



Stockholms
stad

Vård- och omsorgsboende: Rosenhill - Profil

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Älvsjö*

Verksamhetschef/enhetschef:

Stefan Johansson, verksamhetschef

Adress:

Kyrkogatan 9, 360 23 Älmeboda

Telefon:

0477-601 23

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:

28

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	2
Farsta	9
Hägersten-Liljeholmen	
Hasselby-Vällingby	
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	2
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	1
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:

Madeleine Peatt, utredare och Kristina Ström, medicinskt ansvarig sjuksköterska

Datum för uppföljningen:

2016-05-11

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Stefan Johansson, verksamhetschef och Thommy Jönsson, VD

Samlad bedömning av uppföljningen:

Verksamheten följer kraven i avtal, lagar och föreskrifter och har därigenom de förutsättningar som krävs för en god och säker verksamhet.

Några utvecklingsområden har identifierats:

- verksamheten bör identifiera och genomföra riskanalyser inom fler områden
- rutiner för avvikelshantering, synpunkter- och klagomålshantering bör förtydligas avseende hur verksamheten gör
- verksamheten bör genomföra egenkontroller inom fler områden
- vissa rutiner/dokument bör förtydligas

Ovanstående punkter kommer att följas upp vid nästa års verksamhetsuppföljning.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Följande avvikelser/brister finns och följs upp vid nästa års verksamhetsuppföljning:

- upprätta rutin för egenkontroll
- upprätta rutin för introduktion av nyanställd personal.

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning:

Under 2015 gjordes ingen uppföljning då verksamheten inte hade ramavtal med Stockholms stad.

Ekonomi och administration:

Avvikelseberättelser 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):

1,5

Antal sjuksköterskor natt omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

0

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

0

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

0

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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilt team	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

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

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:

Verksamheten köper tjänster av arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast.

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

8

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

1,29

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

2

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:

Samverkan:

Finns Finns Saknas
delvis delvis

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:

Risakanalys:

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

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Verksamhetens riskanalys bör omfatta fler områden.

Avvikelsehantering:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för avvikelsehantering finns	<input type="radio"/>	<input checked="" 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:

Rutiner för avvikelser, synpunkter- och klagomålshantering bör utvecklas till att tydligare beskriva hur verksamheten jobbar med frågorna.

Egenkontroll:

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

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Verksamheten kan muntligen beskriva hur egenkontrollen görs men en skriftlig rutin saknas. Verksamheten har genomfört egenkontroll inom vissa områden.

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 type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" 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 type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uppsökande verksamhet vid munhälsobedömning 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 type="radio"/>	<input checked="" 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 type="radio"/>	<input checked="" 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:

Vissa rutiner bör förtydligas till att bättre beskriva hur verksamheten lokalt arbetar och vem som ansvarar för vad inom vissa områden.

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:

Kvalitetsregister:

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

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsregister:

Registrering i BPSD är inte aktuellt.

Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:

Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, enligt egenkontrollen

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

Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt dokumentationsgranskning

Finns	Finns delvis	Saknas
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Den sociala dokumentationen bör utvecklas angående genomförandeplanerna, precisera vad som ska göras och hur.

Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för en god och säker vård, enligt <u>egenkontrollen</u>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen uppfyller ställda krav enligt <u>dokumentationsgranskning</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende hälso- 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 namnskytt på dörren till bostaden

Eventuella kommentarer avseende boende och service: