

ABCDE

2006-07 06

Uppföljning av ramavtal om enstaka platser och stadens vård- och omsorgsboende för äldre

Basuppgifter

Vård- och omsorgsboende:	Oasens gruppboende
Ägare:	Attendo Care
Inriktning:	Demensboende för äldre
Tillstånd från länsstyrelsen:	Ja
Adress:	Trollesundsvägen 44
Verksamhetschef/enhetschef:	Anne Viertola, platschef Carina Axelsson
Telefon:	08/ 749 35 20
Hemsida:	www.attendocare.se
Antal boende totalt:	12
Varav antal boende från staden:	11 (en plats tom)
De boende kommer från följande stadsdelsnämnder:	Enskede-Årsta-Vantörs sdf, Liljeholmen-Hägerstens sdf, Skärholmens sdf.
Uppföljningen utförd av:	Pia Bergsten MAS, Lena Johansson biståndshandläggare, Ann-Sophie Rüder adm. sekr. med uppföljningsansvar.
Vid uppföljningen medverkade från utföraren:	Enhetschef Anne Viertola, platschef Carina Axelsson
Datum för uppföljningen:	2007-09-17

Sammanfattande bedömning

Samlad bedömning utifrån begreppen integritet, gott bemötande, trygghet, inflytande:

Enheten bedöms utifrån genomförd uppföljning vara en fungerande verksamhet. De anhöriga är i stort sett nöjda med boendet för sina anhörigas räkning. Flera önskar dock mer social stimulans och utevistelse. De gemensamma utrymmena upplevs vid uppföljningen vara torftigt inredda utan någon direkt hemkänsla. Platschefen har sin arbetsplats på enheten och upplevs arbeta för ständiga förbättringar, men anses enligt flera anhöriga och av en del anställda ha för lite personal till sitt förfogande.

Inga avvikelser finns.

Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast under maj månad 2008:

Kompetensutvecklingsplan ska finnas.

Skriftliga rutiner ska upprättas för hur placerande stadsdelsnämnd får kännedom om inkomna synpunkter och klagomål.

Matsedeln ska vara näringsberäknad av adekvat specialist.

Skriftliga rutiner för städning av enheten ska finnas.

Vardagsnära aktiviteter och social stimulans ska erbjudas regelbundet.

Utevistelse ska erbjudas regelbundet.

Den löpande dokumentationen ska skrivas regelbundet gällande samtliga boende.

Skriftliga rutiner för riskbedömning av fall, undernäring och trycksår ska finnas.

Skriftliga rutiner ska utarbetas för hur placerande stadsdelsförvaltning omedelbart ska få kännedom om en Lex Maria anmälan.

Enheten ska ta fram en plan för hur behandling, träning och sjukgymnastik ska tillgodoses om behov uppstår.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade den 12 december 2005 om en uppföljningsmodell för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Av beslutet framgår att modellen även ska tillämpas för vård och omsorgsboende. Beslutet innebär bl.a. att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndsområdena och verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen. Resultaten av uppföljningarna ska rapporteras till stadsledningskontoret och sammanställas i en rapport till Kommunfullmäktige vartannat år.

Syfte

Syftet med uppföljningen är att få kunskap om vilka styrkor, svagheter och angelägna förbättringsområden som finns. När det gäller de verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med är det en avtalsuppföljning.

Uppföljningsmallen kan även användas för tillsyn enligt 13 kap 5§ SoL.

Metod

Metod för uppföljningen har varit:

Intervju med enhetschef och platschef.

Granskning av dokument, hantering av enskilda medel och nycklar.

Rundvandring och observationer vid besök på enheten, samt samtal med personal på avdelningarna.

Två oanmälda besök har gjorts på enheten.

Åtta individuppföljningar har utförts i samband med verksamhetsuppföljningen. Övriga boende var placerade av andra stadsdelsnämnder.

Personal och ledning

- Minst en av dem som är ansvarig för driften av verksamheten (verksamhetschef/enhetschef) har:
 - ingående kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd.
 - Minst 36 månaders praktisk erfarenhet av arbete heltid inom äldreomsorgen, exempelvis som omsorgspersonal eller som arbetsledare.
 - Dokumenterad relevant utbildning, d.v.s. sjuksköterskeutbildning, socionomutbildning med inriktning mot äldre och funktionshindrade eller annan högskoleutbildning som bedöms som likvärdig.
- All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har för verksamheten adekvat specialistutbildning eller erfarenhet som bedöms likvärdig.
- Plan finns för personalens kompetensutveckling.
- Personalen behärskar det svenska språket i tal och skrift.
- Personalen bär namnskylt.

90 % av vårdbiträdena och undersköterskorna med fast anställning har relevant utbildning.

Personalomsättningen det senaste året är 10 %

Bemanning vid en enhet/avdelning med 12 antal boende:

Personal	Dag må-fre	Dag helg	Kväll må-sön	Natt må-sön
Omvårdnadspersonal	3 (11/2 per plan)	3 (11/2 per plan)	3 (11/2 per plan)	1 + 1 sovande
Sjuksköterska	1 (platschefen)	mobila teamet	mobila teamet	mobila teamet

Kommentar

Den fasta personalstaben består av tio anställda. En anställd har slutat under året och en har ej adekvat utbildning.

Plan för kompetensutveckling saknas.

Personal bär ej namnskylt vid vårt första besök vilket vi påpekar. Vid de två följande oanmälda besöken bar personalen namnskyltar.

Kvalitetssystem

- Kvalitetssystem finns som bygger på SOSFS 1998:8.

Kommentar

Boendemiljö

- Utrymme finns för de boendes tillhörigheter och förvaringsutrymme.
- De boende som önskar får möblera sitt eget rum. I annat fall svarar utföraren för möbleringen.
- Utföraren tillhandahåller kostnadsfritt förbrukningsartiklar såsom städmaterial, glödlampor, toalettpapper och tvättlappar.
- Tillgång till telefon och TV finns i gemensamhetsutrymmen.
- De boende erbjuds bostad med:
 - egen toalett.
 - egen dusch.
 - egen kokmöjlighet.
 - tillgång till anhörigrum.

Kommentar

Tillgång till anhörigrum saknas, men möjlighet till övernattnig i boendes lägenhet finns. Vid behov lånar enheten ut en extra säng.

Inflyttning

- De boende får muntlig och skriftlig information vid inflyttning.

Kommentar

Den skriftliga informationen består av tre delar: En broschyr som beskriver Attendo Care´s vårdboenden i Stockholm. En mapp med information om Oasen där alla delar som berör den boende och dess närstående beskrivs. En broschyr som beskriver Attendo Care`s kvalitetssyn.

Kontaktmannaskap

- Det finns en kontaktman för varje boende.
- Kontaktmannen är den som i första hand utför vård- och omsorgsinsatserna och är ansvarig för planering av insatser i vardagen.
- De boende har möjlighet att byta kontaktman.

Kommentar

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen

- Dokumentation finns som innehåller:
 - bakgrundsfakta
 - beskrivning av sociala förhållanden
 - sociala kontaktnät
 - intressen
 - uppgifter om vilka insatser som ska utföras samt när och av vem.
 - uppgifter om de boendes delaktighet i planeringen av insatserna.
- Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse.
- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt.

Kommentar

Dokumentationen är databaserad och programmet som används heter SAFE-DOC. Det saknas uppgifter i den löpande dokumentationen om den boende tackat nej till en erbjuden aktivitet. I en del av den löpande dokumentationen skrivs anteckningar alldeles för sällan.

Brukarinflytande

- De boende och/eller deras företrädare deltar vid upprättande av genomförandeplan.
- Förtroenderåd och/eller anhörigråd finns.

Kommentar

Anhörigdaggar genomförs två ggr/år.

Synpunkts- och klagomålshantering samt rapportering

- System finns för synpunkts- och klagomålshantering.
- Information finns så att de boende vet var han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål.
- Rapportering av synpunkter och klagomål sker till den stadsdelsnämnd som avropat platsen.

Kommentar

Rapportering sker till Attendo Care, men rutiner finns ej för att rapportera till berörd stadsdel.

Lex Sarah

- Rutiner finns och tillämpas för anmälan enligt Lex Sarah.
- Utföraren ansvarar för att placerande stadsdelsförvaltning omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah.
- Anmälan enligt Lex Sarah har skett under senaste året. Om ja ange antal avseende vad:

Kommentar

Kost

- Kosten består av ett tremålssystem (frukost, lunch och middag) med för och eftermiddagskaffe alternativt mellanmål.
- Maten serveras utifrån de boendes önskemål, exempelvis vegetarisk kost eller maträtter särskilt anpassade med hänsyn till de boendes etniska tillhörighet eller religiösa övertygelse.
- Tillgång finns till kost efter behov, såsom dietkost, passerad mat och övriga specialkost för olika sjukdomar.
- Tillgång finns till specialistkompetens i kostfrågor.
- De boende erbjuds möjlighet att välja mellan minst två varmrätter vid huvudmålet.
- De boende erbjuds möjlighet att inom ett intervall på timmar själv bestämma när han/hon ska äta.

Måltidernas fördelning över dygnet:

Frukost	7 - 9.30
Kaffe, mellanmål	ca.10 serveras juiceeller nutricon
Lunch	12-13
Kaffe, mellanmål	14.30
Middag	16.30
Övriga tider	19.30

Kommentar

Vid behov finns det möjlighet att dygnet runt få något att äta eller dricka. Maten tillagas på enheten. Vid uppföljningen diskuterades om matsedeln var näringsberäknad. Enheten ska efter vårt möte ta kontakt med en dietist för att få hjälp med att

näringsberäkna matsedeln, samt få tips på hur den eventuellt kan kompletteras.

Aktivering

- De boende erbjuds, utifrån förmåga och önskemål, vardagsnära aktiviteter och stimulans.
- Som ett komplement till den egna verksamheten sker samarbete med frivilliga organisationer i syfte att tillgodose de boendes sociala, kulturella, andliga och mentala behov.
- De boende erbjuds regelbunden utevistelse.

Kommentar

Personalen förmedlar att sen enheten drog ner från två personal per plan dagtid till 1 1/2 personal per plan hinner de ej erbjuda aktiviteter lika regelbundet som tidigare. Detta gäller även promenader. I dagsläget fungerar ej promenadschemat, vilket innebär att de boende ej garanteras regelbunden utevistelse.

Hantering av egna medel och nycklar

- Rutiner finns och tillämpas för hantering av egna medel.
- Rutiner finns och tillämpas för hantering av nycklar.

Kommentar

Ledsagare och tolk

- Personal eller annan lämplig person följer vid behov med de boende till sjukhus, läkare, tandläkare, frisör etc.
- Vid behov anlitas tolk via invandrarbyrå, tolkservice eller liknande.

Kommentar

Städning och tvätt

- Lägenheter/ rum och gemensamma utrymmen städas och vårdas så att krav på hygien och trivsel upprätthålls.
- Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder tvättas regelbundet och stryks

vid behov.

- Vid behov utförs mindre lagningar av kläder.
- Buffertförråd finns med linne och kläder för akuta behov.

Kommentar

Personalen städar lägenheter och gemensamma utrymmen utifrån ett städschema. Personalen förmedlar att städschemat ej fungerar till fullo vid de tillfällen då någon ordinarie personal är frånvarande.

Hälsa- och sjukvård

- Verksamhetschef finns i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.
- Sjuksköterska finns enligt HSL 24 § och 2 kap. 5 § FYHS.
- Tjänstgörande sjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt alla dagar i veckan. Om sjuksköterskan inte finns på plats i boendet överstiger inställetiden inte 30 minuter.
- De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska.
- De boende har en namngiven läkare.
- Rutiner finns och tillämpas för hur läkare ska kontaktas.
- Möjlighet finns till hembesök av läkare alla tider på dygnet.
- Rutiner finns och tillämpas vid delegering.
- De boende har tillgång till uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsintyg för nödvändig tandvård.

Kommentar

Ledningssystem

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2005:12.

Kommentar

Avvikelsehantering

- Rutiner finns och tillämpas vid avvikelsehantering.

Kommentar

Genomgång 1 g/mån

Lex Maria

- Rutiner finns och tillämpas för anmälan enligt Lex Maria.
- Utföraren ansvarar för att placerande stadsdelsförvaltning omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Maria.
- Anmälan enligt Lex Maria har skett under det senaste året. Om ja ange antal och avseende vad:

Kommentar

Rutiner saknas för hur den placerande stadsdelsförvaltningen omedelbart ska få kännedom om en Lex Maria anmälan.

Dokumentation av hälso- och sjukvård

- Omvårdnadsjournaler finns och innehåller den lagstadgade journalföringen.
- Omvårdnadsjournalen innehåller riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår.
- Valda delar av omvårdnadsjournalen finns tillgänglig för berörda personalkategorier så att de boende får nödvändig vård och omsorg.
- Omvårdnadsplanen inklusive rehabplanen uppdateras minst en gång per år samt vid förändringar i hälsotillståndet.
- Journalhandlingarna förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

Kommentar

Riskbedömningar saknas för fall, undernäring och trycksår.

Rehabilitering

- För nyinflyttade boende görs en rehabiliteringsbedömning inklusive ADL av sjukgymnast/arbetsterapeut och vid behov upprättas en rehabiliteringsplan.
- Vid behov ger sjukgymnast/arbetsterapeut behandling individuellt eller i grupp.
- Vid behov ger sjukgymnast/arbetsterapeut handledning till övrig personal.
- Utrustning finns för träning och sjukgymnastik.

Kommentar

Det saknas möjlighet till behandling individuellt eller i grupp.

Det saknas utrustning för träning och sjukgymnastik.

Medicintekniska produkter

- Lokal instruktion finns i enlighet med SOSFS 2001:12.
- Förskrivning och utprovning av medicintekniska hjälpmedel görs av arbetsterapeut/sjukgymnast.
- Utföraren tillhandahåller och bekostar den medicinska utrustning, den övriga utrustning, de arbetsredskap och de hjälpmedel och förbrukningsartiklar, inkontinenshjälpmedel mm som åtgår för att fullgöra åtagandet.
- Inkontinenshjälpmedel är individuellt utprovade av legitimerad personal med förskrivningsrätt.

Kommentar

Hygien och MRSA

- Basala hygienrutiner finns och tillämpas.
- Vårdprogram finns och tillämpas för boende med MRSA.

Kommentar

Läkemedel

- Lokal instruktion finns i enlighet med SOSFS 2000:1.
- Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen sker årligen.

Kommentar

Begränsningsåtgärder

- Rutiner och dokumentation finns för beslut om begränsningsåtgärder.
- Begränsningsåtgärder förekommer avseende:
Sänggrindar och grenbälte.
- Begränsningsåtgärderna har beslutats av:

Sjuksköterska och läkare.

Kommentar

Vård i livets slutskede

- Rutiner finns och tillämpas för vård i livets slutskede.
- Rutinerna för vård i livets slutskede omfattar hänsynstagande till den boendes önskemål och stöd till den boendes närstående.
- Döende personer lämnas inte ensamma utan någon i dess närhet.

Kommentar