



Namn på vård- och omsorgsboende:Nackahemmet / Nacka Koti

Inriktning:Demens

Uppföljande stadsdelsförvaltning:Hägersten-Liljeholmen

Avtalspart / Nämnd:

Finskt Seniorboende AB/Äldrenämnden

Verksamhetschef:

Helena Nyholm

Adress:

Lasarettsvägen 4, 131 83 Nacka

Telefon:

08-7186073

Verksamhetens regiform:

- ☐ Kommunal regi
- ☒ Privat regi
- ☐ Entreprenad

Tillstånd från länsstyrelsen / Socialstyrelsen (gäller enbart privat verksamhet):

- ☒ Tillståndet överensstämmer med faktiska förhållanden
- ☐ Tillståndet överensstämmer inte med faktiska förhållanden

Antal boende totalt:

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

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

Uppföljningens genomförande:

Uppföljningen utförd av:

Inger Lindkvist administrativ sekreterare för uppföljning och Agneta Blomkvist MAS, Hägerstersten-Liljeholmen

Datum för uppföljningen:

2012-09-12

Vid uppföljningen medverkade

från utföraren:

Anna-Maija Nyman sjuksköterska/biträdande verksamhetschef, Raija Bistörm arbetsterapeut och Hennele Uninen undersköterska

Metod för uppföljningen:

Besök på enheten, intervju och granskning av dokumentation.

Sammanfattande bedömning:

Samlad bedömning av uppföljningen:

Nackahemmet är en två-språkig verksamhet (svensk-finsk) som halverat sin verksamhet under året, kvar finns 14 platser med demensinriktning. Verksamheten bedrivs i slitna lokaler i Nacka sjukhus. Ledningssystem enligt SOSFS 2011:9 kunde inte redovisas för, men utvecklingsarbe pågår. All dokumentation enligt SoL och HSL förs på papper, inget datastöd finns. Genomförandeplaner är under utvecklande. Utföraren bedöms möta ställda krav i viss utsträckning men har behov av utvecklingsarbete gällande ledningssystem och dokumentation. Detta ska vara klart till nästa års verksamhetsuppföljning.

Följande avvikelser / brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Ekonomi och Administration:

- ☒ Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- ☒ Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov

- ☒ Avvikelseberättelsen är tillfredsställande
- ☒ Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Ledning och personal

Ledning:

- ☒ Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd/avtal (avser endast verksamhet i privat regi/på entreprenad)

Hälso- och sjukvårdspersonal:

Antal sjuksköterskor på uppföljd inriktning:

2

Antal sjuksköterskor på uppföljd inriktning, omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

0,9

Antal arbetsterapeuter på uppföljd inriktning:

1

Antal arbetsterapeuter på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar

(anges med 2 decimaler):

0,19

Antal sjukgymnaster på uppföljd inriktning:

1

Antal sjukgymnaster på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar
(anges med 2 decimaler):

Tjänstgörande sjuksköterska:

☒ Tjänstgörande sjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt alla dagar i veckan. Om sjuksköterskan inte finns på plats i boendet överstiger inställelsetiden inte 30 minuter

Omvårdnadspersonal (ej HSL personal):

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning:

14

Varav antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning som arbetar natt:

4

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

10,38

Varav antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning som arbetar natt omräknat till heltidsanställningar (anges med 2 decimaler):

3,98

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)
- ☐ Under 80 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Personal:

- ☒ Plan finns för all personals kompetensutveckling
- ☒ Lokala 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

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

Tillgång till sjukgymnast finns som konsult. Kvällar, nätter och helger sker sjuksköterskeinsatser av ASIH på Nacka sjukhus.

Boendemiljö:

-
- ☒ Utrymme finns för de boendes tillhörigheter samt för förvaring
 - ☒ I de boendes rum ingår som grundutrustning hemvårdssäng med tillhörande standardmadrass
 - ☒ Utföraren tillhandahåller kostnadsfritt förbrukningsartiklar såsom tvätt- och städartiklar, glödlampor, toalettpapper engångsmaterial och inkontinenshjälpmedel
 - ☒ Den boende erbjuds egen nyckel till bostaden
 - ☒ Den boende har namnskylt på dörren till bostaden

De boende erbjuds bostad med:

- ☒ Egen toalett
- ☒ Egen dusch
- ☐ Egen kokmöjlighet

Eventuella kommentarer avseende

boendemiljö:

Städning och tvätt:

- ☒ Lägenheter/ rum och gemensamma utrymmen städas och vårdas så att krav på hygien och trivsel upprätthålls
- ☒ Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder tvättas regelbundet
- ☒ Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder stryks vid behov
- ☒ Vid behov utförs mindre lagningar av kläder
- ☒ Buffertförråd finns med linne och kläder för akuta behov

Eventuell kommentar avseende

städning och tvätt:

Ledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9 (SoL)

- ☐ Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

i enlighet med SOSFS 2011:9 (SoL)

Utvecklingsarbete pågår

Fel och brister och Lex Sarah

- ☒ Lokala rutiner finns för Fel och brister
- ☒ Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- ☒ Lokala rutiner finns för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah

Om Lex Sarah anmälan gjorts sedan föregående uppföljning,
ange avseende vad:

Eventuell kommentar avseende
Fel och brister och Lex Sarah:

Brukarinflytande:

-
- ☒ Information finns så att den enskilde vet var han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål
 - ☒ Redovisning finns för inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa
 - ☐ Lokala rutiner finns för att staden på begäran kan få redovisat vilka synpunkter och klagomål som inkommit och vilka åtgärder som vidtagits
 - ☒ Inbjudan sker till boende och/eller anhörigträffar minst två gånger per år
 - ☐ Förtroenderåd och/eller anhörigråd finns

Eventuell kommentar avseende
brukarinflytande:

Inflyttning:

-
- ☒ De boende får vid inflyttningen muntlig information
 - ☒ De boende får vid inflyttningen skriftlig information

Eventuell kommentar avseende muntlig
och/eller skriftlig information vid inflyttning:

Kontaktmannaskap:

-
- ☒ Det finns en kontaktman för varje boende

- ☒ Utföraren arbetar för att uppnå kontinuitet för brukarna, dvs. minimerar antalet personal hos brukaren och håller överenskomna tider
- ☒ Personal eller annan lämplig person följer vid behov med de boende till sjukhus, läkare, tandläkare, frisör etc.

Eventuell kommentar avseende kontakt-mannaskap:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

- ☒ Lokal rutin finns för dokumentation enligt SoL
- ☒ Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse
- ☒ Dokumentationen förvaras så att obehöriga inte får tillgång till den och på ett betryggande sätt
- ☒ Aktuella genomförandeplaner finns för alla boende

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller /framgår:

- ☒ Vad som skall göras och hur
- ☐ Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- ☒ Att den enskilde och/eller deras företrädare har deltagit vid upprättande av genomförandeplanen
- ☒ 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

Boende från Stockholm:

- ☐ Inga boende från Stockholm finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Genomförandeplaner och löpande dokumentation sker på papper. Är under utveckling.

Mat och måltider:

- ☒ Måltiderna är jämnt fördelade över dygnets vakna timmar, med tre måltider (frukost, lunch och middag) samt tre mellanmål. Nattfastan överstiger inte 11 timmar
- ☒ Maten är anpassad efter individens behov och gällande riktlinjer och rekommendationer

- ☒ De boende erbjuds möjlighet att välja mellan minst tre rätter, varav en vegetarisk, vid minst en måltid
- ☐ Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet

I kompetensutvecklingsplanen ingår utbildning avseende:

- ☐ Hälsa och måltider för äldre
- ☐ Livsmedelshygien

Eventuell kommentar avseende mat och måltider:

Varm mat levereras från Dalens sjukhus.
Ett egenkontrollprogram är under utveckling.

Aktivering:

-
- ☒ De boende erbjuds kontinuerligt gemensamma aktiviteter
 - ☒ De boende erbjuds kontinuerligt individuella aktiviteter
 - ☐ Samarbete sker med frivilliga organisationer i syfte att tillgodose kulturella, andliga och mentala behov

Utevistelse:

- ☒ De boende erbjuds regelbunden utevistelse i närmiljön
- ☐ De boende erbjuds regelbunden utevistelse på balkong, terrass, altan

Eventuell kommentar avseende aktivering:

Hantering av egna medel och nycklar:

-
- ☒ Lokala rutiner finns för hantering av egna medel
 - ☒ Lokala rutiner finns för hantering av nycklar eller likvärdigt, till den boendes egen dörr

Eventuell kommentar avseende hantering av egna medel och nycklar:

Hälso- och sjukvård:

- ☒ Verksamhetschef finns i enlighet med 29 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
- ☒ Sjuksköterska finns enligt HSL 24 §
- ☒ De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska
- ☒ De boende har en namngiven läkare
- ☒ Möjlighet finns till hembesök av läkare alla tider på dygnet
- ☒ Lokal rutin finns för hur hälso- och sjukvårdspersonal ska kontaktas
- ☒ Lokal rutin finns för delegering

Eventuell kommentar avseende

hälso- och sjukvård:

Läkare kommer från Gustavsbergs vårdcentral.

Förebyggande hälso- och sjukvård:

- ☒ Lokal rutin finns för regelbundna nutritionsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Lokal rutin finns för regelbundna fallutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Lokal rutin finns för regelbundna trycksårsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ De boende har tillgång till uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsstödsintyg för nödvändig tandvård

Eventuell kommentar avseende

förebyggande hälso- och sjukvård:

Ledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9 (HSL)

- ☐ Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9
- ☒ Aktuell patientsäkerhetsberättelse finns

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

i enlighet med SOFS 2011:9 (HSL)

Utvecklingsarbete pågår.

Avvikelser och Lex Maria

- ☒ Lokal rutin finns för avvikelshantering
- ☒ Rutiner finns för anmälan enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
- ☒ Lokala rutiner finns för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Maria

Om Lex Maria anmälan gjorts sedan föregående uppföljning,
ange avseende vad:

Eventuell kommentar angående

avvikelser och Lex Maria:

Dokumentation av hälso- och sjukvård:

- ☒ Lokala rutiner finns för dokumentation enligt HSL
- ☒ Journaler innehåller den lagstadgade journalföringen
- ☒ Journaler innehåller riskbedömningar för fall
- ☒ Journaler innehåller riskbedömningar för undernäring
- ☒ Journaler innehåller riskbedömningar för trycksår
- ☒ Journalerna finns tillgängliga för berörd personal så att de boende får nödvändig vård och omsorg
- ☒ Vårdplanerna upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- ☒ Rehabiliteringsplanerna upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- ☒ Journalhandlingarna förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem

Boende från Stockholm:

☐ Inga boende från Stockholm finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende

dokumentation av hälso- och sjukvård:

All dokumentationen förs på papper enligt äldre modell, inget datastöd för dokumentationen finns.

Rehabilitering:

-
- ☒ För nyinflyttade boende görs en funktionsbedömning av sjukgymnast och vid behov upprättas en rehabiliteringsplan
 - ☒ För nyinflyttade boende görs en ADL-bedömning av arbetsterapeut och vid behov upprättas en rehabiliteringsplan
 - ☒ Sjukgymnast/arbetsterapeut ger behandling individuellt eller i grupp
 - ☒ Sjukgymnast/arbetsterapeut ger handledning till övrig personal
 - ☐ Utrustning finns för träning och sjukgymnastik

Eventuell kommentar avseende

rehabilitering:

Medicintekniska produkter:

-
- ☒ Lokala rutiner finns i enlighet med SOSFS 2008:1
 - ☒ Utföraren tillhandahåller och bekostar den medicinska och medicintekniska utrustningen, övrig utrustning, arbetsredskap, hjälpmedel, förbrukningsartiklar, inkontinenshjälpmedel m.m. som åtgår för att fullgöra åtagandet

Eventuell kommentar avseende

medicintekniska produkter:

Basal hygien:

- ☒ Utföraren arbetar med basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
- ☒ All personal har utbildning om basala hygienrutiner
- ☒ Vårdprogram för MRSA tillämpas

Eventuell kommentar avseende hygien:

Läkemedel:

- ☒ Lokal instruktion finns i enlighet med SOSFS 2000:1
- ☒ Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen sker årligen

Eventuell kommentar avseende läkemedel:

Vård i livets slutskede:

- ☒ Lokala rutiner finns för vård i livets slutskede
- ☒ Rutinerna för vård i livets slutskede omfattar hänsynstagande till den boendes önskemål och stöd till den boendes närstående
- ☐ Enheten registrerar i Palliativa registret

Eventuell kommentar avseende

vård i livets slutskede: