2014-301-1.2.1.

Uppföljning Dianagårdens vård- och omsorgsboende 2014 - demens

Vård- och omsorgsboende: Dianagården - demens

Uppföljande stadsdelsförvaltning*: Östermalm*

Avtalspart/Nämnd:

Östermalms Sdn

Verksamhetschef/enhetschef:

Carina Stenbaek

Adress:

Artemisgatan 2, 115 52 Stockholm

Telefon:

08-50810577

Verksamhetens regiform:

- (•) Kommunal regi
- ( ) Privat regi
- ( ) Entreprenad

Inriktning:

- [ ] Somatisk vård och omsorg (sjukhem/ålderdomshem)
- [x] Gruppboende för personer med demenssjukdom (inkl inriktning mot demens på sjukhem)
- [ ] Korttidsvård
- [ ] Profilboende

Tillstånd från Socialstyrelsen:

- ( ) Tillståndet överensstämmer med faktiska förhållanden (avser privat regi)
- ( ) Tillståndet överensstämmer inte med faktiska förhållanden (avser privat regi)
- (•) Verksamheten bedrivs i kommunal regi eller av entreprenör (inget tillstånd krävs)

Antal boende totalt:

11

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	1
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	
Norrmalm	1
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	2
Älvsjö	
Östermalm	7
Socialförvaltningen	

Uppföljningen utförd av:

Lili Briese, Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
Kerstin Kullberg, utvecklingssekreterare
Linnéa Svanström Leistedt, Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

Datum för uppföljningen:

november och december 2014

Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:

Carina Stenbaek, verksamhetschef, samtliga dagsjuksköterskor, 2 nattsjuksköterskor, arbetsterapeuten, sjukgymnasten och omsorgspersonal.

Metod för uppföljningen:

Social omsorg:
Intervju med verksamhetschef. Dokumentationsgranskning ledningssystem, social dokumentation, besök i verksamheten.

Hälso- och sjukvården:
MAS har tillbringat en omfattande tid i verksamheten under november och december och genomlyst bemanningen av sjuksköterskorna och deras arbetsrutiner, dokumentationen och det vårdpreventiva arbetet med fokus på hälsofrämjande åtgärder inom vården av de boende. MAS har också intervjuat arbetsterapeuten och samtalat med några omsorgspersonal på varje våningsplan. MAS har granskat de lokala rutinerna för hälso- och sjukvård och omsorg och genomfört oplanerade uppföljningar förutom planerade.

MAR har intervjuat arbetsterapeuten, sjukgymnasten och verksamhetschefen samt granskat dokumentationen.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Förvaltningens bedömning är att de boende på Dianagårdens vård- och omsorgsboende erbjuds en god hälso- och sjukvård och social omsorg.

Följande avvikelser/brister finns som
skall vara åtgärdade senast:

Avvikelser/brister social omsorg:
1. Lokala rutiner behöver uppdateras rörande den sociala omsorgen. Uppföljning mars 2014.
2. I de fall den enskilde alternativt dennes legale företrädare/ombud ej deltagit vid upprättandet av planen ska journalanteckning finnas om varför så ej skett. Uppföljning vid nästa års verksamhetsuppföljning
3. Samtliga genomförandeplaner ska vara underskrivna av kontaktman samt boende/legal företrädare/ombud. Om enskilds underskrift saknas ska journalanteckning finnas om varför så ej skett. Uppföljning mars 2014.

Hälso- och sjukvården:
1. Lokala rutiner för hälso- och sjukvården behöver uppdateras. Följs upp vid 2015 års uppföljning.
2. Hälso- och sjukvårdspersonalens dokumentation behöver utvecklas så att vårdprocessen går att följa vad gäller vidtagna åtgärder utifrån resultaten av riskbedömningarna inom det vårdpreventiva arbetet. Följs upp av MAS under mars -15.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Kvarstående avvikelser/brister:

1. Verksamhetens rutiner behöver uppdateras inkl. rutin för egenkontroll.
2. Social dokumentation - genomförandeplaner ska vara underskrivna av både den äldre alternativtivt dennes legale företrädare/ombud.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Sammanfattning:

Identifierade avvikelser vid föregående års uppföljning kvarstår delvis.

Ekonomi och administration:

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

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Nyanställningar:

- [x] Vid nyanställningar uppvisas utdrag ur belastningsregistret

Ledning:

- [ ] Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd (avser endast verksamhet i privat regi)
- [x] Verksamhetschef finns i enlighet med 29§ hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Hälso- och sjukvårdspersonal:

Antal sjuksköterskor dag/kväll på uppföljd inriktning, omräknat till heltidsanställningar *(anges med två decimaler)*:

0,94

Antal sjuksköterskor natt på uppföljd inriktning, omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

0,52

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

0,19

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

0,13

Tjänstgörande sjuksköterska:

- [x] 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):

Antal vårdbiträden/undersköterskor dag/kväll på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar
(anges med 2 decimaler):

11,15

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

1,52

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 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:

Flertalet personal bar synlig identifikation dock ej alla.

Ledningssystem:

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

Ledningssystemet omfattar rutiner för:

- ☐ Riskananalys
- ☑ Egenkontroll

- [x] Anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- [x] Anmälan enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
- [x] Avvikelsehantering
- [x] Klagomålshantering
- [ ] Samverkan
- [x] Dokumentation enligt SoL
- [x] Dokumentation enligt HSL
- [x] Nutritionsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- [x] Fallutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- [x] Trycksårsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- [x] Medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1
- [x] Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
- [x] Läkemdelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1
- [x] Vård i livets slutskede

Rutiner/planer finns för:

- [x] Personalens kompetensutveckling
- [x] Introduktion av nyanställda
- [x] Egenkontroll för mat och måltider, livsmedelshantering
- [x] Kontaktmannaskap
- [x] Hantering av egna medel eller motsvarande
- [x] Hantering av nycklar eller motsvarande, till den boendes egen dörr
- [x] Delegering

Kvalitets- och säkerhetsberättelser:

- [ ] Aktuell patientsäkerhetsberättelse finns
- [ ] Aktuell kvalitetsberättelse finns
- [ ] Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

En del av verksamhetens rutiner behöver uppdateras. Riskanalyser och rutiner för egenkontroll behöver tas fram.

Hälso- och sjukvården:
Lokala rutiner för hälso- och sjukvården behöver uppdateras. Följs upp vid 2015 års uppföljning.
Riskanalys upprättats av MAS 2014-11-23.
Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse för 2014 håller på att upprättas och är klar senast 1 maj 2015.
Rutin för egenkontroll av hälso- och sjukvården finns.

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

- [x] Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse
- [x] Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt så att obehöriga inte får tillgång till den
- [x] Aktuella genomförandeplaner finns för alla boende

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:

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

Boende från Stockholms stad:

- [ ] Inga boende från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Ca 50 % av den sociala dokumentationen har granskats. I flera fall hade den enskilde och/eller företrädare inte deltagit vid planens upprättandet. Samtliga granskade planer saknade underskrift av kontaktman och av den enskilde alternativt legala företrädare/ombud.

De boende får vid inflyttningen:

- [x] Muntlig information
- [x] Skriftlig information

De boende erbjuds bostad med:

- [x] Egen toalett
- [x] Egen dusch
- [x] Egen kokmöjlighet
- [x] Egen nyckel eller motsvarande till bostaden

Boende och service:

- [x] Utrymme finns för de boendes tillhörigheter samt för förvaring
- [x] I de boendes rum ingår som grundutrustning hemvårdssäng med tillhörande standardmadrass
- [x] Utföraren tillhandahåller kostnadsfritt förbrukningsartiklar såsom tvätt- och städartiklar, glödlampor, toalettpapper engångsmaterial och inkontinenshjälpmedel
- [x] Lägenheter/ rum och gemensamma utrymmen städas och vårdas så att krav på hygien och trivsel upprätthålls
- [x] Den boende har namnskylt på dörren till bostaden
- [x] Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder tvättas regelbundet
- [x] Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder stryks vid behov
- [x] Vid behov utförs enklare lagning av den enskildes kläder
- [x] Buffertförråd finns med linne och kläder för akuta behov

Eventuella kommentarer avseende boende och service:

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 önskemål, utifrån gällande riktlinjer och rekommendationer

☑ De boende erbjuds möjlighet att välja mellan två varmrätter vid både lunch och middag

Eventuell kommentar avseende mat och måltider:

Stimulans:

Stimulans:

☑ De boende erbjuds minst en gemensam aktivitet varje dag

☑ De boende erbjuds individuella aktiviteter

☑ Samarbete sker med frivilliga organisationer

De boende erbjuds dagligen utevistelse:

☑ i närmiljön

☑ på balkong, terrass, altan

Eventuell kommentar avseende stimulans:

Enligt uppgift från verksamhetschef erbjuds de boende daglig utevistelse.

Hälso- och sjukvård:

- [x] Sjuksköterska finns enligt HSL 24 §
- [x] De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska
- [x] För nyinflyttade görs en omvårdnadsstatus av sjuksköterska
- [x] Möjlighet finns till hembesök av läkare alla tider på dygnet
- [x] Vårdplaner upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- [x] Utföraren arbetar enligt gällande handlingsprogram för smittsamma infektioner och sjukdomar
- [x] Kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen sker årligen
- [x] De boende erbjuds uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsstödsintyg för nödvändig tandvård
- [x] 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 hälso- och sjukvård:

Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355):

- [x] Journalerna innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker vård enligt egenkontrollen
- [x] Journalerna innehåller riskbedömningar för fall
- [x] Journalerna innehåller riskbedömningar för undernäring
- [x] Journalerna innehåller riskbedömningar för trycksår
- [x] Journalerna finns tillgängliga för berörd personal så att de boende får nödvändig vård och omsorg
- [x] Journalhandlingarna förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem

Boende från Stockholms stad:

- [ ] Inga boende från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation av hälso- och sjukvård:

Hälso- och sjukvårdspersonalens dokumentation behöver utvecklas så att vårdprocessen går att följa vad gäller vidtagna åtgärder utifrån resultaten av riskbedömningarna inom det vårdpreventiva arbetet. Följs upp av MAS under mars -15.

Rehabilitering:

- [x] För nyinflyttade boende görs en funktionsbedömning av sjukgymnast
- [x] För nyinflyttade boende görs en ADL-bedömning av arbetsterapeut
- [x] Rehabiliteringsplanerna upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- [x] Sjukgymnast/arbetsterapeut ger behandling individuellt eller i grupp
- [x] Sjukgymnast/arbetsterapeut ger handledning till övrig personal
- [x] Utrustning finns för behandling och sjukgymnastik

Eventuell kommentar avseende rehabilitering:

Kvalitetsregister:

Enheten registerar i:

- [ ] Senior alert
- [x] Palliativa registret
- [ ] Registret för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD)

Eventuell kommentar avseende kvalitetsregister:

Samtliga riskbedömningar som finns i Senior alert genomförs av hälso- och sjukvårdspersonalen i journalprogrammet VODOK. Inga boende har lämnat samtycke för registrering i BPSD.

Powered by quicksearch