



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

Basuppgifter

Utförare och enhet:	Stora Sköndals Hemtjänst
Adress:	Thorsten Levenstamsväg 8, 128 85 SKÖNDAL
Verksamhetschef/enhetschef:	Liselotte Henretta/Jessica Berg
Telefon:	08-605 07 83
Hemsida:	www.storaskondal.se
Antal brukare totalt:	130
Brukarna är från följande stadsdelsnämnder:	Farsta och Skarpnäck
Uppföljningen utförd av:	Marie Janemar, utvecklingsstrateg och Christina Almqvist, administrativ sekreterare
Vid uppföljningen medverkade från utföraren:	Jessica Berg, enhetschef och Linda Magnvall, samordnare
Datum för uppföljningen:	2008-10-24

Sammanfattande bedömning

Samlad bedömning av uppföljningen:

Bedömningen är att Sköndals Hemjänst är en fungerande verksamhet. Personalen har hög utbildningsnivå, dock är cirka hälften av personalen ej tillsvidare anställda. Enheten har en ny enhetschef sedan september 2008, vilken har en gedigen erfarenhet av äldreomsorg. Ett stort utvecklings-/förbättringsarbete krävs för att verksamheten ska leva upp till de krav som ställs.

Inga avvikelser finns.

Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast 29 maj 2009:

Ingen plan för kompetensutveckling finns.

Den löpande dokumenteringen är bristfällig och samtliga brukare har ej genomförandeplaner.

Ingen skriftlig rutin finns då det gäller rapportering av förändrat behov.

System kring synpunkts- och klagomålshantering är under utveckling.

Inga skriftliga rutiner finns gällande egenkontroll.

Samtlig personal har inte genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre eller utbildning avseende livsmedelshygien.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade den 12 december 2005 om en uppföljningsmodell för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Av beslutet framgår att modellen även ska tillämpas för vård och omsorgsboende. Beslutet innebär bl.a. att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndsområdena och verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen. Resultaten av uppföljningarna ska rapporteras till äldreförvaltningen och sammanställas i en rapport till Kommunfullmäktige vartannat år.

Syfte

Syftet med uppföljningen är att få kunskap om vilka styrkor, svagheter och angelägna förbättringsområden som finns. När det gäller de verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med är det en avtalsuppföljning.

Metod

Metod för uppföljningen har varit:

Intervju, observation och aktgranskning.

Personal och ledning

Ledning

Minst en av dem som är ansvarig för 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.

Personal

Totalt antal anställda på den uppföljda enheten: 32

Personalens anställningsform:

- 100 % av personalen är tillsvidare anställda
- Minst 75 % av personalen är tillsvidare anställda
- Minst 50 % av personalen är tillsvidare anställda
- Minst 25 % av personalen är tillsvidare anställda
- Mindre än 25 % av personalen är tillsvidare anställda

Personalens kompetens totalt (oavsett anställningsform):

- 100 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 90 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 80 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Under 80 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Personalomsättningen det senaste året är 10 %

- 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.
- Vid behov finns tillgång till vikarier.
- Personalen bär identifikation med dennes och utförarens namn som är synlig för brukaren.

Personal som utför insatser till egen anhörig/närstående

- Det finns ingen personal som utför insatser till egen anhörig/närstående.
- Det finns personal som utför insatser till egen anhörig/närstående. Personalen:
 - har erforderlig kompetens och erfarenhet för arbetet
 - behärskar det svenska språket i tal och skrift
 - dokumenterar arbetet i enlighet med socialtjänstlagen och stadens riktlinjer för dokumentation. Utföraren ansvarar för den anställda får erforderligt stöd för detta
 - deltar i de aktiviteter som utföraren anordnar för annan personal, t.ex. utbildningar och möten.

Kommentar

Ingen plan för kompetensutveckling finns. Rutiner för introduktion av nyanställda finns, dock finns behov av viss komplettering.

Kontaktmannaskap

- Det finns en kontaktman för varje brukare.
- När kontaktmannen är i tjänst är det denne som i första hand utför vård- och omsorgsinsatserna och är ansvarig för planering av insatser.
- 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

Samtliga brukare har en primär och en sekundär kontaktman.

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen

- Beställning finns som innehåller - i relation till aktuella insatser - bakgrundsfakta, beskrivning av sociala förhållanden, sociala kontaktnät, intressen och uppgift om vilka insatser som ska utföras.
- Genomförandeplan finns som minst innehåller:
 - Kontaktmannens namn
 - Ett veckoschema där insatsernas utformning 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, den enskilde eller då detta inte är möjligt anhörig/närstående eller god man.

- Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse.
- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt.

Kommentar

Den löpande dokumenteringen är bristfällig och samtliga brukare har ej genomförandeplaner.

Rapportering av förändrat behov

- Rutin finns för rapportering av förändrat behov.

Kommentar

Ingen skriftlig rutin finns då det gäller rapportering av förändrat behov.

Brukarinflytande

- Den enskilde deltar vid upprättande av genomförandeplan.

Kommentar

I de fall genomförandeplaner finns, deltar den enskilde vid upprättandet.

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.
- Rapportering av synpunkter och klagomål sker till den stadsdelsnämnd som beställt insatserna.
- Redovisning finns över inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa.

Kommentar

System kring synpunkts- och klagomålshantering är under utveckling. Vid välkomstsamtal med brukaren, delas en mapp ut, där det ingår en blankett för synpunkter och klagomål.

Egenuppföljning

- Det finns någon form av regelbunden egenuppföljning av verksamheten.

Kommentar

Egenuppföljning finns till viss delar och är för närvarande under utveckling.

Lex Sarah enligt 14 kap 2 § SoL

- Rutiner finns och tillämpas för anmälan enligt Lex Sarah.
- Utföraren ser till att beställande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah.
- Ingen anmälan enligt Lex Sarah har skett under senaste året.

Om Lex Sarah anmälan gjorts ange antal och avseende vad:

En anmälan avseende en brukare som efter fall i bostaden inte kunde öppna dörren för hemtjänsten och där hemtjänsten då inte direkt försäkrade sig om att allt stod rätt till, utan att brukaren blev liggande i bostaden.

Kommentar

En ny rutin är framtagen gällande Lex Sarah och genomgång av rutinen sker kontinuerligt.

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.
- All personal har genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre, med hänsyn till arbetets utformning.
- All personal har genomgått utbildning avseende livsmedelshygien.
- Utföraren är registrerad som livsmedelsföretagare hos miljöförvaltningen i Stockholms stad eller motsvarande i annan kommun.

Kommentar

Inga skriftliga rutiner finns gällande egenkontroll. Samtlig personal har inte genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre eller utbildning avseende livsmedelshygien. Utbildning pågår och sköts av medicinskt ansvarig sjuksköterska samt kökspersonal.

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

Utbildning sker fortlöpande under året av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Larm

- Åtgärdskedja för uttryckning på larm finns.

Kommentar

Hantering av egna medel och nycklar

- Rutiner finns och tillämpas för hantering av egna medel.
- Rutiner finns och tillämpas 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