

**Innehåll**

Axelsbergs servicehus .....	2
EDÖ vård och omsorgsboende.....	2
Fristads servicehus/Attendo Care AB .....	2
Fruängsgårdens servicehus.....	3
Horntulls vård- och omsorgsboende/ HSB omsorg.....	3
Kastanjens Servicehus.....	3
Långbrobergs servicehus/ Attendo Care AB.....	3
Rio servicehus .....	3
Skärholmens servicehus .....	4
Trekantens servicehus .....	4
Tunets servicehus .....	4
Älvsjö servicehus .....	4

## Uppföljning av Servicehus, Äldreomsorg 2008.

Uppföljande förvaltnings sammanfattande bedömning med utvecklingsområden

### **Axelsbergs servicehus**

Axelsbergs servicehus har 82 boende och är samlokaliserat med ett seniorboende. I fastigheten finns även en förskola. Lokalerna är ändamålsenliga och anpassade för verksamheten. Det finns en samlingshall och ett café, men ingen restaurang. Förvaltningen har under året tagit fram ett centralt ledningssystem för både socialtjänst och hälso- och sjukvård och arbete pågår med att utarbeta ett lokalt ledningssystem för enheten. Arbetet med att ta fram genomförandeplaner och vårdplaner pågår.

### **EDÖ vård och omsorgsboende**

Edö servicehus är vackert beläget invid sjön Magelungen, boendet är i egen lägenhet. Hjälpinsatserna sker efter sedvanlig biståndsbedömning. Arbeta med att införa genomförandeplaner i dokumentationsprogrammet ParaSol har påbörjats. En pågående omorganisation av verksamheten medför att arbetet med genomförandeplanerna i ParaSOL fördröjs och ej kan ske i den takt som är önskvärd.

*Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade till nästa års uppföljning:* Den sociala dokumentationen i ParaSol ska vara förbättrad till att omfatta alla boende. Hälso- och sjukvårdsdokumentationen i Vodok bör förbättras. Fler sjuksköterskor bör utbildas i förskrivningsrätt för inkontinenshjälpmedel. Åtgärdsplan för dessa tre områden ska presenteras.

### **Fristads servicehus/Attendo Care AB**

Fristads servicehus fungerar väl. Verksamhetschefen lägger ner stort arbete på att utveckla verksamheten. Arbetet med att alla brukare ska ha aktuella genomförandeplaner samt att få dokumentationen att fungera har getts högsta prioritet. Personalen är välutbildad och de gemensamma lokalerna är trevliga och inbjudande.

Inga nya brister har framkommit vid årets uppföljning. Följande avvikelser fanns vid föregående uppföljning:

Genomgång och uppdatering av enhetens rutiner görs inte systematiskt. - Rutinerna har gått igenom på planeringsdagar i april -08. Genomgångarna kommer att göras 1 g/år och vid behov.

Genomförandeplaner finns inte för alla brukare. De genomförandeplaner som finns är inte alltid uppdaterade och många är ännu inte kompletta med alla uppgifter som de ska innehålla. - Fortfarande har ca 60% av brukarna ingen aktuell genomförandeplan. Detta ska dock enl verksamhetschefen vara åtgärdat 08 12 31, extra resurser har satts in för att uppnå detta.

Dokumentation av inkomna synpunkter och klagomål samt vidtagna åtgärder med anledning av dessa saknas. - Fungerar bättre men fortfarande inte helt tillfredsställande.

Egenkontrollprogram för livsmedelshantering saknas. - Företaget Livsmedelskvalitet HB ska anlitas för att åtgärda detta.

Skriftlig utbildningsplan för personalen saknas. - Åtgärdat.

Rutinerna för kontaktmannaskap och för rapportering av förändrat hjälpbehov är inte tillräckligt implementerade i verksamheten. - Rutinerna är kända bland personalen och fungerar bättre.

Fortfarande fungerar inte den del av rutinen för kontaktmannaskap som gäller dokumentation tillfredsställande. Extra resurser är avsatta för att få igång detta.

Skriftliga rutiner saknas i viss utsträckning. - Åtgärdat

All vårdpersonal har inte adekvat grundutbildning. - Tre av 45 saknar utbildning eller erfarenhet längre än 5 år.

All personal har inte genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre samt livsmedelshygien. - Denna utbildning ska genomföras under hösten 2008.

Utföraren är inte registrerad som livsmedelsföretagare hos miljöförvaltningen i Stockholms stad. - Åtgärdat.

#### Avvikelse som gäller hemsjukvården:

Rutinerna för läkemedelshandling är inte uppdaterade och de efterlevs inte helt. - Rutinen är reviderad och efterlevs.

Rutinerna för den palliativa vården (Vård i livets slutskede) är inte skriftliga. - Åtgärdat.

Sjuksköterskorna säkerställer inte alltid att de hjälpmedel som används vid inkontinens är de rätta. Ny rutin finns och arbete pågår med att implementera den.

Fall av inkontinens utreds inte alltid tillräckligt. - Rutin finns och arbete pågår med att implementera den.

### **Fruängsgårdens servicehus**

Fruängsgårdens servicehus är en del av Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende med 104 servicehuslägenheter. Lokalerna är ändamålsenliga och anpassade för verksamheten. Förvaltningen har under året tagit fram ett centralt ledningssystem för både socialtjänst och hälso- och sjukvård och arbete pågår att utarbeta ett lokalt ledningssystem för enheten. Arbetet med att ta fram genomförandeplaner och vårdplaner pågår.

### **Horntulls vård- och omsorgsboende/ HSB omsorg**

Servicehus som är samlokaliserat med vård- och omsorgsboende, öppen dagverksamhet och fritidscenter för äldre. För att säkerställa att personerna får tillsyn finns passivlarm som läses av 3 ggr/dygn

### **Kastanjens Servicehus**

Under 2008 återlämnades två huskroppar som tidigare varit servicehus till Micasa. Kastanjens servicehus har därefter 45 servicehuslägenheter. Servicehuset har ett lokalt lednings- och kvalitetssystem. Enheten har inte genomförandeplaner och vårdplaner för samtliga boende och arbete pågår med att utveckla dokumentationen. Hälso- och sjukvårdsinsatserna följer de beslutade rutinerna.

### **Långbrobergs servicehus/ Attendo Care AB**

Långbrobergs servicehus har 27 lägenheter. För närvarande bor 26 personer i fullvärdiga lägenheter. Många av de boende har självhushåll. Den tillagade maten levereras en gång per vecka i portionsförpackningar. Personalbemanning finns under dygnets alla timmar vilket ger trygghet och säkerhet för de boende. Samtlig personal har grundläggande utbildning, de erbjuder olika gruppaktiviteter och de bemöter de boende med respekt. Dokumentationerna avseende den sociala omsorgen förs i enlighet med Socialtjänstlagens föreskrifter. Inga anmälningar gällande Lex Sarah till Länsstyrelsen, men ett Lex Maria-ärende har lämnats till Socialstyrelsen under året. Verksamheten har inte ett utarbetat ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2006:11). Systematiska riskbedömningar ej är genomförda.

*Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast 2009: Utarbeta ledningssystem för verksamheten i enlighet med Socialstyrelsens författning SOSFS 2006:11. Genomföra riskbedömningar för fall, näringstillstånd och trycksår.*

### **Rio servicehus**

Rio servicehus är sammanbundet med Rio vård- och omsorgsboende. Gemensamma lokaler finns på entréplanet där det också finns restaurang, fotvård, hårfrisör och bibliotek. "Träffpunkten" är den gemensamma samlingslokalen där det dagligen ordnas aktiviteter vilket ger stort mervärde för många boende. Högst upp i huset finns en takterass tillgänglig för de boende. Sjuksköterskans ansvar inkluderar sedan årsskiftet även en gruppboendestad för psykiskt sjuka på Sandhamnsgatan 8. En ny organisation införs under hösten 2008 vilken ska ge bättre förutsättningar för att komma till rätta med konstaterade brister enligt nedan.

*Följande avvikelser finns* som ska vara åtgärdade senast 2008-10-01: bemanningen av sjuksköterskorna ska ses över snarast. Kontaktmannaskapet. Rutiner för att säkra att den enskilde får de insatser som är beviljade enligt biståndsbeslutet. Genomförandeplanen måste utvecklas. Sociala dokumentationen har brister, löpande dokumentation ska föras och händelser av vikt ska noteras. Informationsöverföringen mellan personal på olika tider samt olika personalkategorier fungerar ej tillfredsställande. Omvårdnadsansvarig sjuksköterskas ansvar måste tydliggöras. Sjuksköterskebemanningen måste ses över så att sjuksköterskan har förutsättningar för att dokumentera sina insatser. Riskbedömningar ska göras på samtliga för fallolyckor, malnutrition och trycksår. Bemanningen av rehabpersonalen ska ses över så att förutsättningar finns för dem att dokumentera sina insatser. En lokal instruktion för MTP och en för läkemedelshanteringen ska upprättas. Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen bör snarast genomföras.

### **Skärholmens servicehus**

Skärholmens servicehus är en enhet som har arbetat mycket med att utveckla och uppdatera rutiner för verksamheten. De har fokus på kvalitet och en meningsfull vardag för sina boenden. Enheten arbetar särskilt inriktat mot måltider och aktiviteter.

*Följande avvikelser finns* som ska vara åtgärdade senast 2009-08-25: Utveckla ett egenkontrollprogram och utbilda personalen i livsmedelshygien.

### **Trekantens servicehus**

Trekanten är ett väl fungerande servicehus med goda möjligheter till utevistelse. Det finns en möblerad innergård och möjligheter till promenader på bra gångvägar runt sjön Trekanten. I servicehuset finns restaurang. Boendet har inte genomförandeplaner och vårdplaner för samtliga boende och arbete pågår med att utveckla dokumentationen. Hälso- och sjukvårdsinsatserna fungerar väl och följer de beslutade rutinerna.

### **Tunets servicehus**

De äldre som bor på Tunets servicehus får ett gott bemötande och en trygg och god vård och omsorg dygnet runt med möjlighet till inflytande och delaktighet som baseras på de äldres önskemål och biståndsbeslut. Verksamheten har en kompetent och engagerad arbetsledning med lång erfarenhet av äldreomsorg. Personalstyrkan är väl inarbetad med hög kompetens. Enheten har haft en mycket låg personalomsättning. Verksamheten arbetar aktivt med kontaktmannaskap, där det inom enheten pågår ett utvecklingsarbete med utbildning i kontaktmannaskap. Innan inflyttning får den som ska flytta in (tillsammans med närstående/god man) komma till ett informationsmöte. Vid detta möte deltar utsedd kontaktman, kontaktsjuksköterska, personal från rehabiliteringsenheten, enhets- och områdeschef. Enheten har skriftliga rutiner som stöd för arbetet. För de äldre planeras både individuella och gemensamma aktiviteter. Servicehuset har fin utemiljö och närhet till natur. Servicehuset är trivsamt möblerat och känns hemtrevligt. Servicehuset har en egen restaurang.

På Tunet bedrivs en god och säker hälso-och sjukvård. Personalen är stabil och engagerad. Sjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt. För läkarinsatserna ansvarar Råcksta-Vällingby Närvårdsmottagning. Kontaktmannaskapet kommer att vidareutvecklas under året. På enheten arbetar man aktivt med att ge en god vård i livets slut.

### **Älvsjö servicehus**

Älvsjö servicehus har 91 lägenheter för servicehusboende, två sviktlägenheter och en dagverksamhet som kan ta emot 12 gäster under vardagar. Vid uppföljningstillfället bodde 98 personer på servicehuset. Av de 98 boende var 61 inskrivna i hemsjukvården med minst 14 dagars sammanhängande sjukvårds insatser. Verksamheten tillhör Solberga vård- och omsorgsboenden och leds av resultatenhetschef på Solberga och på plats på servicehuset av en enhetschef. Det finns två sjuksköterskor, en sjukgymnast, en arbetsterapeut och administrativ personal på servicehuset. Sjuksköterskorna finns på servicehuset måndag till fredag och under kvällar, nätter och helger anlitas Attendo Cares mobila team.

Älvsjö vårdcentral ansvarar för läkarinsatserna under vardagar på dagtid. På kvällar, nätter och helger anlitas Cureras-läkare.

Personalomsättningen har varit 2 %. Av 36 anställda omvårdnadspersonal saknar en grundutbildning. De flesta av personalen har tillfredställande kunskaper i svenska språket. Överlämnande av läkemedel är delegerad till omvårdnadspersonalen. Checklista för introduktion och system för avvikelshantering finns. Varje boende har namngiven kontaktperson. Inga Lex Maria eller Lex Sara händelser har skett under året. En anmälan har gjorts av en närstående till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. En allvarig avvikelse är under utredning.

*Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast 2009: Utarbeta ledningssystem för verksamheten i enlighet med Socialstyrelsens författning SOSFS 2006:11. Fortsatt kvalitetsarbete med dokumentation enligt SoL och stadens datasystem Parasol (skriva och läsa). Intensifiering av arbetet med riskbedömningar för fall, näringstillstånd och trycksår.*