



Verksamhetsuppföljning område funktionsnedsättning 2014

2015-03-01

Anna Spångmark, Emelie Berglund, Sofia Rooth Andersson, Agneta Kling
SOCN 2015/58



Sammanfattning

Socialtjänsten gör en årlig uppföljning av verksamheter för personer med funktionsnedsättning inom socialnämndens ansvarsområde med utgångspunkt från avtal, villkor för att bli godkänd anordnare, lagar och föreskrifter.

Uppföljningen omfattar:

- verksamheter enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
 - bostad med särskild service
 - daglig verksamhet
 - korttidsvistelse
- verksamheter enligt socialtjänstlagen (SoL)
 - särskilt boende
 - sysselsättning
 - boendestöd
 - hemtjänst, ledsagning och avlösning
- Träfflokaler för personer med psykisk funktionsnedsättning
- Särskild resursperson

Uppföljningen omfattar även den hälso-och sjukvård som kommunen ansvarar för enligt hälso-och sjukvårdslagen.

Nacka kommun tillhandahåller ett varierat utbud av verksamheter för målgrupperna. Samtliga uppföljda verksamheter uppfyller till största delen de lagar och föreskrifter och det som avtalats med Nacka kommun. Det finns ett antal anordnare inom hemtjänst, ledsagning och avlösning som inte uppfyller villkoret att hälften av omvårdnadspersonalen har relevant utbildning inom området. Lokalerna för två av de socialpsykiatriska särskilda boendena uppfyller inte kraven på egna kök och hygienutrymmen.

Innehåll och uppföljning av genomförandeplaner och sociala journaler är liksom föregående år ett förbättringsområde. Fler kunder har genomförandeplan och social journal. Förbättringar har skett när det gäller innehållet.

En väl fungerande synpunktshantering med sammanställning, analys och åtgärdsplaner är en förutsättning för verksamhetsutveckling. Samtliga anordnare uppger att de har skriftliga rutiner för synpunktshantering. Trots detta har verksamheterna registrerat ett litet antal synpunkter och klagomål i förhållande till verksamheternas storlek.

Alla anordnare har rutiner för rapportering enligt lex Sarah. Socialtjänsten har under året erbjudit anordnarna inom hemtjänst, ledsagning och avlösning en kurs i lex Sarah-rapportering. Trots detta har endast två rapporter enligt lex Sarah upprättats.

Genomförda brukarundersökningar för målgrupperna visar att kunderna är nöjda med insatserna. Någon brukarundersökning är inte gjord för LSS- daglig verksamhet och bostad 2014.

De verksamheter som visat brister vid uppföljning har under året arbetat aktivt med förbättringsarbete. Sociala kvalitetsenheten kommer att fortsätta följa upp de brister som framkommit.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	6
2	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 6	6
3	Daglig verksamhet enligt LSS.....	7
3.1	Målgrupp	7
3.2	Anordnare godkända enligt lagen om valfrihetssystem (LOV)	7
3.3	Socialtjänstens årliga brukarundersökning.....	8
3.4	Personal.....	8
3.5	Dokumentation för enskilda personer.....	8
3.6	Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)	9
3.7	Brukaruppföljningar och brukarinflytande	9
3.8	Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.....	9
3.9	Förändringar och utveckling	9
3.10	Slutsatser.....	10
4	Korttidsvistelse enligt LSS	10
4.1	Målgrupp	10
4.2	Anordnare godkända enligt Lag om valfrihetssystem (LOV)	10
4.3	Socialtjänstens årliga brukarundersökning.....	10
4.4	Personal.....	11
4.5	Dokumentation för enskilda personer.....	11
4.6	Hälso- och sjukvård.....	11
4.7	Ledningssystem för kvalitet.....	11
4.8	Brukaruppföljningar och brukarinflytande	12
4.9	Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.....	12
4.10	Förändringar och utveckling	12
4.11	Slutsatser.....	12
5	Bostad med särskild service enligt LSS	12
5.1	Brukarundersökning	14
5.2	Personal.....	14
5.3	Dokumentation för enskilda personer.....	14
5.4	Hälso- och sjukvård.....	14
5.5	Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)	16
5.6	Brukaruppföljningar och brukarinflytande	16
5.7	Förändringar.....	16

5.8	Slutsatser.....	16
6	Träfflokaler	17
6.1	Målgrupp	17
6.2	Utförare	17
6.3	Socialtjänstens årliga brukarundersökning.....	17
6.4	Personal.....	17
6.5	Synpunkter och klagomål	17
6.6	Brukaruppföljningar och brukarinflytande	17
6.7	Förändringar och utveckling	17
6.8	Slutsatser.....	17
7	Sysselsättning.....	18
7.1	Målgrupp	18
7.2	Anordnare godkända enligt lagen om valfrihetssystem (LOV)	18
7.3	Socialtjänstens årliga brukarundersökning.....	18
7.4	Personal.....	19
7.5	Dokumentation för enskilda personer.....	19
7.6	Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah) under 2014	19
7.7	Brukaruppföljningar och brukarinflytande	20
7.8	Handläggarnas erfarenheter.....	20
7.9	Förändringar och utveckling	20
7.10	Slutsatser.....	20
8	Boendestöd enligt Socialtjänstlagen	20
8.1	Målgrupp	20
8.2	Anordnare godkända enligt lagen om valfrihetssystem (LOV)	21
8.3	Socialtjänstens årliga brukarundersökning.....	21
8.4	Personal.....	21
8.5	Dokumentation för enskilda personer.....	21
8.6	Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)	21
8.7	Brukaruppföljningar och brukarinflytande	22
8.8	Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.....	22
8.9	Förändringar.....	22
8.10	Slutsatser.....	22
9	Särskild resursperson.....	22
10	Ramupphandlade institutioner/boenden enligt SoL.....	22

10.1	Målgrupp	22
10.2	Anordnare	23
10.3	Personal.....	23
10.4	Dokumentation för enskilda personer.....	23
10.5	Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)	23
10.6	Brukaruppföljningar och brukarinflytande	23
10.7	Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.....	23
10.8	Förändringar och utveckling	24
10.9	Slutsatser.....	24
11	Bostad med särskild service enligt SoL	24
11.1	Målgrupp	24
11.2	Boenden och utförare.....	24
11.3	Personal.....	24
11.4	Dokumentation för enskilda personer.....	25
11.5	Hälso- och sjukvård.....	25
11.6	Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)	26
11.7	Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.....	26
11.8	Brukaruppföljningar och brukarinflytande	26
11.1	Handläggarnas erfarenheter.....	27
11.2	Förändringar och utveckling	27
11.3	Slutsatser.....	27
12	Hemtjänst, ledsagning och avlösning enligt SoL.....	27
12.1	Målgrupp	27
12.2	Anordnare	28
12.3	Socialtjänstens brukarundersökning	28
12.4	Personal.....	28
12.5	Dokumentation	29
12.6	Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)	29
12.7	Skatter, avgifter och försäkringar	30
12.8	Förändringar och utveckling	30
12.9	Slutsatser.....	31
13	Bilagor	31

I Inledning

Socialtjänsten gör en årlig uppföljning av verksamheter för personer med funktionsnedsättning inom social- och äldre nämndens ansvarsområde med utgångspunkt från avtal, villkor för att bli godkänd anordnare, lagar och föreskrifter.

Verksamhetsuppföljningen baserar sig på:

- Webbenkät till alla privata respektive kommunala anordnare
- Ett antal rapporterade uppgifter från anordnarna – synpunkter och klagomål, utbildningsnivå bland personalen
- Rapporten enligt lex Sarah
- Socialtjänstens brukarundersökning
- Handläggarnas erfarenheter
- Genomförda fördjupade granskningar
- Platsbesök

Personal som arbetar i verksamheter enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade är skyldiga att bidra till att verksamheten har en god kvalitet men också att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden. Detta kallas för lex Sarah och är en del i det systematiska kvalitetsarbete som alla verksamheter ska bedriva.

Skyldigheten gäller för både kommunal och privat verksamhet. Allvarliga missförhållanden och påtagliga risker för allvarliga missförhållanden ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Personer som har stöd från socialtjänsten och anhöriga till dem kan inte rapportera enligt lex Sarah men är naturligtvis välkomna att lämna synpunkter och klagomål på verksamheterna.

2 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

LSS är en rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får.

Målet är att den enskilde har möjlighet att leva som andra.

Omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar definieras i lagen i tre personkretsar:

1. personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd
2. personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom
3. personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Lagen definierar tio specificerade insatser som kan beviljas till personer som bedöms tillhöra någon av personkretsarna i LSS. Personkretstillhörighet fastställs inte utan samtidig ansökan om en av de tio insatser som ingår i lagen. Inga andra insatser kan beviljas med stöd av LSS. Lagen är ett komplement till andra lagar och innebär inte någon inskränkning i de rättigheter som andra lagar ger.

De tio insatserna är:

1. **Rådgivning och annat personligt stöd**
2. **Personlig assistans**
3. **Ledsagarservice**
4. **Kontaktperson**
5. **Avlösarservice i hemmet**
6. **Korttidsvistelse utanför det egna hemmet**
7. **Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år**
8. **Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn eller ungdom**
9. **Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskild anpassad bostad**
10. **Daglig verksamhet**

3 Daglig verksamhet enligt LSS

3.1 Målgrupp

Personer i åldrarna 18-65 år som tillhör LSS personkrets 1 eller 2 och inte kan stå till arbetsmarknadens förfogande. Målsättningen är en meningsfull sysselsättning för den enskilde. Daglig verksamhet är enligt socialstyrelsen den vanligaste¹ LSS-insatsen.

I Nacka har 237 personer beviljats daglig verksamhet. 130 personer har plats på en verksamhet inom kundvalssystemet. Då kundval infördes för daglig verksamhet 2012 flyttades inte de kunder som hade plats på verksamheter utanför kundvalssystemet. Vid nya beslut väljer kunden bland de godkända anordnarna. Brukare som inte kan få sina behov tillgodosedda på någon av de godkända verksamheterna kan efter en individuell bedömning beviljas plats på verksamhet utanför kundvalssystemet.

3.2 Anordnare godkända enligt lagen om valfrihetssystem (LOV)

Det finns 17 godkända anordnare med olika inriktningar, se bilaga 1. De har sammanlagt 179 kunder från Nacka kommun. Verksamheten kan bestå av verksamhet i grupp eller vara individuellt integrerad på ordinarie arbetsmarknad.

Under året har tjänstemän från sociala kvalitetsenheten gjort verksamhetsbesök för uppföljning av villkor och kvalitet på fem dagliga verksamheter. Besöken är redovisade till social och äldreutskottet 2014 och visar att de besökta verksamheterna uppfyller villkoren i avtalen med Nacka kommun.

¹ Socialstyrelsen: Tillståndet och utvecklingen inom socialtjänsten 2014

Tre av de besökta verksamheterna har inriktning mot arbetsmarknaden. De verksamheterna uppfyller sina mål om att 30 procent av kunderna årligen ska få någon form av lönearbete.

Ingen person från Nacka kommun har övergått från daglig verksamhet till anställning under 2014.

3.3 Socialtjänstens årliga brukarundersökning

Vartannat år genomförs brukarundersökningen ”kvalitetsbarometern LSS”. Det är en omfattande intervjuundersökning som genomförs av ett utredningsföretag. Metoder och frågor är anpassade till målgruppen. Den senaste genomfördes 2013 och visade att kunderna var mycket nöjda med sina dagliga verksamheter. En ny kvalitetsundersökning ska göras 2015.

3.4 Personal

Enligt villkoren i avtalet ska anordnarna erbjuda kompetensutveckling för personalen.

94 procent av verksamheterna har en dokumenterad kompetensutvecklingsplan för enheten och för all tillsvidareanställd personal.

Personalomsättningen är mycket låg. På majoriteten av verksamheterna har ingen eller högst en person slutat sin anställning under 2014.

Verksamheterna använder sig av timanställd personal i liten omfattning. I oktober 2013 utfördes två procent av all arbetad tid av timanställda. Omfattningen för oktober 2014 kan inte redovisas då alla anordnare inte lämnat de uppgifter som behövs. Sociala kvalitetsenheten inväntar kompletteringar.

3.5 Dokumentation för enskilda personer

3.5.1 Genomförandeplaner

En genomförandeplan ska upprättas för varje person i verksamheten med utgångspunkt från en beställning. Genomförandeplanen är ett exempel på individuellt inflytande för den enskilde över stöd, service och omsorg. Den ska upprättas tillsammans med den enskilde eller dennes företrädare och ska beskriva hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras.

Genomförandeplanen ska följas upp tillsammans med den enskilde minst en gång om året.

Genomförandeplanerna har granskats genom stickprov vid verksamhetsbesök. Kvaliteten på genomförandeplanerna är mycket varierande och är ett utvecklingsområde på en av de granskade enheterna. Bristerna består framförallt av en tydlig beskrivning av hur mål och delmål ska uppnås och följas upp.

De dagliga verksamheterna har aktuella genomförandeplaner för alla kunder.

Enligt socialstyrelsen² har endast 65 procent av alla dagliga verksamheter i hela landet upprättat genomförandeplaner för samtliga kunder.

² Socialstyrelsen: Tillståndet och utvecklingen inom socialtjänsten 2014

3.5.2 Social journal

Den sociala dokumentationen ska innehålla händelser av vikt samt avvikelser från genomförandeplanen.

Alla anordnare anger i enkätsvar att de har aktuell social dokumentation för alla sina kunder. Stickprov av dokumentationen har gjorts vid verksamhetsbesöken och de granskade akterna uppfyller de krav som finns i lagen och i avtalet med Nacka kommun.

3.6 Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)

En väl fungerande synpunktshantering med sammanställning, analys och åtgärdsplaner är en förutsättning för verksamhetsutveckling.

Samtliga anordnare uppger att de har skriftliga rutiner för synpunktshantering och rapportering enligt lex Sarah och att genomgång med all personal sker vid anställning samt minst en gång om året.

Elva anordnare redovisar att de inte har registrerat några synpunkter under året och övriga sex verksamheterna redovisar sammanlagt 52 inkomna synpunkter. De kommunala anordnarna är de som registrerar flest inkomna synpunkter.

Ett klagomål har kommit via Nacka kommuns synpunktshantering under året. Klagomålet gällde missnöje med en förändring av innehållet på en av de dagliga verksamheterna.

Två rapporter enligt lex Sarah har rapporterats till kommunen under året som har rört enskildas personliga omvårdnad. Verksamheterna har vidtagit åtgärder för att förhindra att de upprepas.

3.7 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

15 av anordnarna har under 2014 genomfört egna undersökningar för att undersöka hur brukarna uppfattar kvaliteten på verksamheten som underlag till förbättringsarbete.

Anordnarna arbetar också med till exempel arbetsplatsträffar för att ta reda på vad kunderna tycker om verksamheten och vilka önskemål som finns hos kunderna. Resultaten av uppföljningarna har visat att kunderna i stort sett är nöjda och ligger inte till grund för stora verksamhetsförändringar utan har handlat om nya eller förändrade aktiviteter i den dagliga verksamheten.

SKAPA daglig verksamhet som drivs av Valfärd Samhällsservice i Nacka kommun har under två månader 2014 genomfört ett pilotprojekt med brukarundersökningen "happy or not" för att mäta kundnöjdhet. Kunderna har varje dag genom knapptryckning svarat på frågan hur dagen har varit.

Sociala kvalitetsenheten har inte ännu tagit del av det sammanlagda resultatet.

3.8 Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.

Alla anordnare uppger att de har försäkringar. Kommunens avtalssystem bevakar att företagen sköter sina skatter och avgifter.

3.9 Förändringar och utveckling

- En ny verksamhet har godkänts i kundvalssystemet under året
- Tre anordnare har bytt verksamhetsansvarig under året

3.10 Slutsatser

Det finns ett varierat utbud av dagliga verksamheter av god kvalitet och stora möjligheter att individualisera insatsen för den enskilde.

Alla anordnare uppfyller villkoren i avtalen med Nacka kommun.

4 Korttidsvistelse enligt LSS

4.1 Målgrupp

Både barn och vuxna som tillhör någon av LSS personkretsar har rätt till insatsen. Syftet med insatsen är att ge den enskilde rekreation och miljöombyte och/eller avlösning till närstående. Korttidsvistelse kan ges genom ett korttidshem, i kontakt- eller stödfamilj eller genom lägerverksamhet. Insatsen omfattar omvårdnad, vilket innebär att den enskilde får det stöd och den hjälp den personen behöver under vistelsen och kan känna trygghet och säkerhet. Korttidsvistelse utanför det egna hemmet är den vanligaste LSS-insatsen bland barn och unga enligt socialstyrelsen³.

Sammanlagt har 120 personer i Nacka kommun beviljats korttidsvistelse varav 72 på ett korttidshem som ingår i valfrietssystemet. 18 personer har beviljats plats utanför valfrietssystemet. Resterande har korttidsvistelse i annan form.

4.2 Anordnare godkända enligt Lag om valfrietssystem (LOV)

Det finns 18 godkända verksamheter för korttidsvistelse, se bilaga 2. Verksamheter finns både för regelbundet återkommande vistelser under året och lägervistelser. Nio av verksamheterna har inte haft några kunder på minst tolv månader och avtalen kan därför komma att hävas enligt villkoren.

Verksamhetsbesök för uppföljning har under 2014 gjorts på två korttidsboenden. Besöken är redovisade till social och äldrenämnden 2014. Båda verksamheterna följer villkoren i avtalet med Nacka kommun och har både fasta aktiviteter och aktiviteter efter önskemål från kunderna.

4.3 Socialtjänstens årliga brukarundersökning

En enkätundersökning har genomförts där kunderna svarat på ett antal frågor och satt poäng på en femgradig skala. Svarefrekvensen på enkäten är 40 procent. De som svarat ger anordnarna poäng över 4,5 på alla frågor. Nedan redovisas svaren på de frågor som kunderna tycker är viktigast.

De tre viktigaste områdena enligt kunderna	2010	2013	2014
Att jag känner mig trygg på mitt korttidsvistelse	4,6	4,5	4,6
Att jag har förtroende för personalen	4,4	4,5	4,6
Att personalen visar respekt för mig	4,5	4,6	4,7

³ Socialstyrelsen: Tillståndet och utvecklingen inom socialtjänsten 2014

4.4 Personal

Enligt villkoren ska anordnarna erbjuda kompetensutveckling för personalen. 89 procent av korttidshemmen har en skriftlig kompetensutvecklingsplan för enheten. Andelen individuella kompetensutvecklingsplaner har minskat något sedan 2013. De granskade korttidshemmen Sickla fritidsgård och Bullerbo korttidshem uppfyller kompetenskraven i villkoren. Båda verksamheterna drivs av privata anordnare.

Andelen timanställda är mycket varierande beroende på korttidsvistelsens utformning. De verksamheter som enbart erbjuder lägerverksamheter använder sig av i större utsträckning av timanställd personal. Det rör sig i regel om ett begränsat antal personer.

4.5 Dokumentation för enskilda personer

Antalet kunder med aktuella genomförandeplaner och löpande social dokumentation har ökat sedan 2013.

Korttidshem LSS	2013	2014
antal kunder	68	80
antal genomförandeplaner	42	63
löpande social dokumentation	44	67

Vid de verksamheter som granskats under året pågår utvecklingsarbete med dokumentationen som på båda verksamheterna är ett förbättringsområde.

4.6 Hälsa- och sjukvård

Barn och vuxna med biståndsbeslut på korttidsvistelse enligt LSS bor oftast i ordinärt boende tillsammans med närstående eller vårdnadshavare. Hälsa- och sjukvårdsuppgifter som är aktuella sköts då oftast av närstående i hemmet. När personal på korttidsboendet ska utföra dessa uppgifter kan inte ansvaret för att utföra dessa uppgifter lämnas direkt från närstående till personalen. En översyn pågår för att säkra upp hanteringen av hälsa- och sjukvårdsuppgifter under korttidsvistelsen.

4.7 Ledningssystem för kvalitet

Samtliga enheter uppger att de helt eller delvis har ett skriftligt ledningssystem för kvalitet.

4.7.1 Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)

Alla anordnare uppger att de har skriftliga rutiner för synpunktshantering. Åtta av anordnarna har registrerat sammanlagt 20 synpunkter under 2014. Övriga anordnare rapporterar att de inte har registrerat några synpunkter alls under året. Den kommunala anordnaren är den som registrerat flest synpunkter.

Inga klagomål har kommit via Nacka kommuns synpunktshantering. Synpunkter har kommit från handläggare på en verksamhet när det gäller utformning av insatsen och genomförandeplaner. Synpunkterna kommer att följas upp vid den granskning som sociala kvaliteten planerar att genomföra 2015.

Samtliga anordnare svarar att de har skriftliga rutiner för rapportering enligt lex Sarah och att de innehåller uppgifter om vilka åtgärder som ska vidtas vid missförhållanden eller risk för missförhållanden och vem som ansvarar för detta.

Alla anordnare ger information vid introduktion av personalen samt gör en genomgång minst en gång varje år.

Två rapporter enligt lex Sarah har kommit till kommunen under 2014. En rapport rör bristande personlig omvårdnad och berodde på att personal inte följt de rutiner som finns. Det enskilda ärendet har följts upp av handläggare. Den andra rapporten rörde kunds pengar som man trodde hade försvunnit.

4.8 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

Nio av anordnarna har genomfört egna undersökningar under 2014 för att ta reda på hur kunderna uppfattar verksamheten och vilka önskemål som finns

4.9 Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.

Alla anordnare uppger att de har försäkringar. Kommunens avtalssystem bevakar att företagen sköter sina skatter och avgifter.

4.10 Förändringar och utveckling

- Flera av anordnarna anger att de har bytt eller ska byta verksamhetsansvarig.
- Björknäs korttidsboende som drivs av Valfärd Samhällsservice har bytt lokaler och namn. Korttidsboendet heter nu Nyckelvikens korttidsboende.

4.11 Slutsatser

Kommunen kan erbjuda ett stort utbud av verksamheter med olika inriktning och innehåll. De flesta av anordnarna uppfyller enligt enkätsvaren kraven i avtalet med Nacka kommun utom när det gäller genomförandeplaner och social dokumentation. Ytterligare uppföljning av anordnarna behövs.

5 Bostad med särskild service enligt LSS

Bostad med särskild service kan beviljas om det finns behov av stöd och service som inte tillgodoses på annat sätt och personen tillhör en av de personkretsar som beskrivs i LSS 1§.

Boende med särskild service finns i form av gruppboende, serviceboende eller annan särskilt anpassad bostad.

Boendeenheterna i Nacka drivs på entreprenad, 11 boenden drivs av privata utförare och 6 av den kommunala utföraren (se bilaga 3). Sammanlagt bor 117 personer i grupp- eller servicebostad i kommunen.

Avtalen för gruppboendena upphör december 2015 men kan förlängas. Uppföljning kommer därför att göras av samtliga gruppboendena och personer som bor där kommer att tillfrågas om de är nöjda med nuvarande utförare.

Besök har gjorts i samtliga gruppboendena under 2015 av medicinskt ansvarig sjuksköterska och/eller planerare/utvecklare från sociala kvalitetsenheten.

Antalet boende i varje bostad i Nacka är fler än de 3-5 som socialstyrelsen rekommenderar, se bilaga 3. Samtliga privata utförare har dock tillstånd från IVO för fler boende än det rekommenderade antalet.

Serviceutbudet i Nacka kommuns grupp- och serviceboendena enligt LSS får i jämförelse med alla kommuner i landet 76 procent av maxpoäng vilket motsvarar medelvärdet för alla kommuner. Uppgifterna har hämtats från kommun- och landstingsdatabasen Kolada. Frågorna har besvarats av utförarna.⁴

Det serviceutbud som har efterfrågats i jämförelsen är bland annat

- Om den boende har inflytande över den mat som lagas och serveras
- Om den boende får vara ute på aktiviteter som kräver personalstöd efter klockan 21.00
- Om den boende har möjlighet till minst en anpassad aktivitet utanför bostaden per dag
- Om den boende får ta emot gäster alla kvällar efter klockan 21.00
- Om den boende har möjlighet att planera matsedel, handla livsmedel, tillaga lunch/middag och äta i egen lägenhet alla dagar i veckan, andel

Nacka har en lägre andel boenden som svarat ja på frågorna:

- Om den boende har möjlighet att planera matsedel, handla livsmedel, tillaga lunch/middag och äta i egen lägenhet alla dagar i veckan
- Om den boende har möjlighet till minst en anpassad aktivitet utanför bostaden per dag

Villkoren i nuvarande avtal ställer inte krav på att alla anordnare ska tillgodose behov av dagliga individuella aktiviteter eller att äta i egen lägenhet alla dagar i veckan. Men då detta är en viktig aspekt i att leva som andra bör detta beaktas när nya avtal skrivs.

Under 2013 och 2014 gjorde Inspektionen för vård och omsorg ett 30-tal inspektioner på LSS-boenden. Ingen bostad i Nacka kommun var med i granskningen. Rapporten⁵ publicerades i februari 2015. IVO konstaterar i sin sammanfattning att brukarna trivs på sina boenden, personalen är engagerad och arbetar stödjande, och att det i stor utsträckning finns mötesformer som stärker de boendes delaktighet, inflytande och självbestämmande.

IVO konstaterar vidare att nämnderna behöver se över följande

- Samlokalisering av verksamheter
- Kompetens och fortbildning
- Bemanning och kontinuitet
- Arbetsformer för skydd och begränsningsåtgärder

⁴ Kommunens kvalitet i korthet (KKIK) 2014.

⁵ IVO 2015-58: "Kan jag leva som andra"

- Samverkan och informationsöverföring

Dessa punkter bör speciellt granskas under 2015-2016.

5.1 Brukarundersökning

Brukarundersökningen ”kvalitetsbarometern LSS ” visade 2013 att kunderna var nöjda med insatsen bostad med särskild service. Brukarundersökningen är en omfattande intervjuundersökning som genomförts av ett utredningsföretag. Metod och frågor är anpassade till målgruppen. En ny undersökning kommer att genomföras 2015.

5.2 Personal

Största delen av personalen har adekvat utbildning.

93 procent av enheterna har en dokumenterad kompetensutvecklingsplan för enheten. 80 procent har individuella kompetensutvecklingsplaner för all tillsvidareanställd personal.

Personalomsättningen är genomgående låg på alla gruppboendestäder. Fem av gruppboendestäderna har inte haft någon personalomsättning alls under 2014.

Andel arbetad tid som utförts av timanställd personal under oktober 2014 varierar mellan 0 och 30 procent. Samtliga gruppboendestäder uppger att de har ett fåtal timanställda vikarier som alla är introducerade i verksamheten och känner de boende.

5.3 Dokumentation för enskilda personer

Genomförandeplaner som är upprättade det senaste året finns för övervägande delen av de personer som bor i gruppboendestäderna. I de enstaka fall där anordnaren uppger att det saknas finns godtagbara skäl.

De stickprov på dokumentationen som gjorts vid platsbesöken visar att genomförandeplanerna innehåller uppgifter om mål, delmål, hur aktiviteter ska genomföras och vem som är ansvarig.

Samtliga gruppboendestäder har utöver genomförandeplanerna någon form av arbetsplaner för de boende som i detalj beskriver hur den boende vill ha sina dagliga rutiner samt vilka speciella önskemål och aktiviteter som den enskilde har. Arbetsplanerna revideras kontinuerligt.

Social dokumentation finns för alla boende.

Den sociala dokumentationen som granskats vid platsbesöken innehåller avvikelser från genomförandeplanen och andra händelser av vikt. De flesta gruppboendestäderna har dessutom någon form av daganteckningar för daglig informationsöverföring.

5.4 Hälso- och sjukvård

Kommunen har det övergripande ansvaret för att de personer som bor i bostäder med särskild service enligt LSS får en god hälso- och sjukvård.

2014 års uppföljning av hälso- och sjukvården i dessa boenden är baserad på intervjuer med verksamhetsansvariga och verksamhetsbesök utförda under året.

Landstinget-primärvården ansvarar för utförandet av den basala hälso- och sjukvården enligt den så kallade principöverenskommelsen. De personer som bor i gruppboendena har ett fritt val som alla andra att lista sig hos hushållsläkare på den vårdcentral de önskar.

Vårdcentralerna i kommunen har till följd av brukarnas önskemål om listning hos hushållsläkare olika stora uppdrag. Vissa vårdcentraler har inga uppdrag och vissa har uppdrag i fem olika gruppboendena. Det vanligaste är att gruppboendets brukare är listade hos hushållsläkare på samma vårdcentral men vid en av gruppboendena har brukarna listat sig hos läkare på tre olika vårdcentraler.

Det varierar från ”mycket nöjd” till ”mindre nöjd” hur de som personal upplever stödet man får från de olika vårdcentralerna för att kunna utföra vissa hälso- och sjukvårdsuppgifter. Uppföljningsresultaten kommer att återkopplas till respektive vårdcentral.

I ungefär hälften av gruppboendena har brukarna förutom sin funktionsnedsättning även behov av insatser från den lokala psykiatriska vården.

Socialstyrelsen skriver bland annat i sin Lägesrapport 2014⁶. ”Personer med psykisk sjukdom riskerar sämre hälsa, högre dödlighet och sämre levnadsförhållanden. Hälso- och sjukvården har svårt att möta en del av dessa patienters behov av psykologisk behandling inom primärvården.”

I överenskommelsen mellan Stockholms läns landsting och kommuner i Stockholms län om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/ funktionsnedsättning⁷ anges att ”psykiatri ska erbjuda konsultationer till andra vårdgivare inom sitt geografiska område. De ska också bistå med specialistkompetens till andra huvudmän i området kring enskilda individer.”

Personalen i gruppboendena anser att kontakterna med den lokala psykiatriska vården har förbättrats under året som gått, men är ännu inte helt optimala.

5.4.1 Hygien

Ledningen uppskattar medarbetarnas följsamhet till att arbeta enligt basala hygienrutiner som förhållandevis god. På åtta boenden har medarbetarna genomgått en webbaserad utbildning gällande basala hygienrutiner.

5.4.2 Behov av utbildningsinsatser

Drygt hälften av gruppboendena uttrycker ett behov av utbildningsinsatser inom områden som läkemedel, sårvård, hygien, åldrande, psykisk ohälsa.

5.4.3 Avvikelser

Under året har totalt 181 händelser som avviker från de upprättade hälso- och sjukvårdsrutinerna inrapporterats. Inom läkemedelsområdet har 134 avvikelser rapporterats där utebliven dos utgör ungefär hälften av dessa. Samtliga gruppboendena har lokala system för att arbeta med inträffade avvikelser. Inrapporterade avvikelser har ökat de senaste åren. Bedömningen är att ökningen beror på en ökad förståelse för att rapporteringen ska användas i syfte att hitta brister i organisationen inte att hitta syndabockar.

⁶ Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst Lägesrapport 2014

⁷ Samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/ funktionsnedsättning Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommuner i Stockholms län 2012

5.4.4 Kommande förändring

Kommunförbundet Stockholms län, KSL har under 2014 rekommenderat länets kommuner att besluta att ansvaret för utförandet av hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS övergår från landstinget till kommunerna. Samtliga kommuner har ställt sig positivt till rekommendationen. Förändringen kommer att börja gälla från den 1 oktober 2015 och finansieras med skatteväxling.

5.5 Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)

En aktiv och systematisk synpunktshandling är en del av det systematiska kvalitetsledningssystemet och grund till förbättringar av verksamheten. Utförarna har registrerat sammanlagt 44 synpunkter under 2014. Så gott som alla utförare har registrerat synpunkter. Detta är positivt eftersom de kan användas i förbättringsarbete.

Inga synpunkter har kommit genom Nacka kommuns klagomålshandling under 2014.

Totalt är tre lex Sarahrapporter gjorda under 2014. Rapporterna avser misstänkt stöld, felaktig användning av hjälpmedel och bemötande/arbetsmetod.

5.6 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

Samtliga anordnare arbetar med brukarinflytande i olika former. Metoderna för detta är varierande och kan vara till exempel enskilda samtal eller boendemöten.

Sju av utförarna har under året genomfört egna brukarundersökningar för att ta reda på vad de boende tycker om verksamheterna och därefter genomföra åtgärder för förbättringar. Flera utförare anger också att de planerar brukarundersökningar under 2015.

En gruppboende har också genomfört en närståendeundersökning.

5.6.1 Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.

Alla anordnare uppger att de har försäkringar. Kommunens avtalssystem bevakar att företagen sköter sina skatter och avgifter.

5.7 Förändringar

- Gruppboenden på Bråvallavägen har flyttat till Kvarnvägen. Driften har övertagits av Valfärd Samhällsservice i Nacka kommun. Anledningen till det var att tidigare utförare, Nytida, inte ansökte om tillstånd från inspektionen för vård och omsorg (IVO) trots uppmaningar från kommunen.
- En ny gruppboende med sex lägenheter har öppnat på Solsidevägen och drivs av Olivia Omsorg.

5.8 Slutsatser

Gruppboendena i Nacka kommun uppfyller kraven i avtalen på bostad med särskild service enligt LSS och insatserna är till stor del individualiserade med utgångspunkt från de boendes behov, funktionsnedsättning och önskemål. Det stöd som personalen har behov av för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter är av skiftande kvalitet och behöver utvecklas.

6 Träfflokaler

6.1 Målgrupp

Träfflokalerna är öppna för alla personer med psykisk funktionsnedsättning. På träfflokalerna finns det tillgång till aktiviteter av olika slag och möjlighet till att äta och laga mat till självkostnadspris. Det behövs inget biståndsbeslut från socialtjänsten för att gå till en träfflokal. Träfflokalerna har i genomsnitt 250 besök per månad.

6.2 Utförare

Det finns två träfflokaler, Café Lyktan i Björknäs och Träffpunkten i Fisksätra. Båda träfflokalerna drivs av Nacka kommuns kommunala utförare Valfärd Samhällsservice.

6.3 Socialtjänstens årliga brukarundersökning

I den undersökning som lämnades ut till personer med psykisk funktionsnedsättning svarade 18 personer av 38 att de brukar besöka kommunens träfflokaler. Det fanns ingen fråga huruvida de var nöjda med träfflokalerna.

6.4 Personal

På träffpunkterna arbetar två personer heltid, en kvinna och en man. Enheten har en skriftlig kompetensutvecklingsplan och alla anställda har individuella utvecklingsplaner. Personalen har extern handledning en gång per månad och har gått utbildning i motiverande intervjuer under 2014.

6.5 Synpunkter och klagomål

Under året har 18 synpunkter och klagomål tagits emot och åtgärdats av verksamheterna.

6.6 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

Verksamheten har gjort en egen brukarundersökning förutom socialtjänstens enkätundersökning.

6.7 Förändringar och utveckling

Under 2014 har flera aktiviteter ordnats utanför träfflokalerna. Verksamheterna har noterat att det ger fler kvinnliga besökare. Exempel på aktiviteter är:

- Kultur - konstutställningar, bio, teater, show, föreläsning och museum.
- Friskvård och utflykter - Grillutflykt, vandringar, biljard, boule, svampplock, fiske, bad marknad, Skansen, Gröna Lund, båttur, loppmarknad och shopping.
- Övrigt - Läger, utlandsresa, studiecirkel, fest - och högtidsmiddagar.

En annan förändring som skett under året är att fler personer som inte har boendestöd söker sig till träfflokalen. Dessa önskar enskilda samtal av stödjande och motiverande karaktär i högre grad än vad tidigare besökare gjort.

6.8 Slutsatser

Träfflokalerna har ett relativt konstant antal besökare och utvecklar sin verksamhet utifrån vad besökarna efterfrågar. De driver utveckling med att öka aktiviteterna utanför träfflokalerna vilket

uppskattas av nyare besökare. De arbetar också för att möta det ökade behovet att erbjuda stödjande och motiverande samtal.

7 Sysselsättning

7.1 Målgrupp

Sysselsättning finns för personer med psykisk funktionsnedsättning. Sysselsättningen ska ha ett meningsfullt innehåll och vara anpassad efter olika behov. Det finns hantverk, arbetsliknande verksamhet inomhus eller utomhus, kursverksamhet och sysselsättning med handledning på en vanlig arbetsplats. Den som fått ett beslut om sysselsättning kan själv välja anordnare i kommunens kundval.

I en inventering som gjordes under 2013 av alla personer med psykisk funktionsnedsättning som var aktuella hos handläggarna i socialpsykiatriska gruppen på socialtjänsten var 54 procent kvinnor och 54 procent 41-64 år.

De anordnare som svarat på den enkät sociala kvalitetsenheten skickat ut har angett att de har sammanlagt 50 kunder.

I öppna jämförelser framgår att ingen i Nacka har gått från sysselsättningsverksamhet till förvärvsarbete eller skyddat arbete. Bland hela landets kommuner och stadsdelar har 30 procent haft någon som gått vidare till förvärvsarbete och 35 procent till skyddat arbete.

7.2 Anordnare godkända enligt lagen om valfrihetssystem (LOV)

Det finns 11 godkända anordnare av sysselsättning i Nacka kommun. Åtta anordnare har svarat på enkäten. Av övriga tre var det två anordnare som inte hade några kunder. Arbetscentrum, som drivs av den kommunala utföraren har svarat delvis på enkäten, därför saknas vissa svar. Nya verkstan som drivs av Stockholms stad har inte svarat på enkäten.

7.3 Socialtjänstens årliga brukarundersökning

I den brukarundersökning som genomförts går det inte att utläsa vad brukarna tycker om respektive insats. Därför redovisas under denna rubrik både sysselsättning, bostad med särskild service, Hem för vård och boende samt boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning. Svarsfrekvensen var 39 procent, 38 personer svarade. Tabellen nedan visar svaren de senaste tre åren, maxresultat är 5.

Betyg på stödpersonerna			
	2012	2013	2014
Jag är nöjd med det stöd jag får	4,1	4,4	4,4
Jag känner mig trygg med mitt boende	4,2	4,1	4,2
Jag har förtroende för de som ger mig stöd	4,2	4,5	4,4
De som ger mig stöd visar respekt för mig	4,4	4,6	4,4
De som ger mig stöd tar hänsyn till mina önskemål	4,4	4,5	4,3
Det är lätt att komma i kontakt med de som ger mig stöd	4,1	4,4	4,3
Det finns ett bra utbud av aktiviteter som jag har tillgång till	3,9	4,1	4,1
Jag, som företrädare, är nöjd med kontakterna med de som utför insatsen	4,8	4,1	4,3

Sammantaget är brukarna nöjda med det stöd de fått. Gröna rutor kan enligt undersökningsföretaget tolkas som bra och vita rutor som okej. Ingen fråga fick resultat som kan tolkas som underkänt (3,8 och under).

7.4 Personal

Det är 69 procent kvinnor och 31 procent män som arbetar i verksamheterna för sysselsättning. Personalomsättningen är relativt låg. Tre procent av timmarna som utfördes under oktober månad utfördes av timanställd personal. Det var bara en anordnare som haft timanställd personal.

7.4.1 Utbildning

Enligt villkoren i avtalet ska anordnarna erbjuda kompetensutveckling för personalen. Hos hälften av anordnarna finns en skriftlig kompetensutvecklingsplan för enheten och en individuell kompetensutvecklingsplan för samtliga medarbetare. En anordnare hade ingen kompetensutveckling alls för sina anställda under 2014. Övriga hade bland annat extern handledning, utbildning i lex Sarah, bemötande, motiverande samtal, medberoende och omvårdnadskurser.

7.5 Dokumentation för enskilda personer

De flesta har genomförandeplaner för sina kunder enligt vad de angett i enkäten. Ungefär en fjärdedel av kunderna är utan social journal, majoriteten av dem finns hos en utförare, I Fokus. I Fokus kommer att avveckla sin verksamhet under 2015. Den kommunala verksamheten Arbetscentrum har inte svarat på frågorna kring dokumentation.

7.6 Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah) under 2014

Alla anordnare har rutiner både för att samla in synpunkter och klagomål och för allvarliga missförhållanden. Ingen rapport enligt lex Sarah har gjorts under 2014.

Två anordnare, den kommunala produktionen och Jobbverket har rapporterat att de registrerat och åtgärdat synpunkter under 2014. Övriga uppger att de inte haft några synpunkter eller klagomål alls under året. Detta tyder på att ovanstående två anordnare har fungerande system för synpunkter och klagomål och övriga inte. Till socialtjänsten har det inte inkommit några synpunkter eller klagomål på denna verksamhet under 2014.

7.7 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

Sju av anordnarna, alla som har kunder, har genomfört egna uppföljningar under 2014 för att ta reda på brukares och andra intressenters åsikter om verksamhetens kvalitet. Bland annat har de gjort intervjuer, telefonintervjuer, haft samråd, protokollförda möten, lämnat ut egna enkätundersökningar och haft med brukarrepresentanter i styrelsen. En anordnare har använt sig av ett verktyg som kallas "happy or not", se mer under rubrik 3.7.

7.7.1 Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.

Alla anordnare har försäkringar. Kommunens avtalssystem bevakar att företagen sköter sina skatter och avgifter.

7.8 Handläggarnas erfarenheter

Handläggarna på enheten funktionsnedsättning tycker att anordnarna av sysselsättning fungerar tillfredställande.

7.9 Förändringar och utveckling

Två av anordnarna har bytt verksamhetsansvarig under 2014.

7.10 Slutsatser

Brukarundersökningen och det faktum att inga synpunkter eller klagomål inkommit till kommunen visar att arbetstagarna är nöjda med den sysselsättningsverksamhet de har. Handläggarna på enheten funktionsnedsättning tycker att anordnarna av sysselsättning fungerar tillfredställande. Det är positivt att verksamheterna gör egna uppföljningar med brukarna för att ta reda på vad de tycker.

8 Boendestöd enligt Socialtjänstlagen

8.1 Målgrupp

Boendestöd ges till personer över 18 år som bor i ordinärt boende och tillhör någon av följande målgrupper:

- Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- Personer med begåvningsmässiga funktionsnedsättningar
- Personer med psykiska funktionsnedsättningar
- Personer med missbruksproblematik

Syftet med boendestöd för personer med funktionsnedsättningar är att behålla eller öka den enskildes funktionsförmåga och att bidra till ökad självständighet.

Boendestöd för personer med funktionsnedsättning är den insats enligt socialtjänstlagen

som ökar mest enligt socialstyrelsen⁸. I Nacka kommun har cirka 200 personer boendestöd som utförs av anordnare som är godkända i valfrihetssystemet. Det är ungefär samma antal som 2013.

8.2 Anordnare godkända enligt lagen om valfrihetssystem (LOV)

Det finns sammanlagt åtta godkända anordnare. Den kommunala anordnaren Valfärd Samhällsservice har flest kunder. Hur kunderna fördelar sig på de olika anordnarna visas i bilaga 5.

En omfattande uppföljning av anordnarna genomfördes 2013. Anordnarna följde då till största delen villkoren i avtalen med Nacka kommun. Boendestödet har därför inte följts upp annat än genom enkätundersökning till anordnarna under 2014.

8.3 Socialtjänstens årliga brukarundersökning

De personer som har psykisk funktionsnedsättning och boendestöd sätter betyget 4,2 på en 5-gradig skala på sitt boendestöd. Se även rubrik 6.3. De kunder som har neuropsykiatrisk eller begåvningsmässig funktionsnedsättning sätter betyget 4,4 på sitt boendestöd.

8.4 Personal

Relevant utbildning för personal innebär enligt villkoren att minst 90 procent av den personal som arbetar med boendestöd ska ha dokumenterade kunskaper motsvarande lägst yrkesförberedande utbildning. En majoritet av personalen ska ha tre års dokumenterad erfarenhet av arbete med aktuell målgrupp. All personal ska behärska det svenska språket i tal och skrift.

Vid uppföljningen av boendestödet 2013 uppfyllde alla anordnare kompetenskraven. I enkätsvar 2014 framgår att endast knappt 67 procent av anordnarna har kompetensutvecklingsplaner för verksamheten.

I årets enkät framkommer att totalt är det endast 75 procent av den arbetade tiden som utförts av fast anställd personal under oktober 2014. Enligt villkoren för att vara godkänd anordnare krävs att grundbemanningen ska bestå av fast anställd personal. Det finns anledning att kontrollera om alla företag uppfyller detta villkor. In underslutsatser? Två anordnare anger att de har närstående anställda som boendestödjare.

8.5 Dokumentation för enskilda personer

Aktuella genomförandeplaner finns enligt anordnarna för alla kunder. Fyra personer saknar social dokumentation enligt anordnarnas svar.

8.6 Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)

Alla anordnare har skriftliga rutiner för synpunkter, klagomål och rapportering enligt lex Sarah. Inga synpunkter har kommit via Nacka kommuns klagomålshantering.

⁸ Tillståndet och utvecklingen i socialtjänsten 2014

Klagomål har kommit till sociala kvalitetsenheten från handläggare och berör uteblivet stöd och bristande återkoppling från anordnare vid förändringar. En dialog har förts med berörd verksamhet om detta.

Tre rapporter enligt lex Sarah har kommit till kommunen. De handlar om uteblivet eller sent avbokat stöd. Utredning pågår av de rapporterna.

8.7 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

Fem anordnare har genomfört egna kundundersökningar för att ta reda på vad kunderna tycker om verksamheten.

8.8 Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.

8.9 Förändringar

- Avtalen har hävts för två anordnare under 2014 på grund av avsaknad av kunder.

8.10 Slutsatser

- De kunder som svarat på kommunens brukarundersökning är relativt nöjda. Eftersom svarsfrekvensen på undersökningen är låg behöver sociala kvalitetsenheten hitta andra metoder för att ta reda på vad kunderna tycker.
- Det finns anledning för sociala kvalitetsenheten att följa upp anordnarna 2015 när det gäller personalens kompetens, andelen fast anställd personal och rutiner för rapportering av förändringar av den enskildes behov.

9 Särskild resursperson

Särskild resursperson är en kvalificerad kontaktperson som hjälper klienter med extra behov att samordna sina insatser. Under 2014 har den kvalificerade kontaktpersonen haft 16 uppdrag, varav 9 män och 7 kvinnor. Alla har bott i ordinärt boende. Flera hade utländsk bakgrund. De flesta träffade den kvalificerade kontaktpersonen varje vecka. Personerna hade varierande ålder, fem var 20-29 år, fyra 30-39 år, två 40-49 år och fem personer var 50-59 år.

10 Ramupphandlade institutioner/boenden enligt SoL

10.1 Målgrupp

Hem för vård och boende, HVB, är ett boende under begränsad tid för personer med behov av vård eller behandling. I enkät som gått ut till alla ramupphandlade institutioner och boenden har utförarna angett att de har 16 kunder från Nacka kommun.

10.2 Anordnare

20 av 21 institutioner har svarat på enkätundersökningen. Fyra av dessa institutioner har personer placerade från Nacka kommun.

10.3 Personal

Eftersom HVB-boendena är så stora och tar emot brukare från hela Sverige är det inte relevant att redovisa hur många anställda de har. 75 procent av personalen är kvinnor.

Personalomsättningen har varit låg under 2014, sex procent.

Elva procent av timmarna som utfördes under oktober 2014 utfördes av timanställd personal.

10.3.1 Utbildning

Enligt villkoren i avtalet ska anordnarna erbjuda kompetensutveckling för personalen. Alla boenden har haft extern handledning under 2014. Utbildningar som genomförts under 2014 är exempelvis psykiatri- och missbruksproblematik, social dokumentation, värderingsutbildning, etik, KBT (kognitiv beteendeterapi), neuropsykiatrisk utbildning, ESL (ett självständigt liv) och nutritionsutbildning.

Majoriteten av utförarna har en skriftlig kompetensutvecklingsplan för verksamheten och individuella kompetensutvecklingsplaner för personalen.

10.4 Dokumentation för enskilda personer

Enligt enkätsvaren har 15 av 16 personer aktuella beställningar. Alla placerade har en aktuell genomförandeplan. Alla personer har en löpande social journal.

10.5 Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)

Inga lex Sarah på dessa verksamheter som gäller Nacka kommuns medborgare har gjorts under 2014. Ett HVB väljer att göra rapporter på alla incidenter som sker på boenden och har därför gjort 16 lex Sara-rapporter under 2014, ingen boende från Nacka var inblandad i någon av dem. Verksamheterna har vidtagit åtgärder för att förhindra att de upprepas.

Till socialtjänsten har det inte inkommit några synpunkter eller klagomål på denna verksamhet under 2014. Verksamheterna själva har tagit emot totalt 40 synpunkter, alla verkar använda sina system för klagomål och synpunkter.

10.6 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

Nästan alla utförare har genomfört egna uppföljningar om vad deras brukare tycker om verksamheten under 2014. Framst har de regelbundna protokollförda möten och egna enkätundersökningar. En utförare nämner också att de har kontakt med närstående.

10.7 Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.

Alla anordnare har försäkringar. Kommunens avtalssystem bevakar att företagen sköter sina skatter och avgifter. Under 2014 har en del varningsflaggor upptäckts, efter en bedömning har ingen visat sig vara allvarlig.

10.8 Förändringar och utveckling

Under 2014 har ett hus på ett av boendena totalrenoverats för att göra plats för fler kvinnor. Tre verksamheter har fått ny verksamhetsansvarig.

10.9 Slutsatser

De institutioner som Nacka har upphandlat inom detta område utvecklas och arbetar med förbättringar. Dock är relativt få personer placerade på dessa institutioner från Nacka.

11 Bostad med särskild service enligt SoL

11.1 Målgrupp

Bostad med särskild service finns för personer som har en psykisk funktionsnedsättning som medför stora problem i vardagen och är mellan 18 till 65 år. I anslutning till den egna bostaden finns det gemensamma utrymmen och personal som är tillgänglig. En inventering av alla personer med psykisk funktionsnedsättning som var aktuella hos handläggarna i socialpsykiatriska gruppen på socialtjänsten gjordes under 2013. I denna inventering var 54 procent av klienterna kvinnor och 54 procent var 41-64 år.

Två av boendena har inte av fullvärdiga lägenheter, det vill säga eget rum där det finns tillgång till kokmöjligheter, wc och dusch eller bad. I öppna jämförelser för 2014 framgår att i hela riket är det 50 procent av kommunerna och stadsdelarna som har fullvärdiga lägenheter för målgruppen med psykisk funktionsnedsättning. Flera rapporter belyser att det är särskilt viktigt för denna målgrupp som många gånger spenderar mer tid i sitt hem än många andra att ha en fullvärdig bostad⁹.

11.2 Boenden och utförare

I Nacka finns fyra boenden med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning. Två av dem drivs av den kommunala anordnaren Valfärd Samhällsservice, Måsen och 197:an. De andra två boendena drivs av Nytida, Bergåsavägen och Skogalundsklippan. Under året har tjänstemän från sociala kvalitetsenheten gjort verksamhetsbesök för uppföljning av villkor och kvalitet på alla fyra boenden. Besöken är redovisade till social och äldreutskottet 2014 och visar att boendena uppfyller villkoren i avtalen med Nacka kommun.

11.3 Personal

Totalt på de fyra boendena finns 22 tillsvidareanställda, 73 procent av dessa är kvinnor. Nytida uppger att alla anställda har en individuell kompetensutvecklingsplan och att det finns skriftliga kompetensutvecklingsplaner för respektive enhet. Vid verksamhetsbesök framkom att personalen på Valfärd samhällsservice inte har individuella kompetensutvecklingsplaner, planen utgår från

⁹ Bland annat:

- Socialstyrelsen (2010) Det är mitt hem, Vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning
- Socialstyrelsen (2010). En fast punkt. Vägledning om boendelösningar för hemlösa personer.

vad som behövs i hela verksamheten. Inom verksamheten har man verksamhetsdialoger där det diskuteras vad den enskilde medarbetaren kan bidra med till verksamhetens mål.

Personalomsättningen i dessa verksamheter är generellt låg. På ett boende har tre personer slutat på grund av omstruktureringar.

I Nytidias boenden utfördes 22 procent av timmarna under oktober 2014 av timanställd personal. Hos den kommunala utföraren Valfärd Samhällsservice är motsvarande siffra 12 procent.

11.3.1 Utbildning

Enligt villkoren i avtalet ska anordnarna erbjuda kompetensutveckling för personalen. Under 2014 har alla boenden haft extern handledning regelbundet. Två av boendena har också haft utbildning i lex Sarah och utbildning i motiverande samtal. Personalen på de övriga två boendena har haft utbildning i ESL (ett självständigt liv), Asperger och ADHD, samt basutbildning i psykiatri.

11.4 Dokumentation för enskilda personer

Anordnarna uppger att alla boende har aktuella beställningar och genomförandeplaner samt att alla boende har löpande social journal. Vid de årliga besöken på boendena genomfördes stickprov (två på varje boende) på dokumentationen. Då hade alla boende genomförandeplaner som uppdaterades regelbundet och alla hade löpande social journal. Vid två boenden höll handläggarna på att uppdatera beställningarna, annars hade alla aktuella beställningar. Vid genomgången visade det sig att en social journal inte var rensad och uppdaterad på länge, detta har nu åtgärdats. På ett boende berättade de att de testat en ny modell där den boende får fylla i på en skala hur han/hon mår, detta dokumenteras numera i genomförandeplanen.

11.5 Hälso- och sjukvård

Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser upp till och med sjuksköterskenivå dygnet runt i de fyra socialpsykiatriska boendeenheterna.

De fyra boendena har följts upp genom verksamhetsbesök, intervjuer med verksamhetsansvariga och sjuksköterskor. Hälso- och sjukvårdsdokumentationen inom de fyra enheterna fyller de krav som patientdatalagen ställer. Samtliga enheter har rutiner för hur hälso- och sjukvården ska kontaktas, när de boendes hälsotillstånd förändras. De kommunalt drivna enheterna har en sjuksköterska som i aktiv tjänst ansvarar för de båda boendena måndag till och med fredag. För behov av insatser under övrig tid har boendena tecknat avtal med ett mobilt sjukskötersketeam. De två boendena som drivs av Nytida har en sjuksköterska inom sin organisation som finns tillgänglig per telefon måndag till och med fredag. Hon besöker boendena ungefär en gång per vecka och vid behov. Övrig tid ansvarar företagets mobila team.

11.5.1 Hygien

Personalen som arbetar på Nytidias båda boenden har under året genomgått webbutbildning inom hygienområdet. Detta för att säkerställa att de har kunskap att i sitt arbete följa föreskriften om basala hygienrutiner. De kommunalt drivna boendena behöver uppdatera sina kunskaper om basala hygienrutiner. En utbildning planeras i samarbete med Vårdhygien Stockholm.

11.5.2 Samarbete med vårdgrannar

Samarbetet mellan de olika grenarna inom den lokala psykiatriska vården har väsentligen förbättrats under året. Forum för kontinuerliga återkopplingar och diskussioner har etablerats.

Samtliga boenden uppger att samarbetet med primärvården är välfungerande.

11.5.3 Avvikelser

Under året har totalt 21 händelser som avviker från de upprättade hälso- och sjukvårdsrutinerna inrapporterats. 17 av dessa avser läkemedelshantering, två avser hantering av medicintekniska produkter och två avser vårdkedjeproblematik riktad mot den lokala psykiatriska vården. Endast fyra avvikelser är inrapporterade från den kommunalt drivna verksamheten. Få rapporterade avvikelser betyder inte alltid att en verksamhet uppvisar en högre kvalitet än en verksamhet som har ett högre antal rapporterade avvikelser. Bedömningen är att det krävs ytterligare arbete med den kommunalt drivna verksamhetens patientsäkerhetskultur för att man som personal ska uppfatta avvikelserapporteringen som en del i enhetens förbättringsarbete.

11.6 Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)

Inga lex Sarah på dessa verksamheter har inkommit under 2014. Alla verksamheter har rutiner för detta.

Till socialtjänsten har det inte inkommit några synpunkter eller klagomål på denna verksamhet under 2014. Verksamheterna själva har tagit emot totalt 21 synpunkter, jämnt fördelat mellan de fyra boendena. Vid besök i verksamheterna berättar alla verksamheter att de har system för att ta emot, åtgärda och följa upp synpunkter och klagomål, men att det fortfarande är ett utvecklingsområde att använda sig av systemet i alla lägen och att inte bara åtgärda synpunkten utan att dokumentera.

11.7 Uppföljning av skatter, försäkringar m.m.

Båda anordnarna har försäkringar. Kommunens avtalssystem bevakar att företagen sköter sina skatter och avgifter.

11.8 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

I socialtjänstens årliga brukarundersökning går det inte att läsa ut resultatet för den enskilda målgruppen som bor i särskilt boende på grund av för få svar. Se en sammanställning av svaren under rubrik 6.3.

Alla fyra boenden har gjort egna enkätundersökningar bland de boende samt har regelbundna husmöten där de boende bland annat får prata om kvaliteten på boendet.

På två av boendena använder de sig av metoden ”ett självständigt liv”, ESL. Det tillsammans med genomförandeplanen är det viktigaste verktyget för att skapa delaktighet. I arbetet med ESL jobbar kontaktpersonen med mål och delmål med varje boende. På ett annat boende arbetar de dels med den individuella vårdplanen och dels med varje persons veckoschema för att försöka göra delaktigheten så konkret som möjligt. På det fjärde boendet utgår arbetet med delaktighet från personens genomförandeplan. De arbetar på olika sätt beroende på person, det kan exempelvis vara att hjälpa till med maten eller att hålla i ordning i sin lägenhet. Fokus är hela tiden att lyfta fram varje persons starka sidor.

11.8.1 Intervjuer med boende

Vid verksamhetsbesöken har boende intervjuats med utgångspunkt i de frågor som ställs i brukarundersökningen för att fånga in brukarnas synpunkter. Fyra personer intervjuades, de var över lag nöjda. Alla trivdes bra i sina respektive boenden.

De intervjuade är samstämmt överens om att de har stort förtroende för sina respektive kontaktpersoner och att den större delen av övrig personal också visar respekt för dem. Här är exempel på citat. ”Jag känner mig trygg här och blir inte tvingad att göra något jag inte vill. Personalen lyssnar på mig och respekterar mig, de knackar på om de vill in i mitt rum.” ”Jag känner mig trygg i mitt boende och blir inte hotad”. ”Personalen tvingar mig inte att göra saker, men jag vill inte bli tvingad heller, det måste komma från mig själv.” En person har inte förtroende för all personal, de visar inte alltid respekt. ”Ibland tycker de att det här är deras arbetsplats och inte mitt hem. De knackar inte alltid, det har blivit bättre men det finns fortfarande vissa vikarier som inte respekterar mig. Jag har förtroende för mina kontaktpersoner och vissa andra ur personalen men inte för alla.”

Kring genomförandeplan säger de intervjuade bland annat: ”Genomförandeplanen har jag gjort med min kontaktperson, jag fick bestämma själv vilka mål jag skulle ha.” ”I genomförandeplanen bestämmer jag själv mina mål.”

11.1 Handläggarnas erfarenheter

Handläggarna på enheten funktionsnedsättning tycker att de flesta boendena fungerar tillfredställande.

11.2 Förändringar och utveckling

Samtliga boenden har under 2014 arbetat med att erbjuda de boende både aktiviteter i grupp och enskilt. Personalen har arbetat mycket med att aktivera de boende. Enheterna har också fokuserat på att arbeta aktivt med ESL respektive MI-samtal.

11.3 Slutsatser

Två av boendena har inte fullvärdiga lägenheter, alla har inte tillgång till egna hygienutrymmen och inte möjlighet till matlagning i eget kök. Flera rapporter belyser att det är särskilt viktigt för denna målgrupp som många gånger spenderar mer tid i sitt hem än många andra att ha en fullvärdig bostad.

Besök och enkät ger samstämmta svar, boendena uppfyller kraven men det finns förbättringsområden. Handläggarna på enheten funktionsnedsättning tycker att de flesta boendena fungerar tillfredställande. Utvecklingsarbete pågår, både vad gäller aktiviteter för de boende, delaktighet och inflytande, samt att använda sig av metoder som fungerar, framförallt ESL och MI. Det krävs ytterligare arbete med boendenas patientsäkerhetskultur för att man som personal ska uppfatta avvikelserapporteringen som en del i enhetens förbättringsarbete.

12 Hemtjänst, ledsagning och avlösning enligt SoL

12.1 Målgrupp

Hemtjänst, ledsagning och avlösning är tre insatser under samma kundval. Insatserna beviljas av socialtjänsten och det görs alltid en bedömning av personens individuella behov.

- **Hemtjänst** innebär service och personlig omvårdnad i hemmet. Hemtjänst nattetid utförs av nattpatrullen som är gemensam för hela Nacka. Nattpatrullen drivs av Nacka kommun och ingår inte i kundvalet.
- **Ledsagning** innebär att personer med funktionsnedsättning oavsett ålder får hjälp att delta i olika aktiviteter.
- **Avlösning** är en tjänst som riktar sig till personer som vårdar anhöriga, både barn och vuxna. Syftet är att ge de anhöriga mer tid till egna aktiviteter, genom att avlösa dem i den vård de utför i hemmet.

Den stora kundgruppen inom kundvalet utgörs av personer över 65 år som är beviljade hemtjänst. Kunder under 65 år utgör en mindre grupp.

12.2 Anordnare

Vid årsskiftet 2014/2015 fanns 56 godkända anordnare inom kundvalssystemet för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Under 2014 har tre nya anordnare blivit godkända och en anordnare har på egen begäran avslutat sin verksamhet. Två företag ansökte om godkännande men fick avslag.

Under 2014 genomfördes sex verksamhetsbesök. De anordnare som besöktes var Olivia hemtjänst AB, Annas vård och hemtjänstteam AB, Enklare Vardag Sverige AB, Lövhölmens hemtjänst AB, Marla Service AB och Evelyns hemtjänst AB.

12.3 Socialtjänstens brukarundersökning

Varje år skickar kommunen ut en enkätundersökning till alla kunder med hemtjänst, ledsagning och avlösning. Det är olika enkäter till kunder över och under 65 år och här redovisas endast svaren för kunderna under 65 år. Svarsfrekvensen var 57 procent. Nedan redovisas svaren på de frågor som kunderna tycker är viktigast. Kunderna svarar efter en femgradig skala.

Viktiga områden enligt kunderna	2011	2012	2013	2014
Att jag känner mig trygg med hjälpen från hemtjänsten	4,6	4,6	4,8	4,6
Att jag oftast träffar personal jag känner	4,4	4,5	4,7	4,4
Att jag har förtroende för personalen	4,6	4,7	4,7	4,5
Att personalen tar hänsyn till mina önskemål	4,6	4,7	4,7	4,7
Att hemtjänstpersonalen kommer på den tid som avtalats	4,4	4,5	4,5	4,5

12.4 Personal

12.4.1 Utbildningskrav på omvårdnadspersonalen

Under 2014 angav villkoren att minst hälften av all omvårdnadspersonal ska ha relevant utbildning. Vid uppföljningar under 2014 uppmärksammades att några anordnare inte uppfyller detta villkor.

Många anordnare upplever svårigheter att hitta personal att anställa som har både relevant utbildning och tillräckliga språkkunskaper i svenska språket. Under de senaste åren har alla

anordnare haft möjlighet att kostnadsfritt låta sin personal gå kurser inom vård- och omsorgsprogrammet via den statliga satsningen Omvårdnadslyftet. Satsningen är avslutad och nu kan endast medarbetare som bor i Nacka kommun kostnadsfritt läsa på Nackas vuxenutbildning.

12.4.2 Kompetensutveckling

I stort sett alla anordnare har genomfört olika former av kompetensutveckling under året. Vanligt förekommande kompetensutveckling är kurser i basal hygien, demens, lyftteknik, värdegrundsarbete samt social dokumentation.

12.4.3 Anhöriganställd personal

Alla anordnare har möjlighet att anställa närstående till kunden för att utföra hela eller delar av hjälpen. Drygt hälften av anordnarna uppger att de har kunder som får hjälp av anhöriganställd personal. För några små anordnare utgör kunder med anhöriganställd personal en hög andel. Av alla kunder i Nacka kommun uppgår den uppgivna andelen kunder med anhöriganställd personal till 3 procent.

Anordnarna uppger att kan vara problematiskt med anhöriganställd personal. De dokumenterar inte avvikelser i samma utsträckning som annan personal och verksamhetsansvarig har inte samma insyn i hur hjälpen utförs. Flera av anordnarna har rutiner för hur de ska hantera anhöriganställningar, men uppger att rutinerna kan vara svåra att följa.

12.4.4 Personalomsättning och personalkontinuitet

Det är stor spridning mellan anordnarna i vilken utsträckning de använder timvikarier. Många anordnare har en grupp timanställd personal som arbetar mer eller mindre kontinuerligt under året. Många anordnare upplever svårigheter att anställa för många tillsvidareanställda då behovet av personal snabbt kan ändras.

12.5 Dokumentation

12.5.1 Genomförandeplaner

Ungefär 80 procent av anordnarna uppger att det finns aktuella genomförandeplaner för minst 90 procent av deras kunder. Vid aktgranskningar i samband med verksamhetsbesöken hade samtliga granskade kunder en aktuell genomförandeplan som var undertecknad av kunden eller företrädare. Det har inte skett några större förändringar från 2013, men sett över tid så har antalet genomförandeplaner ökat.

12.5.2 Social dokumentation

Alla kunder ska ha en social journal där avvikelser mot genomförandeplanen och händelser av vikt ska dokumenteras. I webbenkäten har i stort sett samtliga anordnare uppgett att alla kunder har social journal. Vid aktgranskningar i samband verksamhetsbesöken saknade dock flera kunder med endast serviceinsatser en social journal. Nacka kommun har tidigare uppmärksammat behovet av mer kunskap kring social dokumentation och ordnade under 2013 kurser för anordnarna.

12.6 Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)

12.6.1 Lex Sarah-rapporter

Alla anordnare uppger att de har skriftliga rutiner för lex Sarah-rapportering. Under våren 2014 ordnade kommunen en utbildning i lex Sarah för alla hemtjänstanordnare. Anledningen var att inga lex Sarah-rapporter upprättats under flera år. Under året har två lex Sarah-rapporter upprättats:

- Stöld av guldsmycke
- Meddelande om kund i fel röstbrevlåda

En anledning som flera anordnare uppger till varför det inte görs fler lex Sarah-rapporter inom hemtjänsten är att det råder en stark konkurrenssituation mellan anordnarna och att många är rädda för negativ publicitet.

12.6.2 Rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda

Drygt hälften av anordnarna har registrerat inkomna synpunkter under året. Många anordnare har brister i hur de hanterar inkomna synpunkter. Personalen tar emot synpunkter från kunder och deras anhöriga och löser det aktuella problemet. Däremot missar de att registrera synpunkterna och att systematiskt arbeta för att undvika att det händer igen.

Kunder och deras anhöriga har även möjlighet att vända sig direkt till kommunen för att lämna synpunkter eller klagomål. Dessa registreras via ett formulär på kommunens hemsida.

Under 2014 har 38 klagomål inkommit till kommunen. De flesta klagomålen handlar om brister i utförandet av insatsen och bristande kommunikation. Under 2014 har biståndshandläggarna i högre grad än tidigare registrerat synpunkter och klagomål och hjälper ofta kunder att registrera.

12.6.3 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

Flera anordnare har rutiner för att kontakta kunder för en individuella uppföljning. Resultaten från dessa besök hanteras oftast individuellt och sammanställs inte. Några anordnare skickar årligen ut enkäter som sammanställs systematiskt och används i kvalitetsarbetet.

12.6.4 Synpunkter från biståndshandläggarna

Sociala kvalitetsenheten har regelbunden kontakt med biståndshandläggarna. Handläggarna har uppmärksammat svårigheter när kunder får hjälp av anhörig anställd personal. Det är svårt att veta om kunden får beviljad hjälp då tidsredovisningen ofta är bristfällig och kontakten mellan personalen och anordnaren är begränsad. Handläggarna upplever generellt att många anordnare har bristande rutiner för redovisning av utförd tid. Något som medför svårigheter för handläggarna att godkänna den utförda tiden. När den digitala tidsredovisningen införs kommer tidsredovisningen att bli mer strukturerad.

12.7 Skatter, avgifter och försäkringar

Alla anordnare utom två uppger att de har en ansvarsförsäkring. Dessa två kommer att följas upp under 2015. Kommunens avtalssystem bevakar att företagen sköter sina skatter och avgifter.

12.8 Förändringar och utveckling

Under 2014 har Pulsen Combine införts som verksamhetssystem inom enheten för funktionsnedsättning. Alla anordnare inom hemtjänst, ledsagning och avlösning måste vara uppkopplade mot Combine och ta emot beställningar via systemet. Några anordnare upplever att det har blivit en förbättring i och med Pulsen Combine, andra ser fler nackdelar. Flera anordnare upplever att informationen om tidsplanen för införandet av de olika delarna inom Pulsen Combine är bristfällig vilket gör det svårt för dem att planera sin verksamhet.

12.9 Slutsatser

- Kunderna i Nacka är i det stora hela nöjda med hemtjänst, ledsagning och avlösning.
- Det finns ett antal anordnare som inte uppfyller villkoret att hälften av omvårdnadspersonalen har relevant utbildning. Många anordnare uppger att det är svårt att anställa personal med relevant utbildning som dessutom har tillräckliga kunskaper i svenska språket.
- Trots genomförd utbildning i lex Sarah har endast två rapporter gjorts inom hemtjänst, ledsagning och avlösning under 2014. Anordnarna har skriftliga rutiner men det finns hinder som gör att anordnarna inte rapporterar enligt lex Sarah. Anordnarna har själva uppgett att konkurrenssituationen är ett hinder.
- Det systematiska arbetet med klagomålshanteringen är fortfarande ett utvecklingsområde hos anordnarna. Allt för få anordnare registrerar inkomna synpunkter systematiskt och använder dem i sitt förbättringsarbete. När klagomål på anordnaren inkommer till kommunen måste anordnaren arbeta systematiskt med klagomålet.
- Det finns anordnare i Nacka som har en stor andel kunder med anhöriganställd personal. Ett problem vid anhöriganställningar är att det kan vara svårt att få anhöriganställd personal att arbeta efter verksamhetens rutiner.

13 Bilagor

Bilaga 1	Anordnare av daglig verksamhet
Bilaga 2	Anordnare av korttidsvistelse
Bilaga 3	Anordnare av bostad med särskild service
Bilaga 4	Anordnare av sysselsättning
Bilaga 5	Anordnare av boendestöd
Bilaga 6	Anordnare av hemtjänst, ledsagning och avlösning

Bilaga 1

Daglig verksamhet LSS			
Daglig verksamhet LSS	enhet	kunder från Nacka	regi
Cedergruppen AB	Cedergruppen Liljeholmen	0	privat
Cedergruppen AB	Cedergruppen Kungsholmen	1	privat
Lagandan AB	Lagandan	6	privat
Misa AB	Misa Bondegatan	6	privat
Misa AB	Misa Sveavägen	8	privat
Misa AB	Misa Globen	5	privat
Misa AB	Misa Liljeholmen	0	privat
Nytida AB	Primo daglig verksamhet	12	privat
Beautiful Minds	Beautiful Minds	11	privat
Resursteamet AB	Resursteamet 1	41	privat
Resursteamet AB	Resursteamet 2	8	privat
Attendo LSS	Sickla dagliga verksamhet	8	privat
Waxö Omsorg	Studion	8	privat
Waxö Omsorg	Pappret	10	privat
Välfärd Samhällsservice	SKAPA daglig verksamhet	17	kommunal
Välfärd Samhällsservice	Björknäs daglig verksamhet	6	kommunal
Välfärd Samhällsservice	Eko Kultur	17	
Välfärd Samhällsservice	Eko Visa	2	kommunal
Välfärd Samhällsservice	Eken daglig verksamhet	5	kommunal
Välfärd Samhällsservice	Kärrtorpet Knarnäs daglig verksamhet	8	kommunal
		179	

Bilaga 2

Anordnare av korttidsvistelse

Korttidsverksamhet LSS			
Anordnare	enhet	kunder från Nacka	regi
Aktivera Stockholm	Skurugården	1	privat
Aktivera Stockholm	Haningegården	0	privat
Allomsorg S&R AB	Korttids Högås	uppgift saknas	privat
Attendo LSS	Bullerbo	6	privat
Attendo LSS	Smedshagens kth	uppgift saknas	privat
Attendo LSS	Sättra gård	2	privat
Attendo LSS	Stureby kth	0	privat
Attendo LSS	Örby kth	0	privat
Enigma Omsorg	Aspen Täby	0	privat
Enigma Omsorg	Backen Täby	0	privat
Enigma Omsorg	Bällsta Gård	0	privat
Enigma Omsorg	Enigmagården	0	privat
Enigma Omsorg	Lyckan Täby	1	privat
Fritid och Omsorg	Sickla Fritidsgård	16	privat
KÅS omsorgsverksamhet	Skutan och Kajutan	0	privat
Utvecklingspedagogik	Rudebacken	0	privat
Stiftelsen Årsta Gård	Årsta Gård	3	privat
Tuskulum/Eskil Johanssons AB	Klockarbo	14	privat
Unika	Unika korttids Östermalm	1	privat
Unika	Unika korttids Stadshagen	1	privat
Unika	Unika korttids Fridhemsplan	1	privat
Välfärd Samhällsservice	Björknäs korttidshem	26	kommuna
		72	

Bilaga 3

Bostad med särskild service LSS			
anordnare	enhet	antal boende	regi
Välfärd Samhällsservice	Lakens gruppboende	8	kommunal
Välfärd Samhällsservice	Drakens gruppboende	8	kommunal
Välfärd Samhällsservice	Nya Bergåsens serviceboende	9	kommunal
Välfärd Samhällsservice	Skymningsvägen	6	kommunal
Välfärd Samhällsservice	Vattenverksvägen	6	kommunal
Välfärd Samhällsservice	Kvarnvägens gruppboende	6	kommunal
Nytida AB	Rudsjövägen	6	privat
Nytida AB	Skogalundsklippans serviceboende	14	privat
Nytida AB	Skvaltans gruppboende, Kantatvägen	6	privat
Assist bostad och omsorg	Hedvigslunds gruppboende Lillvägen 16	7	privat
Assist bostad och omsorg	Hedvigslunds gruppboende Lillvägen 26	7	privat
Herden AB	Kompassen	5	privat
Herden AB	Rodret	5	privat
Frösunda LSS	Ametisten Södra	4	privat
Frösunda LSS	Ametisten norra	6	privat
Olivia Omsorg	Tellusvägens gruppboende	6	privat
Olivia Omsorg	Solsidevägens gruppboende	6	privat
		115	

Bilaga 4**Anordnare av sysselsättning**

Sysselsättning	antal kunder från Nacka
Arbetscentrum, Välfärd Samhällsservice Nacka	10
Beautiful Minds	0
Fontänhuset Sköndal	2
IFokus	26
Jobbverket, Tyresö kommun	0
KOS, Stockholms kommun	0
Kärrtorp/ Knarrnäs, Välfärd Samhällsservice Nacka	2
Lagandan	10
Nya Verkstan Stockholms kommun	Har inte svarat

Bilaga 5**Anordnare av boendestöd**

Anordnare av boendestöd SoL		
Kolumn1	antal kund	regi
AAA Olu Assistans	1	privat
Anlita Sociala Omsorgspedagogen	4	privat
Curanda vårdassistans AB	6	privat
J.N.Youth and Care AB	3	privat
Nytida	3	privat
Omsorgscompagniet i Norden AB	43	privat
Resursteamet	14	privat
Välfärd Samhällsservice	127	kommunal
	201	

Bilaga 6 Anordnare av hemtjänst, ledsagning och avlösning

Anordnare	Antal kunder
A.R. Real vård och omsorg HB	9
AAA OLU hemtjänst	14
AAA-Flerspråkig assistans care	3
Abborrens hemtjänst och personlig assistans	1
Adulis Omsorg AB	8
Aktiv Omsorg	21
Aleris Omsorg AB – Aleris hemtjänst Nacka	65
Alerta Omsorg AB	11
Allians Assistans AB	16
Anlita Sociala Omsorgspedagogen i Mälardalen	28
Annas vård och hemtjänstteam AB	90
Annelies Hemtjänstteam AB	50
Astridshemtjänst och läkemedelservice AB	8
Baggensfjärdens hemtjänst AB	95
BAMBOO Care Team AB	10
Blaze Consulting	1
Carritas Proffs Assistans HB	4
Curanda Vårdassistans AB	58
Domicare AB	10
Enklare Vardag i Sverige AB	6
Evelyns hemtjänst AB	60
Ferla	2
Fisksätra Hemtjänst HB	19
Holmströms hemtjänst AB	66
HOMes AB	2
Jakob Care AB	2
Lövholmens hemtjänst AB	141
Macorena HB	14
Marla Service AB	56
Mituna	12
MåBäst Hemtjänst i Saltsjöbaden AB	134
Nacka hemservice AB	12
Nacka kommun ledsagning och avlösning	64
Nyponrosens hemtjänst AB	60
Olivia Hemtjänst AB	127
OmsorgsCompagniet i Norden AB	28
Orion Omsorg AB	2
Orrens Vård & Omsorg AB	186
Priventa Vård	1
Rosantum Hemvård AB	74
SAGAC i Stockholm AB	2
Saltsjöbaden Hemtjänst Nilsson/Hannebo AB	44
TPAB Hemtjänst och allservice AB	3
TUSKULUM/Eskil Johanssons AB	3
Unika	3
Vemano hemtjänst KB	4
Vård och Omsorgsteamet	83
Äldreomsorgens Hemtjänst i Saltsjöbaden	17



Öppenhet och mångfald

*Vi har förtroende och respekt för människors kunskap
och egna förmåga - samt för deras vilja att ta ansvar*



POSTADRESS

Nacka kommun, 131 81 Nacka

BESÖKSADRESS

Stadshuset, Granitvägen 15

TELEFON

08-718 80 00

E-POST

info@nacka.se

SMS

716 80

WEBB

www.nacka.se

ORG.NUMMER

212000-0167