



Stockholms
stad

Hemtjänstenhet: FSB Finsk Hemtjänst AB - Innerstaden

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Östermalm*

Verksamhetschef/enhetschef:

Hannele Fennander

Adress:

Bysistorget 4
Stockholm

Telefon:

0733-15 26 12

Verksamhetens regiform:

☐ Kommunal regi

☒ Privat regi

Antal hemtjänstkunder totalt:

115

Varav antal från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	

Kungsholmen	40
Norr malm	34
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	41
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:

Elenor Gustafsson
Administrativ sekreterare
Östermalms stadsdelsförvaltning

Datum för uppföljningen:

2016-05-11

Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:

Hannele Fennander och Minna Allerbrant

Samlad bedömning av uppföljningen:

Den samlade bedömningen är att enheten uppfyller de krav på ledningssystem och rutiner som staden ställer på verksamheten.
Utvecklingsområde är att arbeta med den sociala dokumentationen.

Följande avvikelser / brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Komplettera er samverkansrutin gällande aktuell telefonlista till olika vårdinstanser och andra samverkansaktörer. Komplettering inkommen

Komplettera er egenkontroll med aktuella rutiner; delegering, livsmedelshantering samt nyckelhantering. Resultat och rutiner inkommen.

Behov utveckla den sociala dokumentationen, ett flertal ärenden är helt tomma, saknas sammanfattning, ibland svårt att följa ett ärende.

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser / brister från föregående års uppföljning:

Brister kvarstår i den sociala dokumentationen.

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):

0

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

Antal vårdbiträden/undersköterskor:

76

Antal vårdbiträden/undersköterskor omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

19,6

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

33

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 kravet i avtalet gällande kompetens. 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:

Komplettera er samverkansrutin gällande aktuell telefonlista till olika vårdinstanser och andra samverkansaktörer.

Riskanalys:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för riskanalys finns	☒	☐	☐
Riskanalys 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:

Egenkontroll:

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

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Kompletera er egenkontroll med aktuella rutiner; delegering, livsmedelshantering samt nyckelhantering. Resultat från er egenkontroll saknades 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:

FSB hemtjänst-Östermalm har inga underleverantörer gällande natt och larm.

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:

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 delvis Saknas

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

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Samtliga genomförandeplaner finns vid uppföljningstillfället, planerna är tydliga och väl skrivna. Behov utveckla den sociala dokumentationen, ett flertal ärenden är helt tomma, saknas sammanfattning, ibland svårt att följa ett ärende.

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: