



Utförande enhet: Starbogården Demens

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Hässelby-Vällingby*

Avtalspart/Nämnd:

Vingslaget Omsorg AB, del av Bräcke Diakoni

Verksamhetschef/enhetschef:

Siv Hammarström

Adress:

Bättringsvägen 7

Telefon:

08-370607/370608

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Inriktning:

- Social dagverksamhet
- Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

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 platser:

34

Antal gäster från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	58
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	
Socialförvaltningen	

Uppföljningen utförd av:

Ann-Charlotte Ohlsson, kvalitetsuppföljare  
Lisbeth Lehammer, sjuksköterska  
Eva Ingstrand, MAS

Datum för uppföljningen:

Den 8 december 2014

Vid uppföljningen medverkade  
från utföraren:

Verksamhetschef Siv Hammarström samt enhetschef Jenny Wahlgren

Metod för uppföljningen:

Intervju utifrån stadens uppföljningsmall, granskning av rutiner samt dokumentation.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Utföraren bedriver till största del verksamhet i enlighet med gällande avtal, men det finns behov av viss utveckling gällande egenkontroll av HSL-journaler.  
Verksamheten har inkommit med en åtgärdsplan, bristen kommer vara åtgärdad 2015-03-31

Följande avvikelser/brister finns som  
skall vara åtgärdade senast:

Vid uppföljning 2015 skall följande brist vara åtgärdad:  
-Lokal rutin för egenkontroll av HSL-journaler behöver upprättas.

Återkoppling av föregående års uppföljning.

Kvarstående avvikelser/brister:

Vid årets uppföljning var tidigare brister åtgärdade.

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

Avvikelseberättelser inklusive underlag för räkning till kund är tillfredsställande

Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Ledning:

Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd/godkännande av Äldreförvaltningen (avser endast verksamhet i privat regi)

Hälso- och sjukvårdspersonal:

Tjänstgörande sjuksköterska:

Tjänstgörande sjuksköterska finns tillgänglig under verksamhetens öppethållandetider.

Om sjuksköterskan inte finns på plats överstiger inställelsetiden inte 30 minuter

Omvårdnadspersonal:

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (*anges med 2 decimaler*):

5,14

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 den enskilde 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
- Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
- Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1

Rutiner/planer finns för:

- Personalens kompetensutveckling
- Introduktion av nyanställda
- Egenkontroll för mat och måltider, livsmedelshantering
- Kontaktmannaskap
- Delegering

Kvalitetsberättelser:

- Aktuell kvalitetsberättelse finns
- Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

HSL: Verksamheten bedriver egenvård därav finns inga rutiner för delegering. Vid behov av andra insatser ansvarar sjuksköterskan.  
Lokal rutin för egenkontroll av HSL: journaler saknas.

---

*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 gäster

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

Eventuell kommentar avseende dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Med hänsyn till att verksamhetens gäster ofta inte har förmåga att skriva under, kräver verksamheten ej detta. Muntligt samtycke inhämtas när det är möjligt.

---

*Stimulans:*

---

Stimulans:

- Verksamheten erbjuder gemensamma aktiviteter
- Verksamheten erbjuder individuella aktiviteter
- Samarbete sker med frivilliga organisationer

Eventuell kommentar avseende stimulans:

Verksamheten förfogar över 25% arbetsterapeut för ADL- bedömningar.

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

- Journalerna innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker vård enligt egenkontrollen
- Journalerna finns tillgängliga för berörd personal så att gästerna får nödvändig vård och omsorg
- Journalhandlingarna förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem

Eventuell kommentar avseende dokumentation av hälso- och sjukvård:

Lokal rutin för egenkontroll av HSL- journaler saknas. Verksamhetschefen informerar om att kontroller är gjorda, men det fanns inget resultat tillgängligt.