

## Carema hemtjänst Hässelby-verksamhetsuppföljning 2010



Namn på enheten (*går inte att redigera*):  
Carema Äldreomsorg AB - Hässelby

Uppföljande stadsdelsförvaltning (*går inte att redigera*):  
Hässelby-Vällingby

Avtalspart/Nämnd:

Carema Care Hässelby

Verksamhetschef:

Hélène Greiffe Westerlind

Hemsida:

[www.caremaaldreomsorg.se](http://www.caremaaldreomsorg.se)

Adress:

Friherregatan 56, 165 58 Hässelby

Telefon:

0200-810951

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Antal hemtjänstmottagare vid uppföljningstillfället:

Bromma      Antal

Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	78
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

---

### Uppföljningens genomförande:

---

#### Uppföljningen utförd av:

Elisabeth Landström utvecklingssekreterare Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning.

#### Datum för uppföljningen:

2010-11-23

#### Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Hélène Greiffe Westerlind enhetschef.

#### Metod för uppföljningen:

Intervju, stickprov ur dokumentationen och observation i verksamhetens lokaler.

---

### Sammanfattande bedömning:

---

#### Avvikelse

Inga avvikelser finns  Avvikelser finns

Följande avvikelser finns:

Avvikelserna skall vara åtgärdade senast:

Samlad bedömning av uppföljningen:

Verksamheten har sedan föregående år blivit bättre på att upprätta genomförandeplaner. Samtliga granskade ärenden har en aktuell genomförandeplan. Den sociala dokumentationen sker dock mestadels i pappersform men enheten arbetar på att all personal ska få e-legitimation så att de kan dokumentera i Parasol. I nuläget är det endast chef och samordnare som har tillgång till Parasol.

---

### *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:

11

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

9,62

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:

Gruppchefen arbetar 50% ute i hemtjänsten. 90% av personalen är tillsvidareanställda. En tillsvidareanställd personal har utbildning, de andra vana från yrket. Alla timmanställda är utbildade undersköterskor. Enheten har haft viss övertalighet. Vid medarbetarsamtal dokumenteras medarbetarens kompetensutveckling. Personalen ringer till de kunder som endast har serviceinsatser innan de kommer, för att de ska känna sig trygga.

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:

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:

---

### *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:

---

### *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:

Verksamheten anlitar inte underleverantörer för att hålla kontinuiteten. Schemat läggs så att samma personal kommer till kunden. För de kunder som endast har trygghetslarm ringer kontaktpersonen/larmombudet en gång per månad för att se att allt fungerar.

---

### *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 har påbörjat ett kvalitetsarbete med att utbilda all personal i social dokumentation. Genomförandeplaner finns i Parasol. Social dokumentation av vikt sker dock i pappersform. I genomförandeplanerna finns även en uppgörelse med kunden om hur personalen ska agera ifall kunden en dag inte öppnar dörren.

---

*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:

Carema har ett eget system för klagomålshantering, Kvalimax. Klagomål följs upp omedelbart och diskuteras i arbetsgruppen så att det inte händer igen. Carema har gjort en egen brukarundersökning april 2010 via Demoskop.

---

*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:

1

Om Lex Sarah anmälan gjorts, ange avseende vad:

Missförhållandet gäller utebliven hemhjälp hos kunden B.E under två dagar i juli 2010, då gruppchefen på Carema av misstag avslutat B.Es hemhjälp.

Eventuell kommentar angående Lex Sarah:

Kunden kom inte till skada.

---

*Kost*

---

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

En personal har gått utbildning i kost och nutrition. Utbildningssatsningar pågår för resten av personalen. All personal har fått utbildning i livsmedelshygien. Verksamheten leverar varma matlådor från Tunets trygghetsboende direkt till kund. Verksamheten ska se över möjligheten att upphandla kall kost.

---

*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:

---

*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:

Verksamheten hanterar inte egna medel.

---

*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: