



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

Basuppgifter

Utförare och enhet: Din Hemtjänst

Verksamhetens regiform: Kommunal regi
 Privat regi
 Entreprenad

Avtalspart/Nämnd: Äldrenämnden

Adress: Östmarksgatan 5, 123 42 FARSTA

Verksamhetschef/enhetschef: Nina Holmlund

Telefon: 08-604 23 30

Hemsida: www.dinhemtjanst.se

Etableringsområde:

Godkänt etableringsområde (X)

Antal hemtjänstmottagare vid uppföljningstillfället

<input type="checkbox"/>	Bromma	
<input checked="" type="checkbox"/>	Enskede-Årsta-Vantör	24
<input checked="" type="checkbox"/>	Farsta	60
<input type="checkbox"/>	Hässelby-Vällingby	
<input type="checkbox"/>	Kungsholmen	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hägersten- Liljeholmen	2
<input type="checkbox"/>	Norrmalm	
<input type="checkbox"/>	Rinkeby-Kista	
<input checked="" type="checkbox"/>	Skarpnäck	8
<input type="checkbox"/>	Skärholmen	
<input type="checkbox"/>	Spånga-Tensta	
<input type="checkbox"/>	Södermalm	
<input checked="" type="checkbox"/>	Älvsjö	0
<input type="checkbox"/>	Östermalm	

Uppföljningen utförd av: Marie Janemar, utvecklingsstrateg och Christina Almqvist, administrativ sekreterare

Vid uppföljningen medverkade från utföraren: Nina Holmlund, VD.

Datum för uppföljningen: 2009-02-03

Metod

Metod för uppföljningen

Intervju, observation samt dokumentgranskning.

Sammanfattande bedömning

Samlad bedömning av uppföljningen:

Din hemtjänst Stockholm AB bedöms utifrån genomförd verksamhetsuppföljning vara en fungerande verksamhet. Verksamheten har fokus på kontinuitet och tillgänglighet. Företaget har vuxit snabbt sedan starten 2006. Ett stort utvecklingsarbete har skett sedan förra årets uppföljning, dock finns en del kvar att förbättra. Dokumentationen är till vissa delar bristfällig. I övrigt krävs förbättringar/åtgärder inom vissa områden för att verksamheten ska leva upp till de krav som ställs.

- Inga avvikelser finns.
- Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast: 2009-06-30

Avvikelse rapporteringen innehåller brister.

Arbete pågår med att ta fram ett ledningssystem.

Samtliga brukare har ej genomförandeplaner.

I genomförandeplanerna beskrivs inte insatsernas utformning.

Uppföljningen av genomförandeplanen är oklar.

Underskrift av kontaktman saknas på en del av de genomförandeplaner som finns.

Rutiner kring anmälan och uppföljning av Lex Sarah är under utveckling.

Ekonomi och administration

- Rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Rutin finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelse rapporteringen är tillfredsställande
- Faktuorna avser rätt period
- Faktuorna ger tillräckligt underlag för betalning

Kommentar

Avvikelse rapporteringen innehåller brister.

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: 18

Totalt antal anställda på enheten omräknat till helårsanställningar: 15

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

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

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

Ledningssystem

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11

- Arbeta med att ta fram ett ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11 pågår

Kommentar

Arbete pågår med att ta fram ett ledningssystem.

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 brukare har ej genomförandeplaner. I genomförandeplanerna beskrivs inte insatsernas utformning. Uppföljningen av genomförandeplanen är oklar. Underskrift av kontaktman saknas på en del av de genomförandeplaner som finns.

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

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

Rutiner kring anmälan och uppföljning av Lex Sarah är under utveckling.

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

Larm

Åtgärdskedja för uttryckning 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