



Vård- och omsorgsboende: Nilstorpsgården - Demens/Somatisk

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Östermalm*

Verksamhetschef/enhetschef:

Joanna Tomczyk

Adress:

Svedjevägen 3 a, 181 47 Lidingö

Telefon:

070 517 47 97

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Inriktning:

- Somatisk
- Demens
- Korttidsvård

Profilboende

Tillstånd från IVO:

- 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:

80

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	1
Kungsholmen	1
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	1
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 inom social omsorg och hälso- och sjukvård.

Uppföljningen utförd av:

Annica Myhr Högström, medicinskt ansvarig sjuksköterska och Kerstin Kullberg, utvecklingssekreterare

Datum för uppföljningen:

2017-11-21

Från utföraren medverkade:

Joanna Tomczyk verksamhetschef; Taher Riahi kvalitetsamordnare och sjuksköterska

Samlad bedömning av uppföljningen:

Utföraren följer lagar, avtal och föreskrifter och har därmed goda förutsättningar att bedriva en god och säker verksamhet. Verksamheten behöver dock uppdatera flera verksamhetsspecifika rutiner utifrån aktuell bemanning.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Nedanstående avvikelser/brister skall vara åtgärdade senast den 31 januari 2018.

- Rutin för samverkan behöver uppdateras utifrån nuvarande bemanning av hälso- och sjukvårdspersonal.
- Gemensam kompetensutvecklingsplan för Nilstorpsgården behöver sammanställas.
- Verksamhetsspecifika riskanalyser behöver utarbetas.
- Enligt rutin ska egenkontroller genomföras två ggr/år, ej genomförd enligt rutin hösten 2017.
- Enligt verksamhetschef handhar ej verksamheten brukares privata medel eller motsvarande.
- Rutin för erbjudande av utevistelse och daglig verksamhet behöver utvecklas.
- Rutin för tvärprofessionella teamträffar behöver utvecklas.
- Personalens medverkan i kvalitetsarbetet behöver uppdateras utifrån aktuell bemanning.
- Gemensamma aktiviteter och utevistelse ska erbjudas de boende även på helger.

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser/brister från 2016 års uppföljning:
Gemensam kompetensutvecklingsplan för Nilstorpsgården saknades 2016. Verksamhetsspecifika risker behövde identifieras och bedömas.

Ekonomi och administration:

Avvikelseberättelser inklusive underlag för räkning till kund är tillfredsställande

Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Verksamhetschef:

Namngiven verksamhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd
(avser endast verksamhet i privat regi)

Verksamhetschef enligt 29 § hälso- och sjukvårdslagen är utsedd

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:

Dennes förnamn

Profession

Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:

Namngiven verksamhetschef överensstämmer inte med aktuellt tillstånd.

Hälso- och sjukvårdspersonal:

Sjuksköterska finns enligt HSL 24 § (motsvarande MAS)

De enskilda boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska

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

3,56

Antal sjuksköterskor natt omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

0

Antal arbetsterapeuter omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

0,33

Antal sjukgymnaster/fysioterapeuter omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

0,33

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

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:

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

41,6

Antal omvårdnadspersonal natt på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler):

9,97

Andel timanställd omvårdnadspersonal, enligt utföraren, angivet i procent (*inga decimaler*):

37

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)

Rutiner/dokument avseende personal finns för:

- Introduktion av nyanställd personal
- Tystnadsplikt
- Gemensam plan för kompetensutveckling

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Gemensam kompetensutvecklingsplan för Nilstorpsgården saknas.

Samverkan:

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

Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Rutiner för samverkan ej uppdaterade utifrån den minskning i bemanning av hälso- och sjukvårdspersonal som skett.

Riskanalys:

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

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Riskanalyser för verksamheten saknas.

Avvikelsehantering:

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

Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

Egenkontroll:

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

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Enligt rutin ska egenkontroller genomföras två ggr/år, ej genomförd enligt rutin hösten 2017.

Rutiner/dokument finns för:

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

Eventuella kommentarer avseende rutiner och dokument:

Enligt verksamhetschef handhar ej verksamheten brukares privata medel eller motsvarande.
Rutin för erbjudande av utevistelse och daglig verksamhet behöver utvecklas.
Rutin för tvårprofessionella teammöten saknas.

Processer och förankring:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

Personalen medverkan i kvalitetsarbetet behöver skrivas om utifrån nuvarande bemanning.

Beskrivning av kvalitetsarbete:

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

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsarbete:

Kvalitetsarbetet är organiserat i skilda grupper såsom kost, inkontinens, arbetsmiljögrupp, kvalitetsgrupp. Enligt verksamhetschef är det för närvarande endast kostgruppen som är aktiv.

Nationella kvalitetsregister:

- Enheten registerar i Senior alert
- Enheten registerar i Svenska palliativregistret
- Enheten tillämpar det arbetssätt som anges i BPSD (Registret för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens)

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsregister:

Social dokumentation:

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

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Enligt egenkontroll 1:a kvartalet 2017

Hälso- och sjukvårdsdokumentation:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen uppfyller ställda krav enligt egenkontrollen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdsdokumentation:

Enligt egenkontroll 1:a kvartalet 2017

Dokumentationsförvaring:

Personakt/journal förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den samt att originalhandlingar 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

Nattfastan överstiger inte 11 timmar

Mat och måltider är anpassade 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 namnskyld på dörren till bostaden

Eventuella kommentarer avseende boende och service:

Aktivitetsansvarig anordnar aktiviteter och utevistelse vardagar. Gemensamma aktiviteter och utevistelse erbjuds vardagar. Gemensamma aktiviteter och utevistelse på helger är ett utvecklingsområde.