



Uppföljning av utförare i kundvalsmodellen för hemtjänst i ordinärt boende i Stockholms stad

Basuppgifter

Utförare och enhet:	Hässelby-Vällingby sdf, Hemtjänsten Råcksta Grimsta Nälsta Vinsta, kommunalt driven verksamhet
Adress:	Ångermannagatan 162
Verksamhetschef/enhetschef:	Annette Mathiesen
Telefon:	508 05 447
Hemsida:	-
Antal brukare totalt:	ca 300
Brukarna är från följande stadsdelsnämnder:	Hässelby-Vällingby
Uppföljningen utförd av:	Josefin Johansson administrativ sekreterare och Ellinore Kallur kvalitetsuppföljare, Hässelby-Vällingby sdf
Vid uppföljningen medverkade från utföraren:	Petra Gustafsson, Mia Flintzberg vik. samordnare, Birgitta Neuman vårdbiträde, Annette Mathiesen enhetschef
Datum för uppföljningen:	2008-11-07

Sammanfattande bedömning

Samlad bedömning av uppföljningen:

En enhet med många förbättringsområden men där kvalitetshöjande arbete pågår på flera områden. Sedan föregående år har kunskaperna i svenska blivit bättre hos personalen. Individuella planer för personalens kompetensutveckling är under uppbyggnad. All personal har sedan förra årets uppföljning genomgått utbildning i kost och nutrition och enheten har byggt upp rutiner runt detta

Inga avvikelser finns.

Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast :

Kunskaperna och behoven hos personal som utför insatser till egen anhörig/närstående behöver inventeras och följas upp så snart som möjligt. Förvaringen/hanteringen av arbetsmaterial är också ett område som med enkla medel kan förbättras inom ett par månader. Följande områden bör enheten arbeta med på sikt:

-Alla brukare bör få en kontaktman samt aktuell, godkänd genomförandeplan..

-Rutiner och kunskaper kring dokumentation behöver förbättras.

-Rapporteringen av klagomål bör ses över.

-Ledningen bör försäkra sig om att samtliga i personalen fått utbildning om basala hygienrutiner och livsmedelshygien.

-Ett system för egenuppföljning bör tas fram för att möjliggöra upptäckt av problemområden och utveckling av kvaliteten.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade den 12 december 2005 om en uppföljningsmodell för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Av beslutet framgår att modellen även ska tillämpas för vård och omsorgsboende. Beslutet innebär bl.a. att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndsområdena och verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen. Resultaten av uppföljningarna ska rapporteras till äldreförvaltningen och sammanställas i en rapport till Kommunfullmäktige vartannat år.

Syfte

Syftet med uppföljningen är att få kunskap om vilka styrkor, svagheter och angelägna förbättringsområden som finns. När det gäller de verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med är det en avtalsuppföljning.

Metod

Metod för uppföljningen har varit:
intervju, dokumentationsgranskning

Personal och ledning

Ledning

Minst en av dem som är ansvarig för driften av verksamheten (verksamhetschef/enhetschef) har:

- Ingående kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd
- Minst 36 månaders praktisk erfarenhet av arbete heltid inom äldreomsorgen, exempelvis som omsorgspersonal eller som arbetsledare
- Dokumenterad relevant utbildning, d.v.s. socionomutbildning med inriktning mot äldre och funktionshindrade, ålderdomshemsföreståndarutbildning, social servicelinje, sjuksköterskeutbildning eller annan eftergymnasial utbildning som ger likvärdiga kunskaper.

Personal

Totalt antal anställda på den uppföljda enheten: 77 (inkl. 23 timanställda)

Personalens anställningsform:

- 100 % av personalen är tillsvidare anställda
- Minst 75 % av personalen är tillsvidare anställda
- Minst 50 % av personalen är tillsvidare anställda
- Minst 25 % av personalen är tillsvidare anställda
- Mindre än 25 % av personalen är tillsvidare anställda

Personalens kompetens totalt (oavsett anställningsform):

- 100 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 90 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 80 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Under 80 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Personalomsättningen det senaste året är 6,5 %

- Plan finns för personalens kompetensutveckling.
- Rutiner finns för introduktion av nyanställda.
- All personal behärskar det svenska språket i tal.

- All personal behärskar det svenska språket i skrift.
- Vid behov finns tillgång till vikarier.
- Personalen bär identifikation med dennes och utförarens namn som är synlig för brukaren.

Personal som utför insatser till egen anhörig/närstående

- Det finns ingen personal som utför insatser till egen anhörig/närstående.
- Det finns personal som utför insatser till egen anhörig/närstående. Personalen:
 - har erforderlig kompetens och erfarenhet för arbetet
 - behärskar det svenska språket i tal och skrift
 - dokumenterar arbetet i enlighet med socialtjänstlagen och stadens riktlinjer för dokumentation. Utföraren ansvarar för den anställda får erforderligt stöd för detta
 - deltar i de aktiviteter som utföraren anordnar för annan personal, t.ex. utbildningar och möten.

Kommentar

Individuell plan för personalens kompetensutveckling är under uppbyggnad. Enligt ledningen bär ca hälften av personalen identifikation, övriga använder inte eller har ingen. Enheten har åtta anställda som utför insatser till egen anhörig/närstående. Ledningen saknar kännedom om denna personalgrupps kompetens, personalen dokumenterar inte och har inte erbjudits att delta i möten, utbildningar etc. som man håller för övrig personal.

Kontaktmannaskap

- Det finns en kontaktman för varje brukare.
- När kontaktmannen är i tjänst är det denne som i första hand utför vård- och omsorgsinsatserna och är ansvarig för planering av insatser.
- Den enskilde har möjlighet att byta kontaktman.
- Utföraren arbetar för att uppnå kontinuitet för brukarna, dvs. minimerar antalet personal hos brukaren och håller överenskomna tider.

Kommentar

Brukare som endast har serviceinsatser saknar kontaktman.

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen

- Beställning finns som innehåller - i relation till aktuella insatser - bakgrundsfakta, beskrivning av sociala förhållanden, sociala kontaktnät, intressen och uppgift om vilka insatser som ska utföras.
- Genomförandeplan finns som minst innehåller:
 - Kontaktmannens namn

- Ett veckoschema där insatsernas utformning beskrivs till innehåll och tid samt vilka av insatserna som ingår i kontaktmannens ordinarie arbetsuppgifter
- Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- Datum för utförarens uppföljning av genomförandeplanen, med angivande av områden som är av speciell vikt att följa upp
- Ansvarig arbetsledare
- Underskrift av kontaktman, den enskilde eller då detta inte är möjligt anhörig/närstående eller god man.

- Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse.
- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt.

Kommentar

Genomförandeplaner saknas i många fall eller är inaktuell och/eller ofullständig. Enligt ledningen förs daganteckningar på papper eller i dator. Vid granskning av sex slumpvis valda akter saknas daganteckningar i samtliga. Intrycket är att arbetsmaterial i form av listor över leveranser av matlådor, tvätt m.m. förvaras framme i personallokalen dygnet runt. Kunskapen om och rutiner kring dokumentation och hantering av personuppgifter behöver förbättras.

Rapportering av förändrat behov

- Rutin finns för rapportering av förändrat behov.

Kommentar

Det varierar vem som kontaktar biståndshandläggaren och på vilket sätt kontakten tas. Eventuella förändringar förs direkt till personalens arbetskort, inga anteckningar görs där det framgår om kontakt tagits med handläggaren eller vad anledningen till förändringen är.

Brukarinflytande

- Den enskilde deltar vid upprättande av genomförandeplan.

Kommentar

Synpunkts- och klagomålshantering samt rapportering

- System finns för synpunkts- och klagomålshantering.
- Information finns så att den enskilde vet var han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål.
- Rapportering av synpunkter och klagomål sker till den stadsdelsnämnd som beställt

insatserna.

- Redovisning finns över inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa.

Kommentar

De klagomål som kommer direkt till ledningen åtgärdas direkt och rapporteras inte till stadsdelsnämnden. Enheten saknar egen systematisk redovisning av synpunkter och klagomål.

Egenuppföljning

- Det finns någon form av regelbunden egenuppföljning av verksamheten.

Kommentar

System för egenuppföljning saknas.

Lex Sarah enligt 14 kap 2 § SoL

- Rutiner finns och tillämpas för anmälan enligt Lex Sarah.
- Utföraren ser till att beställande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah.
- Ingen anmälan enligt Lex Sarah har skett under senaste året.

Om Lex Sarah anmälan gjorts ange antal och avseende vad:

Kommentar

Kost

- Rutiner finns för att personalen ska uppmärksamma och vidta åtgärder om en enskild inte tillgodogör sig tillräckligt med näring och energi.
- Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet.
- All personal har genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre, med hänsyn till arbetets utformning.
- All personal har genomgått utbildning avseende livsmedelshygien.
- Utföraren är registrerad som livsmedelsföretagare hos miljöförvaltningen i Stockholms stad eller motsvarande i annan kommun.

Kommentar

Hygien

- Enheten arbetar med basala hygienrutiner i enlighet med vårdprogram för MRSA och utrustning (ex. engångshandskar, handsprit) för detta finns tillgängligt för personalen.
- All personal har utbildning om basala hygienrutiner.

Kommentar

Ledningen håller själva utbildning om basala hygienrutiner för personalen men ingen genomgång har hållits nyligen.

Larm

- Åtgärdskedja för uttryckning på larm finns.

Kommentar

Hantering av egna medel och nycklar

- Rutiner finns och tillämpas för hantering av egna medel.
- Rutiner finns och tillämpas för hantering av nycklar.

Kommentar

Delegering från primärvården

- Rutiner finns för delegering från primärvården.
- Personal som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter har delegation från primärvården.

Kommentar

