

08

Till  
Hässelby-Vällingby  
stadsdelsnämnd  
2016-04-14

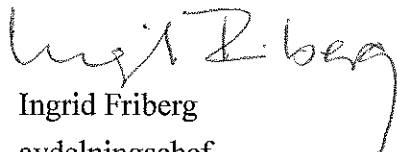
## Uppföljning av vård- och omsorgsboende som drivs på entreprenad- Kosmo

### Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens redovisning av upp-  
följningen och lägger den till handlingarna.



Ulla Thorslund  
stadsdelsdirektör



Ingrid Friberg  
avdelningschef

### Sammanfattning

Alla utförarverksamheter inom äldreomsorg följs upp årligen av Stockholms Stad. Stadsdelarna ansvarar själva för att följa upp verksamheterna inom stadsdelen samt vissa tilldelade verksamheter som ligger utanför Stockholms Stad.

I detta tjänsteutlåtande redovisas förvaltningens uppföljning av Kosmo vård- och omsorgsboende. Boendet drivs på entreprenad på uppdrag av stadsdelsnämnden. Kosmo vård- och omsorgsboende är beläget i Hässelby gård och har 45 boende, varav 36 kommer från Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning. Målgruppen är äldre personer som har drabbats av en demenssjukdom.

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att utföraren har förutsättningar för att bedriva verksamhet i enlighet med gällande avtal/lagar och föreskrifter.

## Bilagor

### 1. Mall för uppföljning

## Ärendets beredning

Detta ärende har utarbetats inom avdelningen för äldre och funktionsnedsatta.

## Ärendet

Alla utförarverksamheter inom äldreomsorg följs upp årligen av Stockholms Stad. Stadsdelarna ansvarar själva för att följa upp verksamheterna inom stadsdelen samt vissa tilldelade verksamheter som ligger utanför Stockholms Stad. Syftet är att få kunskap om verksamheternas styrkor, svagheter samt eventuella förbättringsområden. Uppföljningarna sker utifrån en mall som äldreförvaltningen tagit fram. Mallen styr vilka aspekter i verksamheten som ska granskas, så att uppföljningarna blir jämförbara över hela staden.

Privata utförare i stadsdelen följs upp på uppdrag av äldrenämnden som är ytterst ansvarig för verksamheterna. Ärendet är då enbart för kännedom för stadsdelsnämnden. För verksamheter i egen regi samt de som drivs på entreprenad, är det stadsdelsnämnden som är ytterst ansvarig. Resultatet av alla uppföljningar rapporteras till äldrenämnden och sammanställs i en rapport till kommunfullmäktige vartannat år. Verksamhetsuppföljningarna publiceras även på ”jämför service” på Stockholms stads hemsida.

Förvaltningen genomförde en uppföljning av Kosmo vård- och omsorgsboende den 26 februari 2016. Boendet drivs på entreprenad på uppdrag av stadsdelsnämnden. Från utföraren deltog verksamhetschef, enhetschef, MAS, sjuksköterska, äldrepedagog, arbetsterapeut samt undersköterska. Uppföljningen genomfördes i form av intervju utifrån stadens uppföljningsmall, granskning av rutiner samt dokumentation. Kosmo vård- och omsorgsboende har sammanlagt 45 boende varav 36 kommer från Hässelby-Vällingby stadsdel. Målgruppen är äldre personer som drabbats av en demenssjukdom.

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att utföraren har förutsättningar för att bedriva verksamhet i enlighet med gällande avtal/lagar och föreskrifter.

## Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens redovisning av uppföljningen och lägger den till handlingarna.



Stockholms  
stad

Vård- och omsorgsboende: Hässelgårdens äldreboende - Demens

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Hässelby-Vällingby*

**Verksamhetschef/enhetschef:**

Firouzeh Kamali

**Adress:**

Ormängsgatan 10, 165 56 Hässelby

**Telefon:**

08-12139261

**Verksamhetens regiform:**

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

**Inriktning:**

- Somatisk vård och omsorg (sjukhem)
- Gruppboende för personer med demenssjukdom
- 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 lägenheter totalt:**

45
----

**Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:**

	Antal
Bromma	1
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	1
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	36
Kungsholmen	1
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	1
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	2
Södermalm	3
Älvsjö	
Östermalm	
Socialförvaltningen	

**Metod för uppföljningen:**

Observationer samt samtal med personal och boende vid rundvandring på vård - och omsorgsboendet. Intervju med ledning och personal.  
 Granskning av utförarens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, inklusive rutiner och övriga dokument samt dokumentation enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

**Uppföljningen utförd av:**

Ann-Charlotte Ohlsson verksamhetscontroller Eva Ingstrand, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
---

**Datum för uppföljningen:**

Den 26 februari 2016

**Vid uppföljningen medverkade från utföraren:**

Verksamhetschef Firouzeh Kamali, enhetschef Binto Traore, MAS Tabitha Nodeh, arbetsterapeut Victoria Holmlund, sjuksköterska Mozhdah Shojaei, äldrepedagog Karin Segerstedt samt undersköterska Marla Andersson

**Samlad bedömning av uppföljningen:**

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att utföraren har förutsättningar för att bedriva verksamhet i enlighet med gällande avtal/lagar och föreskrifter.

**Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:**

**Återkoppling föregående års uppföljning:**

**Kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning:**

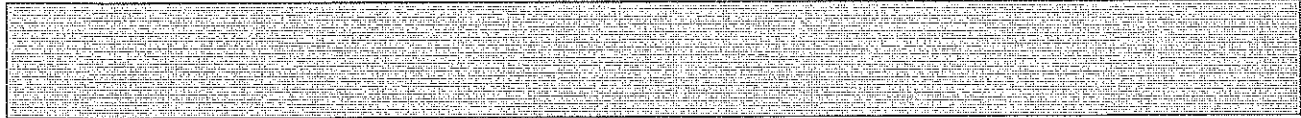
Inga kvarstående brister från föregående år

**Ekonomi och administration:**

Avvikelseberapporteringen inklusive underlag för räkning till kund är tillfredsställande

Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

**Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:**



**Ledning:**

**Verksamhetschef:**

- Namngiven verksamhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd (avser endast verksamhet i privat regi)
- Verksamhetschef enligt 29 § hälso- och sjukvårdslagen är utsedd

**Samtlig personal:**

**Svenska språket:**

- All personal behärskar det svenska språket i tal, enligt utföraren
- All personal behärskar det svenska språket i skrift, enligt utföraren

***Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:***

- Dennes förnamn
- Utförarens namn

**Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:**



**Hälso- och sjukvårdspersonal:**

- Sjuksköterska finns enligt HSL 24 § (motsvarande MAS)

- De enskilda boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska
- Boendet har samverkansöverenskommelse med ansvarig läkarorganisation
- Möjlighet finns till hembesök av läkare alla tider på dygnet

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

3

**Antal sjuksköterskor natt omräknat till heltidsanställningar  
(anges med två decimaler):**

2

**Antal arbetsterapeuter omräknat till heltidsanställningar  
(anges med två decimaler):**

1

**Antal sjukgymnaster/fysioterapeuter omräknat till heltidsanställningar  
(anges med två decimaler):**

0,5

**Tillgång finns till sjuksköterska under vardagar med en inställelsetid som inte överstiger 30 minuter genom:**

	Dag	Kväll	Natt
Sjuksköterska på plats	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mobilt team	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Tillgång finns till sjuksköterska under helger med en inställelsetid som inte överstiger 30 minuter genom:**

	Dag	Kväll	Natt
Sjuksköterska på plats	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mobilt team	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:**

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

26,2

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

9,51

Andel timanställda vårdbiträden/undersköterskor, enligt utföraren, angivet i procent (inga decimaler):

6

Omvårdnadspersonalens kompetens totalt (oavsett anställningsform) enligt utföraren:

- 100 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 90 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 80 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 70 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 60 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 50 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Under 50 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Ovanstående uppgifter är inhämtade muntligen från utföraren

Samverkan:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner finns för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (Internt)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende samverkan:



[Redacted area]

### Risikanalyt:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för riskanalys finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Risikanalyt är genomförd enligt rutin	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Eventuella kommentarer avseende riskanalyt:

[Redacted area]

### Avvikelsehantering:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för avvikelsehantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden (Lex Sarah) finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av vårdskada (Lex Maria) finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

[Redacted area]

### Egenkontroll:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för egenkontroll finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egenkontroller är genomförda enligt rutin	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

[Redacted area]

**Rutiner/dokument finns för:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Kontaktmannaskap	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gemensam plan för kompetensutveckling	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Introduktion av nyanställd personal	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hantering av privata medel eller motsvarande	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hantering av nycklar/motsvarande till den enskildes dörr	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erbjudande om daglig utevistelse	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erbjudande om aktiviteter	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Måltider	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Överrapportering/informationsöverföring mellan personalgrupper/arbetspass	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uppsökande verksamhet vid munhålsbedömning samt nödvändig tandvård	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medicinsk fotvård	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbete enligt gällande handlingsprogram för smittsamma infektioner och sjukdomar	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vård i livets slutskede i enlighet med Nationellt vårdprogram för palliativ vård	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende rutiner och dokument:**

**Processer och förankring:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ledningssystemet är känt hos personalen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:**

**Beskrivning av kvalitetsarbete:**

- Aktuell Patientsäkerhetsberättelse finns
- Aktuell Kvalitetsberättelse finns (ej krav)
- Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

**Eventuella kommentarer avseende kvalitetsarbete:**

[Redacted comment box]

**Kvalitetsregister:**

- Enheten registerar i Senior alert
- Enheten registerar i Svenska palliativregistret
- Enheten registrerar i BPSD (Registret för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens)

**Eventuella kommentarer avseende kvalitetsregister:**

Verksamheten planerar att börja med Senior Alert samt BPSD under 2016

**Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, enligt egenkontrollen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:**

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt dokumentationsgranskning	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:**

[Redacted comment box]

**Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:**

Hälsa- och sjukvårdsdokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för en god och säker vård, enligt egenkontrollen

Finns	Finns delvis	Saknas
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

Hälsa- och sjukvårdsdokumentationen uppfyller ställda krav enligt dokumentationsgranskning

Finns	Finns delvis	Saknas
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Eventuella kommentarer avseende hälsa- och sjukvårdsdokumentation:

### Dokumentationsförvaring:

All dokumentation förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den samt skyddas mot förstörelse, skada och tillgrepp

### Eventuella kommentarer avseende dokumentationsförvaring:

### De enskilda boende får vid inflyttningen:

- Muntlig information
- Skriftlig information

### Stimulans:

- Utevistelse erbjuds dagligen
- Gemensamma aktiviteter erbjuds dagligen
- Individuella aktiviteter erbjuds

**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 individuella behov och önskemål

**Lokaler och utrustning:**

- Utföraren tillhandahåller och bekostar den medicinska och medicintekniska utrustningen, utrustning för behandling och sjukgymnastik och övrig utrustning samt arbetsredskap, hjälpmedel, inkontinenshjälpmedel m.m. som åtgår för att fullgöra åtagandet
- Utföraren tillhandahåller kostnadsfritt förbrukningsartiklar såsom tvätt - och städartiklar, glödlampor, toalettpapper, engångsmaterial
- Lägenheter/rum och gemensamma utrymmen städas och vårdas så att krav på hygien och trivsel upprätthålls
- De enskilda boende har namnskylt på dörren till bostaden

**Eventuella kommentarer avseende boende och service:**