerna 2 ggr om året baserat på den enskildes behov och kunskaper. I genomförandeplanen finns också kontrollfrågor med årlig uppföljning, för att kunna följa den enskildes utveckling och åldrande. Personalen har kontinuerligt möten med de enskilda om dagliga schemat och önskemål denne vill framföra som blir som underlag i genomförandeplanerna. Anhöriga och den enskilde får sedan ta del av den skriftliga genomförandeplanen. Personalen använder bilder och schema, för att göra den enskilde delaktig.

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

Ja en gång per vecka. Dessa protokollförs också.

Tillgänglighet

Har enheten nödvändiga hjälpmedel till de brukare som behöver det?

Ja. En brukare har rullator vilket fungerar bra i lokalerna. Samma brukare använder rullstol utomhus.

Självbestämmande och integritet

Enheten 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.

I år har verksamheten inte deltagit i den av SKR (Sveriges kommuner och regioner) anordnade brukarundersökningen. Verksamheten ingår i samverkan med Kalmar kommun och övriga externa verksamheter i den nationella brukarundersökning som är organiserad av SKR.

En gång per termin har arbetstagaren "egen tid" med en av personalen under en halvdag. Den enskilde bestämmer då aktivitet. Synpunkter och behov framkommer också vid den årliga uppföljningsintervjun. Utifrån rådande pandemi har verksamheten säkrat upp egentiden utifrån ett smittskyddsperspektiv. Det innebär att egentiden t ex inte blir i folksamlingar, utan i mer enskildhet.

Öppna frågor

Hur fungerar samarbetet med beställaren?

Bra, samarbetet kring brukarundersökningen fungerar mycket bra och tips om kompetensutveckling. Verksamheten önskar ett fortsatt gott samarbete på liknande sätt.

Hur fungerar samarbetet med handläggaren? Har ej varit behov av kontakt.

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

Förutsättningar för fortsättning?

Verksamhetsföreträdare framhåller att verksamheten ständigt utvecklas och att brukarna är trygga. Målet är att ge varje arbetstagare en meningsfull dag varje dag och mycket glädje.

Under året har den som ansvarat för revision av den ekonomiska föreningens ekonomi avlidit och verksamheten har därmed inte fått fram revisionsberättelsen och därmed inte heller verksamhetsberättelsen. Liknande händelser är viktiga att förebygga. Styrelserepresentant Göran Stridsberg berättar att styrelsen har påbörjat ett arbete med att förnygra styrelsen genom att involvera sina barn/syskonen till deltagarna i styrelsearbetet och verksamhetens skötsel.

Miniprint ekonomisk förening

Slöjdaregatan 11

393 66 KALMAR

0480-403258

miniprint.kalmar@telia.com

Handlingsplan för Miniprint

Verksamheten Miniprint har upprättat en **handlingsplan** gällande förbättringsområden som uppkom vid kommunens kvalitetsuppföljning 211208. Vi har tagit till oss de åtgärder som ska göras.

Ekonomisk berättelse: Miniprints ekonomiska berättelse och verksamhetsberättelsen kommer lämnas in så snart som möjligt av ansvarig chef för verksamheten.

Riskanalys: Miniprint behöver uppdatera och utveckla den som redan finns. En rutin för de risker som kan finnas i verksamheten kommer att framställas och dokumenteras. Detta ska åtgärdas våren-22

Genomförandeplan: Miniprint behöver uppdatera och utveckla genomförandeplanen med en riskanalys. Detta ska åtgärdas våren-22

Kompetensutveckling: Miniprints kompetensutvecklingsplan för personalen behöver utvecklas. En skriftlig kompetensutvecklingsplan ska utvecklas och upprättas. Detta ska åtgärdas våren-22.

Miniprints personal är positiva till att tillgodogöra sig kunskap om individens behov i centrum samt att ta del av utbildningspaketet "Pedagogiska ramverket".