



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

Basuppgifter

Vård- och omsorgsboende:	Edö vård-och omsorgsboende somatisk inriktning														
Verksamhetens regiform:	<input checked="" type="checkbox"/> Kommunal regi <input type="checkbox"/> Privat regi <input type="checkbox"/> Entreprenad														
Avtalspart/Nämnd:	Farsta stadsdelsnämnd														
Inriktning:	<input checked="" type="checkbox"/> Somatisk vård och omsorg (Sjukhem/Ålderdomshem) <input type="checkbox"/> Gruppboende för personer med demenssjukdom (inkl. inriktning mot demens på sjukhem) <input type="checkbox"/> Korttidsvård <input type="checkbox"/> Profilboende														
Tillstånd från länsstyrelsen/Socialstyrelsen:	<input type="checkbox"/> Tillståndet överensstämmer med faktiska förhållanden <input type="checkbox"/> Tillståndet överensstämmer inte med faktiska förhållanden <input checked="" type="checkbox"/> Verksamheten bedrivs i kommunal regi														
Adress:															
Verksamhetschef/enhetschef:	Bo Konstenius														
Telefon:	08-508 47 063														
Hemsida:															
Antal boende totalt:	37														
Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:	<table border="1"><thead><tr><th></th><th>Antal</th></tr></thead><tbody><tr><td>Bromma</td><td>2</td></tr><tr><td>Enskede-Årsta-Vantör</td><td></td></tr><tr><td>Farsta</td><td>31</td></tr><tr><td>Hässelby-Vällingby</td><td></td></tr><tr><td>Kungsholmen</td><td></td></tr><tr><td>Hägersten- Liljeholmen</td><td></td></tr></tbody></table>		Antal	Bromma	2	Enskede-Årsta-Vantör		Farsta	31	Hässelby-Vällingby		Kungsholmen		Hägersten- Liljeholmen	
	Antal														
Bromma	2														
Enskede-Årsta-Vantör															
Farsta	31														
Hässelby-Vällingby															
Kungsholmen															
Hägersten- Liljeholmen															

	Norrmalm	1
	Rinkeby-Kista	1
	Skarpnäck	1
	Skärholmen	1
	Spånga-Tensta	
	Södermalm	
	Älvsjö	
	Östermalm	
Uppföljningen utförd av:	Inger Blomqvist, medicinskt ansvarig sjuksköterska och Christina Almqvist, administrativ sekreterare.	
Vid uppföljningen medverkade från utföraren:	Bo Konstenius, enhetschef, Ella Eriksson, arbetsterapeut och Maria Betzholtz, sjuksköterska.	
Datum för uppföljningen:	2010-03-03	

Metod

Metod för uppföljningen:

Intervjuer, observationer och dokumentgranskning.

Sammanfattande bedömning

Samlad bedömning av uppföljningen:

Bedömningen är att Edö ålderdomshem är en fungerande verksamhet. Boendet är ombonat och gemensamhetsutrymmena är rymliga. På boendet finns en stabil och kompetent personalgrupp. Boendet anordnar en rad olika aktiviteter regelbundet.

Inga avvikelser finns.

Följande avvikelser finns som ska vara åtgärdade senast _____ :

Skriftliga rutiner för rapportering av förändrat behov saknas. Plan för all personals kompetensutveckling saknas. Rutiner för introduktion av nyanställda behöver uppdateras. Utörens namn saknas på identifikationen. Genomförandeplaner finns inte för alla boende. Genomförandeplanerna motsvarar inte de krav som ställs.

Den lagstadgade dokumentationen ska förtydligas och samtliga uppgifter ska finnas. Det gäller identitetskontroll, sekretess, upplysningar/samtycke.

Vård- och rehabplaner ska upprättas, utvärderas och uppdateras

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

Kommentar

Skriftliga rutiner för rapportering av förändrat behov saknas.

Personal och ledning

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.

Omvårdnadspersonal (ej HSL personal)

Totalt antal anställda personer på uppföljd inriktning: 27

Totalt antal anställda på uppföljd inriktning omräknat till helårsanställningar (anges med två decimaler): 25

Personalens 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

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)
- Under 80 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Personalomsättningen bland omvårdnadspersonalen har under det senast året varit

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

- 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

Kommentar

Plan för all personals kompetensutveckling saknas. Rutiner för introduktion av nyanställda behöver uppdateras. Utörarens namn saknas på identifikationen.

Boendemiljö

- Utrymme finns för de boendes tillhörigheter samt för förvaring.
- I de boendes rum ingår som grundutrustning hemvårdssäng med tillhörande standardmadrass.
- Utföraren tillhandahåller kostnadsfritt förbrukningsartiklar såsom tvätt- och städartiklar, glödlampor, toalettpapper, engångsmaterial och inkontinenshjälpmedel.
- Tillgång till TV finns.

De boende erbjuds bostad med:

- egen toalett
- egen dusch
- egen kokmöjlighet

Ledningssystem

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

Kommentar

Inflyttning

De boende får vid inflyttningen

- muntlig information
- skriftlig information

Kommentar

Kontaktmannaskap

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

Kommentar

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 boende

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

- Förtroenderåd och/eller anhörigråd finns.

Kommentar

Samtliga boende har inte genomförandeplaner. Det framgår inte tydligt hur och när uppföljning sker. Ansvarig arbetsledare framkommer inte.

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

Kommentar

Lex Sara enl. 14 kap 2§ SoL (SOSFS 2008:10)

- Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sara.
- Rutiner finns för att placerande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sara.
- Ingen anmälan enligt Lex Sara har skett sedan föregående uppföljning

Om Lex Sara-anmälan gjorts, ange antal och avseende vad:

- Antal Lex Sara
Avseende:

Kommentar

Kost

- Matintaget fördelas jämnt över dygnets vakna timmar, med frukost, lunch och middag samt tre mellanmål med hänsyn tagen till att nattfastan inte överstiger 11 timmar.
- Kosten är anpassad efter individens behov och önskemål, utifrån Livsmedelsverkets rekommendationer.
- De boende erbjuds möjlighet att välja mellan minst två varmrätter vid huvudmålet.
- 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:

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

Andel personal som har genomgått utbildning avseende livsmedelshygien:

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

Kommentar

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.

Kommentar

Hantering av egna medel och nycklar

Rutiner finns för hantering av egna medel.

Rutiner finns för hantering av nycklar.

Kommentar

Rutiner för hantering av egna medel behöver uppdateras. Rutiner för hantering av nycklar behöver uppdateras.

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.

Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder stryks vid behov

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

Kommentar

Hälso- 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 inställelsetiden 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.

Kommentar

Ledningssystem

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

Kommentar

Det pågår arbete med att göra ett ledningssystem för både Sol och HSL i ILS.

Lex Maria

- Rutiner finns för anmälan enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
- Rutiner finns för att placerande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Maria.

- Ingen anmälan enligt Lex Maria har skett sedan föregående uppföljning

Om Lex Maria anmälan gjorts, ange antal och avseende vad:

- Antal Lex Maria
Avseende:

Kommentar

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.

Kommentar

I en av de granskade journalerna saknas uppgift om sekretess och i några var den lagstadgade dokumentationen otydlig.

I de granskade journalerna fanns ingen vård- och/eller rehabplan.

Rehabilitering

- För nyinflyttade boende 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.

Kommentar

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.

Kommentar

Hygien och MRSA

- 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.

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 inte vid uppföljningstillfället

Kommentar

Det förekommer sänggrind, bälte, larmmatta.

Vård i livets slutskede

- 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.

Kommentar