



## Uppföljning av ramavtal om enstaka platser samt stadens vård- och omsorgsboende för äldre 2011

### Basuppgifter

Vård- och omsorgsboende:

Vittsjö vård- och omsorgsboende

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi  
 Privat regi  
 Entreprenad

Avtalspart/Nämnd:

Inriktning:

- Somatisk vård och omsorg  
(Sjukhem/Ålderdomshem)  
 Gruppboende för personer med demenssjukdom  
(inkl. inriktning mot demens på sjukhem)  
 Korttidsvård  
 Profilboende

Tillstånd från Socialstyrelsen:

- Tillståndet överensstämmer med faktiska  
förhållanden  
 Tillståndet överensstämmer **inte** med faktiska  
förhållanden  
 Verksamheten bedrivs i kommunal regi

Adress:

Verumsvägen 2, 280 22 Vittsjö

Verksamhetschef/enhetschef:

Anne Nyström

Telefon:

0451-22771

**Antal boende totalt:** 38

**Varav antal boende från staden  
per stadsdelsnämnd:**

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hässelby-Vällingby	
Kungsholmen	2
Hägersten- Liljeholmen	4
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	2
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	1
Älvsjö	1
Östermalm	
Socialförvaltningen	

**Uppföljningen utförd av:** Inger Blomqvist, medicinskt ansvarig sjuksköterska och Barbara Bernhardsson, biståndshandläggare.

**Vid uppföljningen medverkade från utföraren:** Enhetschefen Anne Nyström

**Datum för uppföljningen:** 2011-05-12

## Metod

Metod för uppföljningen:

Intervju, observation och dokumentationsgranskning

## Sammanfattande bedömning

**Samlad bedömning av uppföljningen**

Följande avvikelser/brister finns som ska vara åtgärdade senast

## Ekonomi och administration

- Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelsesrapporteringen är tillfredsställande
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

### Kommentar

## Ledning och personal

### Ledning

- Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd (avser endast verksamhet i privat regi)

### Hälsa- och sjukvårdspersonal

Antal sjuksköterskor på uppföljd inriktning: 4 Omräknat till heltidsanställningar: 2 samt verksamhetschef som är sjuksköterska samt en sjuksköterska var tredje helg och vid behov.

Antal arbetsterapeuter på uppföljd inriktning: 1 Omräknat till heltidsanställningar: 0,2

Antal sjukgymnaster på uppföljd inriktning: 1 Omräknat till heltidsanställningar: efter behov

- Tjänstgörande sjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt alla dagar i veckan. Om sjuksköterskan inte finns på plats i boendet överstiger inställelsetiden inte 30 minuter.

### Omvårdnadspersonal (ej HSL personal)

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning: 25 varav natt 5

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar: 21, varav natt 3,9

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)

- 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

#### **Kommentar**

Planen för kompetensutveckling innehåller bl a utbildning i bemötande i vården, munhälsa, Mat och måltid, demens ABC.

### **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.
- Den boende erbjuds egen nyckel till bostaden
- Den boende har namnskylt på dörren till bostaden

De boende erbjuds bostad med:

- egen toalett
- egen dusch
- egen kokmöjlighet

#### **Kommentar**

Kokmöjligheter saknas i de flesta rum men finns i vissa boenderum, två har fullvärdiga kök.

### **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**

## Ledningssystem

Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11

### Kommentar

## Fel & brister och Lex Sarah

Lokala rutiner finns för Fel och brister

Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2008:10)

Lokala rutiner finns för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah.

Om Lex Sarah-anmälan gjorts sedan föregående uppföljning, ange avseende vad:

### Kommentar

## 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 placerande nämnd omedelbart får kännedom om inkomna synpunkter och klagomål samt åtgärder.

Inbjudan sker till boende- och/eller anhörigträffar minst två gånger per år

Förtroenderåd och/eller anhörigråd finns.

### Kommentar

Redovisningen för inkomna synpunkter och klagomål sker inom ledningsgruppen. En bättre rutin behövs där placerande nämnd får kännedom om inkomna klagomål samt åtgärder.

Boende- och/eller anhörigträffar sker inte varje år och max en gång per år. Anledningen är att de flesta av de som bor på boendet har sina anhöriga i andra delar av landet. Av samma skäl har det inte funnits ngt intresse för anhörigråd.

## Inflyttning

De boende får vid inflyttningen

- muntlig information
- skriftlig information

**Kommentar**

## Kontaktsmannaskap

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

**Kommentar**

## 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

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:

- vad som ska göras och hur
  - att information har getts om enhetens klagomålshantering
  - att den enskilde och/eller deras företrädare har deltagit vid upprättandet av genomförandeplanen
  - ansvarig arbetsledare
  - kontaktsmannens namn
  - underskrift av kontaktman
  - underskrift av den enskilde eller då detta inte är möjligt legal ställföreträdare/ombud.
  - Datum för utförarens uppföljning av genomförandeplanen.
- Inga boende från Stockholm finns vid uppföljningstillfället.

**Kommentar**

Aktuella genomförandeplaner finns för nästan samtliga boende men många planer saknar datum för uppföljning. Genomförandeplaner med underskrift av kontaktman och den enskilde (eller legal ställföreträdare) kunde inte undertecknad ta del av, fanns inte tillgängligt i samtliga avdelningar.

## Mat och måltider

- Måltiderna är jämnt fördelade över dygnets vakna timmar, med tre måltider (frukost, lunch, middag) samt tre mellanmål. Nattfastan överstiger inte 11 timmar.
- Maten är anpassad efter individens behov och önskemål, utifrån gällande riktlinjer och rekommendationer.
- De boende erbjuds möjlighet att välja mellan minst tre rätter, varav en vegetarisk, vid minst en måltid.
- Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet.

I kompetensutvecklingsplanen ingår utbildning avseende

- Hälsa och måltider för äldre,
- Livsmedelshygien

### Kommentar

## Aktivering

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

De boende erbjuds regelbunden utevistelse

- i närmiljön
- på balkong, terrass, altan

### Kommentar

## 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.

### Kommentar



## Hälsa- 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.

### Kommentar

Hembesök av läkare jourtid utförs av Carema läkarbil.

## Förebyggande hälsa- 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.

### Kommentar

Det finns inte skriftliga rutiner för nutritions- fall- trycksårsutredningar.

## Ledningssystem

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2005:12.
- Aktuell patientsäkerhetsberättelse finns

### Kommentar

Enligt nya patientsäkerhetslagen ska det finnas en patientsäkerhetsberättelse i verksamheten tillgänglig varje år 1 mars.

## 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:

**Kommentar**

**Dokumentation av hälso- och sjukvård**

- Lokala rutiner finns för dokumentation enligt HSL.
- Journaler innehåller den lagstadgade journalföringen.
- Journalerna innehåller riskbedömningar för fall.
- Journalerna innehåller riskbedömningar för undernäring.
- Journalerna 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.
  
- Inga boende från Stockholm finns vid uppföljningstillfället.

**Kommentar**

Arbete med att införa datadokumentation pågår. Det finns en del hinder i systemet som fortfarande måste justeras för att kunna användas i hälso- och sjukvårdsdokumentationen. Därför är det en del svårigheter att granska dokumentationen.

Vård- och rehabiliteringsplaner finns i några av de granskade journalerna, men är inte uppdaterade det senaste året. Status är inte uppdaterat det senaste året.

**Rehabilitering**

- För nyinflyttade boende görs en funktionsbedömning av sjukgymnast och vid behov upprättas en rehabiliteringsplan.
- För nyinflyttade boende görs ADL-bedömning 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.

**Kommentar**

Sjukgymnast gör inte regelmässigt funktionsbedömning för nyinflyttade. Arbetsterapeuten gör bedömning och kontaktar sjukgymnast vid behov.

**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**

**Basal hygien**

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

**Kommentar**

Vid besöket finns det personal som inte tillämpar basala hygienrutiner. De bär klocka och ringar.

**Läkemedel**

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

**Kommentar**

**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.

**Kommentar**