



Handläggare: Josefin Johansson
Telefon: 08-508 05 072

Dnr 602-595-2008

Sammanträde 16 december 2008

Till
Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Uppföljning av utförare i kundvalsmodellen för hemtjänst i ordinärt boende i Stockholms stad – Hässelby strand

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens uppföljning och överlämnar den till Stockholms stads äldreförvaltning.

Leif Spjuth
stadsdelsdirektör

Annica Dominius
avdelningschef

Sammanfattning

Kommunfullmäktige har beslutat om en uppföljningsmodell som ska tillämpas för hemtjänstutförare i kundvalsmodellen i Stockholms stad. Syftet med uppföljningen är att få kunskap om vilka styrkor, svagheter och angelägna förbättringsområden som finns. Förvaltningen har i oktober 2008 genomfört en uppföljning av den kommunalt drivna hemtjänsten i Hässelby strand då det har framkommit att enheten saknar övergripande rutiner för egenuppföljning. Dokumentationsförvaring kan förbättras liksom kontrollen över, och stödet till, personal som vårdar egen anhörig/närstående.

Bilagor: Uppföljning av utförare i kundvalsmodellen för hemtjänst i ordinärt boende i Stockholms stad, hemtjänsten Hässelby strand, kommunalt driven verksamhet.



Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats inom avdelningen för äldreomsorg.

Ärendet har behandlats i förvaltningsgrupp/avdelningsgrupp den 4 december 2008. Ärendet har behandlats i lokala pensionärsrådet den 8 december 2008.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade den 12 december 2005 om en uppföljningsmodell för vård- och omsorgsboenden, hemtjänst, ledsagning och avlösning. Beslutet innebär bland annat att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndsområdena och verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen. Resultaten av uppföljningarna ska rapporteras till äldreförvaltningen och sammanställas i en rapport till kommunfullmäktige vartannat år.

Syftet med uppföljningen är att få kunskap om vilka styrkor, svagheter och angelägna förbättringsområden som finns. När det gäller de verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med är det en avtalsuppföljning.

Uppföljningen i sammanfattning

Uppföljningen av kvaliteten inom stadsdelens hemtjänst har gjorts under oktober månad 2008. Uppföljningen har genomförts utifrån den uppföljningsmodell för hemtjänst som äldreförvaltningen tagit fram. Uppföljningen har skett genom besök, intervju och granskning av dokument hos den kommunalt drivna hemtjänsten i Hässelby strand.

Enheten har genomgått en klar förbättring sedan föregående år. Den har genomarbetade och tydliga rutiner på många områden men behöver komplettera med rutiner för egenuppföljning samt med ett egenkontrollprogram avseende kost. Kunskaperna och behoven hos personal som utför insatser till egen anhörig/närstående behöver inventeras och följas upp. Denna personalgrupp deltar i dagsläget till exempel inte i personalmöten eller utbildningar. Förvaringen av dokumentation och personuppgifter kan förbättras.

Förvaltningens förslag

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner den genomförda uppföljningen och överlämnar ärendet till äldreförvaltningen.

- - - - -



Uppföljning av utförare i kundvalsmodellen för hemtjänst i ordinärt boende i Stockholms stad

Basuppgifter

Utförare och enhet:	Hässelby-Vällingby sdf, Hemtjänsten Hässelby strand, kommunalt driven verksamhet
Adress:	Maltesholmsvägen 164
Verksamhetschef/enhetschef:	Joanna Tomczyk
Telefon:	508 04 406
Hemsida:	
Antal brukare totalt:	250
Brukarna är från följande stadsdelsnämnder:	Hässelby-Vällingby
Uppföljningen utförd av:	Josefin Johansson, administrativ sekreterare, Elinore Kallur kvalitetsuppföljare, Hässelby-Vällingby sdf
Vid uppföljningen medverkade från utföraren:	Joanna Tomczyk, enhetschef, Britt-Marie Gottkamp Söderman, undersköterska, Johanna Geidemark Forsberg, vårdbiträde
Datum för uppföljningen:	2008-10-30

Sammanfattande bedömning

Samlad bedömning av uppföljningen:

- ☐ Inga avvikelser finns.
- ☒ Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast:

Personal: Kunskaperna och behoven hos personal som utför insatser till egen anhörig/närstående behöver inventeras och följas upp. Dokumentation: Förvaringen av dokumentation och personuppgifter kan förbättras. Rutiner för egenuppföljning bör upprättas liksom ett egenkontrollprogram avseende kost.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade den 12 december 2005 om en uppföljningsmodell för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Av beslutet framgår att modellen även ska tillämpas för vård och omsorgsboende. Beslutet innebär bl.a. att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndsområdena och verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen. Resultaten av uppföljningarna ska rapporteras till äldreförvaltningen och sammanställas i en rapport till Kommunfullmäktige vartannat år.

Syfte

Syftet med uppföljningen är att få kunskap om vilka styrkor, svagheter och angelägna förbättringsområden som finns. När det gäller de verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med är det en avtalsuppföljning.

Metod

Metod för uppföljningen har varit:
Intervju, dokumentationsgranskning

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.

Personal

Totalt antal anställda på den uppföljda enheten: 74 inkl. timvikarier

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 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Minst 90 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Minst 80 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☒ Under 80 % har 5 års arbete med omsorg och/eller adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Personalomsättningen det senaste året är 7 %

- ☐ Plan finns för personalens kompetensutveckling.
- ☒ Rutiner finns för introduktion av nyanställda.
- ☒ All personal behärskar det svenska språket i tal.
- ☐ All personal behärskar det svenska språket i skrift.
- ☒ Vid behov finns tillgång till vikarier.

- ☐ Personalen bär identifikation med dennes och utförarens namn som är synlig för brukaren.

Personal som utför insatser till egen anhörig/närstående

- ☐ Det finns ingen personal som utför insatser till egen anhörig/närstående.
- ☐ Det finns personal som utför insatser till egen anhörig/närstående. Personalen:
- har erforderlig kompetens och erfarenhet för arbetet
 - behärskar det svenska språket i tal och skrift
 - dokumenterar arbetet i enlighet med socialtjänstlagen och stadens riktlinjer för dokumentation. Utföraren ansvarar för den anställda får erforderligt stöd för detta
 - deltar i de aktiviteter som utföraren anordnar för annan personal, t.ex. utbildningar och möten.

Kommentar

Plan för personalens kompetensutveckling är under uppbyggnad. Ett fåtal (2 %) av de anställda har vissa svårigheter med det svenska språket i skrift. Uppskattningsvis har 95 % av personalen identifikation men bär den inte alltid synlig. Personal som utför insatser till egen anhörig/närstående deltar inte i personalmöten, dokumenterar inte och vilken kompetens och erfarenhet de har är okänt.

Kontaktmannaskap

- ☐ Det finns en kontaktman för varje brukare.
- ☒ När kontaktmannen är i tjänst är det denne som i första hand utför vård- och omsorgsinsatserna och är ansvarig för planering av insatser.
- ☒ Den enskilde har möjlighet att byta kontaktman.
- ☒ Utföraren arbetar för att uppnå kontinuitet för brukarna, dvs. minimerar antalet personal hos brukaren och håller överenskomna tider.

Kommentar

Brukare som endast har trygghetslarm har ännu ingen kontaktman men plan finns för hur detta ska organiseras.

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen

- ☐ Beställning finns som innehåller - i relation till aktuella insatser - bakgrundsfakta, beskrivning av sociala förhållanden, sociala kontaktnät, intressen och uppgift om vilka insatser som ska utföras.
- ☐ Genomförandeplan finns som minst innehåller:
- Kontaktmannens namn
 - Ett veckoschema där insatsernas utformning 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, den enskilde eller då detta inte är möjligt anhörig/närstående eller god man.

- ☒ Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse.
- ☐ Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt.

Kommentar

Beställningen saknar ibland telefonnummer till brukaren och anhöriga och det framgår inte alltid vilket som är brukarens tilltalsnamn. Av genomförandeplanerna framgår inte om brukaren fått information om klagomålshantering, datum för uppföljning saknas samt chefens namn. Journalanteckningar förs både i ParaSol och på papper. Dokumentationen förvaras inlåst men inte i brandsäkert skåp.

Rapportering av förändrat behov

- ☒ Rutin finns för rapportering av förändrat behov.

Kommentar**Brukarinflytande**

- ☒ Den enskilde deltar vid upprättande av genomförandeplan.

Kommentar**Synpunkts- och klagomålshantering samt rapportering**

- ☒ 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.
- ☒ Rapportering av synpunkter och klagomål sker till den stadsdelsnämnd som beställt insatserna.
- ☒ Redovisning finns över inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa.



Kommentar

Egenuppföljning

- ☐ Det finns någon form av regelbunden egenuppföljning av verksamheten.

Kommentar

Rutin saknas.

Lex Sarah enligt 14 kap 2 § SoL

- ☒ Rutiner finns och tillämpas för anmälan enligt Lex Sarah.
- ☒ Utföraren ser till att beställande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah.
- ☒ Ingen anmälan enligt Lex Sarah har skett under senaste året.

Om Lex Sarah anmälan gjorts ange antal och avseende vad:

Kommentar

Kost

- ☒ Rutiner finns för att personalen ska uppmärksamma och vidta åtgärder om en enskild inte tillgodogör sig tillräckligt med näring och energi.
- ☐ Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet.
- ☒ All personal har genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre, med hänsyn till arbetets utformning.
- ☐ All personal har genomgått utbildning avseende livsmedelshygien.
- ☒ Utföraren är registrerad som livsmedelsföretagare hos miljöförvaltningen i Stockholms stad eller motsvarande i annan kommun.

Kommentar

Egenkontrollprogram avseende kost saknas. Utbildning avseende livsmedelshygien är på gång.



Hygien

- ☒ Enheten arbetar med basala hygienrutiner i enlighet med vårdprogram för MRSA och utrustning (ex. engångshandskar, handsprit) för detta finns tillgängligt för personalen.
- ☒ All personal har utbildning om basala hygienrutiner.

Kommentar

Larm

- ☒ Åtgärdskedja för uttryckning på larm finns.

Kommentar

Hantering av egna medel och nycklar

- ☒ Rutiner finns och tillämpas för hantering av egna medel.
- ☒ Rutiner finns och tillämpas för hantering av nycklar.

Kommentar

Delegering från primärvården

- ☒ Rutiner finns för delegering från primärvården.
- ☒ Personal som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter har delegation från primärvården.

Kommentar