



Hemtjänstenhet: AB Adela Omsorg

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Bromma*

Avtalspart/Nämnd:

AB Adela Omsorg

Verksamhetschef/enhetschef:

Hannah Lindgren

Adress:

Vretenvägen 8
171 54 SOLNA

Telefon:

08-522 921 10

Verksamhetens regiform:

Kommunal regi

Privat regi

Antal hemtjänstmottagare vid uppföljningstillfället:

	Antal
Bromma	18
Enskede-Årsta-Vantör	3

Farsta	2
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	11
Kungsholmen	6
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	13
Skarpnäck	2
Skärholmen	1
Spånga-Tensta	3
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

Uppföljningen utförd av:

Sara Hollertz, bitr. enhetschef
Anna-Lena Yngvesson, verksamhetscontroller

Datum för uppföljningen:

2014-05-08, 2014-09-03

Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:

Hannah Lindgren, verksamhetschef, Donja Bastani, sjuksköterska/kvalitetsansvarig

Metod för uppföljningen:

2014-05-08 Intervju, granskning av rutiner och dokumentation
2014-09-03 genomfördes endast granskning av löpande dokumentation

Samlad bedömning av uppföljningen:

Den samlade bedömningen utifrån denna granskning är att AB Adela Omsorg till stora delar efterlever kraven i avtal, lagar och föreskrifter men har återkommande brister i dokumentationen. Dessa brister måste åtgärdas för att AB Adela Omsorg helt ska ha de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet.

Ledningssystem finns men vissa rutiner saknas.

Av personalen har 90 % adekvat utbildning till vårdbiträde/undersköterska. Den sociala dokumentationen har under senaste åren uppvisat brister och handlingsplaner har begärts. Genomförandeplaner finns men är inte helt kompletta. Det finns fortfarande brister i den löpande dokumentationen.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Rutiner saknas för samverkan, uttryckning på larm och delegering.

Kompletta genomförandeplaner ska upprättas inom 15 dagar efter att beställning inkommit.

Den sociala dokumentationen ska föras kontinuerligt under hela året så att den ger en aktuell bild av den enskilde och utförandet av insatserna.

Fortsatt uppföljning kommer att ske av äldreförvaltningen under hösten 2014.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Kvarstående avvikelser/brister:

Efter inkommen handlingsplan och ny uppföljning fanns kvarstående brister i form av att underskrift av brukaren saknades i mer än hälften av genomförandeplanerna. Bristerna i den löpande dokumentationen kvarstod även efter att handlingsplan lagts upp. Löpande journalanteckningar saknades i stort sett i alla ärenden. Bristerna rapporterades till äldreförvaltningen.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Sammanfattning:

Adela Omsorg uppfyllde i stort sett de krav som kunde ställas utifrån lagstiftning, förordning och föreskrifter. Det fanns dock fortfarande, trots upprättad handlingsplan, brister i den sociala dokumentationen som måste åtgärdas för att uppfylla socialtjänstlagens krav på dokumentation och kraven på brukarinflytande. Mindre än 25 % av personalen var tillsvidareanställda, 76 % hade adekvat utbildning vilket var en minskning sedan föregående år. Kompletta ledningssystem saknades men var under revidering.

Ekonomi och administration:

- Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelse rapporteringen inklusive underlag för räkning till kund är tillfredsställande
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Fr o m 1 juni har nytt ersättningssystem införts med avstämning via parasol.

Nyanställningar:

- Vid nyanställningar uppvisas utdrag ur belastningsregistret

Ledning:

Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd/godkännande av Äldreförvaltningen (avser endast verksamhet i privat regi)

Omvårdnadspersonal:

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (*anges med 2 decimaler*):

45

Omvårdnadspersonalens anställningsform:

- 100 % av personalen är anställda tillsvidare
- Minst 75 % av personalen är anställda tillsvidare
- Minst 50 % av personalen är anställda tillsvidare
- Minst 25 % av personalen är anställda tillsvidare
- Mindre än 25 % av personalen är anställda tillsvidare

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 50% har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Personal som behärskar det svenska språket:

- All personal behärskar det svenska språket i tal
- All personal behärskar det svenska språket i skrift

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:

Dennes (personalens) namn

Utförarens namn

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

Ca 60 % av personalen är tillsvidareanställda. Endast 1 personal saknar adekvat utbildning.

Anhöriganställda:

Personal som utför insatser till egen anhörig/närstående (anhöriganställda):

Det finns ingen personal som utför insatser till egen anhörig/närstående

Det finns personal som utför insatser till egen anhörig/närstående

Antal personer som utför insatser till egen anhörig/närstående:

3

De anhöriganställda:

Har erforderlig kompetens och erfarenhet för arbetet

Dokumenterar arbetet i enlighet med socialtjänstlagen och stadens riktlinjer för dokumentation

Deltar i de aktiviteter som utföraren anordnar för annan personal; t ex utbildningar och möten

Eventuell kommentar avseende anhöriganställda:

Ingen anhöriganställd får arbeta 7 dagar/vecka utan hemtjänsten går alltid in vissa dagar. Kontaktperson inom hemtjänsten är utsedd.

Ledningssystem:

Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9 (M och S)

Ledningssystemet omfattar rutiner för:

- Riskanalys
- Egenkontroll
- Anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- Avvikelsehantering
- Klagomålshantering
- Samverkan
- Dokumentation enligt SoL
- Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19

Rutiner/planer finns för:

- Personalens kompetensutveckling
- Introduktion av nyanställda
- Egenkontroll för mat och måltider, livsmedelshantering
- Kontaktmannaskap
- Hantering av egna medel eller motsvarande
- Hantering av nycklar eller motsvarande
- Utryckning på larm
- Delegering

Kvalitetsberättelser:

- Aktuell kvalitetsberättelse finns
- Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

Rutin för utryckning på larm är under omarbetning.
Rutiner för samverkan och delegering saknas.

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

- Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse
- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt så att obehöriga inte får tillgång till den
- Aktuella genomförandeplaner finns för alla med omvårdnadsinsatser inom hemtjänsten

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:

- Vad som skall göras, hur och när
- Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- Att den enskilde och/eller företrädare har deltagit vid upprättande av planen
- Ansvarig arbetsledare
- Kontaktmannens namn
- Underskrift av kontaktman
- Underskrift av den enskilde eller då detta inte är möjligt legal ställföreträdare/ombud
- Datum för utförarens uppföljning av genomförandeplanen

Eventuell kommentar avseende dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Vid uppföljning i maj hade alla uppföljda brukare hade en aktuell genomförandeplan. Samtliga genomförandeplaner saknade uppgift om kontaktman och dennes underskrift. I 31 % fanns underskrift av den enskilde/företrädare. I 54 % var information om omsorgsdagboken lämnad.

Den löpande sociala dokumentationen var bristfällig eller saknades i de uppföljda ärenden.

Handlingsplan begärdes som inkom 2014-05-26. Ny uppföljning genomfördes 2014-09-03 där den löpande dokumentationen på nytt granskades. I några av de granskade ärendena var dokumentationen god, i övriga ärenden var anteckningarna sporadiska eller saknades.