

Uppföljning Hemtjänst Östermalm, Dnr 2010-886-1.2.1.



Namn på enheten (*går inte att redigera*):
Hemtjänst Östermalm/Linnég 61

Uppföljande stadsdelsförvaltning (*går inte att redigera*):
Östermalm

Avtalspart/Nämnd:

Östermalm

Verksamhetschef:

Enhetschef Birgitta Beausang, Enhetschef Cecilia Näslund

Hemsida:

www.stockholm.se

Adress:

Lokal: Styrman-Linnégatan 61, 114 58 Stockholm, Lokal: Dragonen-Sandelsgatan 6, 115 34 Stockholm, Lokal: Fältöversten-Valhallavägen 148 C, 115 24 Stockholm,

Telefon:

08-508 10 668/08-508 10 576

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Antal hemtjänstmottagare vid uppföljningstillfället:

Bromma Antal

Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	633

Uppföljningens genomförande:

Uppföljningen utförd av:

Kerstin Kullberg, adm sekr.

Datum för uppföljningen:

2010-12-01

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Enhetschef Beausang Birgitta, Enhetschef Cecilia Näslund

Metod för uppföljningen:

Intervju med Birgitta Beausang och Cecilia Näslund. Granskning av dokumentation.

Sammanfattande bedömning:

Avvikelser

Inga avvikelser finns Avvikelser finns

Följande avvikelser finns:

Några brukare saknade genomförandeplaner vid uppföljningen.

Avvikelserna skall vara åtgärdade senast:

Vid nästa avtalsuppföljning.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Hemtjänst Östermalm är en stor hemtjänstenhet fördelad på tre lokaler. Enheten har ett säkert nyckelhanteringssystem med elektronisk signering. Goda förutsättningar finns för social dokumentation då ett flertal datorer finns samt att journalanteckningar förs med hjälp av ParaGå penna hemma hos kund. Adekvat utbildning har 86 % av personalen och 100 % är tillsvidareanställda. Personalomsättningen har varit hög under året pga övertalighet. Vidareutbildning har 2010 skett inom kost och nutrition, förflyttningsteknik, ergonomi, demenshandikapp, läkemedelshantering, kontaktmannaskap och social dokumentation.

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:

213

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

175,26

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:

Kundunderlaget har minskat under året vilket medfört övertalighet och därmed hög personalomsättning. Ingen nyrekrytering har skett 2010. Adekvat utbildning har 86 % av omvårdnadspersonalen. Kompetenshöjande utbildningar 2010 - kost och nutrition, förflyttningsteknik, ergonomi, läkemedelshantering, demenshandikapp, kontaktmannaskap och dokumentation.

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 anhänganständla:

- 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 anhänganständla:

Ledningssystem SOSFS 2006:11 (SoL)

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11
- Arbeta 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:

Omvårdnadspersonalen är indelad i team, 6-14 personer. I vissa team är personalen schemalagda både dag, kväll och helg. Innebär att kund med ett mer omfattande omvårdnadsbehov träffar personal från hela teamet. Kontaktmannen utgör dock alltid "basen" vid schemaläggning.

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 trygghande 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:

Enheten, förutom lokal Dragonen, använder ParaGå penna vid löpande dokumentation. Innebär att de journalanteckningar som skrivs hemma hos kund automatiskt förs över till ParaSoL. Enheten arbetar för att alla kunder ska ha en genomförandeplan, så är ej fallet idag. Genomförandeplanen går igenom med kund, kontaktman och kund som signerar två ex - ett ex till kund samt ett ex förvaras i ett aktskåpet. Enheten har ett flertal datorer i varje lokal för social dokumentation. Omvårdnadspersonal har 2010 gått utbildning i social dokumentation.

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:

Synpunkten/klagomål tas upp i lärande syfte på ATP samt att synpunkten/klagomålet tas upp i respektive arbetsteam.

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:

Bristande följsamhet till gällande rutin då kund ej öppnar dörr.

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 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:

Utbildning i kost och nutrition 2010. Utbildning i vad som ska uppmärksammas, ej lightprodukter, vikten av lätt tillgängliga mellanmål etc. Distriktsköterska kontaktas när problem med mat och måltider observeras.

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:

Basala hygienrutiner tas upp på ATP. Hygiensjuksköterska besökt enheten under året och informerat omvårdnadspersonal.

Larm:

Åtgärdskedja för uttryckning på larm finns

Eventuell kommentar till larm:

Attendo underleverantör vid uttryckning då kund larmar via trygghetslarm. Speciella larmnycklar finns vilka är inlåsta i ett säkert skåp på en speciell adress.

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:

Elektronisk signering när nycklar till kund plockas ut och in från nyckelskåp i hemtjänstlokaler. Detta system ska vara infört i alla tre lokaler den 1/1 2011.

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:

Förbättring av rutiner för samverkan med primärvården önskvärt. Inom stadsdelen finns ca nio hälsocentraler. Detta kan medföra att ett vårdbiträde är i behov av delegering från ett flertal hälsocentraler beroende på vid vilken hälsocentral som de personer som hon/han besöker har valt att lista sig.