

Handläggare
Eva-Lena Karlsson
0480-45 00 00

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2022-02-08

Ärendebeteckning
SN 2022/0060.11.01

Socialnämnden

Kvalitetsuppföljning Lustgården 2021

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 2021-12-13.

Fokus för verksamheten är deltagarnas bästa. Det finns lång erfarenhet av att bedriva verksamhet för målgruppen och den vardagliga kontakten med deltagarna är viktigast. Verksamheten har en önskan och en vilja att göra rätt.

I 2021 kvalitetsuppföljning görs bedömningen att verksamheten i teorin har ett kvalitetsledningssystem, som behöver utvecklas till att bli ett praktiskt verktyg, för att verksamheten ska kunna säkerställa kvaliteten. Verksamheten behöver bli tydliga med hur deras kvalitetsledningssystem leder till bättre kvalitet för de som de är till för.

Kvalitet i vård och omsorg bygger på att verksamheten uppfyller de krav och mål som finns enligt lagar och andra föreskrifter. En daglig verksamhet behöver både känna till dessa krav och kunna veta vad de innebär i praktiken, för att kunna säkerställa att verksamhetens kvalitet är god. Detta ansvar är verksamhetens. Beställaren kontrollerar om verksamheten uppfyller kraven.

De förbättringsområden som beställaren i övrigt har föreslagit är skriftlig kompetensutvecklingsplan för personalen samt att ta del av den kompetensutveckling som beställaren erbjuder. Beställaren kommer utifrån behov av uppföljning av förbättringsförslagen att genomföra ett extra besök våren 2022.



Eva-Lena Karlsson
Verksamhetsutvecklare

Claes Wiridén
Verksamhetschef

Bilagor
Rapport kvalitetsuppföljning Lustgården 2021
Verksamhetsberättelse Lustgården

Kvalitetsuppföljnings- rapport

Daglig verksamhet och sysselsättning enligt LSS
och SoL – Lustgården



Basuppgifter

Verksamhetens namn

Lustgården i Lövshult
Lövshult 157, 388 93 Ljungbyholm

Utförare (bolag, stiftelse, entreprenad mm)

Enskild firma

Föreståndare/verksamhetsansvarig

Lena Karlsson

Telefon

0480-52087
lovhultgarden@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 åtta (8) inskrivna på heltid, sex (6) inskrivna på 5-dagars, en (1) på 4-dagars och två (2) inskrivna på 2-dagars. Det finns fortfarande plats för ytterligare två (2) på heltid alternativt, efter överenskommelse, delade dagar. Lustgården har tillstånd att bedriva verksamhet för 10 platser.

Kvalitetsuppföljningen utförd av

Verksamhetsutvecklare Eva-Lena Karlsson, Funktionsstöd Vuxen, enhetschef Anita Yvlander och verksamhetschef Claes Wiridén.

Vid kvalitetsuppföljningen medverkade från verksamheten

Lena Karlsson, Kim Karlsson Täck och Frida Karlsson.

Datum för kvalitetsuppföljning

2021-12-13

Sammanfattande intryck och slutsatser med eventuella förbättringsområden

Intryck och slutsatser

Fokus för verksamheten är deltagarnas bästa. Det finns lång erfarenhet av att bedriva verksamhet för målgruppen och den vardagliga kontakten med deltagarna är viktigast. Verksamheten har en önskan och en vilja att göra rätt.

I 2021 kvalitetsuppföljning görs bedömningen att verksamheten i teorin har ett kvalitetsledningssystem, som behöver utvecklas till att bli ett praktiskt verktyg, för att verksamheten ska kunna säkerställa kvaliteten. Verksamheten behöver bli tydliga med hur deras kvalitetsledningssystem leder till bättre kvalitet för de som de är till för.

Kvalitet i vård och omsorg bygger på att verksamheten uppfyller de krav och mål som finns enligt lagar och andra föreskrifter. En daglig verksamhet behöver både känna till dessa krav och kunna veta vad de innebär i praktiken, för att kunna säkerställa att verksamhetens kvalitet är god. Detta ansvar är verksamhetens. Beställaren kontrollerar om verksamheten uppfyller kraven.

Förbättringsområden

Identifierade förbättringsområden i 2021 års kvalitetsuppföljning avseende Lustgården:

- Verksamheten behöver inkomma med en redogörelse för det systematiska kvalitetsarbetet med särskilt fokus på avvikelsehantering.
- 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 kommer att göra ett extra uppföljningsbesök våren 2022.
- Beställaren tydliggör att kontakten mellan utförare och beställare handlar om nödvändig kontakt och för att säkerställa kontakt är e-post en bättre kontaktväg.
- Beställaren informerar om att ny kontaktperson från Kalmar socialförvaltning är enhetschef Anita Yvlander.

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 säkerställd kvalitet.

Metod

Inför besöket granskas avtal, verksamhetsberättelse, årsredovisning, tillstånd, handlingsplan, tidigare kvalitetsuppföljning samt att verksamheten ombuds 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?

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. Verksamheten bedrivs i nära samverkan med deltagarna. Personal och deltagare arbetar sida vid sida.

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 15 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 funktionsnedsättningar samt erfarenhet av gårds- och djurskötsel. Ett professionellt förhållningssätt, humanistisk människosyn, medmänsklighet och ett gott bemötande gentemot brukarna är det viktigaste. En av medarbetarna har inte formell kompetens inom målgruppen.

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

Ingen individuell kompetensutvecklingsplan finns.

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 dokumenterar i den sociala journalen eller annat dokument.

Har enheten en ansvarsförsäkring?

Ja.

Personal

Hur många personer omräknat till heltidstjänster är anställda i verksamheten?

Kim Karlsson Täck och Frida Karlsson arbetar för tillfället heltid, då Lena Karlsson fn är delvis frånvarande pga skada. Tomas Karlsson går tillfälligt in ibland och hjälper till med lite gårdssysslor.

Hur många personer är anställda?

Två plus föreståndare.

Hur många personer har arbetat minst ett år?

Tre.

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. 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. När en ny individ börjar på Lustgården är det viktigaste att komma in i gruppen. Personalen skriver därför genomförandeplanen och den enskilde blir delaktig i genomförandeplanen vid utvecklingssamtalet.

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 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 2021.

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. Det mesta av detta sker i stunden, när det händer och verksamheten hanterar det där och då.

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. Börjar något gå snett, så anser de att de kan rätta upp det på en gång. Samtidigt konstaterar de att det är bra att dokumentera händelser av betydelse, för att kunna gå tillbaka i dokumentationen och göra en analys.

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. Senaste brandövningen genomfördes för två veckor sedan.

Tidpunkt för senaste brandskyddskontroll?

2021-11-22. 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 eftermiddagsfikan 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.

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.

Det är viktigt att varje deltagare får vara med och bestämma sitt dagliga arbete. Detta diskuterar vi under varje individs utvecklingssamtal. Då vi har ständiga dialoger och arbetar så nära varandra kan vi direkt se om det är något som inte stämmer. Självbestämmande är viktigt, och vi uppmuntrar detta i nästan alla lägen.

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

Nej.

Öppna frågor

Hur fungerar samarbetet med beställaren?

Verksamheten upplever att det kan vara svårt att få kontakt och svar från beställaren. Särskilt tydligt var detta i samband med pandemin och klarhet kring bl a skyddsutrustning.

Samverkan med brukarnas boendepersonal fungerar och sker vid behov. Det är viktigt att ta en kontakt, för att samverka för den enskildes bästa.

Hur fungerar samarbetet med handläggaren? Kontakt finns med Slussen, vilket fungerar bra.

Hur fungerar samverkan med särskola? (Praktik särskoleelever).

Verksamheten har under pandemin inte tagit emot praktikanter.

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 beskriver att de gjorde en dålig upphandling, trots att de hade hjälp. De ser fram emot en förändring. Den korta avtalsperioden är lite snäv, anser de.

Har någon brukare varit frånvarande mer än en månad? Ja, under pandemin.

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. Det finns ingen tydlig struktur hur verksamheten arbetar med kvalitetsledningssystemet, för att ta tillvara både risker, avvikelser, synpunkter och kunskap från egenkontrollen, för att förbättra kvaliteten på verksamheten.

Verksamhetsberättelse 2020 lustgården i lövshult

Arbetsåret började den 7:e januari

7 heltid

1 3 dagar/v

1 1 dag/v

1 4 dagar/v

Besökare under året 2020

Vi har haft 1 praktikant från Högalids folkhögskola i 2 veckor 2-13 mars.

Studiebesök från slussen – ny deltagare.

Pga corona pandemin har vi varit försiktiga med studiebesök och praktikplatser.

Möten har skett via skype och teams.

Utflykter

Pga corona pandemin har det varit svårt att få till säkra utflyktsmål eller studiebesök.

Svampplockning och grill har vi gjort.

Aktiviteter och nyheter

Vi har fått 2 nya grisar till gården

Småhundarna har fått valpar.

Brandövning

Besiktat bussen

Festligheter

Semelbak

Våffeldagen

Påskbord

Midsommarfest

Sommaravslutning med smörgåstårta

Kanelbullens dag

Nobelmiddag

Julfest med paketlek

Corona pandemin

Pga den rådande pandemin började vi köra och hämta deltagare vid sina bostäder för att säkra deras färd till och från jobbet.

Vi la stor vikt på den basala hygien rutinen, något som alla uppskattade.

Personal åkte själva för veckohandlingen.

Påminde och uppmuntrade varandra till att vara försiktiga.

Nya förhållningsregler vid och efter förkylning.

Året avslutades 22:a december

6 heltid

1 3 dagar/v

1 2 dagar/v