



13

Till
Hässelby-Vällingby
stadsdelsnämnd
2015-11-26

Uppföljning av privata utförare av hemtjänst- Omsorgshuset i Stockholm AB

Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens redovisning av uppföljningen och lägger den till handlingarna.

Ulla Thorslund
stadsdelsdirektör

Ingrid Friberg
avdelningschef

Sammanfattning

Alla utförare av hemtjänst följs upp årligen. Uppföljningen av privata utförare som har ramavtal med staden utförs av stadsdelsförvaltningarna på uppdrag av äldrenämnden, som ansvarar för avtalen. I detta tjänsteutlåtande redovisas förvaltningens uppföljning av Omsorgshuset. Utföraren har 45 kunder varav 30 kunder boendes i Hässelby-Vällingby. Ett visst förbättringsarbete gällande verksamhetens arbete med att identifiera sina processer krävs för att verksamheten ska leva upp till samtliga krav som ställts. På förvaltningens begäran har utföraren lämnat in en åtgärdsplan som beskriver hur bristerna ska avhjälpas. Förvaltningen bedömer att planen är tillräcklig för att säkerställa att bristerna åtgärdas.

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning
Avdelningen för äldre
och funktionsnedsatta

Hässelby Torg 20-22
Box 3424
165 23 Hässelby
Växel 08-508 04 000
hasselby-vallingby@stockholm.se
stockholm.se

Bilagor

1. Mall för uppföljning (arbetsmaterial)
2. Åtgärdsplan

Ärendets beredning

Detta ärende har utarbetats inom avdelningen för äldre och funktionsnedsatta.

Ärendet

Alla verksamheter inom vård- och omsorgsboende, hemtjänst, ledsugning och avlösning som är belägna inom stadsdelsområdet och verksamheter som staden har ramavtal med ska följas upp årligen. Syftet är att få kunskap om enheternas styrkor, svagheter och angelägena förbättringsområden. Uppföljningarna sker utifrån den mall som äldreförvaltningen har tagit fram. Mallen styr vilka aspekter i verksamheten som ska granskas, så att uppföljningarna blir jämförbara över hela staden. Mallen för 2015 är reviderad och högre krav ställs på att verksamheterna kan uppvisa dokumentation på att de arbetar utifrån socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

När det gäller privata utförare som staden har ramavtal med är det en avtalsuppföljning, som utförs av stadsdelsförvaltningarna på uppdrag av äldrenämnden. Eftersom äldrenämnden är ansvarig för stadsdelsnämndernas uppföljningar och åtgärdsplaner, är ärendet enbart för kännedom.

Resultatet av alla uppföljningar rapporteras till äldrenämnden och sammanställs i en rapport till kommunfullmäktige vartannat år. Verksamhetsuppföljningarna publiceras även på "jämför service" på Stockholms stads hemsida.

Förvaltningen genomförde en uppföljning av Omsorgshuset den 17 september 2015. Från utföraren deltog verksamhetschef, driftchef samt samordnare. Uppföljningen genomfördes i form av intervju, observationer samt dokumentgranskning. Utföraren har 45 kunder varav 30 kunder boendes i Hässelby-Vällingby.

Brister från föregående år:

Föregående år fanns brister i den sociala dokumentationen samt gällande egenkontroller och riskanalyser, bristerna var åtgärdade vid årets uppföljning.

Följande brister upptäcktes vid årets uppföljning:

- Verksamhetens behöver identifiera sina väsentliga processer samt tydliggöra personalens medverkan i kvalitetsarbetet

Förvaltningen har därför begärt att utföraren utarbetar en åtgärdsplan som visar hur man arbetar för att komma tillrätta med bristerna. En åtgärdsplan har lämnats in i tid. Planen beskriver vad som åtgär-

dats inom samtliga utvecklingsområden. Uppföljning för att säkerställa att bristerna blivit åtgärdade kommer ske under året.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens redovisning av uppföljningen och lägger den till handlingarna.

Hemtjänstenhet: Omsorgshuset i Stockholm AB - Västerort

Uppföljande stadsdelsförvaltning: Hässelby-Vällingby

Avtalspart/Nämnd:

Omsorgshuset i Stockholm AB

Verksamhetschef/enhetschef:

Halina Johansson

Adress:

Kvarnhagsplan 116 16554 Hässelby

Telefon:

08-383920

Verksamhetens regiform:

Kommunal regi

Privat regi

Antal brukare/kunder totalt:

45

Varav antal från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	3
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	30
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	4
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	8
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

Uppföljningen utförd av:

Ann-Charlotte Ohlsson verksamhetscontroller

Datum för uppföljningen:

Den 17 september 2015

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Rickard Sell driftschef, Halina Johansson verksamhetschef, Isabella Dziorek samordnare

Metod för uppföljningen:

Intervju utifrån stadens uppföljningsmall, granskning av rutiner samt dokumentation.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att utföraren har förutsättningar för att bedriva verksamhet i enlighet med gällande avtal/lagar och föreskrifter. Utföraren behöver dock identifiera sina processer.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Utföraren behöver identifiera sina väsentliga processer samt tydliggöra personalens medverkan i kvalitetsarbetet. Utföraren har inkommit med en åtgärdsplan som kommer följas upp innan årets slut.

Återkoppling föregående års uppföljning:**Återkoppling av föregående års uppföljning.
Sammanfattning:**

Inga kvarstående brister från föregående år

Ekonomi och administration:

- Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:**Ledning:****Ansvarig daglig drift:**

- Ansvarig för den dagliga driften överensstämmer med aktuellt tillstånd (avser endast verksamhet i privat regi)

Samtlig personal:

Svenska språket:

- All personal behärskar det svenska språket i tal, enligt utföraren
- All personal behärskar det svenska språket i skrift, enligt utföraren

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:

- Dennes (personalens) namn och foto
- Utförarens namn

Omvårdnadspersonal (ej HSL personal):

Antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler):

8,65

Andel timanställd omsorgspersonal, enligt utföraren, angivet i procent (inga decimaler):

45

Omvårdnadspersonalens kompetens totalt (oavsett anställningsform) enligt utföraren:

- 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)

Personalkontinuitet:

Antal omsorgspersonal som arbetat hos ett urval av kunder/brukare enligt föregående månads tidrapport:

Beviljat antal timmar:

1-9 h

3

10-25 h

11

26-49 h

8

50-80 h

1

81-119 h

10

120-199 h

13

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

Ovanstående uppgifter exklusive personalkontinuitet är inhämtade muntligen från enhetschef.

Processer och förankring:

	Finns (3p)	Finns, men behöver utvecklas (2p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)	Godkänd nivå, dvs minst 2 poäng
Verksamhetens väsentliga processer är identifierade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ledningssystemet är känt hos personalen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

Enligt utföraren är rutinerna implementerade i personalgruppen

Samverkan:

	Finns (3 p)	Finns, men behöver utvecklas (2 p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)
Interna samverkanspartners är identifierade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Externa samverkanspartners är identifierade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rutiner finns för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (internt)

Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)



Samverkan har redovisat:

Godkänd nivå, dvs minst 2 poäng per delfråga ovan

Eventuell kommentar avseende samverkan

Risakanalys:

Verksamhetens riskområden är identifierade

Rutiner för risakanalys är utarbetade

I risakanalysen uppskattas sannolikhet och konsekvens

Det är tydligt när och vem som är ansvarig för att risakanalys ska genomföras

	<i>Finns, men behöver utvecklas</i>	<i>Påbörjats</i>	<i>Saknas</i>
<i>Finns (3 p)</i>	<i>(2 p)</i>	<i>(1 p)</i>	<i>(0 p)</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Risakanalys har redovisat:

Godkänd nivå, dvs minst 2 poäng per delfråga ovan

Eventuell kommentar avseende risakanalys

Utföraren behöver förtydliga när en risakanalys ska genomföras.

Avvikelsehantering:

*Finns, men
behöver*

	Finns (3 p)	utvecklas (2 p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)
Rutiner för anmälan av Lex Sarah finns	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för synpunkts- och klagomålshandling finns	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner finns för sammanställning och analys av inkomna avvikelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner finns för återkoppling av resultaten för justering av processer och rutiner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Avvikelsehantering har redovisat:

Godkänd nivå, dvs minst 2 poäng per delfråga ovan

Eventuell kommentar avseende avvikelsehantering**Egenkontroll:**

	Finns, men Finnsbehöver utvecklas (3 p)	(2 p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)
Rutiner för egenkontroll finns	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vad som ingår i egenkontrollen är tydliggjort	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frekvens, omfattning och ansvarig för egenkontrollen är tydliggjort	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Egenkontroll har redovisat:

Godkänd nivå, dvs minst 2 poäng per delfråga ovan

Eventuell kommentar avseende egenkontroll

lokal rutin för egenkontroll gällande delegering saknas

Rutiner/dokument finns för:

*Finns, men
behöver*

**Godkänd nivå,
dvs minst 2 poäng**

	Finns (3 p)	utvecklas (2 p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)	
Kontaktmannaskap	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Personalens kompetensutveckling	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Introduktion för nyanställd personal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hantering av privata medel eller motsvarande	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hantering av nycklar/motsvarande till den boendes egen dörr	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Uppföljning av underleverantörer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Överrapportering/informationsöverföring mellan personalgrupper/arbetspass	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument

Muntlig information från utföraren att de följer upp underleverantör men det saknas skriftlig rutin på detta.

Uppföljning enligt Egenkontrollen:

	Finns (3 p)	Finns, men behöver utvecklas (2 p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)
Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, <u>enligt egenkontrollen</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Dokumentationsförvaring:

	Finns (3 p)	Finns, men behöver utvecklas (2 p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)
All dokumentation förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats (ej obligatoriskt):

	Finns (3 p)	Finns, men behöver utvecklas (2 p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)
Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
All dokumentation förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dokumentation har redovisat:

- Godkänd dokumentation och förvaring, SoL

Andel brukare/kunder som har godkänt sin genomförandeplan, vid uppföljningstillfället, angivet i procent (*inga decimaler*):

49

Brukare/kunder från Stockholms stad:

- Inga brukare/kunder från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation:

Andel godkända genomförandeplaner är hämtade ur stadens tekniska system, Paraplysystemet

Övergripande kvalitetssäkring:

- Aktuell Kvalitetsberättelse finns (ej krav)
- Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuell kommentar avseende övergripande kvalitetssäkring:

2015-10-13

Åtgärdsplan avseende Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltnings verksamhetsuppföljning 2015.

Resultatet från stadsdelens verksamhetsuppföljning visade att verksamheten behöver identifiera sina väsentliga processer samt tydliggöra personalens medverkan i kvalitetsarbetet.

Identifiera processer:

Personal, chefer, kvalitets- och etikråd samt MAS kommer under höst och vinter vara delaktiga i att identifiera och kartlägga aktuella processer inom hemtjänstområdet.

Personalen genom regelbundna personalmöten, APT-möten. Chefer och MAS i samverkansmöten, samt Kvalitets- och etikrådet där flertalet av bolagets verksamhetsansvariga samt MAS och VD ingår.

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet:

En stor del av personalens påverkansmöjlighet i kvalitetsarbetet, ligger i våra APT-möten, att vara ombud för en specifik fråga eller de samtal vi för regelbundet såsom medarbetar och lönesamtal. Samtliga har, eller kommer få en egen punkt på dagordningen för kvalitetsarbete.

Utöver detta försöker vi ständigt vara tillgängliga och uppmuntrande för att kunna ta tillvara de spontana frågor som dyker upp.

Det färdiga resultatet redovisas senast 2015-12-31.

Rikard Säll, t.f. driftschef omsorg, Omsorgshuset i Stockholm AB
Tel: 08-555 06 372