



Uppföljning av dagverksamhet

Basuppgifter

Enhet: Bo Bergmans dagverksamhet

Verksamhetens regiform: ☒ Kommunal regi
☐ Entreprenad

Nämnd: Östermalms stadsdelsnämnd, egen regi

Adress: Bo Bergmansgata 2

Verksamhetschef/enhetschef: Nina Grönblad

Telefon: 08-508 10 647

Antal gäster totalt: Demens dagverksamhet 34
Social dagverksamhet 20

**Varav antal boende från staden
per stadsdelsnämnd:**

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	1
Farsta	
Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	1
Hägersten- Liljeholmen	
Norrmalm	4
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	48

Uppföljningen utförd av: Kärstin Trotzig, utvecklingsledare

Vid uppföljningen medverkade från utföraren: Nina Grönblad, Ann-Marie Keith, Yvonne Källberg

Datum för uppföljningen: 2009 12 08

Metod

Metod för uppföljningen: intervjuer och dokumentationsgranskning: Intervju och dokumentgranskning.

Sammanfattande bedömning

Samlad bedömning av uppföljningen:

Dagverksamheten drivs i kommunal regi. Det är en mycket väl fungerande verksamhet med som sjuder av aktiviteter och det doftar gott av hemlagad mat och nybakat bröd när man kommer in i lokalerna.

☐ Inga avvikelser finns.

☒ Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast:

Enheten behöver utveckla den social dokumentationen till nästa uppföljningstillfälle.

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.

Service/Omvårdnadspersonal

Totalt antal anställda personer på enheten: ☐ 18

Totalt antal anställda på enheten omräknat till helårsanställningar: ☐ 15,70

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 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)

Personalomsättningen har under det senast året varit

- ☒ 0% ☐ 1-5% ☐ 6-10% ☐ 11-15% ☐ 16-20% ☐ 21% eller mer

- ☐ Plan finns för all personals kompetensutveckling.
- ☒ 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

Plan för kompetensutveckling saknas. Personalen bär inte synlig identifikation.

Ledningssystem

- ☒ Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11
- ☐ Arbete pågår med ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11

Kommentar

Finns i förvaltningens kvalitetssystem KLEO

Inflyttning

Gästerna får vid inskrivningen

- ☒ muntlig information
- ☒ skriftlig information

Kommentar

Kontaktmannaskap

- ☒ Det finns en kontaktman för varje brukare.
- ☒ Den enskilde har möjlighet att byta kontaktman.

Kommentar

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen samt brukarinflytande

- ☒ Beställning finns
- ☒ Av beställningen framgår aktuell situation och insatsens syfte.
- ☐ Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse.
- ☒ Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt.
- ☒ Genomförandeplaner finns för alla brukare

De genomförandeplaner som finns innehåller:

- ☒ Kontaktmannens namn
- ☒ Ett veckoschema där insatsernas utformning och genomförande 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
- ☒ Underskrift av den enskilde eller då detta inte är möjligt anhörig/närstående/god man.
- ☒ Den enskilde deltar vid upprättande av genomförandeplanen.

Kommentar

Ca. 15% av dokumentationen har granskats. Genomförandeplaner finns i alla ärenden som har granskats, i samtliga genomförandeplanerna saknas uppgift på ansvarig arbetsledare, i flera genomförandeplaner saknas information i fall den enskilde har delgivits information om enhetens klagomålshantering. I de granskade omvårdnadsjournaler saknas löpande anteckningar av händelser av betydelse som gör att man får en aktuell bild av den enskildes situation.

Synpunkts- och klagomålshantering

- ☒ 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.
- ☐ Redovisning finns över inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa.
- ☒ Årliga brukarundersökningar genomförs

Kommentar

Lex Sara enligt 14 kap 2 § SoL (SOSFS 2008:10)

- ☒ Rutiner finns och tillämpas för anmälan enligt Lex Sara.
- ☒ Rutiner finns för att beställande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sara.
- ☒ Ingen anmälan enligt Lex Sara har skett sedan föregående uppföljning

Om Lex Sara-anmälan gjorts ange antal och avseende vad:

☐ Antal Lex Sara Avseende:

Kommentar

Kost

- ☒ Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet.

Andel personal som har genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre, med hänsyn till arbetets utformning:

☐ 0-30% ☐ 31-50% ☐ 51-65% ☐ 66-75% ☐ 76-85% ☒ 86-100%

Andel personal som har genomgått utbildning avseende livsmedelshygien:

☐ 0-30% ☐ 31-50% ☐ 51-65% ☐ 66-75% ☐ 76-85% ☒ 86-100%

Kommentar

Aktivering och ledsagare

- ☒ Gästerna erbjuds, utifrån förmåga och önskemål, vardagsnära aktiviteter och stimulans.
- ☐ Som ett komplement till den egna verksamheten sker samarbete med frivilliga organisationer i syfte att tillgodose de boendes sociala, kulturella, andliga och mentala behov.

Kommentar

Hälso- och sjukvård

- ☒ Verksamhetschef finns i enlighet med 29 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

- ☒ Rutiner finns för hur sjuksköterska ska kontaktas..
- ☒ Tjänstgörande sjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt alla dagar i veckan. Om sjuksköterskan inte finns på plats i boendet överstiger inställetiden inte 30 minuter.
- ☒ Rutiner finns för delegering.

Kommentar

Lex Maria (SOSFS 2005:28)

- ☒ Rutiner finns för anmälan enligt Lex Maria.
- ☒ Rutiner finns för att beställande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Maria.
- ☒ Ingen anmälan enligt Lex Maria har skett sedan föregående uppföljning

Om Lex Maria anmälan gjorts, ange antal och avseende vad:

☐ Antal Lex Maria
Avseende:

Kommentar