



Uppföljning av dagverksamhet för äldre 2011

Uppföljningen skickas till: margareta.venizelos@stockholm.se
Ämne: Uppföljning Dagverksamhet

Basuppgifter

Utförare och enhet: Dagverksamheten träffen, Attendo Care

Verksamhetens regiform: Kommunal regi
 Privat regi
 Entreprenad

Avtalspart/Nämnd: Spånga-Tensta sdf

Inriktning: Social dagverksamhet
 Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

Tillstånd från Socialstyrelsen: Tillståndet överensstämmer med faktiska förhållanden
 Tillståndet överensstämmer **inte** med faktiska förhållanden
 Verksamheten bedrivs i kommunal regi

Adress: Cervins väg 13, 163 42 Spånga

Verksamhetschef/enhetschef: Elisabeth Forssén

Telefon: 508 03 511

:

Antal gäster totalt:

Varav antal gäster från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	0
Enskede-Årsta-Vantör	0
Farsta	0
Hässelby-Vällingby	0
Kungsholmen	0
Hägersten- Liljeholmen	0
Norrmalm	0
Rinkeby-Kista	0
Skarpnäck	0

	Skärholmen	0
	Spånga-Tensta	11
	Södermalm	0
	Älvsjö	0
	Östermalm	0
	Socialförvaltningen	
Uppföljningen utförd av:	Anne-Christine Davidsson, verksamhetscontroller och Ulla Söderlind, MAS	
Vid uppföljningen medverkade från utföraren:	Elisabeth Forssén, verksamhetschef och Marie Posta, bitr verksamhetschef	
Datum för uppföljningen:	2011 06 27	

Metod

Metod för uppföljningen:

Besök på plats, intervju, dokumentgranskning samt journalgranskning.

Sammanfattande bedömning

Samlad bedömning av uppföljningen:

Dagverksamheten Träffen är en väl fungerande verksamhet med engagerad och kunnig personal. Atmosfären är vänlig och kärleksfull och utbudet av aktiviteter är varierande. Samarbetet mellan personalen på dagverksamheten och servicehuset fungerar väl. Goda möjligheter till utevistelse finns.

Följande avvikelser/brister finns som ska vara åtgärdade senast 2012 04 30

Genomförandeplaner saknas. Dokumentationen bör utvecklas. Delegeringsbesluten måste gås igenom och uppdateras.

Ekonomi och administration

- Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelse rapporteringen är tillfredsställande
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Kommentar

Ledning och personal

Ledning

- Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd (avser endast verksamhet i privat regi)
- Tjänstgörande sjuksköterska finns tillgänglig under verksamhetens öppethållandetider. Om sjuksköterskan inte finns på plats överstiger inställelsetiden inte 30 minuter.

Personal (ej HSL personal)

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning: 2

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar: 2,0

Personalens anställningsform:

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

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)
- Under 80 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Plan finns för all personals kompetensutveckling.
- Lokala 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

Kompetensutvecklingsplanen är gemensam för dagverksamheten Träffen och Fristad servicehus.

Ledningssystem

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11

Kommentar

Fel & brister och Lex Sarah

- Lokala rutiner finns för Fel och brister
- Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2008:10)
- Lokala rutiner finns för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah.

Om Lex Sarah-anmälan gjorts sedan föregående uppföljning, ange avseende vad:

Kommentar

Brukarinflytande

- Information finns så att den enskilde vet var han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål
- Redovisning finns för inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa.
- Lokala rutiner finns för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om inkomna synpunkter och klagomål samt åtgärder.
- Inbjudan sker till anhörig/brukarträffar minst två gånger per år
- Förtroenderåd och/eller anhörigråd finns

Kommentar

Anhörig/brukarträffar har genomförts 1 g/år. Förtroenderåd/anhöigråd är gemensamt med Fristad servicehus.

Kontaktmannaskap

- Det finns kontaktman för varje gäst.

Kommentar

Endast två personal arbetar på Träffen, ingen är speciellt utsedd som kontaktman för någon gäst.

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen

<input checked="" type="checkbox"/>	Lokal rutin finns för dokumentation enligt SoL.
<input type="checkbox"/>	Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse.
<input checked="" type="checkbox"/>	Dokumentationen förvaras betryggande så att obehöriga inte får tillgång till den.
<input type="checkbox"/>	Aktuella genomförandeplaner finns för alla gäster
De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:	
<input type="checkbox"/>	vad som ska göras och hur
<input type="checkbox"/>	att information har getts om enhetens klagomålshantering
<input type="checkbox"/>	att den enskilde och/eller deras företrädare har deltagit vid upprättandet av genomförandeplanen
<input type="checkbox"/>	ansvarig arbetsledare
<input type="checkbox"/>	kontaktmannens namn
<input type="checkbox"/>	underskrift av kontaktman
<input type="checkbox"/>	underskrift av den enskilde eller då detta inte är möjligt legal ställföreträdare/ombud.
<input type="checkbox"/>	Datum för utförarens uppföljning av genomförandeplanen.
Kommentar	
Enheten har nyligen gått över till stadens dokumentationssystem. En sammanfattande anteckning finns varje månad för resp gäst. Dokumentationen kan utvecklas. Inga genomförandeplaner finns.	

Mat och måltider

<input checked="" type="checkbox"/>	Lokala rutiner finns för att personalen ska uppmärksamma och vidta åtgärder om en enskild inte tillgodogör sig tillräckligt med näring och energi.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet.
I kompetensutvecklingsplanen ingår utbildning avseende	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hälsa och måltider för äldre,
<input checked="" type="checkbox"/>	Livsmedelshygien
Kommentar	
Egenkontrollprogrammet håller på att utvecklas ytterligare.	

Avvikelser och Lex Maria

<input checked="" type="checkbox"/>	Lokal rutin finns för avvikelshantering
<input checked="" type="checkbox"/>	Rutiner finns för anmälan enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
<input checked="" type="checkbox"/>	Lokala rutiner finns för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Maria.

Om Lex Maria-anmälan gjorts sedan föregående uppföljning, ange avseende vad:

Kommentar

Dokumentation av hälso- och sjukvård

- Lokala rutiner finns för dokumentation enligt HSL.
- Journalerna innehåller den lagstadgade journalföringen.
- Journalerna finns tillgängliga för berörd personal så att gästerna får nödvändig vård och omsorg.
- Journalhandlingarna förvaras betryggande så att obehöriga inte får tillgång till dem.

Kommentar

Enheten har nyligen börjat att dokumentera i stadens journalsystem, VODOK. Arbetet pågår med att komplettera och uppdatera journalerna. De flesta av dagvårdens besökare är patienter hos hemsjukvården och väl kända av HSL personalen på servicehuset.

Basal hygien

- Utföraren arbetar med basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
- All personal har utbildning om basala hygienrutiner.

Kommentar

Delegering

- Lokala rutiner finns för delegering från ansvarig sjuksköterska.
- Personal som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter har aktuell delegation.

Kommentar

Personalen har aktuell delegation och förstår att utföra medicinska arbetsuppgifter. Men delegeringsbesluten är ej korrekt dokumenterade. Delegeringsbesluten måste gås igenom och uppdateras.