



Stockholms
stad

Hemtjänstenhet: Bella Care Aktiebolag

Uppföljande stadsdelsförvaltning: Älvsjö

Verksamhetschef/enhetschef:

Verksamhetschef Bella Farber

Adress:

Ropstensslingan 11C, 115 42 Stockholm

Telefon:

08-731 08 52

Verksamhetens regiform:

☐ Kommunal regi

☒ Privat regi

Antal hemtjänstkunder totalt:

27

Varav antal från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	1
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	

Hässelby-Vällingby	3
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	2
Skarpnäck	10
Skärholmen	2
Spånga-Tensta	
Södermalm	4
Älvsjö	
Östermalm	5

Metod för uppföljningen:

Besök i hemtjänstlokalen och intervju med ledning och personal.

Granskning av utförarens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inklusive rutiner och övriga dokument samt dokumentation enligt socialtjänstlagen.

Uppföljningen utförd av:

Utredare Madeleine Peatt

Datum för uppföljningen:

2016-09-22

Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:

Verksamhetschef Bella Farber, verksamhetsledare Nataliya Maksymiv, samordnare Iriuo Gankiua och kvalitetskonsult Kirsi Kirpislidis.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Utföraren följer till stor del kraven i avtal, lagar och föreskrifter och har därigenom de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet.

Några utvecklingsområden har identifierats såsom:

- att utveckla innehållet av genomförandeplanerna
- att utveckla vissa rutiner/dokument

- att göra en riskanalys enligt rutin
 - att genomföra egenkontroll enligt rutin
 - att beskriva verksamhetens värdegrundsarbete.
- Arbetet följs upp vid nästa års verksamhetsuppföljning.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Följande avvikelser finns och kommer att följas upp av Äldreförvaltningen:
- under 50% av omvårdnadspersonalen har adekvat utbildning.

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning:

Inga kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning.

Ekonomi och administration:

☒ Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Ledning:

Ansvarig daglig drift:

☒ Ansvarig för den dagliga driften överensstämmer med aktuell förteckning
(avser endast verksamhet i privat regi)

Samtlig personal:

Svenska språket:

- ☒ All personal behärskar det svenska språket i tal, enligt utföraren
- ☒ All personal behärskar det svenska språket i skrift, enligt utföraren

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:

- ☒ Dennes för- och efternamn, foto samt utförarens namn

Utföraren tillhandahåller:

- ☒ Arbetskläder
- ☒ Tvätt av arbetskläder

Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:

Antal personal som enbart utför insatser till särskild individ (anhörig/objektanställd):

2

Eventuella kommentarer avseende personal som enbart utför insatser till anhörig/närstående:

Antal vårdbiträden/undersköterskor:

34

Antal vårdbiträden/undersköterskor omräknat till heltidsanställningar
(anges med två decimaler):

8,6

Andel timanställd omsorgspersonal, enligt utföraren, angivet i procent
(inga decimaler):

0

Omvårdnadspersonalens 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)

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Verksamheten uppfyller inte kompetenskravet utifrån kontraktet, frågan hanteras av Äldreförvaltningen.

Samverkan:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner finns för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (internt)	☒	☐	☐
Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Risikanalys:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för riskanalys finns	☒	☐	☐
Risikanalys är genomförd enligt rutin	☐	☒	☐

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Risikanalysen på verksamhetsnivå bör utvecklas genom att uppskatta sannolikheten för att händelsen ska inträffa, bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen samt vilka aktiviteter verksamheten vidtagit i förebyggande syfte.

Avvikelsehantering:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	☒	☐	☐
Rutiner för avvikelsehantering finns	☒	☐	☐
Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden (Lex Sarah) finns	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

Egenkontroll:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för egenkontroll finns	☒	☐	☐
Egenkontroller är genomförda enligt rutin	☐	☒	☐

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Egenkontroll på vissa delar är genomförda enligt rutin.

Rutiner/dokument finns för:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Information till ny hemtjänstmottagare	☐	☒	☐
Kontaktmannaskap	☒	☐	☐
Gemensam plan för kompetensutveckling	☐	☒	☐
Introduktion för nyanställd personal	☒	☐	☐
Tystnadsplikt	☒	☐	☐
Hantering av privata medel eller motsvarande	☒	☐	☐
Hantering av nycklar/motsvarande till den enskildes bostad	☒	☐	☐
Om den enskilde inte är anträffbar	☒	☐	☐
I händelse av dödsfall	☒	☐	☐
Uppföljning av underleverantörer för natt och larm	☒	☐	☐
Överrapportering/informationsöverföring mellan personalgrupper/arbetspass	☒	☐	☐
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	☒	☐	☐
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument:

Gemensam plan för kompetensutveckling finns till viss del men bör tydliggöras. Informationen som ges till ny hemtjänstmottagare bör kompletteras med mer information.

Processer och förankring:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	☒	☐	☐
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	☐	☒	☐
Ledningssystemet är känt hos personalen	☐	☒	☐

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

Enligt utföraren arbetar personalen till viss del i enlighet med de fastställda rutinerna. Utföraren har vidtagit åtgärder och har inplanerade möten med personalen för att gå igenom fastställda processer, aktiviteter och rutiner.

Beskrivning av kvalitetsarbete:

- ☐ Aktuell Kvalitetsberättelse finns (ej krav)
- ☐ Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuella kommentarer avseende övergripande kvalitetssäkring:

Utföraren saknar vid uppföljningstillfället en beskrivning av verksamhetens värdegrundsarbete. Utföraren har dock material och arbetar med att definiera och implementera verksamhetens värdegrund.

Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, <u>enligt egenkontrollen</u>	☐	☒	☐

Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt <u>dokumentationsgranskning</u>	☐	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Enligt verksamhetens egenkontroll bör flertalet genomförandeplaner tydligare beskriva hur insatserna ska utföras.

Dokumentationsförvaring:

☒ All dokumentation förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den samt skyddas mot förstörelse, skada och tillgrepp

Eventuella kommentarer avseende dokumentationsförvaring: