



Namn på enheten:Hemtjänstenheten Spånga

Uppföljande stadsdelsförvaltning:Spånga-Tensta

Avtalspart/Nämnd:

Spånga-Tensta

Verksamhetschef:

Anne Lamminpää

Adress:

Värsta Allé 9 163 51 Spånga

Telefon:

08-50803490

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Antal hemtjänstmottagare vid uppföljningstillfället:

	Antal
Bromma	0
Enskede-Årsta-Vantör	0
Farsta	0
Hägersten-Liljeholmen	0

Hässelby-Vällingby	0
Kungsholmen	0
Norrmalm	0
Rinkeby-Kista	0
Skarpnäck	0
Skärholmen	0
Spånga-Tensta	127
Södermalm	0
Älvsjö	0
Östermalm	0

Uppföljningens genomförande:

Uppföljningen utförd av:

Anne-Christine Davidsson, verksamhetscontroller

Datum för uppföljningen:

2012 09 25

Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:

Anne Lamminpää, enhetschef
Peter Persson, samordnare

Metod för uppföljningen:

Besök på plats, intervju, viss dokumentgranskning, dokumentationsgranskning.

Sammanfattande bedömning:

Samlad bedömning av uppföljningen:

Spånga hemtjänst är en väl fungerande enhet med erfaren och kunnig personal. Enhetschefen arbetar med ständig utveckling av verksamheten och arbetslaget.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Genomförandeplaner saknas och vissa rutiner måste uppdateras/revideras.
Kompetensutvecklingsplan för personalen kommer att upprättas i samband med medarbetarsamtalen.
Ledningssystemet håller på att uppdateras.

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:

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:

15

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

13,5

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)

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:

Plan för kompetensutveckling kommer att upprättas i samband med medarbetarsamtalen.

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

Eventuell kommentar avseende anhöriganställda:

Ledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9 (SoL)

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

i enlighet med SOSFS 2011:9 (SoL)

Uppdaterat ledningssystem enl SOSFS 2011:9 håller på att utarbetas.

Fel och brister och Lex Sarah

- Lokala rutiner finns för Fel och brister
- Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- 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:

En brukare larmade men fick inte hjälp då larmet lämnades obesvarat.

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:

Kontaktmannaskap:

- 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:

Enheten har påbörjat arbetet med att upprätta genomförandeplaner, dock saknas de fortfarande för de allra flesta brukare. Utbildningsinsatser planeras under hösten/våren.

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:

Utbildningar rörande hälsa och måltider för äldre samt livsmedelshygien kommer att ingå i kompetensutvecklingsplanen.

Larm:

- Åtgärdskedja för uttryckning på larm finns

Eventuell kommentar avseende larm:

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:

Rutiner finns men är ej daterade samt saknar uppgift om vem som ansvarar för rutinerna och vilken enhet de avser.

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:

Powered by  quicksearch