

Verksamhetsuppföljning Skolörtens servicehus 181109



Stockholms stad

Servicehus: Skolörtens servicehus

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Hässelby-Vällingby*

Verksamhetschef/enhetschef:

Amanda Farhadian

Adress:

Sandviksvägen 155, 165 70 Hässelby

Telefon:

08-508 04 260

Verksamhetens regiform:

Kommunal regi

Entreprenad

Antal lägenheter totalt:

88

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	<input type="text"/>
Enskede-Årsta-Vantör	<input type="text"/>
Farsta	<input type="text"/>
Hägersten-Liljeholmen	<input type="text"/>

Hässelby-Vällingby	57
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

Metod för uppföljningen:

Observationer samt samtal med personal och boende vid rundvandring på servicehuset. 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:

Verksamhetscontroller, Muriel Barrientos
 Medicinskt ansvarig sjuksköterska, Kirsti Arama
 Medicinskt Ansvarig för rehabilitering, Marianne Ankersjö

Datum för uppföljningen:

181109

Från utföraren medverkade:

Verksamhetschef Amanda Farhadian
 Biträdande enhetschef Maria Wenderlöf
 HSL-ansvarig Enhetschef Ewa Örjebo
 Sjuksköterska Pooneh Hadian
 Arbetsterapeut Aurora Linden
 Arbetsterapeut Ingela Widen

Samlad bedömning av uppföljningen:

Den samlade bedömningen utifrån denna uppföljning är att utföraren till stor del bedriver verksamhet i enlighet med gällande avtal/lagar och föreskrifter.

Verksamheten har arbetat aktivt med att förbättra kvalitetsledningssystemet.

Verksamheten behöver komplettera de brister och utvecklingsområden som identifierats vid årets verksamhetsuppföljning för att leva upp till de krav som ställs.

Förvaltningen har begärt att verksamheten ska åtgärda bristerna. Bristerna kommer att följas upp senast våren 2019.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Förvaltningen har begärt att verksamheten ska åtgärda bristerna senast mars 2019. Verksamheten har åtgärdat ett flertal brister inom angiven tid.

- Resultatet av Hälso- och sjukvårds dokumentations egen-kontroll visar att viss förbättring skett, dock kvarstår brister. Verksamheten behöver genomföra egenkontroll gällande hälso- och sjukvårdsdokumentation i större utsträckning.

- Resultatet av egenkontrollen gällande larmhantering visar på brister. Verksamheten kommer att kontrollera larmhanteringen dagligen från och med 16 november.

- Verksamheten behöver utöka befintlig riskanalys

- Resultatet av egenkontrollen gällande den sociala dokumentationen visar att förbättring skett, dock behöver verksamheten fortsätta det pågående arbetet med att säkerställa att den löpande dokumentationen skrivs i större utsträckning. Verksamheten har utökat befintliga egenkontroller för att åtgärda bristerna.

- Verksamheten behöver fortsätta det pågående arbetet med att revidera/implementera befintliga, rutiner som tillkommit.

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser/brister från föregående års uppföljning:

2017

- Resultatet av Hälso- och sjukvårds dokumentationens egenkontroll visar att brister kvarstår.

Ekonomi och administration:

Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Verksamhetschef:

Verksamhetschef enligt 4 kap 2§ hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är utsedd

Rutin finns för arbetsledning under jourtid

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 11 kap 4§

De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska

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

2,85

Antal sjuksköterskor natt, omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

0

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

1,45

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

0,45

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 inställetid 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:

Jourverksamheten ombesörjs via Klara Team AB, mobilt sjukskötersketeam.

Antal omvårdnadspersonal dag/kväll:

23

Antal omvårdnadspersonal dag/kväll omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

21,6

Antal omvårdnadspersonal natt:

5

Antal omvårdnadspersonal natt omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

3,93

Andel timanställd omvårdnadspersonal, enligt utföraren, angivet i procent

(inga decimaler):

Omvårdnadspersonalens kompetens totalt (oavsett anställningsform) enligt utföraren:

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

Rutiner/dokument finns för:

- Introduktion av nyanställd personal
- Tystnadsplikt
- Åtgärder vid misstanke om brott mot den enskilde
- Att uppmärksamma hot och våld riktat mot den enskilde
- Bestämmelser gällande muta, gåva och testamente
- Vad som ingår i kontaktmannens uppdrag
- Gemensam plan för kompetensutveckling

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

181109 verksamheten behöver inkomma med en reviderad kompetensutvecklingsplan inför 2019. Verksamheten har två personer som har påbörjat utbildning till Silviasyster och beräknas bli färdiga i Juni 2019.

Samverkan:

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

Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Risikanalyt:

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

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Senast genomförd riskanalys 180215
Verksamheten behöver utöka riskanalysen med rutin samt genomföra riskanalys vid organisationsförändring och förändringar i bemanning vid semester.

Avvikelsehantering:

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

Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

Egenkontroll:

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

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Resultatet av egenkontrollen gällande basala hygienrutiner samt larmhantering visar brister. Verksamheten kommer att kontrollera larmhanteringen dagligen från och med 16 november. Vidare planerar verksamheten planerar att utöka egenkontrollerna för att åtgärda bristerna.

Rutiner/dokument finns för:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Information till nyinflyttad boende	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hantering av privata medel eller motsvarande	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hantering av nycklar/motsvarande	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Åtgärdskedja vid trygghetslarm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapportering av förändrat behov hos boende	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uppmärksamma nutritionsproblem	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agerande om den enskilde upptäcks vara svårt sjuk	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agerande vid dödsfall	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erbjudande om bedömning av arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut vid inflyttning	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Individuell förskrivning av inkontinenshjälpmedel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicinsk fotvård	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt nödvändig tandvård	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<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 HSLF-FS 2017:37	<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/dokument:

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

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

20181109. Verksamheten behöver komplettera befintlig process vid utflytt/dödsfall med information om hantering av hjälpmedel.

Beskrivning av kvalitetsarbete:

- Aktuell Patientsäkerhetsberättelse finns
- Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsarbete:

Kvalitetsregister:

- Enheten registrerar i Senior alert
- Enheten registrerar i Svenska palliativregistret
- Enheten registrerar i BPSD (ej krav)

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsregister:

181109 Verksamheten strävar efter att alla patienter, som har tackat ja till registrering i Kvalitetsregistret Senior Alert, ska vara registrerade under det här året.

Social dokumentation:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Lokal rutin för social dokumentation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

181109 Verksamhetens egenkontroll av SoL dokumentationen visar att en förbättring skett. Verksamheten har utökat befintliga egenkontroller för att säkerställa att den löpande dokumentationen skrivs i större utsträckning.

Hälso- och sjukvårdsdokumentation:

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

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdsdokumentation:

Egenkontrollen av hälso- och sjukvårdsdokumentation visar brister bland annat signering av journalanteckningar, en del av viktiga uppgifter saknas. Verksamheten behöver genomföra egenkontroll gällande hälso- och sjukvårdsdokumentation i större utsträckning. Verksamheten kommer att se över befintliga egenkontroller samt utöka befintliga utbildningstillfällen. Utbildning i HSL-dokumentation sker kontinuerligt av samordnare hälso- och sjukvårdsdokumentation.

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:

Inflytande:

Brukarråd finns

Anhörigträffar anordnas

Stimulans:

Gemensamma aktiviteter erbjuds dagligen

Samarbete sker med frivilligorganisationer

Eventuella kommentarer avseende boende och service:

Verksamheten har inget samarbete med frivilligorganisationer idag.