

Uppföljning Kista servicehus 2



Uppföljande stadsdelsförvaltning (*går inte att redigera*):
Rinkeby-Kista

Namn på servicehus (*går inte att redigera*):
Kista servicehus

Entreprenör/Nämnd:

Äldrenämnden

Verksamhetschef:

Mats Evaldsson

Hemsida:

Stockholms stads

Adress:

Kista torg 3-5 164 42 Kista

Telefon:

08-50801462

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Entreprenad

Antal boende totalt:

157

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	2
Enskede-Årsta-Vantör	1
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	1
Hässelby-Vällingby	2
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	130
Skarpnäck	
Skärholmen	2
Spånga-Tensta	18
Södermalm	1
Älvsjö	
Östermalm	

Uppföljningens genomförande:

Uppföljningen utförd av:

Marika Lundin, utredare Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning. Ann-Christin Larsson MAS

Datum för uppföljningen:

2010-10-26 2010-11-15

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Enhetschef Mats Evaldsson Bitr. Enhetschef Kanwal Kumar Ann-Marie Jakobsson arbetsterapeut Jolanta Tellström sjukgymnast
Gunnel Eklund sjuksköterska

Metod för uppföljningen:

Intervju med enhetschef och biträdande enhetschef, genomgång av formulär för granskning, inventering av rutiner.

Sammanfattande bedömning:

Avvikelser

Inga avvikelser finns Avvikelser finns

Följande avvikelser finns:

Avvikelserna skall vara åtgärdade senast:

Samlad bedömning av uppföljningen:

Enheten ger ett seriöst intryck. De boendes behov av aktivitet och stimulans har tillgodosetts genom att olika rum har skapats för olika teman och ett gym har inretts. Ett förbättrings och utvecklingsarbete fortgår kontinuerligt för att tydliggöra kontaktmannens roll. Hälso- och sjukvården har en skälig bemanning av sjuksköterskor/paramedicinare, dessutom finns läkare att tillgå på servicehuset alla veckodagar. Under året har en kvalitetsgrupp tillsatts i syfte att arbeta aktivt med risk- och avvikelshantering så att det förebyggande arbetet utvecklas. Utvecklingsmöjligheter under nästa år som efterfrågas är strukturerade samverkansmöten och handledning till vårdpersonal.

Ekonomi och Administration:

- Rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Rutin finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelse rapporteringen är tillfredsställande
- Fakturorna avser rätt period
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer om ekonomi och administration:

Ledning och personal:

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. socionomutbildning med inriktning mot äldre och funktionshindrade, ålderdomshemsföreståndarutbildning, social servicelinje, sjuksköterskeutbildning eller annan eftergymnasial utbildning som ger likvärdiga kunskaper.

Service/omvårdnadspersonal (ej HSL personal):

Totalt antal anställda personer på enheten:

60

Totalt antal anställda på enheten omräknat till helårsanställningar (anges med 2 decimaler):

36

Personalens anställningsform:

- 100 % av personalen är tillsvidareanställda
- Minst 75 % av personalen är tillsvidareanställda
- Minst 50 % av personalen är tillsvidareanställda
- Minst 25 % av personalen är tillsvidareanställda
- Mindre än 25 % av personalen är tillsvidareanställda

Personalens kompetens totalt (oavsett anställningsform):

- 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)

Personalomsättningen bland omvårdnadspersonalen under det senaste året:

- 0 %
- 1-5 %
- 6-10 %
- 11-15 %
- 16-20 %
- 21 % eller mer

Personal:

- All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har för verksamheten adekvat specialist utbildning eller erfarenhet som bedöms likvärdig
- Plan finns för all personals kompetensutveckling
- Rutiner finns för introduktion av nyanställda
- 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:

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11
- Arbete med att ta fram ett ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11 pågår

Eventuell kommentar angående ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11:

Inflyttning:

- De boende får vid inflyttningen muntlig information
- De boende får vid inflyttningen skriftlig information

Eventuell kommentar om muntlig och/eller skriftlig information vid inflyttning:

Kontaktmannaskap:

- Det finns en kontaktman för varje brukare
- Den enskilde har möjlighet att byta kontaktman
- Utföraren arbetar för att uppnå kontinuitet för den enskilde, dvs. minimerar antalet personal hos den enskilde och håller överenskomna tider

Eventuell kommentar om kontaktmannaskap:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen samt brukarinflytande:

- Beställning finns
- Av beställningen framgår aktuell situation och insatsens syfte
- Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse
- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt
- Genomförandeplaner finns för alla brukare

De genomförandeplaner som finns innehåller:

- Kontaktmannens namn
- Ett veckoschema där insatsernas utformning och genomförande beskrivs till innehåll och tid samt vilka av insatserna som ingår i kontaktmannens ordinarie arbetsuppgifter
- Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- Datum för utförarens uppföljning av genomförandeplanen, med angivande av områden som är av speciell vikt att följa upp
- Ansvarig arbetsledare
- Underskrift av kontaktman

- Underskrift av den enskilde eller då detta inte är möjligt legal ställföreträdare/ombud
- Den enskilde och/eller deras företrädare deltar vid upprättande av genomförandeplan

Eventuell kommentar om dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen och brukarinflytande:

Synpunkts- och klagomålshantering:

- System finns för synpunkts- och klagomålshantering
- Information finns så att den enskilde vet var han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål
- Redovisning finns över inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa
- Årliga brukarundersökningar genomförs

Eventuell kommentar på synpunkts- och klagomålshantering samt rapportering:

Ingår i Stockholms stads brukarundersökning.

Lex Sarah enligt 14 kap 2§ SoL (SOSFS 2008:10):

- Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sarah
- Rutiner finns för att beställande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah
- Ingen anmälan enligt Lex Sarah har skett sedan föregående uppföljning

Antal Lex Sarah anmälningar som har gjorts sedan föregående uppföljning:

Om Lex Sarah anmälan gjorts, ange avseende vad:

Eventuell kommentar angående Lex Sarah:

Kost

- Rutiner finns för att personalen ska uppmärksamma och vidta åtgärder om en enskild inte tillgodogör sig tillräckligt med näring och energi
- Tillgång finns till specialistkompetens i kost- och nutritionsfrågor
- Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet

Andel personal som har genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre, med hänsyn till arbetets utformning:

0 % 1-30 % 31-50 % 51-65 % 66-75 % 76-85 % 86-100 %

Andel personal som har genomgått utbildning avseende livsmedelshygien:

0 % 1-30 % 31-50 % 51-65 % 66-75 % 76-85 % 86-100 %

Eventuell kommentar angående kost:

Livsmedelsutbildningar är inplanerade under år 2011.

Aktivering och ledsagare:

- 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
- Personal eller annan lämplig person följer vid behov med de boende till sjukhus, läkare, tandläkare, frisör etc

Eventuell kommentar angående aktivering:

Larm:

- Åtgärdskedja för uttryckning på larm finns

Eventuell kommentar till larm:

Hantering av egna medel och nycklar:

- Rutiner finns för hantering av egna medel
- Rutiner finns för hantering av nycklar

Eventuell kommentar angående hantering av egna medel och nycklar:

Hälsa- och sjukvård:

- Verksamhetschef finns i enlighet med 29 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
- Sjuksköterska finns enligt HSL 24 §
- 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 för hur hälso- och sjukvårdspersonal ska kontaktas
- Möjlighet finns till hembesök av läkare alla tider på dygnet
- Rutiner finns för delegering
- Ett system finns för regelbundna nutritionsutredningar som omfattar nutritionsbedömning med uppföljning och åtgärd
- De boende har tillgång till uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsintyg för nödvändig tandvård

Eventuell kommentar till Hälsa- och sjukvård:

Det finns tre heltidsanställda sjuksköterskor som tjänstgör dagtid, helger, kvällar och nätter ansvarar care team för. Läkare finns på plats varje förmiddag i veckan utgår från Kista vårdcentral, dr Backe. På servicehuset utförs nutritionsbedömning endast vid behov.

Ledningssystem i enlighet med SOSFS 2005:12 (HSL)

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2005:12
- Arbete pågår med ledningssystem i enlighet med SOSFS 2005:12

Eventuell kommentar till ledningssystem:

Lex Maria (SOSFS 2005:28):

- Rutiner finns för anmälan enligt Lex Maria
- Rutiner finns för att beställande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Maria
- Ingen anmälan enligt Lex Maria har skett sedan föregående uppföljning

Antal Lex Maria anmälningar som har gjorts sedan föregående uppföljning:

Om Lex Maria anmälan gjorts, ange avseende vad:

Eventuell kommentar angående Lex Maria:

Dokumentation av hälso- och sjukvård:

- Journaler finns och innehåller den lagstadgade journalföringen
- Journalen innehåller riskbedömningar för fall
- Journalen innehåller riskbedömningar för undernäring
- Journalen innehåller riskbedömningar för trycksår
- Valda delar av journalen finns tillgänglig för berörda personalkategorier så att de boende får nödvändig vård och omsorg
- Vårdplanen respektive rehabiliteringsplanen uppdateras minst en gång per år samt vid förändringar i hälsotillståndet
- Journalhandlingarna förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem

Eventuell kommentar till dokumentation av hälso- och sjukvård:

Care team behöver förbättra dokumentationen i Wodok. Kontinuerliga samverkansmöten med sjuksköterskorna och chefer behöver planeras in.

Rehabilitering:

- För nyinflyttade görs en funktionsbedömning och ADL-bedömning av sjukgymnast respektive 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

Eventuell kommentar till rehabilitering:

Det finns en sjukgymnast som arbetar 75% och en arbetsterapeut på heltid, som också har till uppdrag att utföra ADL-status i ordinärt boende. Vid behov görs en ADL- bedömning på Servicehuset. Grupp-gymnastik erbjuds två gånger i veckan som sjukgymnasten ansvarar för. Arbetsterapeuten ansvarar för handträningen en gång i veckan.

Medicintekniska produkter:

- Lokala rutiner finns i enlighet med SOSFS 2008: 1
- 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 till medicintekniska produkter:

Vid uppföljningstillfället är det 11 boenden som är beroende av lift.

Hygien:

- Utföraren arbetar med basala hygienrutiner i enlighet med vårdprogram för MRSA och utrustning (ex. engångshandskar, handsprit) för detta finns tillgängligt för personalen
- All personal har utbildning om basala hygienrutiner
- Vårdprogram för MRSA tillämpas även i övriga delar

Eventuell kommentar till hygien:

Det behövs kontinuerliga utbildningar i basala hygienrutiner och infektionstillstånd/sjukdomar.

Läkemedel:

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

Eventuell kommentar till läkemedel:

Apoteksgranskning genomförd 2010. Enligt protokoll behöver vissa rutiner revideras.

Begränsningsåtgärder:

- Rutiner och dokumentation finns för beslut om begränsningsåtgärder
- Begränsningsåtgärder förekommer inte vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar angående begränsningsåtgärder:

Vid uppföljningstillfället finns ett fåtal som har sänggrindar.

Vård i livets slutskede:

- Rutiner finns för vård i livets slutskede
- Rutinerna för vård i livets slutskede omfattar hänsynstagande till den enskildes önskemål och stöd till närstående

Eventuell kommentar angående vård i livets slutskede: