



Stockholms
stad

Hemtjänstenhet: CL Assistans AB

Uppföljande stadsdelsförvaltning: Älvsjö

Verksamhetschef/enhetschef:

Linda Malki, verksamhetschef

Adress:

Forelltorget 2
141 47 Huddinge

Telefon:

08-531 700 70

Verksamhetens regiform:

☐ Kommunal regi

☒ Privat regi

Antal hemtjänstkunder totalt:

11

Varav antal från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	2
Farsta	3
Hägersten-Liljeholmen	

Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	2
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	2
Östermalm	2

Metod för uppföljningen:

Besök i hemtjänstlokalen och intervju med ledning och personal.

Granskning av utförarens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inklusive rutiner och övriga dokument samt dokumentation enligt socialtjänstlagen.

Uppföljningen utförd av:

Madeleine Peatt, utredare

Datum för uppföljningen:

2016-04-22

Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:

Linda Malki, verksamhetschef och Charlotta Lindgren, enhetschef samt Agnieszka Dembska, samordnare.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Utföraren följer sammantaget kraven i avtal, lagar och föreskrifter och har därigenom de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet.

Några utvecklingsområden har identifierats:

-för att få en samlad bild av ledningssystemet bör verksamheten ta fram en tydligare struktur och därigenom öka möjligheterna för implementering och personalens medverkan

-den löpande dokumentationen kan utvecklas till att bli mer kontinuerlig
-vissa lokala rutiner bör konkretiseras.

Arbetet följs upp vid nästa verksamhetsuppföljning.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Följande avvikelser/brister finns och ska vara åtgärdade till nästa års uppföljning:

Upprätta rutin för:

-uppföljning av underleverantör för natt och larm

Genomföra egenkontroller enligt rutin/rutiner.

Genomföra riskanalys enligt rutin, på verksamhetsnivå.

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning:

Inga avvikelser/brister identifierades 2015.

Ekonomi och administration:

☒ Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Ledning:

Ansvarig daglig drift:

☒ Ansvarig för den dagliga driften överensstämmer med aktuell förteckning
(avser endast verksamhet i privat regi)

Samtlig personal:

Svenska språket:

- ☒ All personal behärskar det svenska språket i tal, enligt utföraren
- ☒ All personal behärskar det svenska språket i skrift, enligt utföraren

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:

- ☒ Dennes för- och efternamn, foto samt utförarens namn

Utföraren tillhandahåller:

- ☒ Arbetskläder
- ☒ Tvätt av arbetskläder

Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:

Antal personal som enbart utför insatser till särskild individ (anhörig/objektanställd):

1

Eventuella kommentarer avseende personal som enbart utför insatser till anhörig/närstående:

Antal vårdbiträden/undersköterskor:

15

Antal vårdbiträden/undersköterskor omräknat till heltidsanställningar
(anges med två decimaler):

9

Andel timanställd omsorgspersonal, enligt utföraren, angivet i procent
(inga decimaler):

33

Omvårdnadspersonalens kompetens totalt (oavsett anställningsform):

- ☐ 100 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Minst 90 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Minst 80 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Minst 70 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Minst 60 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☒ Minst 50 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Under 50 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Samverkan:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner finns för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (internt)	☐	☒	☐
Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)	☐	☒	☐

Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Rutinerna för hur den interna samt externa samverkan ska bedrivas bör konkretiseras och bli mer beskrivande.

Riskanalys:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för riskanalys finns	☒	☐	☐
Riskanalys är genomförd enligt rutin	☐	☒	☐

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Riskanalys finns för hotande händelser som kan drabba de enskilda, verksamheten saknar dock riskanalys för hotande händelser på verksamhetsnivå.

Avvikelsehantering:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	☒	☐	☐
Rutiner för avvikelsehantering finns	☒	☐	☐
Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden (Lex Sarah) finns	☐	☒	☐

Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden bör förtydligas och bli mer beskrivande.

Egenkontroll:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för egenkontroll finns	☐	☒	☐
Egenkontroller är genomförda enligt rutin	☐	☐	☒

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Rutiner för egenkontroll finns till viss del. Ingen egenkontroll är genomförd enligt rutin.

Rutiner/dokument finns för:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Information till ny hemtjänstmottagare	☒	☐	☐
Kontaktmannaskap	☒	☐	☐
Gemensam plan för kompetensutveckling	☒	☐	☐
Introduktion för nyanställd personal	☒	☐	☐
Tystnadsplikt	☒	☐	☐
Hantering av privata medel eller motsvarande	☒	☐	☐
Hantering av nycklar/motsvarande till den enskildes bostad	☒	☐	☐
Om den enskilde inte är anträffbar	☒	☐	☐
I händelse av dödsfall	☒	☐	☐
Uppföljning av underleverantörer för natt och larm	☐	☐	☒
Överrapportering/informationsöverföring mellan personalgrupper/arbetspass	☒	☐	☐
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	☐	☒	☐
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument:

Rutinen gällande basala hygienrutiner bör konkretiseras och bli mer beskrivande. Ledningssystemet behöver kompletteras med en rutin för uppföljning av underleverantör för natt och larm.

Processer och förankring:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	☐	☒	☐
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	☐	☒	☐
Ledningssystemet är känt hos personalen	☐	☒	☐

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

Identifierade processer, aktiviteter och rutiner finns till viss del. För att få en samlad bild av ledningssystemet behöver verksamheten ta fram en tydligare struktur och därigenom öka möjligheterna för implementering och personalens medverkan.

Beskrivning av kvalitetsarbete:

- ☐ Aktuell Kvalitetsberättelse finns (ej krav)
- ☒ Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuella kommentarer avseende övergripande kvalitetssäkring:

Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, enligt egenkontrollen	☐	☐	☐

Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt dokumentationsgranskning	☐	☒	☐

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Alla kunder har en aktuell genomförandeplan. Den löpande dokumentationen behöver utvecklas till att bli mer kontinuerlig.

Dokumentationsförvaring:

☒ All dokumentation förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den samt skyddas mot förstörelse, skada och tillgrepp

Eventuella kommentarer avseende dokumentationsförvaring: