



Checklista vid uppföljning av vård- och omsorgsboende: **Kattrumpstullen**

Bedömning: ■ Brist ■ Förbättringsområde ■ Utan anmärkning

Åtaganden				Kommentar
Omsorg SOL¹				
Kost och måltider				
Aktuella och tydliga matsedlar finns anslagna		■		Endast på en del boendeenheter fanns dagens matsedel anslagen och lätt tillgänglig för boende och anhöriga.
Pedagogiska måltider tillämpas.	■			Vid fokusgruppsintervju med omsorgspersonal framkom att flera inte kände till begreppet "pedagogisk måltid". Vid förvaltningens observation av måltider förekom inte pedagogisk måltid vid någon av de besökta enheterna.
Program Egenkontroll livsmedelshygien		■		Rutiner finns, följs dock inte fullt ut på alla boendeenheter.
Kost- och måltidsombud finns på varje våningsplan. kostrådsmöten hålls regel			■	
Regelbundna kostrådsmöten förekommer.			■	
Kostansvarig för boendet finns.			■	
Aktiviteter och social gemenskap				
Alla vårdtagare erbjuds "egen tid" en timme per vecka.		■		I samband med intervjuer med omvårdnadspersonal framkom att "egen tid" i den omfattning som anges i anbudet inte erbjuds de boende.
Aktiviteter i det egna gruppboendet.		■		Aktiviteter i boendeenheter förekommer, men inte i den omfattning som anges i avtal och anbud.
Finns böcker och taltidningar i Kattrumpstullens entré			■	
Finns fredagsmys på varje våningsplan.			■	
Aktivitetsombud på varje våningsplan.			■	
Gemensamma aktiviteter för alla boende på Kattrumpstullen i entré.			■	

¹ Socialtjänstlagen (2001:453)



Åtaganden			Kommentar
Utevistelsegaranti – utifrån anbudet garanteras alla boende utevistelse så ofta man vill. Om ej planerad utevistelse blir av ska detta dokumenteras.		■	Sommaren 2012 genomfördes registrering av de boendes utevistelse. I genomförandeplanerna saknas dock oftast de boendes önskemål om utevistelse. Planerad utevistelse som inte skett kan ej spåras i den sociala dokumentationen. Följs upp vid första samv.mötet 2013.
<i>Bemanning/personal</i>			
Enheten är bemannad enligt avtal			■
Synlig identifikation namn och utförare		■	Flera omvårdnadspersonal hade vid stadsdelsförvaltningens besök synlig identifikation dock ej alla. Följs upp vid första samv.mötet 2013.
<i>Dokumentation</i>			
Alla boende har utskrivna och av den enskilde och kontaktmannen undertecknade genomförande planer.	■		Alla genomförandeplaner är inte utskrivna samt att endast ett fåtal av de granska planerna var undertecknade av den boende alternativt dennes företrädare och av kontaktmannen. Följs upp vid första samv.mötet 2013.
<i>Kontaktmannaskap</i>			
Det finns ett fungerande kontaktmannaskap		■	Varje boende har en kontaktman, men kontaktmannen är inte alltid den primära vårdaren även då denne är i tjänst. Schemat för omsorgspersonalen är lagt över hela planet och det händer att kontaktmannen arbetar på ”fel” sida. Följs upp vid första samv.mötet 2013.
<i>Ledningssystem</i>			
Ledningssystem finns enligt SOSFS 2011:9			■

Box 24156 104 51 Stockholm. Besöksadress Karlavägen 104 6 tr
Telefon 076-12 10 076, 076-12 10 924
lili.briese@stockholm.se; ; kerstin.kullberg@stockholm.se



Åtaganden			Kommentar
Rutiner finns för klagomålshantering		■	Rutiner finns för klagomålshantering dock saknades vid förvaltningens besök på flera boendeenheter lättillgänglig information för boende och anhöriga alternativt blanketter om klagomålshantering. Följs upp vid första samv.mötet 2013.
Hälso- och sjukvård HSL²			
Bemanning av hälso- och sjukvårdspersonalen			■
Fallskadeprevention			■
Kontinens- inkontinensvård		■	Samtliga sjuksköterskor bör ha kunskaper inom inkontinensvård. Följs upp vid första samv.mötet 2013.
Läkarens genomgång av boendes hälsotillstånd och vaccinationer			■
Läkemedelsgenomgångar			■
Munhälsa			■
Nutrition		■	Kostregistrering av nattfastan bör genomföras i början av 2013 och följs upp vid första samverkansmötet 2013.
Skyddsåtgärder		■	Omvårdnadsprocessen ska dokumenteras för alla boende med skyddsåtgärder. Följs upp vid första samv.mötet 2013.
Trycksårsprevention			■
Dokumentation			■
Fotsjukvård och diabetes		■	Rutiner för inspektion av fötter betr. boende med diabetes behöver upprättas. Följs upp vid första samv.mötet 2013.
Hygien		■	Omsorgspersonalen bör genomgå Vårdhygiens utbildningar i basala hygienrutiner. Följs upp vid första samv.mötet 2013.
Informationsöverföring och tvärprofessionell samverkan			■

² Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Box 24156 104 51 Stockholm. Besöksadress Karlavägen 104 6 tr

Telefon 076-12 10 076, 076-12 10 924

lili.briese@stockholm.se; ; kerstin.kullberg@stockholm.se



Åtaganden				Kommentar
Kompetensutveckling av hälso- och sjukvårdspersonal			<input type="checkbox"/>	
Ledningssystem			<input type="checkbox"/>	
Avvikelsehantering			<input type="checkbox"/>	
Boendes, anhörigas och personals bedömning av läkarinsatserna			<input type="checkbox"/>	
Läkemedelshantering			<input type="checkbox"/>	
Delegering			<input type="checkbox"/>	
MTP			<input type="checkbox"/>	
Patientsäkerhetsberättelse			<input type="checkbox"/>	
Rehabilitering			<input type="checkbox"/>	
Vård i livets slutskede			<input type="checkbox"/>	

Box 24156 104 51 Stockholm. Besöksadress Karlavägen 104 6 tr
Telefon 076-12 10 076, 076-12 10 924
lili.briese@stockholm.se; ; kerstin.kullberg@stockholm.se