



Servicehus: Älvsjö servicehus

Uppföljande stadsdelsförvaltning: Älvsjö

Entreprenör / Nämnd:

Älvsjö stadsdelsnämnd

Verksamhetschef/enhetschef:

Ann Norén

Adress:

Armborstvägen 4-8, 125 44 Älvsjö

Telefon:

08-508 21 572

Verksamhetens regiform:

- ☒ Kommunal regi
☐ Entreprenad

Antal boende totalt:

78

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

Antal

Bromma	0
Enskede-Årsta-Vantör	10
Farsta	1
Hägersten-Liljeholmen	2
Hässelby-Vällingby	1
Kungsholmen	0
Norrmalm	1
Rinkeby-Kista	1
Skarpnäck	0
Skärholmen	9
Spånga-Tensta	0
Södermalm	3
Älvsjö	50
Östermalm	0
Socialförvaltningen	2

Uppföljningen utförd av:

Kristina Ström MAS och Madeleine Peatt biståndsbedömare

Datum för uppföljningen:

2013-06-17

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Ann Norén verksamhetschef, Ann Tengvall biträdande enhetschef, Ann- Marie Wahrenberg sjuksköterska och Rose- Marie Faltin undersköterska/samordnare

Metod för uppföljningen:

Inplanerat besök på enheten, samtal och intervjuer med verksamhetschef, sjuksköterska och undersköterska, granskning av den sociala dokumentationen och hälso- och sjukvårdsdokumentationen, stickprovskontroller av diverse lokala rutiner enligt SoL och HSL samt rundvandring på enheten.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Verksamheten erbjuder de boende ett stort utbud av sociala aktiviteter, inklusive regelbunden utevistelse. Verksamheten arbetar målintiktat för att utveckla och förbättra omsorgen och hälso- och sjukvården för de boende på servicehuset. Befintliga rutiner har revideras och nya upprättats i syfte att höja kvaliteten inom verksamheten. Det finns utrymme för att utveckla och förbättra den sociala dokumentationen.

Följande avvikelser / brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Följande avvikelser ska vara klara senast vid uppföljningen 2014:

De lokala rutinerna för nutritions-, trycksårs- och fallutredningar ska omfatta uppföljning och åtgärd.

Beskrivning av värdegrundsarbetet pågår.

Riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår görs för en tredjedel av de boende. Riskbedömningar ska erbjudas alla boende och göras för alla som tackar ja.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Kvarstående avvikelser / brister:

Vid förra årets uppföljning konstaterades att lokala rutiner överlag behöver förbättras och upprättas där sådana saknas.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Sammanfattning:

Verksamheten arbetar målinriktat för att utveckla och förbättra omsorgen och hälso- och sjukvården för de boende på servicehuset. Befintliga rutiner revideras och nya upprättas i syfte att höja kvaliteten inom verksamheten.

Ekonomi och administration:

- ☐ Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- ☐ Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov
- ☒ Avvikelse rapporteringen är tillfredsställande
- ☒ Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Det finns muntliga rutiner för avstämning av ersättning och rapportering av förändrat behov.

Ledning:

- ☒ 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):

2

Antal nattsjuksköterskor på uppföljd inriktning, omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

0

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

0,5

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

0,38

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):

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

20,66

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

4,2

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 brukaren med:

- ☒ Dennes (personalens) namn
- ☒ Utförarens namn

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

90 % av personalen är tillsvidareanställd. All personal har gått utbildning i svenska språket men 4 personer behärskar inte riktigt svenska i tal. 1 personal behärskar inte svenska i skrift.

Ledningssystem:

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

Ledningssystemet omfattar rutiner för:

- ☐ Riskanalys
- ☒ Egenkontroll
- ☒ Anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- ☒ Anmälan enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
- ☒ Avvikelsehantering
- ☐ Klagomålshantering
- ☒ Samverkan
- ☒ Dokumentation enligt SoL
- ☒ Dokumentation enligt HSL
- ☐ Nutritionsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☐ Fallutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☐ Trycksårsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1

- ☒ Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
- ☒ Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1
- ☒ Vård i livets slutskede

Rutiner / planer finns för:

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

Kvalitets- och säkerhetsberättelser:

- ☒ Aktuell patientsäkerhetsberättelse finns
- ☐ Aktuell kvalitetsberättelse finns
- ☐ Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

De lokala rutinerna för nutritions-, trycksårs- och fallutredningar omfattar inte uppföljning och åtgärd.
Beskrivning av värdegrundsarbetet pågår.

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

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

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller / framgår:

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

Eventuell kommentar avseende dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Den sociala dokumentationen innehåller överlag uppgifter enligt bestämmelser i socialtjänstlagen. Genomförandeplanerna är sakliga och tydliga. Övrig dokumentation kan ytterligare utvecklas och förbättras.

De boende får vid inflyttningen:

- ☒ Muntlig information
- ☒ Skriftlig information

Eventuella kommentarer avseende boende och service:

Stimulans:

Stimulans:

- ☒ De boende erbjuds kontinuerligt gemensamma aktiviteter
- ☒ Samarbete sker med frivilliga organisationer

Eventuell kommentar avseende stimulans:

Svenska kyrkan besöker verksamheten en gång per månad.

Hälso- och sjukvård:

- ☒ 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
- ☒ Vårdplaner upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- ☒ Utföraren arbetar enligt gällande handlingsprogram för smittsamma infektioner och sjukdomar
- ☒ Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen sker årligen

☒ De boende erbjuds uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsstödsintyg för nödvändig tandvård

☒ 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:

☒ Journalerna innehåller den lagstadgade journalföringen

☐ Journalerna innehåller riskbedömningar för fall

☐ Journalerna innehåller riskbedömningar för undernäring

☐ Journalerna innehåller riskbedömningar för trycksår

☒ Journalerna finns tillgängliga för berörd personal så att de boende får nödvändig vård och omsorg

☒ Journalhandlingarna förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem

Eventuell kommentar avseende dokumentation av hälso- och sjukvård:

Riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår finns i cirka en tredjedel av de granskade journalerna.

Rehabilitering:

☒ För nyinflyttade boende görs en funktionsbedömning av sjukgymnast

☐ För nyinflyttade boende görs en ADL-bedömning av arbetsterapeut

☐ Rehabiliteringsplaner upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet

☒ Sjukgymnast/arbetsterapeut ger behandling individuellt eller i grupp

☒ Sjukgymnast/arbetsterapeut ger handledning till övrig personal

☒ Utrustning finns för behandling och sjukgymnastik

Eventuell kommentar avseende rehabilitering:

För en del nyinflyttade boende görs ADL- bedömning av arbetsterapeut.

Kvalitetsregister:

Enheten registrerar i:

- ☒ Senior alert
- ☒ Palliativa registret
- ☐ Registret för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD)

Eventuell kommentar avseende kvalitetsregister: