



Vård- och omsorgsboende: Rinkeby Äldreboende

Uppföljande stadsdelsförvaltning: Rinkeby-Kista

Avtalspart/Nämnd:

Rinkeby-Kista sdn

Verksamhetschef/enhetschef:

Hossein Ahmadian

Adress:

Rinkebyplan 4-8, 163 73 Spånga

Telefon:

08-50801744

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Inriktning:

- Somatisk vård och omsorg (sjukhem/ålderdomshem)
- 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:

24

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	0
Enskede-Årsta-Vantör	0
Farsta	0
Hägersten-Liljeholmen	0
Hässelby-Vällingby	0
Kungsholmen	0
Norrmalm	0
Rinkeby-Kista	19
Skarpnäck	0
Skärholmen	0
Spånga-Tensta	0
Södermalm	0
Älvsjö	0
Östermalm	0
Socialförvaltningen	0

Uppföljningen utförd av:

Annika Ekengren utredare Marianne Ankersjö MAR Ann-Christin Larsson MAS

Datum för uppföljningen:

20130926

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Hossein Ahmadian enhetschef Elena Cardozo biträdande enhetschef, Gouhar Nazarian sjuksköterska

Metod för uppföljningen:

Granskning av dokumentation, intervjuer och besök på enheterna.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Vård- och omsorgsboende med mångkulturell inriktning. Personalen har kunskaper i flera olika språk och insatserna utförs med hänsyn till deras kulturella och etniska bakgrund. I dag finns en sjuksköterska alla veckodagar och det kommer även att finnas en sjuksköterska på kvällen. Detta kommer att bidra till en ytterligare patientsäkerhet och trygghet för personalen. En omfattande åtgärdsplan för att komma tillrätta med brister inom området för rehabilitering är framtagen

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Per omgående 1. Stadens inskrivningsrutiner ska efterföljas. Inom 6 månader 2. Alla skall ha ett aktuellt ADL-status utfört av arbetsterapeut 3. Alla skall ha ett aktuellt funktionsstatus utfört av sjukgymnast. Om status saknas skall orsaken framgå ur journal. 4. Årlig funktionskontroll av alla individuellt förskrivna hjälpmedel skall vara genomförda och dokumenterad i journal 5. Arbetet med att upprätta och uppdatera rehabiliteringsplaner och fallpreventionsplaner skall vara påbörjat och utvecklingen skall kunna observeras i dokumentationen. Uppföljning 2014 7. Vårdplaner och Rehabiliteringsplaner skall vara upprättade och/eller uppdaterade 8. Hjälpmedelshanteringen och dokumentationen av hanteringen skall följa gällande rutiner.

Återkoppling av föregående års uppföljning. Kvarstående avvikelser/brister:

Ledningssystemet var ej uppdaterat.

Återkoppling av föregående års uppföljning. Sammanfattning:**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

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):

2

Antal nattsjuksköterskor på uppföljd inriktning, omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler):

0

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

0,25

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

0,5

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):

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

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:

En person klarar inte att dokumentera på svenska självständigt. Får hjälp av kollega. Dokumentationsansvarig finns utsedd på varje enhet för att bistå kollegor vid svårigheter.

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

Personalen har arbetat mycket aktivt med värdegrundsfrågor. Har haft hjälp av en projektledare med handledning och reflexion.

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:**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. 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

Eventuell kommentar avseende mat och måltider:

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:**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 läkemedelshandlingen 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

Eventuell kommentar avseende hälso- och sjukvård:

Läkarinsatserna utgår från Rinkeby vårdcentral en dag i veckan. Sedan augusti -2013 är det Legevisiten (journläkare) som ansvarar för övrig tid. Apoteksgranskning ska genomföras november månad -2013. Hygienrund ska genomföras under våren- 2014.

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:

Den sjuksköterskedokumentation som granskades under uppföljningstillfället var fullgod. Inom området för rehabilitering är dokumentationen ett utvecklingsområde. Bristar i dokumentationen återfinns framförallt i status och avsaknad av rehabiliterings- och fallpreventionsplaner vid identifierad risk. Bristar finns även vid

dokumentation av uppföljning vid insatser, löpande daganteckningar samt för spårbarhet och funktionskontroll av individuellt ordinerade hjälpmedel. En åtgärdsplan är framtagen.

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:

Brister i följsamhet till Stockholms Stads inskrivningsrutiner. Flera nyinflyttade har ej erhållit sjukgymnastisk och eller arbetsterapeutisk bedömning inom 2 veckor. Rehabiliteringsplaner saknas hos de flesta En åtgärdsplan är framtagen

Kvalitetsregister:**Enheten registrerar i:**

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

Eventuell kommentar avseende kvalitetsregister:

Utbildning i BPSD är planerat vid årsskiftet.

Vård- och omsorgsboende: Rinkeby Äldreboende**Uppföljande stadsdelsförvaltning: Rinkeby-Kista****Avtalspart/Nämnd:**

Rinkeby-Kista sdn

Verksamhetschef/enhetschef:

Hossein Ahmadian

Adress:

Rinkebyplan 4 163 73 Spånga

Telefon:

08-50801744

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Inriktning:

- Somatisk vård och omsorg (sjukhem/ålderdomshem)
- 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:

14

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	0
Enskede-Årsta-Vantör	0
Farsta	0
Hägersten-Liljeholmen	0
Hässelby-Vällingby	0
Kungsholmen	0
Norrmalm	0
Rinkeby-Kista	14
Skarpnäck	0
Skärholmen	0
Spånga-Tensta	0
Södermalm	0
Älvsjö	0
Östermalm	0
Socialförvaltningen	0

Uppföljningen utförd av:

Annika Ekengren utredare Marianne Ankersjö MAR Ann-Christin Larsson MAS

Datum för uppföljningen:

20130926

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Hossein Ahmadian enhetschef Elena Cardozo biträdande enhetschef, Gohar Nazarian

Metod för uppföljningen:

Granskning av dokumentation, intervjuer och besök på enheterna.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Vård- och omsorgsboende med mångkulturell inriktning. Personalen har kunskaper i flera olika språk och insatserna utförs med hänsyn till deras kulturella och etniska bakgrund. I dag finns en sjuksköterska alla veckodagar och det kommer även att finnas en sjuksköterska på kvällen. Detta kommer att bidra till en ytterligare patientsäkerhet och trygghet för personalen. En omfattande åtgärdsplan för att komma tillrätta med brister inom området för rehabilitering är framtagen.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Per omgående 1. Stadens inskrivningsrutiner ska efterföljas. Inom 6 månader 2. Alla skall ha ett aktuellt ADL-status utfört av arbetsterapeut 3. Alla skall ha ett aktuellt funktionsstatus utfört av sjukgymnast. Om status saknas skall orsaken framgå ur journal. 4. Årlig funktionskontroll av alla individuellt förskrivna hjälpmedel skall vara genomförda och dokumenterad i journal 5. Arbetet med att upprätta och uppdatera rehabiliteringsplaner och fallpreventionsplaner skall vara påbörjat och utvecklingen skall kunna observeras i dokumentationen. Uppföljning 2014 7. Rehabiliteringsplaner och planer för fallprevention vid identifierat behov skall vara upprättade och/eller uppdaterade 8. Hjälpmedelshanteringen och dokumentationen av hanteringen skall följa gällande rutiner.

**Återkoppling av föregående års uppföljning.
Kvarstående avvikelser/brister:**

Ledningssystemet var ej uppdaterat.

**Återkoppling av föregående års uppföljning.
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

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)

Hälsa- och sjukvårdspersonal:

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

2

Antal nattsjuksköterskor på uppföljd inriktning, omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler):

0

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

0,25

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

0,5

Tjänstgörande sjuksköterska:

- 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):

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

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

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:

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

Personalen har arbetat mycket aktivt med värdegrundsfrågor. Har haft hjälp av en projektledare med handledning och reflexion.

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:**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. 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

Eventuell kommentar avseende mat och måltider:**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:**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 åtgår för att fullgöra åtagandet

Eventuell kommentar avseende hälso- och sjukvård:

Läkarsatserna utgår från Rinkeby vårdcentral en dag i veckan. Sedan augusti - 2013 ansvarar Legevisiten (journalläkare) övrig tid. Apoteksgranskning ska genomföras november månad -2013. En hygienrond ska genomföras under våren -2014.

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:

Den sjuksköterskedokumentation som granskades under uppföljningstillfället var fullgod Inom området för rehabilitering är dokumentationen ett utvecklingsområde. Brister i dokumentationen återfinns framförallt i status och avsaknad av rehabiliterings- och fallpreventionsplaner vid identifierad risk. Brister finns även vid

dokumentation av uppföljning efter insatser, löpande daganteckningar samt för spårbarhet och funktionskontroll av individuellt ordinerade hjälpmedel. En åtgärdsplan är framtagen.

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:

Brister i följsamhet till Stockholms Stads inskrivningsrutiner. Flera nyinflyttade har ej erhållit sjukgymnastisk och eller arbetsterapeutisk bedömning inom 2 veckor. Rehabiliteringsplaner saknas hos de flesta En åtgärdsplan är framtagen

Kvalitetsregister:

Enheten registrerar i:

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

Eventuell kommentar avseende kvalitetsregister:

Utbildning i BPSD är planerat vid årsskiftet.