



Uppföljning av utförare i kundvalsmodellen för hemtjänst i ordinärt boende i Stockholms stad

Basuppgifter

Utförare och enhet: Omsorgshuset i Stockholm, Älvsjö

Verksamhetens regiform:

- ☐ Kommunal regi
☒ Privat regi
☐ Entreprenad

Avtalspart/Nämnd: Älvsjö stadsdelsnämnd

Adress: Prästgårdgränd 2, 125 44 Älvsjö

Verksamhetschef/enhetschef: driftchef Kerstin Lundin,
enhetschef Halina Johansson

Telefon: 08-555 06 315 eller 08-555 06 314

Hemsida: www.omsorgshuset.se

Etableringsområde:

Godkänt etableringsområde (X)

Antal hemtjänstmottagare
vid uppföljningstillfället

☐	Bromma	
☐	Enskede-Årsta-Vantör	
☐	Farsta	
☐	Hässelby-Vällingby	
☐	Kungsholmen	
☐	Hägersten- Liljeholmen	
☐	Norrmalm	
☐	Rinkeby-Kista	
☐	Skarpnäck	
☐	Skärholmen	
☐	Spånga-Tensta	
☐	Södermalm	
☒	Älvsjö	ca 140
☐	Östermalm	

Uppföljningen utförd av: Clara Schmidt, enhetschef

Vid uppföljningen medverkade Kerstin Lundin, Patrik Stor-Karlberg och

från utföraren: HalinaJohansson

Datum för uppföljningen: 2010-01-18

Metod

Metod för uppföljningen

Platsbesök ,intervju med driftchef och enhetschef och granskning av dokumentation

Sammanfattande bedömning

Samlad bedömning av uppföljningen:

Platsbesök genomfördes vid Omsorgshusets lokal, Prästgårdsgränd 2, där det fanns tillgång till beställningar av hemtjänst, utförarens dokumentation, delegeringsbeslut och rutinpärmar. Den nya driftchefen är legitimerad sjuksköterska med utbildning i organisation och ledarskap samt 17 års chefserfarenhet.

100% av personalen är tillsvidareanställda och 40% har adekvat formell utbildning, 60% har minst 3 års erfarenhet av äldreomsorg. Verksamheten har inte haft någon personalomsättning under året. Individuella utbildningsplaner finns för personalen och kontaktmannaskapet är välutvecklad.

Verksamheten har välutarbetade rutiner och verksamheten deltar i externa utvecklingsprojekt.

Ledningssystem enligt SOSFS 2006:11 finns.

Ingen Lex Sara anmälan har skett sedan föregående uppföljning.

En samlad bedömning är att verksamheten har väl utvecklade rutiner som revideras kontinuerligt samt att verksamheten följer aktivt utvecklingen inom sitt verksamhetsområde.

☐ Inga avvikelser finns.

☒ Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast:

Arbeta för att vid nästa uppföljning ska samtliga genomförandeplaner vara påskrivna av kontaktperson. Verka för att öka antalet omsorgspersonal med formell utbildning.

Ekonomi och administration

☒ Rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning

☒ Rutin finns för rapportering av förändrat behov

☒ Avvikelse rapporteringen är tillfredsställande

☒ Fakturorna avser rätt period

☒ Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Kommentar

Ledning och personal

Ledning

Minst en av dem som är ansvariga för den dagliga driften av verksamheten (verksamhetschef/enhetschef) har:

- ☒ Ingående kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd
- ☒ Minst 36 månaders praktisk erfarenhet av arbete heltid inom äldreomsorgen, exempelvis som omsorgspersonal eller som arbetsledare
- ☒ Dokumenterad relevant utbildning, d.v.s. socionomutbildning med inriktning mot äldre och funktionshindrade, ålderdomshemsföreståndarutbildning, social servicelinje, sjuksköterskeutbildning eller annan eftergymnasial utbildning som ger likvärdiga kunskaper.

Service/Omvårdnadspersonal

Totalt antal anställda personer på enheten: ☐

Totalt antal anställda på enheten omräknat till helårsanställningar: ☐

Personalens anställningsform:

- ☒ 100 % av personalen är tillsvidareanställda
- ☐ Minst 75 % av personalen är tillsvidareanställda
- ☐ Minst 50 % av personalen är tillsvidareanställda
- ☐ Minst 25 % av personalen är tillsvidareanställda
- ☐ Mindre än 25 % av personalen är tillsvidareanställda

Personalens 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)

Personalomsättningen har under det senast året varit

☒ 0% ☐ 1-5% ☐ 6-10% ☐ 11-15% ☐ 16-20% ☐ 21% eller mer

☒ Plan finns för personalens kompetensutveckling.

☒ Rutiner finns för introduktion av nyanställda.

☒ All personal behärskar det svenska språket i tal.

☒ All personal behärskar det svenska språket i skrift.

Personalen bär identifikation synlig för brukaren med

☒ dennes (personalens) namn

☒ utförarens namn

Kommentar

Antalet fastanställda 28 personer, totalt omräknat till helårsanställningar 24
ca 40% har formell utbildning och ca 60% lång erfarenhet (minst 3 år)

Personal som utför insatser till egen anhörig/närstående (Anhöriganställda)

☐ Det finns ingen personal som utför insatser till egen anhörig/närstående.

☒ Det finns personal som utför insatser till egen anhörig/närstående.

☒ Antal personer som utför insatser till egen anhörig/närstående

De anhöriganställda

☒ Har erforderlig kompetens och erfarenhet för arbetet

☒ Dokumenterar arbetet i enlighet med socialtjänstlagen och stadens riktlinjer för dokumentation.

☒ Deltar i de aktiviteter som utföraren anordnar för annan personal, t.ex. utbildningar och möten.

Kommentar

22 st anhöriganställda

Kontaktmannaskap

☒ Det finns kontaktman för varje brukare.

☒ Den enskilde har möjlighet att byta kontaktman.

☒ Utföraren arbetar för att uppnå kontinuitet för brukarna, dvs. minimerar antalet

personal hos brukaren och håller överenskomna tider.

Kommentar

Kontaktperson och vice kontaktperson finns för varje brukare med hemtjänstinsatser.

Ledningssystem

- ☒ Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11
- ☐ Arbete med att ta fram ett ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11 pågår

Kommentar

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen och brukarinflytande

- ☒ Beställning finns
 - ☒ Av beställningen framgår aktuell situation och insatsens syfte
 - ☒ Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse.
 - ☒ Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt.
 - ☒ Genomförandeplaner finns för alla brukare
- De genomförandeplaner som finns innehåller:
- ☒ Kontaktmannens namn
 - ☒ Ett veckoschema där insatsernas utformning och genomförande beskrivs till innehåll och tid samt vilka av insatserna som ingår i kontaktmannens ordinarie arbetsuppgifter
 - ☒ Att information har getts om enhetens klagomålshantering
 - ☒ Datum för utförarens uppföljning av genomförandeplanen, med angivande av områden som är av speciell vikt att följa upp
 - ☒ Ansvarig arbetsledare
 - ☐ Underskrift av kontaktman
 - ☒ Underskrift av den enskilde eller då detta inte är möjligt anhörig/närstående/god man.
 - ☒ Den enskilde deltar vid upprättande av genomförandeplanen.

Kommentar

Samtliga genomförandeplan är inte påskrivna av kontaktman men detta kommer att åtgärdas.

Synpunkts- och klagomålshantering samt rapportering

- ☒ System finns för synpunkts- och klagomålshantering.
- ☒ Information finns så att den enskilde vet var han/hon ska vända sig för att

lämna synpunkter och klagomål.

- ☒ Redovisning finns över inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa.
- ☒ Årliga brukarundersökningar genomförs

Kommentar

Även egna brukarundersökningar görs.

Lex Sara enligt 14 kap 2 § SoL (SOSFS 2008:10)

- ☒ Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sara.
- ☒ Rutiner finns för att beställande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sara.
- ☒ Ingen anmälan enligt Lex Sara har skett sedan föregående uppföljning

Om Lex Sara-anmälan gjorts ange antal och avseende vad:

☐ Antal Lex Sara Avseende:

Kommentar

Kost

- ☒ Rutiner finns för att personalen ska uppmärksamma och vidta åtgärder om en enskild inte tillgodogör sig tillräckligt med näring och energi.
- ☒ Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet.

Andel personal som har genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre, med hänsyn till arbetets utformning:

☐ 0-30% ☐ 31-50% ☒ 51-65% ☐ 66-75% ☐ 76-85% ☐ 86-100%

Andel personal som har genomgått utbildning avseende livsmedelshygien:

☐ 0-30% ☐ 31-50% ☒ 51-65% ☐ 66-75% ☐ 76-85% ☐ 86-100%

Kommentar

Hygien

- ☒ Enheten arbetar med basala hygienrutiner i enlighet med vårdprogram för MRSA och utrustning (ex. engångshandskar, handsprit) för detta finns tillgängligt för personalen.
- ☒ All personal har utbildning om basala hygienrutiner.

Kommentar

De anställda har egen ryggsäck med handsprit, handskar, förkläden, skoskydd, tvål, handkräm och munskydd.

Larm

- ☒ Åtgärdskedja för utryckning på larm finns.

Kommentar

Hantering av egna medel och nycklar

- ☒ Rutiner finns för hantering av egna medel.
- ☒ Rutiner finns för hantering av nycklar.

Kommentar

Delegering från primärvården

- ☒ Rutiner finns för delegering från primärvården.
- ☒ Personal som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter har delegation från primärvården.

Kommentar