

Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	209
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	3
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

Uppföljningens genomförande:

Uppföljningen utförd av:

Elisabeth Landström, utvecklingssekreterare Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning.

Datum för uppföljningen:

2010-11-04

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Bibbi Lavesdotter enhetschef, Britt-Marie Silvnäs gruppchef, Ann Rydberg vårdbiträde, Camilla Edvinsson vårdbiträde samt Gun Holmström vårdbiträde/städansvarig.

Metod för uppföljningen:

Intervjuer, stickprovskontroller av dokumentation samt observationer i verksamhetens lokaler.

Sammanfattande bedömning:

Avvikelser

Inga avvikelser finns Avvikelser finns

Följande avvikelser finns:

Kontaktpersonens namn saknas på flera genomförandeplaner. För de kunder där hjälpmedel behövs vid förflyttning ska personalen ha introducerats i förflyttningstekniken. Kunder med anhöriganställd saknar genomförandeplaner och regelbunden social dokumentation av vikt.

Avvikelserna skall vara åtgärdade senast:

Samlad bedömning av uppföljningen:

Verksamheten har bra rutiner och styrdokument och är ISO certifierad i rutiner och ledningssystem, maj 2010. Verksamheten är välfungerande och har ett tydligt brukarfokus. Enligt senaste brukarundersökningen har verksamheten 100% nöjda kunder. Kontinuiteten är god och man arbetar med individuella lösningar utifrån kundernas önskemål. Det är bra stämning och sammanhållning på arbetsplatsen. Medarbetarna uppger att cheferna är närvarande och att mötena är bra samt att det är "högt i tak". Rutinerna är tydliga och förankrade hos all personal genom regelbunden egenkontroll.

Ekonomi och Administration:

- Rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Rutin finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelse rapporteringen är tillfredsställande
- Fakturorna avser rätt period
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer om ekonomi och administration:

Ledning och personal:

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.

Service/omvårdnadspersonal:

Totalt antal anställda personer på enheten:

46

Totalt antal anställda på enheten omräknat till helårsanställningar (*anges med 2 decimaler*):

25

Personalens anställningsform:

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

Personalens 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)

Personalomsättningen bland omvårdnadspersonalen under det senaste året:

- 0 %
- 1-5 %
- 6-10 %
- 11-15 %
- 16-20 %
- 21 % eller mer

Personal:

- Plan finns för all personals kompetensutveckling
- Rutiner finns för introduktion av nyanställda
- All personal behärskar det svenska språket i tal
- All personal behärskar det svenska språket i skrift

Personalen bär identifikation synlig för brukaren med:

- Dennes (personalens) namn
- Utförarens namn

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

Ca 25% av personalen har vårdutbildning resten har erfarenhet från yrket. Två personal har slutat under senaste året. En del timanställda har erbjudits fast anställning men tackat nej med motivering att timanställning är en friare form av anställning. Vid nyanställning efterfrågas utdrag från belastningsregistret. Verksamheten tillämpar provanställning och den personal som inte arbetar efter verksamhetens mål och inriktning får ej fast anställning. Plan finns för all personals kompetensutveckling och medarbetarens egna önskemål beaktas.

Personal som utför insatser till egen anhörig/närstående (anhöriganställda):

- Det finns ingen personal som utför insatser till egen anhörig/närstående
- Det finns personal som utför insatser till egen anhörig/närstående

Antal personer som utför insatser till egen anhörig/närstående:

4

De anhörganställda:

- Har erforderlig kompetens och erfarenhet för arbetet
- Dokumenterar arbetet i enlighet med socialtjänstlagen och stadens riktlinjer för dokumentation
- Deltar i de aktiviteter som utföraren anordnar för annan personal; t ex utbildningar och möten

Eventuell kommentar om anhörganställda:

VD för företaget anställer anhöriga och håller kontakten med dem. En anhörganställd besöker lokalen en gång per vecka. En anhörganställd talar inte svenska språket vilket gör det svårt med kommunikationen. Genomförandeplaner och regelbunden social dokumentation av vikt saknas för dessa ärenden.

Ledningssystem SOSFS 2006:11 (SoL)

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11
- Arbete med att ta fram ett ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11 pågår

Eventuell kommentar till ledningssystem:

Verksamheten är ISO certifierad i rutiner och ledningssystem, maj 2010. Egenkontroll att fastställda rutiner är förankrade i verksamheten görs någon gång per år genom grupparbete för omvårdnadspersonal i ca 30 frågor om rutiner. De ska svara på frågor angående exempelvis åtgärdskedja vid larmutryckning, Lex Sarah anmälan, kontaktmannaskap, om kund blir sjuk etc.

Kontaktmannaskap:

- Det finns en kontaktman för varje brukare
- Den enskilde har möjlighet att byta kontaktman
- Utföraren arbetar för att uppnå kontinuitet för den enskilde, dvs. minimerar antalet personal hos den enskilde och håller överenskomna tider

Eventuell kommentar om kontaktmannaskap:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen samt brukarinflytande:

- Beställning finns
- Av beställningen framgår aktuell situation och insatsens syfte
- Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse
- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt
- Genomförandeplaner finns för alla brukare

De genomförandeplaner som finns innehåller:

- Kontaktmannens namn
- Ett veckoschema där insatsernas utformning och genomförande 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
- Underskrift av den enskilde eller då detta inte är möjligt legal ställföreträdare/ombud
- Den enskilde och/eller deras företrädare deltar vid upprättande av genomförandeplan

Eventuell kommentar om dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen och brukarinflytande:

Verksamheten dokumenterar inte i Parasol. De har egen mall för genomförandeplan som överensstämmer med de rubriker som gäller för Stockholms stads riktlinjer. Dokumentationen är god, dock saknas kontaktpersonens namn på flera av de granskade genomförandeplanerna.

Synpunkts- och klagomålshantering:

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

Eventuell kommentar på synpunkts- och klagomålshantering samt rapportering:

Lex Sarah enligt 14 kap 2§ SoL (SOSFS 2008: 10):

- Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sarah
- Rutiner finns för att beställande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah
- Ingen anmälan enligt Lex Sarah har skett sedan föregående uppföljning

Antal Lex Sarah anmälningar som har gjorts sedan föregående uppföljning:

Om Lex Sarah anmälan gjorts, ange avseende vad:

Eventuell kommentar angående Lex Sarah:

Kost

- Rutiner finns för att personalen skall uppmärksamma och vidta åtgärder om en enskild inte tillgodogör sig tillräckligt med näring och energi

Ett egetkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet

Andel personal som har genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre, med hänsyn till arbetets utformning:

0 % 1-30 % 31-50 % 51-65 % 66-75 % 76-85 % 86-100 %

Andel personal som har genomgått utbildning avseende livsmedelshygien:

0 % 1-30 % 31-50 % 51-65 % 66-75 % 76-85 % 86-100 %

Eventuell kommentar angående kost:

Verksamheten levererar matlådor direkt från restaurang eller kalla matlådor från Tunets servicehus. Alla anställda planeras att gå internutbildning i kost och nutrition under november-december 2010.

Hygien:

Utföraren 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

Eventuell kommentar till hygien:

En repetition i hygienrutiner kommer ske under november - december 2010 av vårdlärare som kommer till arbetsplatsen.

Larm:

Åtgärdskedja för uttryckning på larm finns

Eventuell kommentar till larm:

Hantering av egna medel och nycklar:

Rutiner finns för hantering av egna medel

Rutiner finns för hantering av nycklar

Eventuell kommentar angående hantering av egna medel och nycklar:

Kassaskåp finns på enheten vid individuella behov av hantering av egna medel för exempelvis demenssjuka. Rutin finns för redovisning.

Delegering från primärvården:

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

Eventuell kommentar angående delegering från primärvården: