

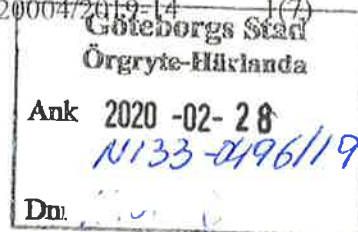


Inspektionen för vård och omsorg

Avdelning sydväst  
Ann-Sofie Byström  
ann-sofie.bystrom@ivo.se

## BESLUT

2020-02-27 Dnr 8.5-20004/2019-14 1(7)



Örgryte-Härlanda stadsdelsnämnd  
Box 17094  
402 61 GÖTEBORG

### Huvudman

Stadsdelsnämnden Örgryte-Härlanda i Göteborgs Stad

### Ärendet

Tillsyn av bostad med särskild service enligt 9 § 9 LSS vid Smörgatans servicebostad i Göteborg

### Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) påtalar följande brist:

- Samtliga boendes behov av individuellt anpassad hjälp tillgodoses inte på Smörgatans servicebostad.

IVO begär med stöd av 26 c § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, att nämnden redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla de eventuella åtgärder som nämnden har vidtagit eller planerar att vidta för att komma till rätta med bristerna. Redovisningen ska avslutas med uppgift om när åtgärden genomfördes eller kommer att genomföras.

Redovisningen ska ha kommit in till IVO senast fredag 3 april 2020.

Om bristerna inte avhjälpas kan IVO komma att fatta beslut om att förelägga nämnden att vidta åtgärder

### Skälen för beslutet

Utöver de brister som ovan redogjorts för har IVO vid tillsynen identifierat följande förbättringsområden:

- Nämnden behöver säkerställa kunskaperna om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah.
- Nämndens systematiska kvalitetsarbete kan utvecklas.
- Genomförandeplanerna kan utvecklas.

IVO begär inte någon återredovisning från nämnden med anledning av de påtalade förbättringsområdena.

*De boendes behov av individuellt anpassad hjälp tillgodoses inte på Smörgatans servicebostad*

IVO bedömer att alla boendes behov av individuellt anpassad hjälp inte tillgodoses på Smörgatans servicebostad. Samtliga boende får därmed inte den omvårdnad som de har rätt till enligt 9 e § LSS.

*Individuellt anpassad hjälp till samtliga boende*

Vid inspektion och intervju med personal i oktober 2019 angavs bland annat följande. På Smörgatans servicebostad bor åtta personer med bland annat neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och OCD (tvångssyndrom). Stödbehovet hos de boende varierar. Fyra av de boende har fasta tider för personalstöd. De övriga fyra boende vill inte ha fasta tider för stöd. En av de boende (NN) avsäger sig allt stöd från personal, inklusive personlig omvårdnad och stöd i att sköta sin lägenhet. Insatser till de fyra boende som regelbundet tar emot stöd binder ofta upp en personal under en längre tid. Då personalen ofta arbetar ensam behöver baslägenheten (gemensamhetsutrymmet) stängas under tiden som dessa insatser ges. Om någon av de andra boende samtidigt ringer och vill ha hjälp får personalen be honom att vänta eller återkomma senare. Personal beskrev att när de arbetar ensamma upplever de att det är svårt att fånga upp samtliga boendes behov och det händer att de känner sig otillräckliga. I baslägenheten erbjuds bland annat helgaktiviteter utifrån önskemål från de boende. Endast de fyra boende som har fasta tider vill umgås på detta sätt och närvarar vid dessa aktiviteter.

IVO konstaterar att Smörgatans servicebostad har i uppdrag att verkställa insatsen bostad med särskild service till en målgrupp med omfattande funktionsnedsättningar, där oförmåga att ta emot hjälp med omvårdnad kan utgöra en del av problematiken. Detta innebär emellertid inte att stödbehov saknas. I Socialstyrelsens publikation *Vägar till ökad delaktighet- Kunskapsstöd för socialtjänsten om arbete med stöd och service enligt LSS*, framgår vikten av att arbeta med delaktighet som en process. Delaktighet är givetvis frivilligt och ingen får tvingas att framföra åsikter och synpunkter eller att vara med i olika situationer och sammanhang. Ett nej till delaktighet kan dock vara en utgångspunkt för personalens egen reflektion och dialog med den enskilde om förutsättningarna för att komma till tals, bli hörd och ha inflytande.

IVO konstaterar att det för närvarande endast är fyra av de boende som tar emot fasta stödinsatser. Även de insatser som görs i verksamheten för att upprätthålla sociala kontakter och bryta isolering når endast fyra av de boende. De övriga fyra får mycket begränsat stöd, och vid en granskning av dessa boendes genomförandeplaner framgår inte heller att det finns någon utförlig planering inom t.ex. området fritid/kultur och socialt samspel. Att personalen på Smörgatans servicebostad ofta

arbetar ensam och är uppbokad med insatser främst till fyra av de boende medför att utrymmet för flexibilitet och motiveringsarbete till de övriga fyra boende är mycket begränsat. IVO anser därför att verksamheten idag inte har förutsättningar för att kunna tillgodose samtliga boendes behov av individuellt anpassat stöd i sin dagliga livsföring. IVO bedömer att det är viktigt att verksamheten aktivt arbetar för att nå även de boende som kan ha svårigheter att ta emot stöd.

Vid inspektion i oktober 2019 samt vid granskning av genomförandeplaner har framkommit att personalgruppen har begränsad kunskap om hur de ska kommunicera med de boende för att nå dem individuellt. I intervju med personalen framgår att merparten av personalen har utbildning i Vård- och stödsamordning (VSS), men att arbetssättet inte går att implementera eftersom de boende inte har några hälso- och sjukvårdskontakter. Det finns möjligheter till föreläsningar inom förvaltningen via Metodlabbet där metodutvecklaren ingår. Där går man igenom metoder för kommunikation som samtalsmatta, sociala berättelser och bildstöd. På grund av schemaläggning har dock inte all personal deltagit i detta och kunskapen uppges vara svår att implementera eftersom inte alla har genomfört utbildningarna. IVO konstaterar att det finns en risk för att de boende inte får individuellt anpassat stöd med sin kommunikation på grund av bristande gemensam kompetens hos personalen.

#### *Individuellt anpassad hjälp till NN*

Vid IVO:s tillsyn har framkommit att det finns en boende i servicebostaden, NN, som verksamheten har särskilt svårt att upprätta en fungerande relation till och vars stödbehov inte fullt ut kan anses tillgodoses. Av den utredning som legat till grund för boende NN:s beslut om bostad med särskild service framgår bland annat följande. NN har autistiskt syndrom. Hen har omfattande begränsningar gällande sitt funktionstillstånd som gör att hen har rätt till bostad med särskild service för att få hjälp och stöd med detta. NN isolerar sig och saknar drivkraften att göra vad som krävs för att klara sin egen försörjning. NN har svårigheter med att klara sin dagliga livsföring, ADL, komma i tid, behöver påminnelser om personlig vård och är i behov av stödjande/tränande insatser för detta.

I intervju med föreståndare och personal på Smörgatans servicebostad framkom att NN inte vill ta emot stöd från boendets personal och att det uppkommit stora sanitära problem i NN:s lägenhet. Det framkom även att NN bland annat på grund av bristande hygien har blivit stoppad från att besöka offentliga restauranger och möteslokaler där hen önskat vara. Personalen uppger att de har provat flera olika sätt att arbeta på för att nå NN och att man även försökt behålla samma arbetssätt under längre tid, men att det inte har fungerat. Den nuvarande kontakten med NN består i att personalen går in i lägenheten och spolar toaletten en gång i veckan. Den kommunikation som sker med NN sker främst genom att lappar sätts upp på hens dörr med information, t.ex. om tidpunkter då

personal avser att besöka hens lägenhet. Vid samtal med personal och föreståndare har även framkommit att relationen till NN tycks ha försämrats under hösten 2019. Detta möjligen med anledning av att situationen i NN:s lägenhet blivit väsentligt sämre och man därför behövt ha mer kontakt t.ex. för att ge möjlighet för Anticimex att komma in. NN har under en period kommit och knackat på nattpersonalens dörr och därefter gått iväg. Personal och föreståndare har vid vissa tillfällen upplevt NN som hotfull.

IVO konstaterar att det sätt som verksamheten under en tid främst har använt sig av för att kommunicera med NN, dvs. lämnande av lappar med text som inte är utformad utifrån någon typ av alternativ kompletterande kommunikation (AKK), inte tycks ha varit framgångsrik för att nå fram till NN. IVO konstaterar även att personalgruppen inte haft någon riktad handledning eller gemensam utbildning i alternativ kompletterade kommunikation (AKK) för lära sig mer om att hitta nya vägar att nå NN. Tidigare var metodutvecklare med på alla verksamhetsmöten, men antalet tillfällen har minskats eftersom metodutvecklaren bedömer att kompetensen är god i arbetsgruppen. Metodutvecklaren var i verksamheten vid två tillfällen under våren 2019. IVO konstaterar att trots att det är uppenbart för både föreståndare, personal och metodutvecklare att NN:s funktionsnedsättning leder till omfattande brister i att sköta hemmet och sin personliga hygien så har inte verksamheten, enligt IVO:s mening, vidtagit tillräckliga åtgärder för att aktivt komma vidare i arbetet.

I intervju med personal och metodutvecklare framgick att de befarar att NN:s psykiska hälsa har försämrats, men att NN inte har några pågående kontakter mer hälso- och sjukvården. Inte heller har det från boendets sida tagits några initiativ för att NN ska få en sådan kontakt. Kontakt med hälso- och sjukvården i form av psykiatrisk kontakt eller mobilt fältteam för personer med psykisk ohälsa har inte ansetts behövligt. IVO bedömer att verksamheten inte fullgör sitt ansvar att göra hälso- och sjukvårdskontakter tillgängliga för NN.

I 6 § LSS beskrivs bl.a att verksamheten enligt denna lag skall vara av god kvalitet och bedrivs i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Av 7 § LSS framgår att den enskilde genom insatserna i LSS ska tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv. Av 9 e § LSS framgår att i insatsen bostad med särskild service för vuxna ingår omvårdnad.

Av 1-2 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:9) om bostad med särskild service för vuxna framgår att med omvårdnad avses individuellt anpassad hjälp som ska tillgodose den enskildes psykiska, fysiska och sociala behov, t.ex. hjälp med att: sköta

personlig hygien, sköta hemmet, kommunicera, upprätthålla sociala kontakter och bryta isolering, göra tillvaron begriplig förutsägbar och trygg, planera framåt samt göra tillgänglig den hälso- och sjukvård, inklusive habilitering, rehabilitering och hjälpmedel, och den tandvård som den enskilde behöver.

Behovet av omvårdnad varierar mellan människor med olika funktionsnedsättningar, men även över tid för en och samma person. IVO framhåller att det är nämndens ansvar att se till att insatserna kontinuerligt anpassas efter rådande omständigheter. Insatserna behöver noggrant planeras, dokumenteras och följas upp så att det svarar mot den enskildes aktuella situation. En person som har bedömts ha behov av insatsen bostad med särskild service kan ofta ha svårt att överblicka konsekvenser och förstå sambanden mellan orsak och verkan. Det är en balansgång att ge stöd utifrån funktionsnedsättningen och samtidigt respektera den enskildes självbestämmande. En del av det professionella bemötandet är att varken överbeskydda eller överge den enskilde. Det är ett arbete som kräver återkommande reflektion (Socialstyrelsens handbok *Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS* s 37-38).

Både i Socialstyrelsens ovan nämnda handbok och kunskapsstödet *Vägar till ökad delaktighet* betonas vikten av diskussioner och reflektion i personalgruppen om vilka metoder man kan använda för att ge den enskilde stöd och behålla ett respektfullt förhållningssätt, men ändå värna den enskildes fysiska hälsa. IVO anser att det är angeläget att nämnden ser vikten av att aktivt arbeta strukturerat för att komma vidare i stödet till de boende. Det kan handla om insatser direkt till den enskilde och/eller insatser för vägledning och handledning i arbetssätt för personalgruppen. Syftet är att hitta nya sätt att utföra omvårdnaden på som är begripligt och förutsägbart för den enskilde. Ett förhållningssätt som kräver lyhördhet, tid och tålamod. Det kan även handla om att söka samordning och stöd från hälso- och sjukvården när en ohälsa anas och de egna insatserna inte räcker.

#### *Nämnden behöver säkerställa kunskaperna om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah*

IVO bedömer att nämnden behöver säkerställa att samtliga som fullgör uppgifter i verksamheten har kunskaper om när rapportering ska göras enligt 24 b § LSS.

Vid samtal med IVO uppgav personalen att de känner till rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah. De hade emellertid inte gjort någon lex Sarah rapportering om boende NN:s situation. Under samtalet reflekterades över att en sådan rapportering skulle behöva göras. Vid samtal med IVO uppgav föreståndaren att han känner till rapporteringsskyldigheten enligt Lex Sarah men att man inte bedömt att

det är aktuellt i NNs ärende. Han uppgav att han inte kunde se att det skulle leda till någon förändring.

I 24 b § LSS framgår att den som fullgör uppgifter i verksamhet enligt lagstiftning om stöd och service till vissa funktionshindrade genast ska rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får eller som kan komma ifråga för insatser enligt sådan lagstiftning.

Syftet med lex Sarah-bestämmelserna är att verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till. IVO framhåller att det är viktigt att komma till rätta med brister i verksamheten och förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen.

Närmare bestämmelser om regelverket enligt lex Sarah finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om Lex Sarah.

#### *Nämndens systematiska kvalitetsarbete kan utvecklas*

IVO bedömer att nämnden behöver säkerställa att ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete fungerar på ett ändamålsenligt sätt, i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Omständigheterna som ligger till grund för IVO:s bedömning är att samtliga boendes behov av individuellt anpassad hjälp inte tillgodoses på Smörgatans servicebostad, samtidigt som det saknas strukturerad avvikelserapportering. I intervju med personal framkom att det t.ex. inte skrivs avvikelser när man på grund av personalbrist inte kan genomföra en planerad insats till de boende. Som skäl till detta angavs att de boende informerats om och godkänt förändringen. Inte heller oförmåga att ge stödinsatser till NN rapporteras som avvikelser.

IVO konstaterar att avsaknaden av en strukturerad avvikelshantering riskerar att leda till att mönster inte upptäcks och att brister i verksamhetens kvalitet inte uppmärksammas.

#### *Genomförandeplanerna kan utvecklas*

IVO bedömer att verksamhetens arbete med genomförandeplaner kan utvecklas.

Vid granskning av fyra av de boendes genomförandeplaner framgick att det genomgående saknas definierade mål på flera livsområden. Flera av genomförandeplanerna anger endast att samma insatser ska fortgå. I vissa genomförandeplaner framgår inte att det sker någon fortlöpande anpassning av insatsen utifrån förändringar i den enskildes behov och önskemål. I en av planerna framgår inte heller hur mål för att skapa delaktighet ska uppnås.

Enligt 3 § SOSFS 2002:9 ska omvårdnad enligt 9 e § LSS kontinuerligt anpassas efter rådande omständigheter så att den svarar mot den enskildes aktuella situation, och noggrant planeras, dokumenteras och följas upp.

Av allmänt råd till 2 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation framgår bland följande. Hur en insats ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan. Av denna bör det framgå bland annat vilket eller vilka mål som gäller för insatsen, om insatsen innehåller en eller flera aktiviteter, vilket eller vilka mål som gäller för varje aktivitet, vem hos utföraren som ansvarar för genomförandet av varje aktivitet, när och hur olika aktiviteter ska genomföras, hur utföraren ska samverka med andra, när och hur insatsen som helhet eller olika aktiviteter som ingår i insatsen ska följas upp, om den enskilde har deltagit i planeringen och i så fall vilken hänsyn som har tagits till hans eller hennes synpunkter och önskemål. Genomförandeplanen bör revideras vid behov.

#### Underlag

- Inspektionsprotokoll
- Handlingar i form av genomförandeplaner och biståndsbeslut från huvudman

#### Ytterligare information

Ärendet initierades efter att klagomål inkommit till IVO med uppgifter om missförhållanden för en av de boende.

IVO genomförde inspektion i verksamheten den 22 oktober 2019 och samtalade då med två personal, föreståndare samt metodutvecklare.

---

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Zlatan Pulic. Inspektören Katarina Leffler har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Ann-Sofie Byström har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Zlatan Pulic



Ann-Sofie Byström

