


08

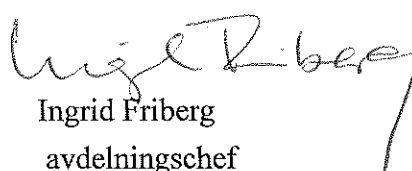
Till  
Hässelby-Vällingby  
stadsdelsnämnd  
2016-09-22

## Uppföljning av hemtjänst som drivs i en- skild regi – OmsorgsCompagniet

### Förvaltningens förslag till beslut

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

  
Ulla Thorslund  
stadsdelsdirektör

  
Ingrid Friberg  
avdelningschef

### Sammanfattning

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

I detta tjänsteutlåtande redovisas förvaltningens uppföljning av Om-  
sorgsCompagniet. Verksamheten har 74 kunder varav 50 bor i Hä-  
sselby/Vällingby stadsdelsförvaltning.

Äldreförvaltningen genomförde en granskning av aktuella betyg  
gällande omvårdnadspersonalen tidigare i år. Det framkom då att  
mindre än 50 % av omvårdnadspersonalen hade adekvat utbildning.  
Äldreförvaltningen har begärt in och fått en åtgärdsplan.

Äldreförvaltningen ansvarar för att följa upp åtgärdsplanen.  
Verksamheten behöver även genomföra egenkontroll gällande social  
dokumentation för att leva upp till de krav som ställs.

## 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 OmsorgsCompagniet den 13 juni 2016. Från utföraren deltog verksamhetschef samt kvalitetsansvarig. Uppföljningen genomfördes i form av intervju utifrån stadens uppföljningsmall, granskning av rutiner samt dokumentation. Verksamheten har 74 kunder varav 50 bor i Hässelby/Vällingby stadsdelsförvaltning.

Följande brister upptäcktes vid årets uppföljning:

- Egenkontroll gällande SoL-dokumentation 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 november 2016.

Äldreförvaltningen genomförde en granskning av aktuella betyg gällande omvårdnadspersonalen tidigare i år. Det framkom då att mindre än 50 % av omvårdnadspersonalen hade adekvat utbildning. Äldreförvaltningen har begärt och fått in en åtgärdsplan. Äldreförvaltningen ansvarar för att följa upp åtgärdsplanen.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

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

-----

**Hemtjänstenhet: AB OmsorgsCompagniet i Norden - Västerort**

**Uppföljande stadsdelsförvaltning: Hässelby-Vällingby**

**Verksamhetschef/enhetschef:**

Karin Bernmark Grönfors

**Adress:**

Vällingbyvägen 138

**Telefon:**

08-6495900

**Verksamhetens regiform:**

Kommunal regi

Privat regi

**Antal hemtjänstkunder totalt:**

74

**Varav antal från staden per stadsdelsnämnd:**

	Antal
Bromma	8
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	

Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	50
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	2
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	14
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 13 juni 2016

**Vid uppföljningen medverkade från utföraren:**

Verksamhetschef Karin Bernmark Grönfors samt kvalitetsansvarig Camilla Wilhelmsson

**Samlad bedömning av uppföljningen:**

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att utföraren till viss del har förutsättningar för att bedriva verksamhet i enlighet med gällande avtal/lagar och föreskrifter

---

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

Inom fyra månader: Verksamheten behöver genomföra sina egenkontroller gällande den sociala dokumentationen. Äldreförvaltningen genomförde en granskning av aktuella betyg gällande omvårdnadspersonalen tidigare i vår. Det framkom då att mindre än 50 % av omvårdnadspersonalen hade adekvat utbildning. Äldreförvaltningen har begärt och fått in en åtgärdsplan. Äldreförvaltningen ansvarar för att följa upp åtgärdsplanen.

---

**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 gällande personal är inhämtade muntligen från utföraren

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

11

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

**Antal vårdbiträden/undersköterskor:**

55

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

16,48

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

70

**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 personalens 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:**



**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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:**

Resultat av egenkontroll gällande SoL saknades vid uppföljningstillfället

**Rutiner/dokument finns för:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Information till ny hemtjänstmottagare	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontaktnannaskap	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gemensam plan för kompetensutveckling	<input 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:**

Muntlig information från utföraren att de ej har underleverantör för natt eller 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 rutinerna implementerade i personalgruppen

**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:**

Ingen egenkontroll var genomförd ännu vid uppföljningstillfället. Uppföljning kommer ske i november för att se resultatet av verksamhetens egenkontroll

**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:**