



## Uppföljning av dagverksamhet

### Basuppgifter

**Enhet:** Bo Bergmans dagverksamhet

**Verksamhetens regiform:**  Kommunal regi  
 Entreprenad

**Nämnd:** Östermalms stadsdelsnämnd, egen regi

**Adress:** Bo Bergmansgata 2

**Verksamhetschef/enhetschef:** Nina Grönblad

**Telefon:** 08-508 10 647

**Antal gäster totalt:** Demens dagverksamhet  
Social dagverksamhet

**Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:**

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	1
Farsta	
Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	
Hägersten- Liljeholmen	
Norrmalm	4
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	13
Spåna-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	111

**Uppföljningen utförd av:** Kärstin Trotzig, utvecklingsledare

**Vid uppföljningen medverkade från utföraren:** Nina Grönblad, Anna Bergström, Carina Engström, Ann-Marie Keith

**Datum för uppföljningen:** 2010 12 06

## Metod

Metod för uppföljningen: intervjuer och dokumentationsgranskning: Intervju och dokumentgranskning.

## Sammanfattande bedömning

### Samlad bedömning av uppföljningen:

Dagverksamheten drivs i kommunal regi. Det är en mycket väl fungerande verksamhet med som sjuder av aktiviteter och det doftar gott av hemlagad mat och nybakat bröd när man kommer in i lokalerna.

Inga avvikelser finns.

Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast: 2011 05 31

Genomförandeplaner och löpnade anteckningar av betydelse

## 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.

### Service/Omvårdnadspersonal

Totalt antal anställda personer på enheten:  17

Totalt antal anställda på enheten omräknat till helårsanställningar:  14.70

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 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** har under det senast året varit

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

- 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

**Kommentar**

Plan för kompetensutveckling saknas. All personalen bär inte synlig identifikation.

### Ledningssystem

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11
- Arbete pågår med ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11

**Kommentar**

### Inflyttning

Gästerna får vid inskrivningen

- muntlig information
- skriftlig information

**Kommentar**

## Kontaktmannaskap

- Det finns en kontaktman för varje brukare.
- Den enskilde har möjlighet att byta kontaktman.

### Kommentar

## 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 anhörig/närstående/god man.
- Den enskilde deltar vid upprättande av genomförandeplanen.
- Levnadsberättelse finns
- Genomförandeplanen följs upp minst en gång per år i samverkan med den enskilde eller dennes företrädare.

### Kommentar

Ca 15 % av dokumentationen har granskats. Genomgående är att genomförandeplanerna inte beskriver hjälpbehovet hos den enskilde, trots att hjälpbehovet är angett i beställningen. I vissa genomförandeplaner finns inga insatser angivna. Uppföljningar av genomförandeplanerna genomförs inte enligt planerna. Löpande anteckningar om hur situationen utvecklas för den enskilde, saknas i samtliga granskade ärenden.

## 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

**Kommentar**

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

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

Om Lex Sara-anmälan gjorts ange antal och avseende vad:

- Antal Lex Sara      Avseende:

**Kommentar**

### Kost

- Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet.

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

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

Andel personal som har genomgått utbildning avseende livsmedelshygien:

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

**Kommentar**

### Aktivering och ledsagare

- Gästerna erbjuds, utifrån förmåga och önskemål, vardagsnära aktiviteter och stimulans.
- Som ett komplement till den egna verksamheten sker samarbete med frivilliga organisationer i syfte att tillgodose de boendes sociala, kulturella, andliga och mentala behov.

**Kommentar**

### Hälso- och sjukvård

- Verksamhetschef finns i enlighet med 29 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL).
- Rutiner finns för hur sjuksköterska ska kontaktas..
- Tjänstgörande sjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt alla dagar i veckan. Om sjuksköterskan inte finns på plats i boendet överstiger inställelsetiden inte 30 minuter.
- Rutiner finns för delegering.

**Kommentar**

### Lex Maria (SOSFS 2005:28)

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

Om Lex Maria anmälan gjorts, ange antal och avseende vad:

Antal Lex Maria  
Avseende:

**Kommentar**