



## Uppföljning av ramavtal om enstaka platser samt stadens vård- och omsorgsboende för äldre 2013

### Basuppgifter

Vård- och omsorgsboende:

Lovisagården

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 (avser privat regi)  
 Tillståndet överensstämmer **inte** med faktiska förhållanden (avser privat regi)  
 Verksamheten bedrivs i kommunal regi eller av entreprenör (inget tillstånd krävs)

Adress:

Kulfångargatan 22

136 37 Haninge

Verksamhetschef/enhetschef:

Petra Hertzberg

Telefon:

08-741 38 30

Antal boende totalt:

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	1
Enskede-Årsta-Vantör	1
Farsta	5
Hässelby-Vällingby	

	Kungsholmen	1
	Hägersten- Liljeholmen	1
	Norrmalm	
	Rinkeby-Kista	
	Skarpnäck	10
	Skärholmen	
	Spånga-Tensta	
	Södermalm	
	Älvsjö	1
	Östermalm	1
	Socialförvaltningen	
<b>Uppföljningen utförd av:</b>	Barbara Bernhardsson, samordnare för uppföljningar, Barbro Marklund, medicinskt ansvarig för rehabilitering samt Ingrid Wikström medicinskt ansvarig sjuksköterska.	
<b>Vid uppföljningen medverkade från utföraren:</b>	Petra Herzberg, verksamhetschef, Helena Lindberg-Ek, sjuksköterska	
<b>Datum för uppföljningen:</b>	2013-03-06	

## Metod

Metod för uppföljningen:

Intervju, observation och dokumentationsgranskning.

## Sammanfattande bedömning

### Samlad bedömning av uppföljningen:

Verksamheten bedöms vara välfungerande och drivs i liten skala.

Följande avvikelser/brister finns som ska vara åtgärdade senast

## Återkoppling av föregående års uppföljning

Kvarstående avvikelser/brister:

*En del genomförandeplaner behöver kompletteras och uppdateras.*

*ADL-bedömning och rehabplaner finns inte för samtliga boenden.*

### Sammanfattning:

## 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

### Kommentar

## Ledning och personal

### Ledning

- Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd (avser endast verksamhet i privat regi)
- Verksamhetschef finns i enlighet med 29§ hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

### Hälso- och sjukvårdspersonal

Antal sjuksköterskor dag/kväll på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar: 1,8

Antal sjuksköterskor natt på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar:

Antal arbetsterapeuter på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar: 0,2

Antal sjukgymnaster på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar: 0,2

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

### Omvårdnadspersonal (ej HSL personal)

Antal vårdbiträden/undersköterskor dag/kväll på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar: 28

Antal vårdbiträden/undersköterskor natt på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar 6

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 (vårdbitråde/undersköterska)
- Minst 90 % har adekvat utbildning (vårdbitråde/undersköterska)
- Minst 80 % har adekvat utbildning (vårdbitråde/undersköterska)
- Under 80 % har adekvat utbildning (vårdbitråde/undersköterska)
  
- All personal behärskar det svenska språket i tal.
- All personal behärskar det svenska språket i skrift.

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med

- dennes (personalens) namn
- utförarens namn

**Kommentar**

## Ledningssystem m.m. – Lokalt utformat

<input checked="" type="checkbox"/>	Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9 (M och S)
	<i>Ledningssystemet omfattar rutiner för:</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Risikanalyt
<input checked="" type="checkbox"/>	Egenkontroll
<input checked="" type="checkbox"/>	Anmälan enl Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
<input checked="" type="checkbox"/>	Anmälan enl Lex Maria (SOSFS 2005:28)
<input checked="" type="checkbox"/>	Avvikelsehantering
<input checked="" type="checkbox"/>	Klagomålshantering
<input checked="" type="checkbox"/>	Samverkan
<input checked="" type="checkbox"/>	Dokumentation enligt SoL
<input checked="" type="checkbox"/>	Dokumentation enligt HSL
<input checked="" type="checkbox"/>	Nutritionsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd.
<input checked="" type="checkbox"/>	Fallutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
<input checked="" type="checkbox"/>	Trycksårsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd.
<input checked="" type="checkbox"/>	Medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1
<input checked="" type="checkbox"/>	Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
<input checked="" type="checkbox"/>	Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1
<input checked="" type="checkbox"/>	Vård i livets slutskede
	<i>Rutiner/planer finns för:</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Personalens kompetensutveckling
<input checked="" type="checkbox"/>	Introduktion av nyanställda
<input checked="" type="checkbox"/>	Egenkontroll för mat och måltider, livsmedelshantering
<input checked="" type="checkbox"/>	Kontaktmannaskap
<input checked="" type="checkbox"/>	Hantering av egna medel eller motsvarande
<input checked="" type="checkbox"/>	Hantering av nycklar eller motsvarande, till den boendes egen dörr
<input checked="" type="checkbox"/>	Delegering
<input checked="" type="checkbox"/>	Aktuell Patientsäkerhetsberättelse finns
<input checked="" type="checkbox"/>	Aktuell Kvalitetsberättelse finns
<input checked="" type="checkbox"/>	Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns
<b>Kommentar</b>	
I personalens kompetensutvecklingsplan finns det utbildning i kost som en viktig punkt.	

## Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen

- Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse.
- Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den.
- Aktuella genomförandeplaner finns för alla boende

*De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:*

- vad som ska göras, hur och när
  - att information har getts om enhetens klagomålshantering
  - att den enskilde och/eller företrädare har deltagit vid upprättandet av planen
  - 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.
- Inga boende från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället.

### Kommentar

En del genomförandeplaner behöver kompletteras och uppdateras.

## Boende och service

*De boende får vid inflyttningen*

- muntlig information
- skriftlig information

*De boende erbjuds bostad med egen:*

- toalett
  - dusch
  - kokmöjlighet
  - nyckel eller motsvarande till bostaden
- 
- 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.
  - Lägenheter/ rum och gemensamma utrymmen städas och vårdas så att krav på hygien och trivsel upprätthålls.

- Den boende har namnskyld på dörren till bostaden
- Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder tvättas regelbundet.
- Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder stryks vid behov
- Vid behov utförs enklare lagning av den enskildes kläder.
- Buffertförråd finns med linne och kläder för akuta behov.

**Kommentar**

## 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.

**Kommentar**

Att välja mellan tre olika rätter menar utföraren är svårt när det handlar om personer med demenssjukdom. De kan mkt väl ha glömt bort vad det har valt och vill ha det som grannen vid bordet har fått. Dock ser personalen till att maten anpassas efter individen.

## Stimulans

- De boende erbjuds kontinuerligt gemensamma aktiviteter
- Det boende erbjuds kontinuerligt individuella aktiviteter
- Samarbete sker med frivilliga organisationer

*De boende erbjuds regelbunden utevistelse*

- i närmiljön
- på balkong, terrass, altan

**Kommentar**

## Hälsa- och sjukvård

- 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.
- Vårdplaner upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- Utföraren arbetar enligt gällande handlingsprogram för smittsamma infektioner och sjukdomar.
- Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen sker årligen
- De boende erbjuds uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsstödsintyg för nödvändig tandvård.
- Utföraren tillhandahåller och bekostar den medicinska och medicintekniska utrustningen, övrig utrustning, arbetsredskap, hjälpmedel, förbrukningsartiklar, inkontinenshjälpmedel m.m. som åtgår för att fullgöra åtagandet.

### Kommentar

## Dokumentation, hälsa- och sjukvård

- Journalerna innehåller den lagstadgade journalföringen (PDL 2008:355).
  - 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.
- Journalhandlingarna förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den.
- Inga boende från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället.

### Kommentar



## Rehabilitering

- För nyinflyttade boende görs en funktionsbedömning av sjukgymnast
- För nyinflyttade boende görs ADL-bedömning av arbetsterapeut
- Rehabiliteringsplanerna upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet.
- Sjukgymnast/arbetsterapeut ger behandling individuellt eller i grupp.
- Sjukgymnast/arbetsterapeut ger handledning till övrig personal.
- Utrustning finns för behandling och sjukgymnastik.

### Kommentar

ADL-bedömning och rehabplaner finns ej för samtliga boenden.

## Kvalitetsregister

*Enheten registrerar i:*

- Senior alert
- Palliativa registret
- Registret för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD)

### Kommentar