



08

Till  
Hässelby-Vällingby  
stadsdelsnämnd  
2016-05-18

## Uppföljning av Finsk hemtjänst som drivs i enskild regi

### Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens redovisning av upp-  
följningen och lägger den till handlingarna.

Ulla Thorslund  
stadsdelsdirektör

Kerstin Medin  
tillförordnad avdelningschef

### Sammanfattning

Alla utförarverksamheter inom äldreomsorg följs upp årligen av Stockholms Stad. Stadsdelarna ansvarar själva för att följa upp verksamheterna inom stadsdelen samt vissa tilldelade verksamheter som ligger utanför Stockholms Stad.

I detta tjänsteutlåtande redovisas förvaltningens uppföljning av Finsk hemtjänst. Verksamheten är uppdelad på 3 enheter belägna i Hässelby, Vällingby samt Vinsta. Finsk hemtjänst har idag 266 kunder, alla boendes i Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning.

Verksamheterna uppfyller inte kravet på utbildad personal enligt kontrakt på två av deras tre enheter. Detta har rapporterats in till äldreförvaltningen som ansvarar för att begära in en åtgärdsplan och följa upp verksamheten.

Ett visst förbättringsarbete gällande verksamhetens arbete med SoL-dokumentation samt vissa egenkontroller krävs för att verksamheten ska leva upp till samtliga krav som ställts.

#### Bilagor

1. Mall för uppföljning (arbetsmaterial)

### Ärendets beredning

Detta ärende har utarbetats inom avdelningen för beställare äldreomsorg, funktionsnedsättning och socialpsykiatri.

### Ärendet

Alla utförarverksamheter inom äldreomsorg följs upp årligen av Stockholms Stad. Stadsdelarna ansvarar själva för att följa upp verksamheterna inom stadsdelen samt vissa tilldelade verksamheter som ligger utanför Stockholms Stad. Syftet är att få kunskap om verksamheternas styrkor, svagheter samt eventuella förbättringsområden. Uppföljningarna sker utifrån en mall som äldreförvaltningen tagit fram. Mallen styr vilka aspekter i verksamheten som ska granskas, så att uppföljningarna blir jämförbara över hela staden. Mallen för 2016 är reviderad och verksamheterna behöver visa dokumentation på att egenkontroller är genomförda enligt rutin. För hemtjänstutförarna gäller även att de ska uppvisa dokumentation på att deras omvårdnadspersonal har adekvat utbildning. Om det visar sig att nivån ligger under 50 %, meddelas äldreförvaltningen som ansvarar för fortsatt handläggning.

Privata utförare i stadsdelen följs upp på uppdrag av äldrenämnden som är ytterst ansvarig för verksamheterna. Ärendet är då enbart för kännedom för nämnd. För verksamheter i egen regi samt de som drivs på entreprenad, är det stadsdelsnämnden som är ytterst ansvarig. 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 Finsk hemtjänst den 5:e, 7:e samt 13 april 2016. Från utföraren deltog verksamhetschef, samt gruppchefer. Uppföljningen genomfördes i form av intervju utifrån stadens uppföljningsmall, granskning av rutiner samt dokumentation. Finsk hemtjänst har idag 266 kunder, alla boendes i Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning.

Kvarstående brister från föregående år:

- Föregående år noterades brister gällande den löpande sociala dokumentationen. Vid årets uppföljning hade dokumentationen förbättrats men är i fortsatt behov av utveckling vid två enheter.

Följande brister upptäcktes vid årets uppföljning:

- Egenkontroll gällande SoL-dokumentation samt basal hygien behöver genomföras. (denna fråga fanns inte i mallen 2015).

Förvaltningen har därför begärt att utförarna ska åtgärda bristerna. Uppföljning för att säkerställa att bristerna blivit åtgärdade kommer ske under september 2016.

- Verksamheterna uppfyller inte heller kravet på utbildad personal enligt kontrakt på två av deras tre enheter. Detta har rapporterats in till äldreförvaltningen som ansvarar för att begära in en åtgärdsplan och följa upp verksamheten.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

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

-----

**Hemtjänstenhet: FSB Finsk Hemtjänst AB - Vinsta**

**Uppföljande stadsdelsförvaltning: Hässelby-Vällingby**

**Verksamhetschef/enhetschef:**

Marja-Leena Yakoubi

**Adress:**

Rabattvägen 33 162 43 Vällingby

**Telefon:**

072-1661772

**Verksamhetens regiform:**

Kommunal regi

Privat regi

**Antal hemtjänstkunder totalt:**

72

**Varav antal från staden per stadsdelsnämnd:**

	Antal
Bromma	<input type="text"/>
Enskede-Årsta-Vantör	<input type="text"/>
Farsta	<input type="text"/>

Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	72
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

**Metod för uppföljningen:**

Besök i hemtjänstlokalen och intervju med ledning och personal.  
Granskning av utförarens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inklusive rutiner och övriga dokument samt dokumentation enligt socialtjänstlagen.

**Uppföljningen utförd av:**

Verksamhetscontroller Ann-Charlotte Ohlsson

**Datum för uppföljningen:**

Den 13 april 2016

**Vid uppföljningen medverkade från utföraren:**

Verksamhetschef Marja-Leena Yakoubi samt samordnare Andreas Eriksson

**Samlad bedömning av uppföljningen:**

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att utföraren till stor del har förutsättningar för att bedriva verksamhet i enlighet med gällande avtal/lagar och föreskrifter. Det finns dock behov av att åtgärda viss brist gällande egenkontroll.

---

**Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:**

Inom fyra månader: Egenkontroll gällande SoL-dokumentation samt basala hygienrutiner behöver genomföras.

---

**Återkoppling föregående års uppföljning:**

---

**Kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning:****Ekonomi och administration:**

Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov

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

Ansvarig för den dagliga driften överensstämmer med aktuell förteckning (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 för- och efternamn, foto samt utförarens namn

**Utföraren tillhandahåller:**

Arbetskläder

Tvätt av arbetskläder

**Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:**

Ovanstående uppgifter är inhämtade muntligen från utföraren

**Antal personal som enbart utför insatser till särskild individ (anhörig/objektanställd):**

1

**Eventuella kommentarer avseende personal som enbart utför insatser till anhörig/närstående:**

**Antal vårdbiträden/undersköterskor:**

23

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

20,32

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

20

**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 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 omvårdnadspersonal:**

Ovanstående uppgifter exklusive omvårdnadspersonalens kompetens, är inhämtade muntligen från utföraren.

**Samverkan:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner finns för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (internt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende samverkan:**



**Risikanalys:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för riskanalys finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Risikanalys är genomförd enligt rutin	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende riskanalys:****Avvikelsehantering:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för avvikelsehantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden (Lex Sarah) finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:****Egenkontroll:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för egenkontroll finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egenkontroller är genomförda enligt rutin	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:**

Verksamheten har ej genomfört egenkontroll gällande SoL-dokumentation och basala hygienrutiner.

**Rutiner/dokument finns för:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Information till ny hemtjänstmottagare	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontaktmannaskap	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gemensam plan för kompetensutveckling	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Introduktion för nyanställd personal	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tystnadsplikt	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hantering av privata medel eller motsvarande	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hantering av nycklar/motsvarande till den enskildes bostad	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om den enskilde inte är anträffbar	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I händelse av dödsfall	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uppföljning av underleverantörer för natt och larm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Överrapportering/informationsöverföring mellan personalgrupper/arbetspass	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument:**

Utföraren ansvarar själva för natt och larm.

**Processer och förankring:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ledningssystemet är känt hos personalen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:**

Enligt utföraren är ledningssystemet känt av personalen

**Beskrivning av kvalitetsarbete:**

Aktuell Kvalitetsberättelse finns (ej krav)

Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

**Eventuella kommentarer avseende övergripande kvalitetssäkring:**

**Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:**

Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, enligt egenkontrollen

Finns	Finns delvis	Saknas
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:**

Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt dokumentationsgranskning

Finns	Finns delvis	Saknas
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:****Dokumentationsförvaring:**

All dokumentation förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den samt skyddas mot förstörelse, skada och tillgrepp

**Eventuella kommentarer avseende dokumentationsförvaring:**

**Hemtjänstenhet: FSB Finsk Hemtjänst AB - Hässelby**

**Uppföljande stadsdelsförvaltning: Hässelby-Vällingby**

**Verksamhetschef/enhetschef:**

Marja-Leena Yakoubi

**Adress:**

Strandlinjen 30 165 61 Hässelby

**Telefon:**

08-603 95 11

**Verksamhetens regiform:**

Kommunal regi

Privat regi

**Antal hemtjänstkunder totalt:**

97

**Varav antal från staden per stadsdelsnämnd:**

	Antal
Bromma	<input type="text"/>
Enskede-Årsta-Vantör	<input type="text"/>
Farsta	<input type="text"/>

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

**Metod för uppföljningen:**

Besök i hemtjänstlokalen och intervju med ledning och personal.  
Granskning av utförarens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inklusive rutiner och övriga dokument samt dokumentation enligt socialtjänstlagen.

**Uppföljningen utförd av:**

Verksamhetscontroller Ann-Charlotte Ohlsson

**Datum för uppföljningen:**

Den 5 april 2016

**Vid uppföljningen medverkade från utföraren:**

Verksamhetschef Marja-Leena Yakoubi, bitr verksamhetschef Gabriella Belestam samt samordnare Jessica Wahlström

**Samlad bedömning av uppföljningen:**

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att utföraren till stor del har förutsättningar för att bedriva verksamhet i enlighet med gällande avtal/lagar och föreskrifter. Det finns dock behov av att åtgärda vissa brister.

---

**Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:**

Inom fyra månader: Verksamheten behöver säkerställa att den löpande journalen skrivs regelbundet och om rätt saker. Egenkontroll gällande SoL-dokumentation samt basal hygien behöver genomföras. Vid en granskning av aktuella betyg av omvårdnadspersonalen framkom att mindre än 50 % har adekvat utbildning. Därmed uppfyller verksamheten inte kravet utifrån kontrakt, frågan hanteras av äldreförvaltningen.

---

**Återkoppling föregående års uppföljning:**

---

**Kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning:**

Vissa brister gällande den löpande dokumentationen kvarstår.

**Ekonomi och administration:**

Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov

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

Ansvarig för den dagliga driften överensstämmer med aktuell förteckning (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 för- och efternamn, foto samt utförarens namn

**Utföraren tillhandahåller:**

- Arbetskläder
- Tvätt av arbetskläder

**Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:**

Ovanstående uppgifter är inhämtade muntligen från utföraren

**Antal personal som enbart utför insatser till särskild individ (anhörig/objektanställd):**

**Eventuella kommentarer avseende personal som enbart utför insatser till anhörig/närstående:**

**Antal vårdbiträden/undersköterskor:**

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

17,66

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

21

**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 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 omvårdnadspersonal:**

Ovanstående uppgifter exklusive omvårdnadspersonalens kompetens, är inhämtade muntligen från utföraren. Vid en granskning av aktuella betyg av omvårdnadspersonalen framkom att mindre än 50% har adekvat utbildning. Därmed uppfyller verksamheten inte kravet utifrån kontrakt, frågan hanteras av äldreförvaltningen.

**Samverkan:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner finns för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (internt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende samverkan:**



**Risicanalys:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för risicanalys finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Risicanalys är genomförd enligt rutin	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende risicanalys:****Avvikelsehantering:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för avvikelsehantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden (Lex Sarah) finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:****Egenkontroll:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för egenkontroll finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egenkontroller är genomförda enligt rutin	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:**

Verksamheten har ej genomfört egenkontroll gällande SoL-dokumentation och basala hygienrutiner.

**Rutiner/dokument finns för:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Information till ny hemtjänstmottagare	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontaktmannaskap	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gemensam plan för kompetensutveckling	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Introduktion för nyanställd personal	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tystnadsplikt	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hantering av privata medel eller motsvarande	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hantering av nycklar/motsvarande till den enskildes bostad	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om den enskilde inte är anträffbar	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I händelse av dödsfall	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uppföljning av underleverantörer för natt och larm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Överrapportering/informationsöverföring mellan personalgrupper/arbetspass	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument:**

Utföraren ansvarar själva för natt och larm.

**Processer och förankring:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ledningssystemet är känt hos personalen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:**

Enligt utföraren är ledningssystemet känt av personalen

**Beskrivning av kvalitetsarbete:**

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

**Eventuella kommentarer avseende övergripande kvalitetssäkring:**

**Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:**

Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, enligt egenkontrollen

Finns Finns Saknas  
delvis

**Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:**

Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt dokumentationsgranskning

Finns Finns Saknas  
delvis

**Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:**

Vid granskning uppfyllde genomförandeplanerna ställda krav. Den löpande dokumentationen förs dock inte alltid regelbundet och inte alltid om rätt saker.

**Dokumentationsförvaring:**

All dokumentation förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den samt skyddas mot förstörelse, skada och tillgrepp

**Eventuella kommentarer avseende dokumentationsförvaring:**

**Hemtjänstenhet: FSB Finsk Hemtjänst AB - Vällingby**

**Uppföljande stadsdelsförvaltning: Hässelby-Vällingby**

**Verksamhetschef/enhetschef:**

Marja-Leena Yakoubi

**Adress:**

Gudmundrågatan 10 16253 Vällingby

**Telefon:**

08-603 508

**Verksamhetens regiform:**

Kommunal regi

Privat regi

**Antal hemtjänstkunder totalt:**

97

**Varav antal från staden per stadsdelsnämnd:**

	Antal
Bromma	8
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	

Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	87
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	2
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

**Metod för uppföljningen:**

Besök i hemtjänstlokalen och intervju med ledning och personal.  
Granskning av utförarens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inklusive rutiner och övriga dokument samt dokumentation enligt socialtjänstlagen.

**Uppföljningen utförd av:**

Ann-Charlotte Ohlsson verksamhetscontroller

**Datum för uppföljningen:**

Den 7 april 2016

**Vid uppföljningen medverkade från utföraren:**

Verksamhetschef Marja-Leena Yakoubi samt gruppchef Eija Isoniemi

**Samlad bedömning av uppföljningen:**

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att utföraren till stor del har förutsättningar för att bedriva verksamhet i enlighet med gällande avtal/lagar och föreskrifter. Det finns dock behov av att åtgärda vissa brister.

**Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:**

Inom fyra månader: Verksamheten behöver säkerställa att den löpande journalen skrivs regelbundet och om rätt saker. Egenkontroll gällande SoL-dokumentation samt basala hygienrutiner behöver genomföras. Vid en granskning av aktuella betyg av omvårdnadspersonalen framkom att mindre än 50 % adekvat utbildning. Därmed uppfyller verksamheten inte kravet utifrån kontrakt, frågan hanteras av äldreförvaltningen.

**Återkoppling föregående års uppföljning:****Kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning:**

Vissa brister gällande den löpande dokumentationen kvarstår.

**Ekonomi och administration:**

Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov

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

Ansvarig för den dagliga driften överensstämmer med aktuell förteckning (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 för- och efternamn, foto samt utförarens namn

**Utföraren tillhandahåller:**

- Arbetskläder
- Tvätt av arbetskläder

**Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:**

Ovanstående uppgifter är inhämtade muntligen från utföraren

**Antal personal som enbart utför insatser till särskild individ  
(anhörig/objektanställd):**

**Eventuella kommentarer avseende personal som enbart utför insatser till  
anhörig/närstående:**

**Antal vårdbiträden/undersköterskor:**

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

18,96

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

23

**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 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 omvårdnadspersonal:**

Ovanstående uppgifter exklusive omvårdnadspersonalens kompetens, är inhämtade muntligen från utföraren. Vid en granskning av aktuella betyg av omvårdnadspersonalen framkom att mindre än 50% har adekvat utbildning. Därmed uppfyller verksamheten inte kravet utifrån kontrakt, frågan hanteras av äldreförvaltningen.

**Samverkan:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner finns för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (internt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende samverkan:**



**Risakanalys:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för riskanalys finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Risakanalys är genomförd enligt rutin	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende riskanalys:****Avvikelsehantering:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för avvikelsehantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden (Lex Sarah) finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:****Egenkontroll:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för egenkontroll finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egenkontroller är genomförda enligt rutin	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:**

Verksamheten har ej genomfört egenkontroll gällande SoL-dokumentation och basala hygienrutiner.

**Rutiner/dokument finns för:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Information till ny hemtjänstmottagare	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontaktmannaskap	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gemensam plan för kompetensutveckling	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Introduktion för nyanställd personal	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tystnadsplikt	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hantering av privata medel eller motsvarande	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hantering av nycklar/motsvarande till den enskildes bostad	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om den enskilde inte är anträffbar	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I händelse av dödsfall	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uppföljning av underleverantörer för natt och larm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Överrapportering/informationsöverföring mellan personalgrupper/arbetspass	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument:**

Utföraren ansvarar själva för natt och larm.

**Processer och förankring:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ledningssystemet är känt hos personalen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:**

Enligt utföraren är ledningssystemet känt hos personalen

**Beskrivning av kvalitetsarbete:**

Aktuell Kvalitetsberättelse finns (ej krav)

Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

**Eventuella kommentarer avseende övergripande kvalitetssäkring:**

### Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:

Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, enligt egenkontrollen

Finns Finns Saknas  
delvis delvis



### Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt dokumentationsgranskning

Finns Finns Saknas  
delvis delvis



### Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Vid granskning uppfyllde genomförandeplanerna ställda krav. Den löpande dokumentationen förs dock inte alltid regelbundet och inte alltid om rätt saker.

### Dokumentationsförvaring:

All dokumentation förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den samt skyddas mot förstörelse, skada och tillgrepp

### Eventuella kommentarer avseende dokumentationsförvaring: