



Namn på enheten (*går inte att redigera*):
Vantörs Hemtjänst AB

Uppföljande stadsdelsförvaltning (*går inte att redigera*):
Hägersten-Liljeholmen

Avtalspart/Nämnd:

Verksamhetschef:

Anna Maria Kriss och Anita Godhe

Adress:

Göksholmsbacken 23, 124 74 Bandhagen

Telefon:

08-749 96 00

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Antal hemtjänstmottagare vid uppföljningstillfället:

| | Antal |
|-----------------------|----------------------|
| Bromma | <input type="text"/> |
| Enskede-Årsta-Vantör | 300 |
| Farsta | <input type="text"/> |
| Hägersten-Liljeholmen | <input type="text"/> |
| Hässelby-Vällingby | <input type="text"/> |
| Kungsholmen | <input type="text"/> |

| | |
|---------------|--|
| Norrmalm | |
| Rinkeby-Kista | |
| Skarpnäck | |
| Skärholmen | |
| Spånga-Tensta | |
| Södermalm | |
| Älvsjö | |
| Östermalm | |

Uppföljningens genomförande:

Uppföljningen utförd av:

Lena Granath, vik bitr enhetschef Beställarenh AO och Inger Lindkvist, MAR

Datum för uppföljningen:

2011-05-24

Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:

A-M Kriss och A Godhe, verksamhetschefer

Metod för uppföljningen:

Intervju och besök på enheten. Granskning av viss dokumentation.

Sammanfattande bedömning:

Samlad bedömning av uppföljningen:

Vantörs hemtjänst har två verksamhetschefer och omvårdnadspersonalen är indelad i tre grupper som leds av varsin gruppchef. Enhetens arbete bedöms vara välorganiserat och strukturerat. Varje år genomförs en enkät till brukare, med hög svarsfrekvens ca 80%, där ett positivt resultat kan utläsas. Även till personalen genomförs en årlig undersökning.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Ekonomi och Administration:

- Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelse rapporteringen är tillfredsställande
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Månatliga avstämningsmöten med beställarenheten genomförs.

Ledning och personal

Ledning:

- Namngiven verksamhetschef överensstämmer med äldreförvaltningens godkännande som person med ansvar för den dagliga driften (avser endast verksamhet i privat regi)

Service/omvårdnadspersonal:

Totalt antal anställda personer på enheten:

79

Totalt antal anställda på enheten omräknat till helårsanställningar
(anges med 2 decimaler):

56

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 (vårdbitråde/undersköterska)
- Minst 90 % har adekvat utbildning (vårdbitråde/undersköterska)
- Minst 80 % har adekvat utbildning (vårdbitråde/undersköterska)
- Minst 70 % har adekvat utbildning (vårdbitråde/undersköterska)
- Minst 60 % har adekvat utbildning (vårdbitråde/undersköterska)
- Minst 50 % har adekvat utbildning (vårdbitråde/undersköterska)
- Under 50 % har adekvat utbildning (vårdbitråde/undersköterska)

Personal:

- Plan finns för all personals kompetensutveckling
- Lokala 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

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

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:

12

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

Eventuell kommentar avseende anhöriganställda:

De anhöriganställda gör genomförandeplanen tillsammans med verksamhetschef. Möten hålls ca 4 ggr per år med verksamhetschefer och anhöriganställda samt att de bjuds in till sociala personalaktiviteter.

Ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11

Eventuell kommentar avseende ledningssystem
i enlighet med SOSFS 2006:11

Fel och brister och Lex Sarah

- Lokala rutiner finns för Fel och brister
- Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2008:10)
- Lokala rutiner finns för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah

Om Lex Sarah anmälan gjorts sedan föregående uppföljning,
ange avseende vad:

Eventuell kommentar avseende
Fel och brister och Lex Sarah:

Brukarinflytande:

- Information finns så att den enskilde vet var han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål
- Redovisning finns för inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa
- Lokala rutiner finns för att staden på begäran kan få redovisat vilka synpunkter och klagomål som inkommit och vilka åtgärder som vidtagits

Eventuell kommentar avseende
brukarinflytande:

Kontaktsmannaskap:

- Det finns kontaktman för varje brukare med omvårdnadsinsatser

- Utföraren arbetar för att uppnå kontinuitet för den enskilde, dvs. minimerar antalet personal hos den enskilde och håller överenskomna tider

Eventuell kommentar avseende kontaktmannaskap:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

- Lokal rutin finns för dokumentation enligt SoL
- Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse
- Dokumentationen förvaras så att obehöriga inte får tillgång till den och på ett betryggande sätt
- Aktuella genomförandeplaner finns för alla brukare

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:

- Vad som skall göras och hur
- Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- Att den enskilde och/eller deras företrädare har deltagit vid upprättande av genomförandeplanen
- Ansvarig arbetsledare
- Kontaktmannens namn
- Underskrift av kontaktman
- Underskrift av den enskilde eller då detta inte är möjligt legal ställföreträdare/ombud
- Datum för utförarens uppföljning av genomförandeplanen

Eventuell kommentar avseende dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Mat och måltider

- Lokala rutiner finns för att personalen skall uppmärksamma och vidta åtgärder om en enskild inte tillgodogör sig tillräckligt med näring och energi
- Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet

I kompetensutvecklingsplanen ingår utbildning avseende:

- Hälsa och måltider för äldre
- Livsmedelshygien

Eventuell kommentar avseende mat och måltider:

Larm:

- Åtgärdskedja för utryckning på larm finns

Eventuell kommentar avseende larm:

Nattetid ansvarar Stora Sköndal för utryckningar.

Hantering av egna medel och nycklar:

- Lokala rutiner finns för hantering av egna medel
- Lokala rutiner finns för hantering av nycklar

Eventuell kommentar avseende hantering av egna medel och nycklar:

Inga kontanter förvaras på enheten. ICA kort förvaras inlåsta i kassaskåp.

Hygien:

- Enheten arbetar med basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
- All personal har utbildning om basala hygienrutiner

Eventuell kommentar avseende hygien:

Delegering från primärvården:

- Lokala rutiner finns för delegering från primärvården
- Personal som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter har delegation från primärvården

Eventuell kommentar avseende delegering
från primärvården:

Distriktssköterskor från vårdcentralerna kommer till enheten en gång per år samt att nyanställda går till vårdcentralerna för att
erhålla delegation.