



07

Till
Hässelby-Vällingby
stadsdelsnämnd
2015-12-17

Uppföljning av dagverksamhet som drivs på entreprenad- Starbogården

Förvaltningens förslag till beslut

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

Ulla Thorslund
stadsdelsdirektör

Ingrid Friberg
avdelningschef

Sammanfattning

Alla dagverksamheter följs upp årligen. I detta tjänsteutlåtande redovisas förvaltningens uppföljning av Starbogårdens dagverksamhet. Dagverksamheten drivs på entreprenad av Bräcke Diakoni, på uppdrag av stadsdelsnämnden. Starbogården är beläget i Vällingby och har 34 platser totalt. 56 av deras kunder kommer från Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning. Målgruppen är äldre personer som har drabbats av en demenssjukdom.

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att Starbogården är en väl fungerande verksamhet som bedrivs i enlighet med gällande avtal.

Bilagor

1. Mall för uppföljning (arbetsmaterial)

Ärendets beredning

Detta ärende har utarbetats inom avdelningen för äldre och funktionsnedsatta.

Ärendet

Alla dagverksamhet 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 verksamheter som drivs på entreprenad är det stadsdelsnämnderna som ansvarar för uppföljningarna.

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 Starbogårdens dagverksamhet den 29 oktober 2015. Dagverksamheten drivs på entreprenad av Bräcke Diakoni, på uppdrag av stadsdelsnämnden. Från utföraren deltog verksamhetschef, enhetschef, verksamhetscontroller samt arbetsterapeut. Uppföljningen genomfördes i form av intervju utifrån stadens uppföljningsmall samt granskning av rutiner. Starbogården har 34 platser totalt. 56 av deras kunder kommer från Hässelby-Vällingby stadsdel. Målgruppen är äldre personer som drabbats av en demenssjukdom.

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att Starbogården är en väl fungerande verksamhet som bedrivs i enlighet med gällande avtal.

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

Förvaltningens synpunkter och förslag

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



Stockholms
stad

Dagverksamhet: Starbogården Demens

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Hässelby-Vällingby*

Avtalspart/Nämnd:

Bräcke diakoni Stockholm AB

Verksamhetschef/enhetschef:

Siv Hammarström

Adress:

Bättringsvägen 7, 162 52 Vällingby

Telefon:

08-370607/08-370608

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Inriktning:

- Social dagverksamhet
- Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

Tillstånd enligt 7 kap 1§ SoL:

- Tillståndet överensstämmer med faktiska förhållanden (avser privat regi)
- Tillståndet överensstämmer **inte** med faktiska förhållanden (avser privat regi)
- Verksamheten bedrivs i kommunal regi eller av entreprenör (inget tillstånd krävs)

Antal platser totalt:

34

Varav antal gäster från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	56
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	1
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

Uppföljningen utförd av:

Ann-Charlotte Ohlsson verksamhetscontroller, Eva Ingstrand MAS

Datum för uppföljningen:

Den 29 oktober 2015

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Jenny Wählgren enhetschef, Siv Hammarström verksamhetschef, Kari Elfvingren verksamhetscontroller, Annika Nilsson arbetsterapeut

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.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Inför uppföljning 2016 gällande HSL:
Attendo ansvarar för tillgång av sjuksköterska. Dokument kring samarbetet behöver upprättas. Vårdcentralen ansvarar för delegering av läkemedel. Rutinerna och samarbete fungerar väl men skriftlig rutin behöver upprättas gällande delegering och läkemedelshantering.

Återkoppling föregående års uppföljning:

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Sammanfattning:

Vid årets uppföljning var bristerna gällande HSL åtgärdade.

Ekonomi och administration:

- Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelsesrapporteringen inklusive underlag för räkning till kund är tillfredsställande

Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Ledning:

Verksamhetschef:

Namngiven verksamhetschef 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

Utförarens namn

Tillgång finns till sjuksköterska med en inställselsetid som inte överstiger 30 minuter, genom sjuksköterska knuten till enheten:

Dag

Kväll/Natt

Helg

Ej aktuellt

Tillgång finns till sjuksköterska med en inställselsetid som inte överstiger 30 minuter, genom mobilt team:

- Dag
- Kväll/Natt
- Helg
- Ej aktuellt

Omvårdnadspersonal (ej HSL personal):

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

6

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

8

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)

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

Ovanstående uppgifter är inhämtade muntligen från verksamhetschef HSL. Attendo som finns i samma byggnad ansvarar för tillgång av sjuksköterska. Dokument kring samarbetet saknas och behöver upprättas.

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 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)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Samverkan har redovisat:

Godkänd nivå, dvs minst 2 poäng per delfråga ovan

Eventuell kommentar avseende samverkan

Risakanalys:

	Finns (3 p)	Finns, men behöver utvecklas (2 p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)
Verksamhetens riskområden är identifierade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rutiner för risakanalys är utarbetade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I risakanalysen uppskattas sannolikhet och konsekvens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det är tydligt när och vem som är ansvarig för att risakanalys ska genomföras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Risikanalyt har redovisat:

Godkänd nivå, dvs minst 2 poäng per delfråga ovan

Eventuell kommentar avseende riskanalys

Avvikelsehantering:

	Finns (3 p)	Finns, men behöver utvecklas (2 p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)
Rutiner för anmälan av Lex Sarah finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för anmälan av Lex Maria finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner finns för sammanställning och analys av inkomna avvikelser	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner finns för återkoppling av resultaten för justering av processer och rutiner	<input checked="" 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 (3 p)	Finns, men behöver utvecklas (2 p)	Påbörjats (1 p)	Saknas (0 p)
Rutiner för egenkontroll finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vad som ingår i egenkontrollen är tydliggjort	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Frekvens, omfattning och ansvarig för egenkontrollen är tydliggjort

Egenkontroll har redovisat:

Godkänd nivå, dvs minst 2 poäng per delfråga ovan

Eventuell kommentar avseende egenkontroll

Rutiner/dokument finns för:

	Finns, men behöver utvecklas				Godkänd nivå, dvs minst 2 poäng
	Finns (3 p)	(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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Introduktion för nyanställd personal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Uppföljning av underleverantörer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Erbjudande om aktiviteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Måltider	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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"/>
Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument

Vårdcentralen ansvarar för delegering av läkemedel. Rutinerna och samarbete fungerar väl men skriftlig rutin saknas och behöver upprättas. Detsamma gäller rutin för läkemedelshantering i samband med överlämnade av medicin.

Uppföljning enligt Egenkontrollen:

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

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="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen uppfyller ställda krav	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dokumentation har redovisat:

- Godkänd dokumentation och förvaring, SoL och HSL

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

75

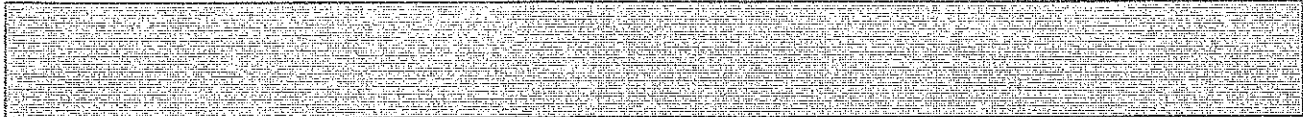
Eventuell kommentar avseende dokumentation:

Information om godkända genomförandeplaner är hämtade från stadens dokumentationssystem paraplyet. Dokumentationen förvaras inläst men ej säkert ur arkiveringssynpunkt.

Stimulans:

- Gemensamma aktiviteter erbjuds
- Individuella aktiviteter erbjuds
- Samarbete sker med frivilligorganisationer

Eventuell kommentar avseende stimulans:



Övergripande kvalitetssäkring:

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

Eventuell kommentar avseende övergripande kvalitetssäkring:

