

Verksamhetsuppföljning Hässelby hemtjänst 2022



**Stockholms
stad**

1. Basuppgifter:

Hemtjänstenhet: Hässelby hemtjänst

Uppföljande stadsdelsförvaltning: Hässelby-Vällingby

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi

Adress:

Hässelby torg 10, Hässelby

Verksamhetschef/enhetschef:

Kimya Winther

Telefon:

08-508 05 271

Antal hemtjänstkunder från Stockholms stad:

385

Uppföljningen utförd av:

verksamhetsuppföljare:
Muriel Barrientos, Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning

Från utföraren medverkade:

enhetschef
biträdande enhetschefer
samordnare

Datum för uppföljningen (år/mm/dd):

221122

2. Sammanfattning:**Sammanfattning:**

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att utföraren till stor del har förutsättningar för att bedriva verksamhet i enlighet med gällande avtal/lagar och föreskrifter.

Resultatet av verksamhetsuppföljningen visar att verksamheten har ett närvarande och delaktigt ledarskap, personal och arbetsledning har dagligen möjlighet att utbyta viktig information med varandra. Det finns forum för reflektion över arbetssätt, viktiga händelser och iakttagelser, exempelvis de äldres förändrade behov eller ett specifikt bemötande.

Verksamhetens styrkor utifrån verksamhetsuppföljningen är arbetet med att förbättra och utveckla verksamheten aktivt utifrån olika underlag. Verksamheten har även utvecklat och förbättrat befintliga arbetssätt utifrån identifierade behov.

Ett fortsatt förbättringsarbete med att dokumentera inkomna synpunkter i större utsträckning behövs i syfte att tillvarata och systematiskt arbeta för att identifiera och åtgärda bakomliggande orsaker.

Verksamheten bör fortsätta utvecklings och förbättringsarbetet med att systematiskt sammanställa, åtgärda och följa upp resultat av uppföljningar.

Åtgärderna kommer att följas upp 2023.

a) Följande brister finns vid denna uppföljning:

Verksamheten har upprättat en handlingsplan för att åtgärda brister och utvecklingsområden.

- verksamheten dokumentera inkomna synpunkter/avvikelser i större utsträckning. vidare bör verksamheten dokumentera, analysera och följa upp resultaten.
- Verksamheten bör genomföra egenkontroller i större utsträckning.
- För att systematiskt använda resultatet i kvalitetsarbetet bör verksamheten dels dokumentera resultat av egenkontroller och arbetssätt (rutiner) samt analysera, åtgärda och följa upp effekt av åtgärd.
- upprätta rutiner som saknades vid uppföljningstillfället

b) Följande brister är kvarstående sedan**föregående verksamhetsuppföljning:****Bristerna skall vara åtgärdades senast (år/mm/dd):**

2023

3. Ledning, arbetsvillkor och lokaler

Ledning:

- Ansvarig för den dagliga driften stämmer med aktuell förteckning (verksamheter i privat regi)
- Lokalens adress stämmer med äldreförvaltningens förteckning
- Informationen om verksamheten på Stockholms stads hemsida stämmer
- Arbetsledning dygnet runt är tydligt utpekad i den lokala rutinen

Ansvarig för den dagliga driften är närvarande och delaktig i verksamheten:

- Ja
- Delvis
- Nej

Stickprov visar att:

- Lönebesked innehåller uppgifter om månadslön eller timlön samt ob-ersättning
- Utföraren lever upp till kraven om lägsta lön

Utföraren tillhandahåller:

- Arbetskläder, underdel och kortärmad överdel
- Tvätt av arbetskläder
- Identifikation för personalen med dennes för- och efternamn, foto, utförarens namn och telefonnummer

I lokalen finns möjlighet till:

- Ombyte enskilt
- Dusch

Eventuella kommentarer avseende ledning, arbetsvillkor och lokaler:

4. Ekonomi och administration:

Ekonomi och administration:

Utförarens fakturering för utförd tid bedöms vara korrekt

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

5. Personal:

Schemalagd reflektion:

Schemalagd reflektion minst en timme en gång per månad

Antal omvårdnadspersonal (*anges med två decimaler*)::

68

Antal omvårdnadspersonal omräknat till heltidsanställningar (*anges med två decimaler*):

65,5

Andel timanställd omvårdnadspersonal, angivet i procent (*inga decimaler*):

25

Andel omvårdnadspersonal med adekvat utbildning, angivet i procent (*inga decimaler*):

72

Eventuella kommentarer avseende personal:

Verksamheten har under året genomförd handledd grupputveckling i syfte att förbättra arbetsmiljön och samverkan inom enheten. Verksamheten har schemalagd (inlagd i schemas)reflektionstid i olika forum där det aktuella behovet styr ämnen som diskuteras. Nattpersonal genomför reflektioner i samband med APT.

Adekvat utbildning : 72,43

Timanställd personal i september.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOFS 2011:9)

6. Rutiner och dokument för:

	Finns	Finns delvis	Saknas
1) Introduktion av nyanställd personal	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2) Kontaktmannaskap	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3) Gemensam plan för kompetensutveckling	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4) Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5) Social dokumentation	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6) Ny kund	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7) Avslut av kund	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8) Åtgärdskedja vid trygghetslarm	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9) Hantering av nycklar eller motsvarande till den enskildes bostad	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10) Hantering av privata medel eller motsvarande	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11) Misstanke om brott mot den enskilde	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
12) Uppmärksamma hot och våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
13) Vid kännedom eller misstanke om att barn far illa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
14) Uppvisa registerutdrag vid arbete som innebär direkt och regelbunden kontakt med barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
15) Rapportering av förändrat behov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
16) Agerande om den enskilde inte öppnar dörren	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17) Agerande om den enskilde inte är hemma	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18) Agerande om den enskilde upptäcks vara svårt sjuk	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19) Agerande vid dödsfall	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
20) Basala hygienrutiner	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21) Livsmedelshantering	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22) Uppmärksamma nutritionsproblem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
23) Omvårdnad i livets slut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende rutiner och dokument:

verksamheten behöver förtydliga en del rutiner för att säkerställa att rutinerna beskriver hur verksamheten arbetar.

1. verksamheten har en checklista som de använder vid introduktionen. Verksamheten har muntligen beskrivit hur de arbetar dock behöver informationen om hur de arbetar och säkerställer med hjälp av egenkontroll att checklistan fylls i dokumenteras.

3. verksamheten arbetar systematiskt utifrån en framtagen kompetensanalys som utgår från verksamhetens identifierade behov.

4. verksamheten beskriver muntligen hur de arbetar utifrån Stockholm stads gemensamma värdegrund i olika forum, informationen behöver dokumenteras i en rutin.

11. förtydliga befintlig rutin med information om arbetssätt då personal misstänks begå brott mot brukare.

7. Samverkan:

	Ja	Delvis	Nej
Rutiner för intern samverkan finns	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för extern samverkan finns	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Verksamheten har integrerat delar av samverkan i enhetens rutiner. För att tydliggöra hur samverkan sker internt och externt behöver verksamheten förtydliga information om vilka samverkansparter och på vilket sätt samverkan genomförs, ansvarsområden.

8. Riskanalys:

	Ja	Delvis	Nej
Rutiner för riskanalys finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultat från riskanalys finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultaten från riskanalyser används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Verksamheten arbetar utifrån en framtagen kontinuitetsplan 2022.
Verksamheten har utifrån kontinuitetsplanen angett exempel på hur de utvecklat verksamheten, bland annat har verksamheten upprättat ett lager för att tillhandahålla skyddsutrustning.
Med hjälp av en framtagen rutin som beskriver vad som behöver göras när nyckelskåpen havererar kan verksamheten säkerställa tillgång till nycklarna.

9. Avvikelsehantering:

	Ja	Delvis	Nej
Rutiner för avvikelsehantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden till IVO (Lex Sarah) finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avvikelser, klagomål och synpunkter används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

Verksamheten arbetar aktivt med synpunkter som till stor del dokumenteras och registreras i enlighet med rutin. Verksamheten arbetar till viss del systematiskt med synpunkter och avvikelser.

I syfte att tillvarata och systematiskt arbeta för att identifiera och åtgärda bakomliggande orsaker behöver verksamheten dels dokumentera resultat och arbetsätt (rutiner) samt analysera, åtgärda och följa upp effekt av åtgärd.

Utifrån brukarundersökningens resultat har verksamheten påbörjat arbetet med att utveckla och förbättra kommunikation om tillfälliga förändringar. personalen har varit delaktiga i utformningen av åtgärder/handlingsplan.

Verksamheten har aktivt arbetat tillsammans med personalen för att åtgärda och implementera nya arbetsätt utifrån inkomna Lex Sagra rapporter.

Personal har varit delaktiga i utvecklings och förbättringsarbetet där de resonerat om varför händelser inträffat samt varit med att ta fram åtgärder.

exempelvis har personalen reflekterat över händelser som inträffat, exempelvis utförandet av insatser.

exempel på förbättring och utveckling utifrån resultat av utredningar har varit att säkerställa att brukare får den hjälp som avses med beställningen och som brukaren behöver. Genom att samtlig samtlig nattpersonal läser aktuella beställningar (som inför arbetspass- för att ta hänsyn till eventuella ändringar som skett och på så sätt komma förberedd till brukare. Innan första besöket ringer samordnare till nya kunder som ännu inte fått en genomförandeplan i syfte att säkerställa att brukare får aktuella insatser utifrån behov och önskemål. Enligt verksamheten har arbetsättet gett goda resultat, bland annat har färre synpunkter gällande insatsens utförande inkommit.

I syfte att tillvarata och systematiskt arbeta för att identifiera och åtgärda bakomliggande orsaker behöver verksamheten dels dokumentera resultat och arbetsätt (rutiner) samt analysera, åtgärda och följa upp effekt av åtgärd.

10. Egenkontroll:

	Ja	Delvis	Nej
Rutiner för egenkontroller finns	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den sociala dokumentationen (SOSFS 2014:5) uppfyller ställda krav	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultat från egenkontroller av basal hygien finns	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultaten från egenkontroller används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultaten från externa uppföljningar används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Verksamheten har påbörjat utvecklings och förbättringsarbetet med att ta fram rutiner för genomförandet av egenkontroller. Resultaten behöver dokumenteras, sammanfattas, analyseras och åtgärdas.

Rutiner som beskriver hur egenkontrollen ska genomföras saknas till stor del idag, det innebär att risk för att genomförda egenkontroller sker på olika sätt.

Verksamheten har genomfört följande egenkontroller:

livsmedelshantering/matlådor- resultat finns delvis, dokumenterad sammanfattning, analys, åtgärder och uppföljning saknas.

basal hygien- resultat finns delvis, dokumenterad sammanfattning, analys, åtgärder och uppföljning saknas.

genomförd egenkontroll för den sociala dokumentationen saknas, enhetschef har genomfört en del stickprover i liten uträkning dock saknas dokumentation av resultat, analys, åtgärd.

Verksamheten har tagit fram en handlingsplan utifrån brukarundersökningen och planerar att göra samma för resultatet av individuppföljningarna.

Enhetschef har slumpmässigt tagit stickprov när utredning av synpunkt/avvikelse genomförts för att se om den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav, dokumentation av resultat saknas dock.

För att systematiskt använda resultatet i kvalitetsarbetet bör verksamheten dels dokumentera resultat och arbetssätt (rutiner) samt analysera, åtgärda och följa upp effekt av åtgärd.

11. Processer och förankring:

	Ja	Delvis	Nej
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

Personalen är delaktiga i kvalitetsarbetet.