



Vård- och omsorgsboende: Löjtnantsgården

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Östermalm*

Avtalspart/Nämnd:

Immanuelskyrkans Vård AB

Verksamhetschef/enhetschef:

Sylvia Kivi

Adress:

Löjtnantsgatan 8, 115 50 Stockholm

Telefon:

08-504 80 501

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Inriktning:

- Somatisk vård och omsorg (sjukhem/älderdomshem)
- Gruppboende för personer med demenssjukdom (inkl inriktning mot demens på sjukhem)
- Korttidsboende

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)

Antal boende totalt:

28

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	1
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	1
Hässelby-Vällingby	1
Kungsholmen	1
Norrmalm	3
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	1
Spånga-Tensta	
Södermalm	3
Älvsjö	
Östermalm	16
Socialförvaltningen	

Uppföljningen utförd av:

Hanna Markkula, administrativ sekreterare
Kärstin Trotzig, utvecklingsledare/leg. sjuksköterska

Datum för uppföljningen:

2013-12-04, 2013-12-10

Vid uppföljningen medverkade

från utföraren:

Sylvia Kivi verksamhetschef samt Annica Carlsson sjuksköterska/MAS

Metod för uppföljningen:

Intervjuer, granskning av dokumentation och rutiner.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Löjtnantsgården är en väl fungerande verksamhet som bedriver god vård och omsorg med respekt och omtanke om de boende. Det bedrivs ett omfattande kvalitets- och egenkontrollarbete där ledningen är närvarande i det dagliga arbetet. All fast personal har undersköterskeutbildning och det anordnas mycket aktiviteter. Den sociala dokumentationen är välskriven och det bedrivs en omfattande egenkontroll av denna.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Till nästa uppföljningstillfälle:

Ledningssystemet är strukturerat uppbyggt med tydliga processer. Det behövs dock fortsatt implementering av rutin för egenkontroll och beskrivning av värdegrundsarbetet.

I HSL-journalerna saknas dokumentation om resultatet samt uppföljning av riskbedömningarna under lämpligt sökord. Ska vara åtgärdat 2014 -03-31

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Kvarstående avvikelser/brister:

Inga avvikelser konstaterades vid föregående års uppföljning.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Sammanfattning:

Inga avvikelser konstaterades vid föregående års uppföljning.

Ekonomi och administration:

- Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov

- Avvikelseberättelserna är tillfredsställande
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Ledning:

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

Hälso- och sjukvårdspersonal:

Antal sjuksköterskor dag/kväll på uppföljd inriktning, omräknat till heltidsanställningar (*anges med två decimaler*):

1,8

Antal nattsjuksköterskor på uppföljd inriktning, omräknat till heltidsanställningar

(*anges med två decimaler*):

Antal arbetsterapeuter på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (*anges med 2 decimaler*):

0,5

Antal sjukgymnaster på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (*anges med 2 decimaler*):

0,25

Tjänstgörande sjuksköterska:

- 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 (anges med 2 decimaler):

20,94

Antal vårdbiträden/undersköterskor natt på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (anges med 2 decimaler):

7,19

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)

Personal som behärskar det svenska språket:

- 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

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

All ordinarie personal har undersköterskeutbildning.

Ledningssystem:

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9 (M och S)

Ledningssystemet omfattar rutiner för:

- Riskanalys
 Egenkontroll
 Anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
 Anmälan enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
 Avvikelsehantering
 Klagomålshantering
 Samverkan
 Dokumentation enligt SoL
 Dokumentation enligt HSL
 Nutritionsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
 Fallutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
 Trycksårsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
 Medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1
 Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
 Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1
 Vård i livets slutskede

Rutiner/planer finns för:

- Personalens kompetensutveckling
 Introduktion av nyanställda
 Egenkontroll för mat och måltider, livsmedelshantering
 Kontaktmannaskap
 Hantering av egna medel eller motsvarande
 Hantering av nycklar eller motsvarande, till den boendes egen dörr
 Delegering

Kvalitets- och säkerhetsberättelser:

- Aktuell patientsäkerhetsberättelse finns
 Aktuell kvalitetsberättelse finns
 Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

Rutin för egenkontroll finns men är inte fullt ut implementerad i verksamheten.
Några rutiner saknades vid uppföljningstillfället men flertalet har upprättats. Enhetens värdegrundsarbete är inte tydligt beskrivet.

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

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

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:

- Vad som skall göras, hur och när
- Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- Att den enskilde och/eller företrädare har deltagit vid upprättande 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

Boende från Stockholms stad:

- Inga boende från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Ledning kontrollerar dokumentationen dagligen. De granskade genomförandeplanerna är tydliga och välskrivna och journalanteckningarna sker dagligen. Dokumentationen tenderar dock att bli slentrianmässig.

De boende får vid inflyttningen:

- Muntlig information
- Skriftlig information

De boende erbjuds bostad med:

- Egen toalett
- Egen dusch
- Egen kokmöjlighet
- Egen nyckel eller motsvarande till bostaden

Boende och service:

- 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 namnskylt 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

Eventuella kommentarer avseende boende och service:

Mat och måltider:

- Måltiderna är jämnt fördelade över dygnets vakna timmar, med tre måltider (frukost, lunch och middag) samt tre mellanmål. Natfastan 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

Eventuell kommentar avseende mat och måltider:

Maten levereras från Allan Kock. Sjuksköterskorna deltar i vid måltiderna, dels som en extra resurs men även för observationer.

Stimulans:

Stimulans:

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

De boende erbjuds regelbunden utevistelse:

- i närmiljön
- på balkong, terrass, altan

Eventuell kommentar avseende stimulans:

Det anordnas flertalet aktiviteter inkl. kvällsaktiviteter. Volontärer hjälper regelbundet till.

Hälso- 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 åtgär för att fullgöra åtagandet

Eventuell kommentar avseende hälso- och sjukvård:

Dokumentation, hälso- och sjukvård:

- Journalerna 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
- Journalhandlingarna förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem

Boende från Stockholms stad:

- Inga boende från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation av hälso- och sjukvård:

Riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår görs i Senior Alert, men i journalerna saknas i många fall dokumentation om resultatet samt uppföljning av riskbedömningarna under lämpligt sökord.

Rehabilitering:

- För nyinflyttade boende görs en funktionsbedömning av sjukgymnast
- För nyinflyttade boende görs en ADL-bedömning av arbetsterapeut
- Rehabiliteringsplaner 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

Eventuell kommentar avseende rehabilitering:

Det saknas i många journaler en ADL bedömning och funktionsbedömning. Sjukgymnast och arbetsterapeut ingår inte teammötena på ett strukturerat sätt.

Kvalitetsregister:

Enheten registerar i:

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

Eventuell kommentar avseende kvalitetsregister: