

Uppföljande stadsdelsförvaltning: Rinkeby-Kista**Namn på servicehus: Kista servicehus****Entreprenör/Nämnd:**

Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd

Verksamhetschef:

Hossein Ahmadian

Adress:

Kista torg 3-5 164 42 Kista

Telefon:

08-508 01 423

Verksamhetens regiform:

- ☒ Kommunal regi
☐ Entreprenad

Antal boende totalt:

132

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	3
Enskede-Årsta-Vantör	1

Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	108
Skarpnäck	
Skärholmen	1
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

Uppföljningens genomförande:

Uppföljningen utförd av:

Annelie Unosson Weis Ann-Christin Larsson

Datum för uppföljningen:

2012-06-27

**Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:**

Hossein Ahmadian, verksamhetschef, Elena Cadozo, ssk

Metod för uppföljningen:

Besök, intervju samt granskning av dokumentation.

Sammanfattande bedömning:

Samlad bedömning av uppföljningen:

Gemensamhetslokalerna i Kista servicehus är nyrenoverade och på bottenvången pågår aktiviteter både för dagvårdsgäster och boende i huset. Mellan de båda huskropparna finns upprustade trädgårdar som används flitigt under våren och sommaren. Arbetet med att upprätta och implementera skriftliga rutiner är genomfört sedan förra uppföljningen. Aktuella genomförandeplaner finns nu för alla boende.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Den löpande dokumentationen bör förbättras till nästa uppföljningstillfälle.

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:

Ledning och personal

Ledning:

- ☒ Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt avtal (avser endast verksamhet på entreprenad)

Omvårdnadspersonal (ej HSL personal):

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning:

Varav antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning som arbetar natt:

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

Varav antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning som arbetar natt omräknat till
heltidsanställningar (anges med 2 decimaler):

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:

- ☒ Plan finns för all personals kompetensutveckling
- ☒ Lokala 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 i enlighet med SOSFS 2011:9 (SoL)

☒ Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9

**Eventuell kommentar avseende ledningssystem
i enlighet med SOSFS 2011:9 (SoL)**

Ledningssystem enligt SOSFS 2006:11 finns och är under uppdatering till SOSFS 2011:9.

Fel och brister och Lex Sarah

- ☒ Lokala rutiner finns för Fel och brister
- ☒ Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- ☒ Lokala rutiner finns för att placering nämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah

**Om Lex Sarah anmälan gjorts sedan föregående uppföljning,
ange avseende vad:****Eventuell kommentar avseende
Fel och brister och Lex Sarah:**

Brukarinflytande:

- ☒ Information finns så att den enskilde vet var han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål
- ☒ Redovisning finns för inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa
- ☒ Lokala rutiner finns för att staden på begäran kan få redovisat vilka synpunkter och klagomål som inkommit och vilka åtgärder som vidtagits
- ☒ Inbjudan sker till boende och/eller anhörigträffar minst två gånger per år
- ☒ Förtroenderåd och/eller anhörigråd finns

Eventuell kommentar avseende brukarinflytande:

Inflyttning:

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

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

Kontaktmannaskap:

- ☒ Det finns en kontaktman för varje brukare
- ☒ Utföraren arbetar för att uppnå kontinuitet för brukarna, dvs. minimerar antalet personal hos brukaren och håller överenskomna tider
- ☒ Personal eller annan lämplig person följer vid behov med till sjukhus, läkare, tandläkare, frisör etc.

Eventuell kommentar avseende kontaktmannaskap:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

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

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:

- ☒ Vad som skall göras och hur
- ☒ Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- ☒ Att den enskilde och/eller deras företrädare har deltagit vid upprättande av genomförandeplanen
- ☒ 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 löpande dokumentationen bör förbättras, endast sporadiska anteckningar finns i de granskade akterna.

Mat och måltider

- ☒ Lokala rutiner finns för att personalen skall uppmärksamma och vidta åtgärder om en enskild inte tillgodogör sig tillräckligt med näring och energi
- ☒ Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet

I kompetensutvecklingsplanen ingår utbildning avseende:

- ☒ Hälsa och måltider för äldre
- ☒ Livsmedelshygien

**Eventuell kommentar avseende mat
och måltider:**

Personalen har utbildats i hälsa, måltider och livsmedelshygien under våren och utbildning fortsätter i höst för de som inte har genomgått utbildning ännu.

Aktivering:

- ☒ De boende erbjuds kontinuerligt gemensamma aktiviteter
- ☒ Samarbete sker med frivilliga organisationer i syfte att tillgodose kulturella, andliga och mentala behov

Eventuell kommentar avseende aktivering:

Larm:

- ☒ Åtgärdskedja för att besvara och rycka ut på larm finns

Eventuell kommentar avseende larm:

Hantering av egna medel och nycklar:

- ☒ Lokala rutiner finns för hantering av egna medel
☒ Lokala rutiner finns för hantering av nycklar eller likvärdigt, till den boendes egen dörr

**Eventuell kommentar avseende hantering
av egna medel och nycklar:**

Hälso- och sjukvård:

- ☒ Verksamhetschef finns i enlighet med 29 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
☒ 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
☒ Lokal rutin finns för hur hälso- och sjukvårdspersonal ska kontaktas
☒ Lokal rutin finns för delegering

**Eventuell kommentar avseende
hälso- och sjukvård:**

Kista vårdcentral ansvarar för läkarinsatserna och besöker servicehuset 2 ggr/veckan. Jourtid kommer läkarinsatserna från läkarteamet Curera.

Förebyggande hälso- och sjukvård:

- ☒ Lokal rutin finns för regelbundna nutritionsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Lokal rutin finns för regelbundna fallutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Lokal rutin finns för regelbundna trycksårsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ De boende har tillgång till uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsstödsintyg för nödvändig tandvård

**Eventuell kommentar avseende
förebyggande hälso- och sjukvård:**

Senior alert ska påbörjas september -2012.

Ledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9 (HSL)

- ☒ Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9
- ☒ Aktuell patientsäkerhetsberättelse finns

**Eventuell kommentar avseende ledningssystem
i enlighet med SOSFS 2011:9 (HSL)**

Avvikelser och Lex Maria

- ☒ Lokal rutin finns för avvikelshantering
- ☒ Rutiner finns för anmälan enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
- ☒ Lokala rutiner finns för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Maria

**Om Lex Maria anmälan gjorts sedan föregående uppföljning,
ange avseende vad:**

Eventuell kommentar angående avvikelser och Lex Maria:

Kvalitetsgruppen träffas en gång per månad i syfte att arbeta med händelse och riskanalys. Inkomna avvikelser utgör underlaget.

Dokumentation av hälso- och sjukvård:

- ☒ Lokala rutiner finns för dokumentation enligt HSL
- ☒ Journaler innehåller den lagstadgade journalföringen
- ☒ Journaler innehåller riskbedömningar för fall
- ☒ Journaler innehåller riskbedömningar för undernäring
- ☒ Journaler innehåller riskbedömningar för trycksår
- ☒ Journalerna finns tillgängliga för berörd personal så att de boende får nödvändig vård och omsorg
- ☒ Vårdplanerna upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- ☒ Rehabiliteringsplanerna upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- ☒ Journalhandlingarna förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem

Eventuell kommentar avseende dokumentation av hälso- och sjukvård:

Rehabilitering:

- ☒ Funktionsbedömning görs vid behov av sjukgymnast och vid behov upprättas en rehabiliteringsplan
- ☒ En ADL-bedömning görs av arbetsterapeut och vid behov upprättas en rehabiliteringsplan
- ☒ Sjukgymnast/arbetsterapeut ger behandling individuellt eller i grupp
- ☒ Sjukgymnast/arbetsterapeut ger handledning till övrig personal
- ☒ Utrustning finns för träning och sjukgymnastik

Eventuell kommentar avseende rehabilitering:

Finns goda förutsättningar för träning i grupp och individuellt, bra utrymmen och utrustning/hjälpmiddel finns att tillgå.

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 avseende medicintekniska produkter:

Basal hygien:

- ☒ Utföraren arbetar med basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
- ☒ All personal har utbildning om basala hygienrutiner
- ☒ Vårdprogram för MRSA tillämpas

Eventuell kommentar avseende hygien:

Omvårdnadspersonalen kommer att få fortsatt utbildning/handledning i basala hygienrutiner, infektioner/smittspridning.

Läkemedel:

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

Eventuell kommentar avseende läkemedel:

Apoteksgranskning genomfördes juni- 2012.

Vård i livets slutskede:

-
- ☒ Lokala rutiner finns för vård i livets slutskede
 - ☒ Rutinerna för vård i livets slutskede omfattar hänsynstagande till den boendes önskemål och stöd till den boendes närstående
 - ☐ Enheten registrerar i Palliativa registret

**Eventuell kommentar avseende
vård i livets slutskede:**

Registrering i palliativa registret ska påbörjas september -2012.

Powered by  quicksearch