



Attendo

2010-09-13

Farsta stadsdelsförvaltning  
Box 113  
123 22 Farsta

Åtgärdsplan till verksamhetsuppföljning gällande Ängsö gruppboende Attendo Care AB

På begäran av nämnden kommer undertecknad att redovisa en åtgärdsplan på *hur* och *när* bristerna som har påpekats i samband med verksamhetsuppföljning den 24 mars 2010 har åtgärdats för verksamheten Ängsö gruppboende.

Åtgärdsplanen redovisas i bilaga.

Med vänliga hälsningar

Marja-Leena Gestranus  
Verksamhetschef Attendo Care

## Åtgärdsplan

Datum: 2010-09-13

Enhet: Ångsö gruppboende, Glavagatan 21

Ansvarig för åtgärdsplanen: Verksamhetschef Marja-Leena Gestranus

| Utvecklingsområde                                                             | Åtgärder                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ansvarig                    | Klart          |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|
| Rutiner för rapportering av förändrat behov saknas                            | Det finns en rutin skriven för rapportering av förändrat behov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Verksamhetschef             | 2010-09-03     |
| Plan för all personals kompetensutveckling saknas                             | Varje medarbetare har en individuell kompetensutvecklingsplan. Det finns en gemensam kompetensutvecklingsplan för personalen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Verksamhetschef             | Maj-2010       |
| Kvalitetssystemet motsvarar inte helt kraven som ställs i SOS 2006:11         | Verksamhetens ledningssystem för kvalitet har reviderats maj-2009. Områden som enl. SOS2006:11 omfattar: Kvalitetssäkring av sociala tjänster, tillgänglighet, samverkan och samarbete, handläggning och dokumentation m.m som rör enskilda ärenden, fel och brister i verksamheten, synpunkter och klagomål på verksamheten, personal- och kompetensförsörjning, försörjning av varor och tjänster, uppföljning och utvärdering av verksamheten finns beskrivet och rör alla områden i vårt kvalitetssystem men i en annan ordning. | Kvalitetsavdelningen        | Reviderat 2009 |
| Samtliga boende har inte genomförandeplaner                                   | Alla boende har en uppdaterad genomförandeplan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Verksamhetschef             | 2010-08-31     |
| Genomförandeplanerna motsvarar inte de krav som ställs                        | Genomgång och granskning av genomförandeplanerna har gjorts av dokumentationsstödare                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Verksamhetschef             | 2010-05-31     |
| Rutin för att kontakta hälso-och sjukvårdspersonal finns endast till viss del | Rutinen har kompletterats med information som tidigare har saknats.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Platsansvarig sjuksköterska | 2010-03-31     |

| Utvecklingsområde                                                                                                                                                                        | Åtgärder                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ansvarig                                    | Klart               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------|
| Kvalitetssystem finns. Dock motsvarar det inte helt kraven som ställs i SOSFS 2005:12                                                                                                    | Verksamhetens ledningssystem för kvalitet har reviderats maj-2009. Områden som enl. SOSFS 2005:12 omfattar bemötande, metoder för diagnostik, vård och behandling, kompetens, samverkan och samarbete, riskhantering, avvikelshantering samt försörjning av tjänster, produkter och teknik finns beskrivet och rör alla områden i vårt kvalitetssystem men i annan ordning. | Platsansvarig sjuksköterska                 | Maj 2009            |
| I några av de granskade journalerna saknades den lagstadgade journalföringen: uppgift om identitetskontroll, sekretess och överkänslighet. Det fanns ett flertal osignerade anteckningar | Uppgifterna finns på alla journaler                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Platsansvarig sjuksköterska                 | 2010-11-16          |
| I Sex journaler var riskbedömningar för underröring ofullständiga                                                                                                                        | Nya bedömningar har gjorts på samtliga boenden                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Platsansvarig sjuksköterska                 | 2010-07-16          |
| Av de planer som fanns var ett fåtal utvärderade, ingen uppdaterad. I en plan hade målet uppnåtts. Fyra planer hade gjorts utifrån resultatet av riskbedömningar                         | Riskbedömningar har gjorts på samtliga boenden. Nya planer har gjorts där behovet föreligger. Utvärdering har gjorts på samtliga planer och vissa planer är avslutade.                                                                                                                                                                                                      | Verksamhetschef/platsansvarig sjuksköterska | 2010-08-31, löpande |
|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                             |                     |
|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                             |                     |