



Stockholms
stad

Hemtjänstenhet: Petras hemtjänst AB (även personallokal i Liljeholmen: Nybohovsgränd 8-12)

Uppföljande stadsdelsförvaltning: Älvsjö

Verksamhetschef/enhetschef:

Petra Lusth Brambeck, verksamhetschef

Adress:

Nybohovsgränd 12, 117 63 Stockholm

Telefon:

08-20 20 43

Verksamhetens regiform:

☐ Kommunal regi

☒ Privat regi

Antal hemtjänstkunder totalt:

250

Varav antal från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	235

Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	15
Älvsjö	
Östermalm	

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:

Madeleine Peatt, utredare

Datum för uppföljningen:

2016-10-24

Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:

Verksamhetschef Petra Lusth Brambeck, enhetschef Josefin Lusth, enhetschef Zuleyka Rodriguez och samordnare Jenny Nordmyr.

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 tydliggöra vissa rutiner
- att utföra egenkontroll enligt rutin.

Arbetet följs upp vid nästa års verksamhetsuppföljning.

Följande avvikelser / brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Följande avvikelser/brister finns:

- den sociala dokumentationen behöver fortfarande utvecklas då 15 procent av kunderna saknar aktuell genomförandeplan och det kommer följas upp vid nästa års verksamhetsuppföljning
- under 50% av omvårdnadspersonalen har adekvat utbildning och det kommer att följas upp av Äldreförvaltningen.

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser / brister från föregående års uppföljning:

Den sociala dokumentationen behövde utvecklas då 19 procent av kunderna saknade aktuell genomförandeplan. Vilket utföraren till viss del gjort.

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):

1

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

Antal vårdbiträden/undersköterskor:

90

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

50

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

35

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:

Rutinen för hur den interna samverkan bedrivs bör tydliggöras.

Risikanalys:

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

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

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:

Rutinen för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden bör tydliggöras.

Egenkontroll:

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

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Rutinen för egenkontroll bör tydliggöras. Egenkontroll enligt rutin är genomförd till viss del vid uppföljningstillfället.

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:

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 är verksamhetens alla rutiner kända hos personalen.

Beskrivning av kvalitetsarbete:

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

Eventuella kommentarer avseende övergripande kvalitetssäkring:

Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:

Finns Finns Saknas

delvis

Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, enligt egenkontrollen



Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

Finns Finns Saknas
delvis

Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt dokumentationsgranskning



Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Enligt utförarens egenkontroll behöver den sociala dokumentationen utvecklas genom att se till att samtliga kunder har aktuella genomförandeplaner. Vid uppföljningstillfället hade 85 procent av kunderna aktuella genomförandeplaner.

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: