



Upphandlande nämnd: Socialnämnden

Enhetens namn: AB Jessys Assistans

Följs upp av: Älvsjö

Enhetens adress:

Storforsplan 44, 123 47 Farsta

Företag:

AB Jessys Assistans

Hemsida:

www.jessysassistans.com

Enhetschef:

Jacqueline Manriquez, Verksamhetschef

Telefon:

070- 888 94 49, 08-771 46 05

E-post:

info@jessysassistans.com

Följs verksamheten upp i år?

Ja

Nej

Om nej: Ange anledning till varför verksamheten inte har följts upp. Gå därefter till sista sidan i webbenkäten för att slutregistrera ert svar.

Datum för uppföljningen (ÅÅMMDD):

2015-09-01

Uppföljningen utförd av:

Madeleine Peatt, Utredare

Medverkande från utföraren:

Jacqueline Manriques, Verksamhetschef och Titia Hedenström, Kvalitetsansvarig

Metod för uppföljning:

Platsbesök med intervju

Annat

Om annat: Ange vilken annan metod som har använts:

Samlad bedömning av uppföljningen:

- Utföraren bedriver verksamhet i enlighet med gällande avtal
- Utföraren bedriver till största del verksamhet i enlighet med gällande avtal, men det finns behov av viss utveckling
- Utföraren bedriver inte verksamhet i enlighet med gällande avtal

Följande avvikelser kräver åtgärd:

Avvikelserna skall vara åtgärdade senast (ÅÅMMDD):

Kommentarer kring samlad bedömning:

Utföraren följer kraven i eventuella avtal, lagar och föreskrifter och har därigenom de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet.

Antal brukare i verksamheten vid uppföljningstillfället per stadsdelsförvaltning:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	2
Farsta	17
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	6
Kungsholmen	
Norrholm	1
Rinkeby-Kista	2
Skarpnäck	
Skärholmen	5
Spånga-Tensta	
Södermalm	1
Älvsjö	2
Östermalm	1
TOTALT	37

Ekonomi och administration:

- Utföraren är uppkopplad till stadens Paraplysystem
- Det finns skriftlig rutin för utförarrapportering
- Fakturor kan verifieras
- Det finns skriftlig rutin för att rapportera förändrat behov hos brukaren
- Det finns skriftlig rutin för att rapportera förändringar i verksamheten
- Bemannad telefon finns alla vardagar mellan 9-11.30 för bokning/avbokning

Kommentarer kring ekonomi och administration:

Enhetschef:

- Enhetschefen har adekvat högskoleutbildning, t ex sociala omsorgslinjen, socionomexamen eller paramedicinsk utbildning
- Enhetschefen har lägst tre års sammanlagd yrkeserfarenhet av målgruppen på heltid, förvärvad efter år 2008

Del av heltidsarbetstid, uttryckt i procent, som enhetschefen arbetar för enheten (ange med 2 decimaler):

30

Utbildning personal:

- All personal behärskar svenska språket i tal
- All personal behärskar svenska språket i skrift
- Det finns plan för personalens kompetensutveckling
- Det finns skriftlig rutin för introduktion av nyanställda
- Det finns skriftlig rutin med information om tystnadsplikt

Antal anställda på enheten:

37

Antal helårsanställningar:

3,02

Antal tillsvidareanställda:

31

Kommentarer kring ledning och personal:

Dokumentation:

- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt, dvs inlåst i brandsäkert skåp och/eller på säker server
- Genomförandeplan finns för samtliga brukare
- Samtliga brukare och/eller dess företrädare deltar i upprättande av genomförandeplanen
- Samtliga genomförandeplaner följs upp minst 1 gång per år

Antal brukares dokumentation som kontrollerats vid uppföljningen:

8

Genomförandeplan:

- Genomförandeplanen innehåller mål och eventuella delmål
- Genomförandeplanen tydliggör vad som skall göras
- Genomförandeplanen tydliggör hur det skall göras
- Genomförandeplanen tydliggör när det skall göras
- Genomförandeplanen innehåller datum för uppföljning
- Det framgår hur den enskilde eller dess företrädare varit delaktiga i upprättandet av genomförandeplanen

Löpande dokumentation:

- Det finns löpande dokumentation (journalanteckningar)
- Den löpande dokumentationen innehåller information om faktiska omständigheter, händelser av vikt samt måluppfyllelse
- Den löpande dokumentationen innehåller information om avvikelser från genomförandeplanen

Kommentarer kring dokumentation:

Flertalet av de granskade genomförandeplanerna har utrymme att konkretiseras ytterligare angående hur insatsen/insatserna skall utföras.

Kvalitetsledningssystem:

- Det finns ett komplett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med SOSFS 2011:9
- Det finns en verksamhets-/kvalitetsberättelse för föregående år

Ledningssystemet omfattar rutiner och processer för:

- Riskanalys
- Egenkontroll
- Avvikelsehantering
- Klagomål och synpunkter
- Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- Barns skydd (14 kap 1 § SoL)
- Samverkan
- Dokumentation enligt SoL/LSS
- Hot och våld
- Dödsfall och/eller traumatiska händelser
- Vikarietäckning från dag 1 vid ordinarie ledsagare/avlösares frånvaro, med undantag av personal med specialistkompetens så som t. ex. teckenspråk
- Hur enskilda brukares behov av kontinuitet säkerställs
- Hur den enskildes trygghet säkerställs
- Hur insatsen påbörjas respektive avslutas

Verksamheten har:

Tagit emot synpunkter och klagomål de senaste 12 månaderna

Rapporterat Lex Sarah de senaste 12 månaderna

Anmält Lex Sarah de senaste 12 månaderna

Anmält för barns skydd de senaste 12 månaderna

Antal inkomna synpunkter och klagomål de senaste 12 månaderna:

Antal rapporterade Lex Sarah de senaste 12 månaderna:

Antal anmälda Lex Sarah de senaste 12 månaderna:

Antal gånger verksamheten anmält för barns skydd de senaste 12 månaderna:

Kommentarer kring kvalitetsledningssystem:

Verksamheten har inte tagit emot några synpunkter eller klagomål, anmält för barns skydd, rapporterat eller anmält Lex Sarah under de senaste 12 månaderna.

Barn:

Det finns registerutdrag ur belastningsregistret för personal som arbetar med barn och som anställts efter 1/1 2011

Inte aktuellt för verksamheten

Kommentarer kring barn:

Verksamheten hanterar brukares egna medel:

Ja

Nej

Verksamheten hanterar nycklar till brukares rum/lägenhet:

Ja

Nej

Verksamhet som hanterar egna medel och/eller nycklar:

Det finns skriftlig rutin för hantering av egna medel

Det finns skriftlig rutin för hantering av nycklar

Kommentarer kring egna medel och nycklar:

Hälso- och sjukvård:

Verksamheten hanterar brukares mediciner

Verksamheten hanterar inte brukares mediciner

Verksamhet som hanterar brukares mediciner:

Det finns skriftlig rutin för delegering och/eller skriftlig dokumentation från HSL-personal i det fall personal stöttar brukare med egenvård

Kommentarer kring hälso- och sjukvård:

Arbetsätt:

Det finns skriftlig rutin för att säkerställa ett gott bemötande

Personal fortbildas kontinuerligt kring etik och bemötande

Det finns skriftliga rutiner och arbetsätt som säkerställer att brukaren får information som är anpassad efter den enskildes förutsättningar

Följande fortbildning har skett de senaste 12 månaderna:

- Basala hygienrutiner (Internt)
- Brandutbildning (Bol säkerhet)
- Första hjälpen, HLR (Utbildningskraft)
- Ergonomi och förflyttningsteknik (Fysiobalans)

Antal personal som deltagit i fortbildningen de senaste 12 månaderna:

28

Kommentarer kring arbetssätt:

All omvårdnadspersonal har i år gått utbildning kring basala hygienrutiner. 17 stycken har gått brandutbildning. 14 stycken har gått utbildning angående första hjälpen och hjärt- och lungräddning samt 14 stycken har gått utbildning gällande ergonomi och förflyttningsteknik.

Brukarundersökningar:

- Verksamheten genomför egna brukarundersökningar
- Verksamheten har fått eget resultat från Stockholms stads brukarundersökning

Kommentarer kring brukarinflytande:

Utföraren genomför egna brukarundersökningar utifrån verksamhetens eget resultat av Stockholm stads brukarundersökningar.

Personal stöttar brukarna med personlig hygien:

- Ja
- Nej

Personal som stöttar brukarna med personlig hygien:

- Personal har genomgått utbildning i basala hygienrutiner
- Utföraren arbetar med basala hygienrutiner

Antal personal som genomgått utbildning i basala hygienrutiner:

28

Det finns tillgång till engångshandskar, handsprit och liknande skyddsmaterial:

Ja

Nej

Kommentarer kring hygien och smittskydd: