



Vård- och omsorgsboende: Hässelgårdens vård- och omsorgsboende - Demens

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Hässelby-Vällingby*

Avtalspart/Nämnd:

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Verksamhetschef/enhetschef:

tillförordnad verksamhetschef Firouzeh Kamali

Adress:

Ormängsgatan 10, 165 56 Hässelby

Telefon:

08-12139261

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)

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)

Antal boende totalt:

45

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	1
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	1
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	38
Kungsholmen	1
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	2
Skarpnäck	1
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	1
Älvsjö	
Östermalm	
Socialförvaltningen	

Uppföljningen utförd av:

Ann-Charlotte Ohlsson, kvalitetsuppföljare samt Lisbeth Lehammer, sjuksköterska

Datum för uppföljningen:

Den 29 april 2014

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Tillförordnad verksamhetschef Firouzeh Kamali, sjuksköterska Kerstin Rudberg samt arbetsterapeut Viktoria.

Metod för uppföljningen:

Intervju utifrån stadens uppföljningsmall samt granskning av rutiner och dokumentation. Besök i verksamheten gjordes av uppföljaren för HSL tillsammans med sjuksköterska.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Utföraren bedriver till största del verksamhet i enlighet med gällande lagar och föreskrifter, men det finns behov av viss utveckling gällande den sociala dokumentationen.
HSL: Verksamheten bedriver en säker hälso-och sjukvård med sjuksköterskor i aktiv tjänst hela dygnet. För läkarinsatserna ansvarar Trygg-Hälsa hela dygnet samtliga dagar.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Rutin för att säkerställa att genomförandeplanerna blir underskrivna behöver upprättas.
Verksamheten har inkommit med en åtgärdsplan och bristerna är åtgärdade.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Kvarstående avvikelser/brister:

Kvarstående brister gällande genomförandeplanerna som fortfarande ej skrivs ut för underskrifter.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Sammanfattning:

Åtgärdade brister HSL:
Årlig kvalitetsgranskning av farmaceut genomförd.
Rutin för kontroll av med tekniska produkter finns.
Lokal rutin för basala hygienrutiner finns.

Ekonomi och administration:

- Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelse rapporteringen inklusive underlag för räkning till kund är tillfredsställande
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Uppgift om F-skattebevis saknas på fakturorna.

Nyanställningar:

- Vid nyanställningar uppvisas utdrag ur belastningsregistret

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 (*anges med två decimaler*):

3,67

Antal sjuksköterskor natt på uppföljd inriktning, omräknat till heltidsanställningar

(*anges med två decimaler*):

2

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

1

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):

24,7

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

9,93

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 (vårdbitråde/undersköterska)
- Under 80 % har adekvat utbildning (vårdbitråde/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 den enskilde med:

- Dennes (personalens) namn
- Utförarens namn

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

Sjuksköterskorna är i aktiv tjänst hela dygnet.

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

Kosmokoncernen håller på att iso-certifiera sig. Verksamheterna i kosmokoncernen kvalitetsgranskar varandras verksamheter 2 gånger/år. Verksamheten har en utbildad äldrepedagog samt en värdegrundscoach. Rutin för med. tekniska hjälpmedel finns.

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:

All granskning har gjorts i parasol då Verksamheten ej skriver ut genomförandeplanerna. Genomförandeplanerna saknar därför underskrifter

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 två varmrätter vid både lunch och middag

Eventuell kommentar avseende mat och måltider:

Stimulans:

Stimulans:

- De boende erbjuds minst en gemensam aktivitet varje dag
- De boende erbjuds individuella aktiviteter
- Samarbete sker med frivilliga organisationer

De boende erbjuds dagligen utevistelse:

- i närmiljön
- på balkong, terrass, altan

Eventuell kommentar avseende stimulans:

Samtliga boende erbjuds högläsning, utevistelse samt sittgymnastik dagligen

Hälso- och sjukvård:

- Sjuksköterska finns enligt HSL 24 §
- De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska
- För nyinflyttade görs en omvårdnadsstatus av sjuksköterska
- 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

- 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:

Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska(MAS) är företagets MAS. För läkarinsatserna ansvarar Trygg-Hälsa hela dygnet samtliga dagar.

Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355):

- Journalerna innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker vård enligt egenkontrollen
- 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:

Rutin finns för egenkontroll av HSL-journaler i ledningssystemet. Granskning sker två gånger/år av företagets MAS och från annan verksamhet görs samma granskning.

Rehabilitering:

- För nyinflyttade boende görs en funktionsbedömning av sjukgymnast
- För nyinflyttade boende görs en 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

Eventuell kommentar avseende rehabilitering:

Kvalitetsregister:

Enheten registrerar i:

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

Eventuell kommentar avseende kvalitetsregister: