



Hemtjänstenhet: Farsta kommunala Hemtjänst Centrum

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Farsta*

Verksamhetschef/enhetschef:

Åsa Vahlberg Simonsson, t.f enhetschef

Adress:

Larsbodavägen 40

Farsta

Telefon:

08-50819623

Verksamhetens regiform:

☒ Kommunal regi

☐ Privat regi

Antal hemtjänstkunder totalt:

269

Varav antal från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	268
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	

Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	1
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

Metod för uppföljningen:

Besök i hemtjänstlokalen och intervju med ledning och personal.

Granskning av utförarens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inklusive rutiner och övriga dokument.

Uppföljningen utförd av:

Barbara Bernhardsson, Farsta sdf

Datum för uppföljningen:

2018-10-22

Från utföraren medverkade:

Åsa Vahlberg Simonsson, t.f enhetschef, Helene Lydén, enhetschef Farsta kommunala hemtjänst Norra, Linn Ljunglöf, verksamhetscontroller, Patricia Perez, administrativ assistent och Bouchra Ojja, vårdbiträde.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Farsta kommunala hemtjänst är uppdelad i två separata enheter med olika upptagningsområden, därmed två olika lokaler och separata chefer. Emellertid arbetar bägge enheter utifrån gemensamma rutiner. Bägge lokaler har omklädningsrum och dusch.

Denna uppföljning avser hemtjänsten Centrum. För närvarande har enheten en tillförordnad enhetschef. Rekrytering pågår.

Utföraren är stor med ca 270 kunder och bedöms bedriva en välfungerande verksamhet.

Enheten har under 2018 utvecklat och uppdaterat många rutiner kopplade till ledningssystemet. Enheten har därtill satsat på kompetensutveckling bland annat inom reflektion där enheten har två utsedda reflektionshandledare.

Vidare har enheten arbetat med att förbättra och uppdatera samtliga genomförandeplaner vilket har gett resultat, enligt egenkontrollen.

Följande avvikelser / brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser / brister från föregående års uppföljning:

Tidigare påtalade brister är åtgärdade.

Ansvarig daglig drift:

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

☒ Lokal rutin finns för arbetsledning under jourtid

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:

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

Utföraren tillhandahåller:

☒ Arbetskläder, underdel och kortärmad överdel

☒ Tvätt av arbetskläder

Utförarens lokal:

☒ Lokalens adress stämmer överens med äldreförvaltningens förteckning

I lokalen finns:

☒ Omklädningsrum

☒ Duschmöjlighet

Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:

Antal omvårdnadspersonal:

38

Antal omvårdnadspersonal omräknat till heltidsanställningar
(anges med två decimaler):

30

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

15

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)

Rutiner /dokument finns för:

- ☒ Introduktion av nyanställd personal
- ☒ Tystnadsplikt
- ☒ Åtgärder vid misstanke om brott mot den enskilde
- ☒ Att uppmärksamma hot och våld riktat mot den enskilde
- ☒ Bestämmelser gällande muta, gåva och testamente
- ☒ Vad som ingår i kontaktmannens uppdrag
- ☒ Gemensam plan för kompetensutveckling

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Andel ordinarie personal med adekvat utbildning är hög, minst 80%. Dock har enheten timvikarier vilka saknar adekvat utbildning.

Samverkan:

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

Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Riskanalys:

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

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Avvikelsehantering:

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

Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

Egenkontroll:

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

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Rutiner / dokument finns för:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Mottagande av ny kund	☒	☐	☐
Avslut av kund	☒	☐	☐
Rapportering av kunds förändrade behov	☒	☐	☐
Åtgärdskedja vid trygghetslarm	☒	☐	☐
Hantering av nycklar / motsvarande till den enskildes bostad	☒	☐	☐
Hantering av privata medel eller motsvarande	☒	☐	☐
Agerande om den enskilde inte öppnar dörren	☒	☐	☐
Agerande om den enskilde inte är hemma	☒	☐	☐
Agerande om den enskilde upptäcks vara svårt sjuk	☒	☐	☐
Agerande vid dödsfall	☒	☐	☐
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	☒	☐	☐
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	☒	☐	☐
Uppmärksamma nutritionsproblem	☒	☐	☐
Omvårdnad i livets slut	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende rutiner / dokument:

Processer och förankring:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	☒	☐	☐
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

Beskrivning av kvalitetsarbete:

☒ Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuella kommentarer avseende övergripande kvalitetssäkring:

Social dokumentation:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för social dokumentation	☒	☐	☐
Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Dokumentationsförvaring:

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

Eventuella kommentarer avseende dokumentationsförvaring: