



Dagverksamhet: Dagverksamhet för Dementa / Mårbacka, Blomstergården och Gäststugan

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Farsta*

Verksamhetschef / enhetschef:

T.f Lena Hedin

Adress:

Nordmarksvägen 82-84 123 72 Farsta

Telefon:

08-50847066

Verksamhetens regiform:

☒ Kommunal regi

☐ Privat regi

☐ Entreprenad

Inriktning:

☐ Social dagverksamhet

☒ Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

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 platser totalt per dag:

73

Antal gäster från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	2
Farsta	71
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
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 samt dokumentation enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Uppföljningen utförd av:

Barbro Marklund, medicinskt ansvarig för rehabilitering, Carina Thörnblom, medicinskt ansvarig sjuksköterska och Barbara Bernhardsson, uppföljningsansvarig (SoL).

Datum för uppföljningen:

2016-06-16

Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:

Lena Larsson, samordnare och Lena Hedin, t.f enhetschef.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Utföraren bedöms driva en väl fungerande verksamhet med god egenkontroll och hög grad av personkontinuitet. Personalens deltagande i kvalitetsarbetet är stort.

Följande avvikelser / brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Inga avvikelser

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser / brister från föregående års uppföljning:

Inga avvikelser kvarstår. 2015 behövde enheten utveckla egenkontroll och riskanalys.

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:

Ledning:

Verksamhetschef:

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

Samtlig personal:

Svenska språket:

- ☒ All personal behärskar det svenska språket i tal, enligt utföraren
- ☒ All personal behärskar det svenska språket i skrift, enligt utföraren

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:

Antal vårdbiträden / undersköterskor:

10

Antal vårdbiträden / undersköterskor omräknat till heltidsanställningar
(anges med två decimaler):

9,27

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

6

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)

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Samverkan:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner finns för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (internt)	☒	☐	☐
Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Riskanalys:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för riskanalys finns	☒	☐	☐
Riskanalys är genomförd enligt rutin	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Avvikelsehantering:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	☒	☐	☐
Rutiner för avvikelsehantering finns	☒	☐	☐
Rutiner för anmälan av missförhållanden (Lex Sarah) finns	☒	☐	☐
Rutiner för anmälan av vårdskada (Lex Maria) finns	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

Egenkontroll:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för egenkontroll finns	☒	☐	☐
Egenkontroller är genomförda enligt rutin	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Rutiner/dokument finns för:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Kontaktmannaskap	☒	☐	☐
Personalens kompetensutveckling	☒	☐	☐
Introduktion av nyanställd personal	☒	☐	☐
Erbjudande om aktiviteter	☒	☐	☐
Måltider	☒	☐	☐
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	☒	☐	☐
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	☒	☐	☐
Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument:

Processer och förankring:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	☒	☐	☐
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	☒	☐	☐
Ledningssystemet är känt hos personalen	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

Beskrivning av kvalitetsarbete:

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

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsarbete:

Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, <u>enligt egenkontrollen</u>	☒	☐	☐

Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt <u>dokumentationsgranskning</u>	☐	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för en god och säker vård, enligt <u>egenkontrollen</u>	☐	☐	☐

Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen uppfyller ställda krav enligt <u>dokumentationsgranskning</u>	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdsdokumentation:

Dokumentationsförvaring:

☒ All dokumentation förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den samt skyddas mot förstörelse, skada och tillgrepp

Eventuella kommentarer avseende dokumentationsförvaring:

Stimulans:

☒ Gemensamma aktiviteter erbjuds

☒ Individuella aktiviteter erbjuds

Eventuella kommentarer avseende stimulans: