ÄRENDE NR 3

Bilaga VON 2016/1/1

SALA KOMMUN

VÅRD OCH OMSORG
Anneli L Sundin

Redovisning av vidtagna åtgärder efter IVO tillsyn av bostad med särskild service för vuxna enligt 9§9 LSS vid Karpgatans service och gruppbostad, Sala med Dnr 8.5-6215/2015-17

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har efter tillsyn på Karpgatans grupp och serviceboende ställt följande krav på Vård och omsorgsnämnden.

Att nämnden organiserar verksamheterna vid Karpgatans service-och gruppbostad så de boende tillförsäkras goda levnadsvillkor och bostaden utgör en trygg plats med starkt begränsat antal sociala kontakter för de boende.

Verksamheten kommer att från april 2016 organisera om personalgruppen så brukare som bor på gruppbostaden och brukare som bor på servicebostaden har var sin egen personalgrupp.

Vård och omsorgsnämnden kommer från januari 2016 ställa sig i bostadskö för att få tillgång till ytterligare en baslägenhet i det närliggande geografiska området. Den kommer att kunna användas av de brukare som bor i servicebostad. Fram till dess en ny servicebaslägenhet finns får de brukare som bor i servicebostad fortsätta samverka som i dag med gruppbostaden i deras befintliga lokal.

Anneli L Sundin/verksamhetschef

SALA1000, v 2.0, 2014-08-07 http://sp/vof/Avdelningsberedning/Lists/Uppgifter/Attachments/4b4/Redovisning av vidtagna åtgärder efter IVO tillsyn av bostad med särskild service för vuxna enligt 9.docx

SALA KOMMUN
Vård och omsorg
Box 304
733 25 Sala

Besöksadress: Fredsgatan 23, Sala
Växel: 0224-74 70 00
Fax: 0224-192 98
vard.och.omsorgsforvaltningen@sala.se
www.sala.se

Anneli L Sundin
Verksamhetschef
anneli.l.sundin@sala.se
Direkt: 0224-74 90 08

Inspektionen för vård och omsorg

2015-11-03 Dnr 8.5-6215/2015-21 1(1)

Avdelning mitt
Christina Eljansbo-Hammarbäck
christina.eljansbo-hammarback@ivo.se

Sala kommun
Vård och omsorgsnämnden
Box 304
733 25 SALA

SALA KOMMUN
Vård- och omsorgsförvaltningen
Ink. 2015 -11- 04
Diarienr | Diarieplanbeteckn.

Tillsyn av bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS vid Karpgatans service- och gruppbostad, Sala

Översänder härmed det preliminära underlaget för beslut efter tillsyn vid Karpgatans service- och gruppbostad. Eventuella synpunkter ska ha kommit in till IVO **senast den 10 november 2015.**

IVO kan komma att fatta beslut i ärendet även om ni inte yttrar er.

Vid kontakt med IVO i detta ärende bör diarienummer 8.5-6215/2015 anges.

Med vänlig hälsning

Christina Eljansbo-Hammarbäck

Christina Eljansbo-Hammarbäck

Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 Örebro

Telefon 010-788 50 00
registrator.orebro@ivo.se
www.ivo.se

Fax +46 010-788 56 46
Org nr 202100-6537

Inspektionen för vård och omsorg

Avdelning mitt
Christina Eljansbo-Hammarbäck
christina.eljansbo-hammarback@ivo.se

Sala kommun
Vård och omsorgsnämnden Box 304
733 25 SALA

Verksamheten

Av besvarad enkät framgår att det bor tio personer på Karpgatans service- och gruppbostad. Fyra personer bor i gruppbostaden och övriga sex bor i servicebostad. De boende i gruppbostaden är tre män och en kvinna i åldrarna 23 – 39 år. De boende i servicebostadsdelen är fyra män och två kvinnor i åldrarna 27 – 68 år. Det finns ett par som bor tillsammans och de delar lägenhet i servicebostadsdelen.

Verksamheten har elva platser, en plats i gruppbostadsdelen är ledig och platsen är erbjuden till en ny person.

Målgruppen för verksamheten är personer med utvecklingsstörning och autism. En person i servicebostaden har en förvärvad hjärnskada och tillhör personkretsen enligt 1 § 2 LSS.

Enligt chefen var verksamheten från början inte en gruppbostad. Vid en översyn av lokalerna beslutades att en del av verksamheten skulle vara gruppbostad. Förändringen kunde inte förklaras av ändrade behov hos de boende utan av lokalernas utformning. Personalen fortsatte som tidigare med att arbeta med alla boende oavsett om de bodde i gruppbostad eller servicebostad.

Alla boende har tillgång till ett gemensamhetsutrymme. Enligt både chef och personal skulle det vara bra om de fick tillgång till ytterligare en lägenhet som kunde användas till en gemensamhetslokal för de som bor i serviceboendet. Chefen tror att det skulle vara rörigt även om färre personer delade på gemensamhetsutrymmet.

Enligt personalen har det sedan 2012 flyttat in enskilda med neuropsykiatriska diagnoser och vårdtyngden hos de boende har ökat.

Verksamhetens lokaler

Verksamheten bedrivs i två hus. Gruppbostaden ligger på ett plan med en gemensam ingång. En del av servicebostaden ligger i samma trapphus som gruppbostaden medan den övriga delen ligger i huset bredvid. De intervjuade uppger att alla lägenheter är fullvärdiga. Enligt de intervjuade har de boende i servicebostadsdelen tillgång till gemensamhetsutrymmet fram till klockan 21:00 på kvällen. Enligt

KOMPLETTERING

Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 Örebro

Telefon 010-788 50 00
registrator.orebro@ivo.se
www.ivo.se

Fax +46 010-788 56 46
Org nr 202100-6537

chefen har syftet varit att under kvällstid skapa en lugnare miljö för dem i gruppbostaden. Personalen uppger att tidpunkten kan flyttas fram om gruppen t.ex. tittar på film. De boende i gruppbostaden har nyckel till gemensamhetsutrymmet vilket de övriga inte har.

Enligt de intervjuade finns även två gruppbostäder och en korttidsverksamhet i samma kvarter.

Det var enligt Socialstyrelsens beslut vid tillsynen 2012 särskilt viktigt att genom uppföljningar och utvärderingar följa möjligheterna att erbjuda en verksamhet med god kvalitet och goda levnadsvillkor eftersom verksamheten hade så många boende. Av beslutet framgick även att nämnden borde beakta detta vid sin planering av nya gruppbostäder och sträva efter att erbjuda gruppbostäder med ett litet antal boende för att säkra god kvalitet och goda levnadsvillkor.

Enligt chefen har det inte varit någon förändring vad gäller verksamhetens lokaler sedan tillsynen 2012. Sala kommun har startat två nya gruppbostäder sedan 2012 och av dessa har en fem platser och den andre sex.

Inflytande, delaktighet och självbestämmande

De intervjuade uppger att alla boende har en genomförandeplan. Planen upprättas av den personal som är kontaktman. Enligt de intervjuade är den enskilde alltid med och enligt personalen bestämmer denne vilka övriga som ska delta. Informationen från genomförandeplanen förs sedan över till en pärm som kallas HUR-pärm där personalen får information om hur den enskilde vill ha insatsen utförd. HUR-pärmen används av personalen i det dagliga arbetet.

Enligt de intervjuade kan de boende vara med och bestämma i de gemensamma utrymmena via boendemötet som genomförs en gång per vecka. De boende kan genomföra både individuella och kollektiva fritidsaktiviteter men personalen anser att det är svårt att hinna med. De aktiviteter som den enskilde vill kunna genomföra ska framgå av genomförandeplanen. Enligt chefen ska en aktivitet som inte kan genomföras dokumenteras som en avvikelse. Enligt personalen kan extra personal sättas in vid behov. I kommunen finns en Fritidsgrupp som erbjuder aktiviteter.

Chefen uppger att två boende har begränsningar. De övriga boende berörs inte av dessa begränsningar. Det finns ett larm nattetid. Enligt de intervjuade har larmet beslutats av enhetschefen, förskrivits av Habiliteringen, åtgärden följs upp av verksamheten, den enskilde har lämnat sitt samtycke och åtgärden är dokumenterad. En rullstolsburen har bälte, brickbord samt sänggrindar och detta anses som

skyddsåtgärder. Enhetschefen uppger att dessa hjälpmedel förskrivits av arbetsterapeut och enhetschefen uppger att sådana skyddsåtgärder dokumenteras på särskilt sätt och följs upp. Enligt personalen är det svårt att få den enskildes samtycke varför åtgärden godkänts av företrädare. Enligt enhetschefen kan inte åtgärder godkännas av företrädare. Begränsande åtgärder och olika arbetsmetoder diskuteras i verksamheten.

Enligt personalen kan gruppbostaden vara obemannad under 1 – 1,5 timme när de går över till servicebostaden. Personalen uppger att det känns osäkert att lämna gemensamhetsutrymmet obemannat. Enligt personalen tillser de att en av de boende i gruppbostaden går in i sin lägenhet och låser om sig när gemensamhetsutrymmet är obemannat. Enligt personalen finns det behov av att personal finns i gemensamhetsutrymmet hela tiden för att avstyra konflikter.

Förändringar när det gäller delaktighet sedan 2012 är att en synpunktslåda tillkommit.

Dokumentation

För varje person finns en pärm med nödvändig information gällande den enskilde. Dokumenten är daterade.

Vid inspektionen granskades tre akter. Det finns löpande journalanteckningar och beslut om insatsen. Då journalen granskades ett år tillbaks i tiden framgår inte alltid när insatsen påbörjades. Faktiska omständigheter och händelser av betydelse framgår. Uppgifter finns om den enskildes önskemål och synpunkter och när genomförandeplanen upprättats. Det finns inga anteckningar enligt patientdatalagen. I en journal finns anteckningar som är ovidkommande men ingen akt innehåller värdeomdömen som kan uppfattas som nedsättande eller kränkande. Namn och datum på den som gjort anteckningen finns men inte vilken befattning personen har.

Alla akter har en upprättad genomförandeplan. I planerna finns datum, vilka delar som ingår i insatsen, när och hur insatsen ska utföras samt vilka som deltagit vid planeringen. Det framgår inte vilka mål som finns för insatsen, anteckningarna har mer formen av en genomgång av vad personen klarar. Det framgår om den enskilde deltagit i planeringen samt på vilket sätt denne utövat inflytande över planeringen. Det finns anteckning om vilka som deltagit vid planeringen men inte vilken roll de har. Det framgår när planerna ska följas upp.

Personalen anser att det är betungande att dokumentera, de uppger att de dokumenterar på 40 olika ställen och att de inte hinner följa upp

genomförandeplanerna som bestämt. Enligt chefen ska genomförandeplanen följas upp var sjätte månad eller vid behov.

Personal

Kompetens

Enhetschefen har genomgått det sociala omsorgsprogrammet. Av enkätsvar framgår att verksamheten har sju tillsvidareanställa. Enligt enhetschefen består arbetsgruppen av åtta personal, där den åttonde tjänsten är en halvtidstjänst som bemannas med en vikarie.

Av de åtta anställda har sju någon form av vårdutbildning, en personal har annan gymnasieutbildning. Enligt de intervjuade anställs ingen utan vårdutbildning idag. Personalen uppger att de har en bra blandning av kompetenser.

De intervjuade uppger att personalen har kompetensutveckling. Personalen efterfrågar utbildning som mer anpassas efter deras behov.

Personalgruppen har ingen handledning. Enligt personalen har de haft handledning från Habibliteringen. Chefen uppger att handledning ges när behov finns. Enligt både personal och chef finns stöd för arbetet med de boende kallat "Bollplank". Bollplanket är en intern handledning som ges av kollegor som genomgått utbildning i kognitiv beteendeterapi, KBT.

Bemanning

Av besvarad enkät framgår att bemanningen på vardagar är två-tre personal på dagtid och två-fyra på kvällen. På helgen tjänstgör två personal på morgon och eftermiddag och tre mitt på dagen. Nattetid finns en sovande jour.

Enligt enhetschefen räcker bemanningen till för omvårdnad men är tveksam till om bemanningen räcker för att tillgodose behoven av kultur och fritid. Personalen uppger att de skulle behöva vara fler för att räcka till.

Chefen har möten med personalgruppen var 14:e dag, besöker verksamheten då och då samt har telefonkontakt däremellan.

En förändring sedan 2012 är att personalgruppen nu endast tjänstgör på Karpgatan. Tidigare var några tjänster delande med andra verksamheter.

Samtal med vård- och omsorgstagare

IVO har samtalat med en enskild som trivs bra i boendet. Han tycker att personalen är snälla, att han kan prata med dem och att de lyssnar. Han är delaktig i t.ex. matsedeln och tycker att han får hjälp med det han behöver hjälp med. Han säger att det inte varit några förändringar i boendet de senaste åren.

Legala företrädares synpunkter på verksamheten

Av svaren framgår att företrädarna anser att deras huvudmän har det bra i boendet. På frågan om något behöver förbättras har en företrädare svarat maten och en annan tvätt, hygien och aktiviteter. Två har svarat att det finns möjlighet till både individuella och kollektiva aktiviteter medan några svarat delvis. En företrädare har svarat att det inte finns möjlighet att genomföra individuella fritidsaktiviteter. De flesta har svarat att de deltar i planeringsmöten men det förekommer synpunkter dels på att det inte är så mycket möten och dels att tidpunkten för möten inte passar. Tre företrädare anser att personalen lyssnar till önskemål från både dem samt deras huvudman men det finns även synpunkter om att personal är olika på den punkten.

KOMMUNICERA

Inspektionen för vård och omsorg

BESLUT

2015-11-13 Dnr 8.5-6215/2015-17 1(10)

Avdelning mitt
Christina Eljansbo-Hammarbäck
christina.eljansbo-hammarback@ivo.se

Sala kommun
Vård och omsorgsnämnden
733 25 SALA

SALA KOMMUN
Vård- och omsorgsförvaltningen
Ink. 2015 -11- 16
Diarienr | Diarieplanbeteckn.

Ärendet

Tillsyn av bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS vid Karpgatans service- och gruppbostad, Sala

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ställer följande krav på åtgärder:

- Att nämnden organiserar verksamheterna vid Karpgatans service- och gruppbostad så att de boende tillförsäkras goda levnadsvillkor och bostaden utgör en trygg plats med starkt begränsat antal sociala kontakter för de boende.

Redovisningen av planerade åtgärder med tidplan ska ha kommit in till IVO senast den 8 januari 2016

Bakgrund

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, genomför under 2015 en nationell tillsyn av bostäder med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Tillsynen utgör ett underlag i Socialstyrelsens arbete med genomförandet av den funktionshinderpolitiska strategin under åren 2011 – 2016 och delmålet ökad delaktighet. Tillsynen ska bidra till att personer med funktionsnedsättning i större utsträckning kommer till tals, blir lyssnade till och kan utöva inflytande över insatsernas genomförande.

IVO:s tillsyn är en uppföljning av den tillsyn av 100 bostäder med särskild service som Socialstyrelsen genomförde år 2012. Ett syfte med uppföljningen är att följa utvecklingen över tid och möjliggöra jämförelser med resultatet från tillsynen 2012. Tillsynen bygger på ett slumpmässigt urval av 50 av de 100 bostäder som granskades 2012.

Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 Örebro

Telefon 010-788 50 00
registrator.orebro@ivo.se
www.ivo.se

Fax +46 010-788 56 46
Org nr 202100-6537

IVO kommer i januari 2016 att överlämna en underlagsrapport till Socialstyrelsen. IVO kommer även att i särskild rapport redovisa det sammanlagda resultatet av tillsynerna 2012 och 2015.

Underlag

IVO genomförde den 15 april 2015 en föranmäld inspektion på Karpgatans service- och gruppboende i Sala.

Representanter för IVO var inspektörerna Ramona Persson och Christina Eljansbo Hammarbäck.

Inför tillsynen hade IVO begärt in

- Uppgifter om anställd personal i gruppbostaden
- Uppgifter om boende i gruppbostaden

Vid inspektionen intervjuades chefen för verksamheten och den tillträdande chefen närvarade. Sex representanter för personalen intervjuades. Samtal har skett med en boende.

Protokollen från intervjuerna har faktagranskats av de intervjuade. Inkomna synpunkter har beaktats i underlaget.

IVO har tagit del av fem enkäter som besvarats av de boendes legala företrädare.

Vid inspektionen granskades genomförandeplaner och journaler för tre personer.

IVO har tagit del av Socialstyrelsens beslut från 2012 med dnr. 52542/2012.

Redovisning av tillsyn

Verksamheten

Av besvarad enkät framgår att det bor tio personer på Karpgatans service- och gruppbostad. Fyra personer bor i gruppbostaden och övriga sex bor i servicebostad. De boende i gruppbostaden är tre män och en kvinna i åldrarna 23 – 39 år. De boende i servicebostadsdelen är fyra män och två kvinnor i åldrarna 27 – 68 år. Det finns ett par som bor tillsammans och de delar lägenhet i servicebostadsdelen.

Verksamheten har elva platser, en plats i gruppbostadsdelen är ledig och platsen är erbjuden till en ny person.

Målgruppen för verksamheten är personer med utvecklingsstörning och autism. En person i servicebostaden har en förvärvad hjärnskada och tillhör personkretsen enligt 1 § 2 LSS.

Enligt chefen var verksamheten från början inte en gruppbostad. Vid en översyn av lokalerna beslutades att en del av verksamheten skulle vara gruppbostad. Förändringen kunde inte förklaras av ändrade behov hos de boende utan av lokalernas utformning. Personalen fortsatte som tidigare med att arbeta med alla boende oavsett om de bodde i gruppbostad eller servicebostad.

Alla boende har tillgång till ett gemensamhetsutrymme. Enligt både chef och personal skulle det vara bra om de fick tillgång till ytterligare en lägenhet som kunde användas till en gemensamhetslokal för de som bor i serviceboendet. Chefen tror att det skulle vara rörigt även om färre personer delade på gemensamhetsutrymmet.

Enligt personalen har det sedan 2012 flyttat in enskilda med neuropsykiatriska diagnoser och vårdtyngden hos de boende har ökat. Enligt ledningen är det framförallt vårdtyngden hos en boende som ökat.

Verksamhetens lokaler

Verksamheten bedrivs i två hus. Gruppbostaden ligger på ett plan med en gemensam ingång. En del av servicebostaden ligger i samma trapphus som gruppbostaden medan den övriga delen ligger i huset bredvid. De intervjuade uppger att alla lägenheter är fullvärdiga. Enligt de intervjuade har de boende i servicebostadsdelen tillgång till gemensamhetsutrymmet fram till klockan 21:00 på kvällen. Enligt chefen har syftet varit att under kvällstid skapa en lugnare miljö för dem i gruppbostaden. Personalen uppger att tidpunkten kan flyttas fram om gruppen t.ex. tittar på film. De boende i gruppbostaden har nyckel till gemensamhetsutrymmet vilket de övriga inte har.

Enligt de intervjuade finns två andra gruppbostäder och en korttidsverksamhet i samma kvarter.

Det var enligt Socialstyrelsens beslut vid tillsynen 2012 särskilt viktigt att genom uppföljningar och utvärderingar följa möjligheterna att erbjuda en verksamhet med god kvalitet och goda levnadsvillkor eftersom verksamheten hade så många boende. Av beslutet framgick även att nämnden borde beakta detta vid sin planering av nya gruppbostäder och sträva efter att erbjuda gruppbostäder med ett litet antal boende för att säkra god kvalitet och goda levnadsvillkor.

Enligt chefen har det inte varit någon förändring vad gäller verksamhetens lokaler sedan tillsynen 2012. Sala kommun har startat två nya gruppbostäder sedan 2012 och av dessa har en fem platser och den andra sex.

Inflytande, delaktighet och självbestämmande

De intervjuade uppger att alla boende har en genomförandeplan. Planen upprättas av den personal som är kontaktman. Enligt de intervjuade är den enskilde alltid med och enligt personalen bestämmer denne vilka övriga som ska delta. Informationen från genomförandeplanen förs sedan över till en pärm som kallas HUR-pärm där personalen får information om hur den enskilde vill ha insatsen utförd. HUR-pärmen används av personalen i det dagliga arbetet.

Enligt de intervjuade kan de boende vara med och bestämma i de gemensamma utrymmena via boendemötet som genomförs en gång per vecka. De boende kan genomföra både individuella och kollektiva fritidsaktiviteter men personalen anser att det är svårt att hinna med. De aktiviteter som den enskilde vill kunna genomföra ska framgå av genomförandeplanen. Enligt chefen ska en aktivitet som inte kan genomföras dokumenteras som en avvikelse. Enligt personalen kan extra personal sättas in vid behov. I kommunen finns en fritidsgrupp som erbjuder aktiviteter.

Chefen uppger att två boende har begränsningar i boendet. En av dessa är ett larm nattetid. Enligt de intervjuade har larmet beslutats av enhetschefen, förskrivits av Habiliteringen, åtgärden följs upp av verksamheten, den enskilde har lämnat sitt samtycke och åtgärden är dokumenterad. Den andra begränsningen är en rullstolsburen som har bälte, brickbord samt sänggrindar och detta anses som skyddsåtgärder. Enhetschefen uppger att dessa hjälpmedel förskrivits av arbetsterapeut och enhetschefen uppger att sådana skyddsåtgärder dokumenteras på särskilt sätt och följs upp. De övriga boende berörs inte av dessa begränsningar. Enligt personalen är det svårt att få den enskildes samtycke varför åtgärden godkänts av företrädare. Enligt enhetschefen kan inte åtgärder godkännas av företrädare. Begränsande åtgärder och olika arbetsmetoder diskuteras i verksamheten.

Enligt personalen kan gruppbostaden vara obemannad under 1 – 1,5 timme när de går över till servicebostaden. Personalen uppger att det känns osäkert att lämna gemensamhetsutrymmet obemannat. Enligt personalen tillser de att en av de boende i gruppbostaden går in i sin lägenhet och låser om sig när gemensamhetsutrymmet är obemannat. Enligt personalen finns det behov av att personal finns i gemensamhetsutrymmet hela tiden för att avstyra konflikter.

Förändringar när det gäller delaktighet sedan 2012 är att en synpunktslåda tillkommit.

Dokumentation

För varje person finns en pärm med nödvändig information gällande den enskilde. Dokumenten är daterade.

Vid inspektionen granskades tre akter. Det finns löpande journalanteckningar och beslut om insatsen. Då journalen granskades ett år tillbaks i tiden framgår inte alltid när insatsen påbörjades. Faktiska omständigheter och händelser av betydelse framgår. Uppgifter finns om den enskildes önskemål och synpunkter och när genomförandeplanen upprättats. Det finns inga anteckningar enligt patientdatalagen. I en journal finns anteckningar som är ovidkommande men ingen akt innehåller värdeomdömen som kan uppfattas som nedsättande eller kränkande. Namn och datum på den som gjort anteckningen finns men inte vilken befattning personen har.

Alla akter har en upprättad genomförandeplan. I planerna finns datum, vilka delar som ingår i insatsen, när och hur insatsen ska utföras samt vilka som deltagit vid planeringen. Det framgår inte vilka mål som finns för insatsen, anteckningarna har mer formen av en genomgång av vad personen klarar. Det framgår om den enskilde deltagit i planeringen samt på vilket sätt denne utövat inflytande över planeringen. Det finns anteckning om vilka som deltagit vid planeringen men inte vilken roll de har. Det framgår när planerna ska följas upp.

Personalen anser att det är betungande att dokumentera och att de inte hinner följa upp genomförandeplanerna som bestämt. Enligt chefen ska genomförandeplanen följas upp var sjätte månad eller vid behov.
En genomgång av dokumentation inom LSS verksamheterna har visat att det finns 40 olika sätt att dokumentera. Ledningen avser att se över detta.

Personal

Kompetens

Enhetschefen har genomgått det sociala omsorgsprogrammet. Av enkätsvar framgår att verksamheten har sju tillsvidareanställa. Enligt enhetschefen består arbetsgruppen av åtta personal, där den åttonde tjänsten är en halvtidstjänst som bemannas med en vikarie.

Av de åtta anställda har sju någon form av vårdutbildning, en personal har annan gymnasieutbildning. Enligt de intervjuade anställs ingen utan

vårdutbildning idag. Personalen uppger att de har en bra blandning av kompetenser.

De intervjuade uppger att personalen har kompetensutveckling. Personalen efterfrågar utbildning som mer anpassas efter deras behov.

Personalgruppen har ingen handledning, Enligt personalen har de haft handledning från Habibliteringen. Chefen uppger att handledning ges när behov finns. Enligt både personal och chef finns stöd för arbetet med de boende kallat "Bollplank". Bollplanket är en intern handledning som ges av kollegor som genomgått utbildning i kognitiv beteendeterapi, KBT.

Bemanning

Av besvarad enkät framgår att bemanningen på vardagar är två-tre personal på dagtid och två-fyra på kvällen. På helgen tjänstgör två personal på morgon och eftermiddag och tre mitt på dagen. Nattetid finns en sovande jour.

Enligt enhetschefen räcker bemanningen till för omvårdnad men är tveksam till om bemanningen räcker för att tillgodose behoven av kultur och fritid. Personalen uppger att de skulle behöva vara fler för att räcka till.

Chefen har möten med personalgruppen var 14:e dag, besöker verksamheten då och då samt har telefonkontakt däremellan.

En förändring sedan 2012 är att personalgruppen nu endast tjänstgör på Karpgatan. Tidigare var några tjänster delande med andra verksamheter.

Samtal med vård- och omsorgstagare

IVO har samtalat med en enskild som trivs bra i boendet. Han tycker att personalen är snälla, att han kan prata med dem och att de lyssnar. Han är delaktig i t.ex. matsedeln och tycker att han får hjälp med det han behöver hjälp med. Han säger att det inte varit några förändringar i boendet de senaste åren.

Legala företrädares synpunkter på verksamheten

Av svaren framgår att företrädarna anser att deras huvudmän har det bra i boendet. På frågan om något behöver förbättras har en företrädare svarat maten och en annan tvätt, hygien och aktiviteter. Två har svarat att det finns möjlighet till både individuella och kollektiva aktiviteter medan några svarat delvis. En företrädare har svarat att det inte finns möjlighet att genomföra individuella fritidsaktiviteter. De flesta har svarat att de deltar i planeringsmöten men det förekommer synpunkter

dels på att det inte är så mycket möten och dels att tidpunkten för möten inte passar. Tre företrädare anser att personalen lyssnar till önskemål från både dem samt deras huvudman men det finns även synpunkter om att personal är olika på den punkten.

Kommunicering

I en muntlig kommentar har verksamhetschefen lämnat information om att bemanningen på service- och gruppbostaden har höjts. Den höjda bemanningen ska göra att gemensamhetsutrymmet i gruppbostaden aldrig lämnas obemannad. Verksamhetschefen har även ställt en fråga till enhetschefen om det är möjligt att organisera arbetet så att varje verksamhet har sin egen personalgrupp.

Övriga synpunkter har inarbetats i underlaget.

Skälen för beslutet

Tillämpliga bestämmelser

5-7 §§, 21 a-b §§, 23 a § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

3 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade

3 § samt allmänt råd om antal boende och gemensamhetslokaler i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:9) om bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

4 kap. 9-11 §§ och 6 kap. 2-3 och 5 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS

Vägledande dokument

Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskap hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning

Bedömning

Brister

Verksamheten

Av 6 § LSS framgår att verksamhet enligt LSS ska vara av god kvalitet. Verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet.

Ett övergripande kvalitetsmål för LSS är att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor och få en möjlighet att leva som andra. Andra kvalitetskrav som går att urskilja ur lagtext och förarbeten är bland annat respekt för den enskildes rätt till självbestämmande, inflytande och integritet. Gruppbostad beskrivs i lagens förarbeten som ett litet antal lägenheter grupperade kring gemensamma utrymmen. Gemensamhetslokalerna och de möjligheter till samvaro och aktiviteter som dessa kan erbjuda utifrån önskemål och intressen kan ses som ett komplement till de egna lägenheterna.

Människor som har behov av bostad med särskild service enligt LSS har som regel ett livslångt behov av stöd, service och omvårdnad. Det är därför särskilt viktigt att detta stöd ges på ett sätt som av den enskilde uppfattas som så normalt och tryggt och säkert som möjligt.

Vid inspektionen framkom att gruppbostaden är samlokaliserad med en servicebostad. Enligt de intervjuade finns ytterligare två gruppbostäder och en korttidsverksamhet i samma kvarter. Gruppbostaden och servicebostaden har totalt elva platser, de delar på ett gemensamhetsutrymme och har en personalgrupp.

Redan vid Socialstyrelsens inspektion 2012 påpekades att det enligt SOSFS 2002:9 i regel inte bör bo fler än tre till fem personer i en gruppbostad enligt LSS. Av beslutet framgick även att gemensamhetslokalen bör vara till för dem som bor i gruppbostaden. Om andra skulle utnyttja lokalerna skulle detta göras på de boendes villkor. Enligt beslutet skulle nämnden beakta dessa synpunkter vid planering av nya gruppbostäder.

De gruppbostäder som tillkommit i kommunen sedan 2012 har ett mindre antal boende. På Karpgatan har de boende i servicebostadsdelen inte längre tillgång till gemensamhetsutrymmet i gruppbostaden efter klockan 21:00. Denna åtgärd syftade till att skapa en lugnare miljö under kvällstid för de som bor i gruppbostaden.

Av intervjuer med chef och personal som skedde vid inspektionen framkom att det rådde en otrygg stämning i gemensamhetsutrymmet. Personalen kände oro när de måste lämna gemensamhetsutrymmet

obemannat för att arbeta i servicebostaden. En boende i gruppbostaden ombads att gå in till sig och låsa om sig för att undvika konflikter under den tid som utrymmet var obemannat.

Enligt 6 § LSS ska verksamhet enligt denna lag vara av god kvalitet och av 7 § andra stycket LSS framgår att den enskilde genom insatserna ska tillförsäkras goda levnadsvillkor. Redan vid Socialstyrelsens tillsyn 2012 konstaterades att det bodde elva personer i verksamheten och att nämnden genom uppföljningar och utvärderingar skulle följa om verksamheten bedrevs med god kvalitet och erbjöd goda levnadsvillkor.

Enligt muntlig information har bemanningen vid service- och gruppbostaden nu höjts i syfte att gemensamhetsutrymmet aldrig ska behöva lämnas obemannad.

Gemensamhetsutrymmet är en del av den enskildes bostad och alla boende i gruppbostaden har rätt att känna trygghet, säkerhet och att man blir tillräckligt uppmärksammad både i sin bostad och i de gemensamma utrymmena.

Gruppbostaden ska möjliggöra ett positivt social samspel mellan de boende och för detta krävs att gruppen inte är för stor. Den enskilde måste själv få välja när den vill umgås med andra. Ytterligare en anledning till att antalet boende inte får vara för stort är att den personal som svarar för stödet inte får vara för många. Personalen räknas också in i antalet sociala kontakter för den enskilde.

IVO bedömer därför att den nuvarande situationen innebär att de boende inte tillförsäkras goda levnadsvillkor och att detta är en brist.

Förbättringsområden

Samtycke

Personalen uppgav att det var svårt att få den enskildes samtycke varför åtgärd godkänts av företrädare.

Samtycke till begränsande åtgärder kan inte lämnas av någon annan än den enskilde själv. IVO anser att företrädare kan instämma i en åtgärd men utan huvudmannens samtycke får inga begränsningsåtgärder förekomma. Alla insatser inom LSS-verksamhet bygger på frivillighet och det finns inget utrymme för tvång. Mer vägledning runt samtycke finns att få i Socialstyrelsens Meddelandeblad Nr 12/2013.

Genomförandeplaner

Av allmänt råd till bestämmelsen i 6 kap. 2 § SOSFS 2014:5 framgår att hur en insats ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan som upprättas hos utföraren med hänsyn tagen till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Planen bör upprättas med utgångspunkt från den beslutande nämndens uppdrag till utföraren.

Av genomförandeplanen framgick inte vilka mål som fanns för insatsen. Anteckningarna hade mer formen av en genomgång av vad personen klarade.

IVO bedömer att arbetet med innehållet i genomförandeplanerna behöver förbättras.

Beslut i detta ärende har fattats av Kristina Lindström. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Gustav Grek och Ramona Persson deltagit. Inspektören Christina Eljansbo Hammarbäck har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg

Kristina Lindström

Christina Eljansbo Hammarbäck

Kopia till: Karpgatans service- och gruppbostad