



Hemtjänstenhet: FSB Finsk Hemtjänst AB - Vällingby, Bromma

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Hässelby-Vällingby*

Avtalspart/Nämnd:

FSB Finsk hemtjänst AB

Verksamhetschef/enhetschef:

Minna Allebrant

Adress:

Gudmundrågatan 10

Telefon:

08-6039508

Verksamhetens regiform:

Kommunal regi

Privat regi

Antal hemtjänstmottagare vid uppföljningstillfället:

	Antal
Bromma	22
Enskede-Årsta-Vantör	

Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	97
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

Uppföljningen utförd av:

Ann-Charlotte Ohlsson kvalitetsuppföljare

Datum för uppföljningen:

Den 4 april 2014

Vid uppföljningen medverkade  
från utföraren:

Verksamhetschef Minna Allerbrand samt samordnare Eija Isoniemi Pärssinen

Metod för uppföljningen:

Intervju utifrån stadens uppföljningsmall samt granskning av rutiner och dokumentation.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Den samlade bedömningen av FSB Finsk hemtjänst är att verksamheten fungerar väl och att ett aktivt arbete med ledningssystemet pågår. Verksamheten behöver fortfarande se över och upprätta rutiner kring den sociala dokumentationen.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Genomförandeplanerna behöver uppdateras så att det framgår vem som är kontaktperson samt att kontaktperson och den enskilde skrivit under genomförandeplanen.  
Rutiner för att säkerställa att personalen skriver löpande dokumentation regelbundet behöver upprättas.  
Verksamheten har skrivit en åtgärdsplan och bristerna kommer vara åtgärdade maj 2014.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Kvarstående avvikelser/brister:

Den löpande dokumentationen är fortfarande sparsam.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Sammanfattning:

Ekonomi och administration:

- Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelseberättelser inklusive underlag för räkning till kund är tillfredsställande
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Avstämning med beställare görs via mail och telefonsamtal, inga skriftliga rutiner kring detta finns.

Nyanställningar:

- Vid nyanställningar uppvisas utdrag ur belastningsregistret

Ledning:

- Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd/godkännande av Äldreförvaltningen (avser endast verksamhet i privat regi)

Omvårdnadspersonal:

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (*anges med 2 decimaler*):

21,85

Omvårdnadspersonalens anställningsform:

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

Omvårdnadspersonalens 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 50% har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Personal som behärskar det svenska språket:

- All personal behärskar det svenska språket i tal
- All personal behärskar det svenska språket i skrift

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:

- Dennes (personalens) namn

Utförarens namn

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

Anhöriganställda:

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:

Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9 (M och S)

Ledningssystemet omfattar rutiner för:

Riskanalys

- Egenkontroll
- Anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- Avvikelsehantering
- Klagomålshantering
- Samverkan
- Dokumentation enligt SoL
- Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19

Rutiner/planer finns för:

- Personalens kompetensutveckling
- Introduktion av nyanställda
- Egenkontroll för mat och måltider, livsmedelshantering
- Kontaktmannaskap
- Hantering av egna medel eller motsvarande
- Hantering av nycklar eller motsvarande
- Utryckning på larm
- Delegering

Kvalitetsberättelser:

- Aktuell kvalitetsberättelse finns
- Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

Vissa rutiner samt kompetensutvecklingsplanen var ej uppdaterade.

---

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

- Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse
- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt så att obehöriga inte får tillgång till den
- Aktuella genomförandeplaner finns för alla med omvårdnadsinsatser inom hemtjänsten

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:

- Vad som skall göras, hur och när
- Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- Att den enskilde och/eller företrädare har deltagit vid upprättande av planen
- 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:

Av 12 stickprov framkom följande: I vissa genomförandeplaner fanns ej kontaktmannens namn. Det fanns även genomförandeplaner där inte kontaktpersonen och/eller den enskilde skrivit under. Några genomförandeplaner saknade även datum för uppföljning. Den löpande dokumentationen var knapphändig överlag och behöver vidareutvecklas.