



Servicehus: Älvsjö servicehus

Uppföljande stadsdelsförvaltning: Älvsjö

Verksamhetschef/enhetschef:

Ann Norén

Adress:

Armborstsvägen 4-8, 125 44 Älvsjö

Telefon:

08-508 21 572

Verksamhetens regiform:

☒ Kommunal regi

☐ Entreprenad

Antal lägenheter totalt:

59

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	9
Farsta	3
Hägersten-Liljeholmen	2

Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	3
Spånga-Tensta	1
Södermalm	4
Älvsjö	35
Östermalm	

Metod för uppföljningen:

Observationer samt samtal med personal och boende vid rundvandring på servicehuset. 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:

Madeleine Peatt verksamhetsutvecklare och Kristina Ström medicinskt ansvarig sjuksköterska

Datum för uppföljningen:

2017-06-08

Från utföraren medverkade:

Ann Norén verksamhetschef, Anne Tengvall biträdande enhetschef, Julia Davidsson biträdande enhetschef, Reneé Käller Norberg arbetsterapeut, Monica Karlsson sjukgymnast, Ann-Marie Wahrenberg sjuksköterska och Anna Nipfors Pettersson sjuksköterska.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Utföraren följer till stor del kraven i avtal, lagar och föreskrifter och har därigenom de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet.

Följande avvikelser / brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Följande avvikelser/brister finns:

- riskanalysen behöver omfatta fler områden
- egenkontroll behöver göras inom fler områden
- rutin för medicintekniska produkter bör förtydligas
- den sociala dokumentationen behöver utvecklas.

Identifierade avvikelser/brister kommer att följas upp.

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 kund är tillfredsställande
- ☒ Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Verksamhetschef:

- ☒ Verksamhetschef enligt 29 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är utsedd

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:

- ☒ Dennes förnamn
- ☒ Utförarens namn

Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:

Hälso- och sjukvårdspersonal:

☒ Sjuksköterska finns enligt HSL 24 §

☒ De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska

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

1,6

Antal sjuksköterskor natt, omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

0

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

0,5

Antal sjukgymnaster/fysioterapeuter omräknat till heltidsanställningar
(anges med två decimaler):

0,8

Tillgång finns till sjuksköterska under vardagar med en inställelsetid som inte överstiger 30 minuter genom:

	Dag	Kväll	Natt
Sjuksköterska på plats	☒	☐	☐
Mobilt team	☐	☒	☒

Tillgång finns till sjuksköterska under helger med en inställelsetid som inte överstiger 30 minuter genom:

Dag	Kväll	Natt
-----	-------	------

Sjuksköterska på plats ☐ ☐ ☐

Mobilt team ☒ ☒ ☒

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:

Antal omvårdnadspersonal dag / kväll:

30

Antal omvårdnadspersonal dag / kväll omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

25,2

Antal omvårdnadspersonal natt:

6

Antal omvårdnadspersonal natt omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

4,2

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

35

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:

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:

Risikanalys:

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

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Risikanalysen bör utvecklas till att omfatta fler områden.

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:

Egenkontrollen bör utvecklas till att omfatta fler områden.

Rutiner/dokument finns för:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Kontaktmannaskap	☒	☐	☐
Hantering av privata medel eller motsvarande	☒	☐	☐
Hantering av nycklar / motsvarande	☒	☐	☐
Överrapportering/informationsöverföring mellan personalgrupper/arbetspass	☒	☐	☐
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	☒	☐	☐
Medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1	☐	☒	☐
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	☒	☐	☐
Arbete enligt gällande handlingsprogram för smittsamma infektioner och sjukdomar	☒	☐	☐
Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1	☒	☐	☐
Vård i livets slutskede i enlighet med Nationellt vårdprogram för palliativ vård	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument:

Rutinen för medicintekniska produkter behöver tydliggöras.

Processer och förankring:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	☒	☐	☐
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

Beskrivning av kvalitetsarbete:

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

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsarbete:

Kvalitetsregister:

- ☒ Enheten registrerar i Senior alert
- ☒ Enheten registrerar i Svenska palliativregistret

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsregister:

Social dokumentation:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt egenkontrollen	☐	☒	☐

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Den sociala dokumentationen behöver utvecklas genom att i flertalet genomförandeplaner tydligare beskriva hur insatserna ska utföras och föra mer löpande dokumentation. Innehållet i den löpande dokumentationen behöver även utvecklas.

Hälsö- och sjukvårdsdokumentation:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Hälsö- och sjukvårdsdokumentationen uppfyller ställda krav enligt egenkontrollen	☐	☐	☒

Eventuella kommentarer avseende hälsö- och sjukvårdsdokumentation:

Egenkontroll av hälsö- och sjukvårdsdokumentationen kan inte uppvisas vid uppföljningstillfället.

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:

De boende får vid inflyttningen:

☒ Muntlig information

☒ Skriftlig information

Stimulans:

☒ Gemensamma aktiviteter erbjuds dagligen

☒ Samarbete sker med frivilligorganisationer

Eventuella kommentarer avseende boende och service: