

Verksamhetsuppföljning Starbogården 2017



**Stockholms
stad**

Dagverksamhet: Starbogården Demens

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Hässelby-Vällingby*

Verksamhetschef/enhetschef:

Johanna Hansson

Adress:

Bättringsvägen 5 - 9, 162 52 Vällingby

Telefon:

08-370607

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Inriktning:

- Social dagverksamhet
- Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

Tillstånd från IVO:

- 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 platser totalt per dag:

34

Antal gäster från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	1
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	48
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	2
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

Metod för uppföljningen:

Observationer samt samtal med personal samt gäster vid rundvandring på dagverksamheten. Intervju med ledning och personal.

Granskning av utförarens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, inklusive rutiner och övriga dokument inom social omsorg och hälso- och sjukvård.

Uppföljningen utförd av:

Muriel Barrientos verksamhetscontroller
Kirsti Arama medicinskt ansvarig sjuksköterska

Datum för uppföljningen:

Måndagen den 20:e november 2017

Från utföraren medverkade:

Johanna Hansson verksamhetschef,
Agneta Bärnhjelm samordnare,
Lotta Forsberg medicinskt ansvarig sjuksköterska

Samlad bedömning av uppföljningen:

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.

Verksamheten behöver komplettera de brister och utvecklingsområden som identifierats för att leva upp till de krav som ställs.

Förvaltningen har begärt att utförarna ska åtgärda bristerna. Verksamheten kommer att följas upp 2018.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Följande brister upptäcktes vid årets uppföljning:

- Verksamheten behöver systematiskt genomföra egenkontroller av den sociala dokumentationen för att säkerställa de krav som ställs.
- Den sociala dokumentationen uppfyller inte ställda krav.
- Basala hygienrutiner saknas.
- Verksamheten behöver förtydliga den befintliga kompetensplanen.
- Resultat och genomförd egenkontroll av Hälso- och sjukvårdsdokumentation saknas.

Verksamheten behöver arbeta med att implementera samtliga nya rutiner som tillkommit efter uppföljning.

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning:

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 gäst är tillfredsställande

Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Verksamhetschef:

Namngiven verksamhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd
(avser endast verksamhet i privat regi)

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:

Dennes förnamn

Utförarens namn

Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:

Tillgång finns till sjuksköterska med en inställselsetid som inte överstiger 30 minuter, genom:

Sjuksköterska knuten till enheten

Mobilt team

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:

Två sjuksköterskor från Fristads servicehus, som också bedrivs av Bräcke diakoni, är kopplade till Starbogårdens dagverksamhet.

Antal omvårdnadspersonal:

7

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

5,5

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

2

Omvårdnadspersonalens kompetens totalt (oavsett anställningsform) enligt utföraren:

- 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)

Rutiner/dokument avseende personal finns för:

- Introduktion av nyanställd personal
- Tystnadsplikt
- Gemensam plan för kompetensutveckling

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Verksamheten inkom med komplettering gällande planen för kompetensutveckling 171121. Kompetensplanen behöver förtydligas ytterligare.

Samverkan:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner finns för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (internt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Verksamheten inkom med begärda kompletteringar gällande lokala rutiner för intern och extern samverkan 171123.

Riskanalys:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för riskanalys finns	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Riskanalys är genomförd enligt rutin	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Avvikelsehantering:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rutiner för avvikelshantering finns	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rutiner för anmälan av missförhållanden (Lex Sarah) finns	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rutiner för anmälan av vårdskada (Lex Maria) finns	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende avvikelshantering:

Verksamheten inkom med begärd uppdatering av Lex Maria rutinen 171205.

Egenkontroll:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för egenkontroll finns	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Egenkontroller är genomförda enligt rutin	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Verksamheten behöver systematiskt genomföra egenkontroller för att säkerställa de krav som ställs. Verksamheten inkom med rutiner samt genomförda egenkontroller för basala hygienrutiner/social dokumentation 171111. Enligt verksamhetschefen påbörjade verksamheten egenkontrollen för basala hygienrutiner 2017.

Rutiner/dokument finns för:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Kontaktmannaskap	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erbjudande om aktiviteter	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Måltider	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument:

Lokala rutiner gällande basala hygienrutiner saknas.

Processer och förankring:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

Verksamheten har utsett en person till kvalitetsombud.

Beskrivning av kvalitetsarbete:

- Aktuell Kvalitetsberättelse finns (ej krav)
- Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsarbete:

Verksamheten har en generell värdegrund (Bräcke diakoni)

Social dokumentation:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt egenkontrollen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Den sociala dokumentationen behöver utvecklas enligt det stickprov som gjordes vid uppföljningen. Personalen behöver arbeta med att skriva information som avviker från genomförandeplanen. Enligt verksamhetschefen genomgår personalen en utbildning i personcentrerad dokumentation och uppföljning.

Hälso- och sjukvårdsdokumentation:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen uppfyller ställda krav enligt egenkontrollen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdsdokumentation:

Medicinskt ansvarig sjuksköterska på Bräcke diakoni planerar att genomföra en journalgranskning den 15/12. Verksamheten återkommer med sammanfattning.

Dokumentationsförvaring:

Personakt/journal förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den samt att originalhandlingar skyddas mot förstörelse, skada och tillgrepp

Eventuella kommentarer avseende dokumentationsförvaring:

Dokumentationen ska förvaras i det brandsäkra skåp som finns på enheten.

Stimulans:

Gemensamma aktiviteter erbjuds

Individuella aktiviteter erbjuds

Eventuella kommentarer avseende stimulans: