

## **Uppföljning av Vård- och omsorgsboenden i kommunal/egen regi, Äldreomsorg 2007.**

### **Uppföljande förvaltnings sammanfattande bedömning med utvecklingsområden.**

#### ***Brommagårdens äldreboende***

Vi bedömer att Brommagårdens äldreboende är en väl fungerande verksamhet där den enskilde och hans/hennes behov och önskemål står i centrum. Den enskildes integritet och beslutanderätt är förutsättningar för arbetet. Äldreboendet har en stabil arbetsledning och en väl inarbetat personalstyrka som skapar trygghet för både den enskilde och hans/hennes närstående.

Äldreboendet ligger i ett lugnt och trivsamt villaområde nära Bromma Kyrka. Äldreboendet har en stor uppväxt trädgård som ger en fin utemiljö och goda möjligheter för utevistelse speciellt under vår- och sommarperioden. Enheten lägger stor vikt vid aktivering och har ett rikt utbud av aktiviteter både individuella och gemensamma.

Eget nyrenoverat kök finns med egna kokerskor, maten är mycket uppskattad av de boende. Brommagårdens äldreboende arbetar med rådsfunktioner; kvalitetsråd, aktivitetsråd och anhörigråd.

Brommagården bedriver en god och säker hälso- och sjukvård med stabil arbetsledning och god kompetens. Sjuksköterska finns tillgänglig hela dygnet. Vid uppföljningstillfället ansvarade Råcksta husläkarmottagning för läkarinsatserna på ett tillfredsställande sätt. Enheten arbetar målmedvetet med att kvalitetssäkra vården via kvalitetsråd som aktivt bidrar till att inträffade avvikelser behandlas, samt att nya undviks.

#### Utvecklingsområden:

-----

#### ***Frösätra***

ersonalen har arbetat länge i vård och omsorg. Alla värnar om den boendes bästa. Ovanstående frågor diskuteras på Apt-möten, planeringsdagar och vid nyanställning.

#### Utvecklingsområden:

-----

#### ***Högdalens äldreboende***

Verksamheten inom Högdalens äldreboende bedöms utifrån genomförd uppföljning fungera tillfredsställande. Vissa brister finns dock som behöver åtgärdas. Personalomsättningen är låg. Vardagsnära aktiviteter erbjuds i den mån det är möjligt med hänsyn till de boendes förmåga och önskemål. Under året har två Lex Sarah anmälningar och en Lex Maria anmälan gjorts.

#### Utvecklingsområden:

Dokumentationen enligt SoL förvaras inte på ett betryggande sätt. Dokumentationen enligt HSL förvaras ej på ett betryggande sätt. Uppföljningen av användningen av begränsningsåtgärder visar på brister.

Rutiner för rapportering av synpunkter och klagomål till den stadsdelsnämnd som avropat platsen ska utformas. Rutin för att placerande stadsdel omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah ska

utformas. Åtgärder ska vidtas för att tillhandahålla för de boende kostnadsfria förbrukningsartiklar såsom stadsmaterial, glödlampor, toalettpapper, tvättlappar samt sänglinne.

### ***Körsbärgården***

Helhetsintrycket av Körsbärgårdens vård och omsorgsboende är positivt, det råder en lugn och trivsam stämning. Boendet och det allmänna utrymmena var rent och fräscht. De gemensamma utrymmena har delvis renoverats och möblerats med nya möbler och gardiner. Enheten har regelbundna möten i kvalitetsrådet där avvikelser och klagomål diskuteras för att förebygga risker och förbättra trygghet och säkerhet. Arbete med att förbättra måltider och måltidsmiljö pågår samt individuella bedömningar med åtgärd att öka BMI för de som är underviktiga. Genomförande planer utifrån den boendes behov och önskemål upprättas. Stadsdelens riktlinjer för hälso och sjukvård tillämpas. Enheten arbetar med att upprätta ledningssystem för HSL och SoL. Kompetensutveckling för personalen utifrån enhetens mål pågår kontinuerligt.

#### Utvecklingsområden:

-----

### ***Mårtensgården***

Verksamheten bedöms utifrån genomförd uppföljning att fungera bra. Vissa rutiner bör dock förbättras. Personalomsättningen är låg och all fast anställd personal har relevant utbildning. Anhörigträffar hålls två gånger per år. Enheten nyttjar det aktivitetsutbud som erbjuds via den sociala mötesplatsen Salongerna.

#### Utvecklingsområden:

Rutin för rapportering av sunpunkter och klagomål till annan stadsdelsförvaltning som köpt plats ska utformas. Rutin för att placerande stadsdel omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah ska utformas. Åtgärder ska vidtas för att tillhandahålla för de boende kostnadsfria förbrukningsartiklar såsom stadsmaterial, glödlampor, toalettpapper, tvättlappar samt sänglinne.

### ***Nytorsgården***

Boendemiljön upplevs som trivsam och de boende som uppföljaren talar med uppger att de är nöjda med personalens bemötande och känner sig trygga.

#### Utvecklingsområden:

Såväl SoL dokumentationen som HSL dokumentationen behöver utvecklas och förbättras. Samtlig personal måste få kunskaper om Lex Sarah och vilka rutiner som gäller.

### ***Sofiagården***

Verksamheten ger intryck av att fungera väl och personalen bemöter de boende med värme och respekt. Boende och anhöriga uppger spontant att man är nöjd och känner sig trygg.

#### Utvecklingsområden:

Enheten behöver fortsätta att utveckla både SoL- och HSL-dokumentationen

### ***Solberga***

Solberga äldreboende är en väl fungerande verksamhet för dementa personer med kunnig personal som bemöter de äldre väl. Verksamheten erbjuder ett tryggt och säkert boende. Ytterdörrarna är låsta vilket ger en trygghetskänsla då obehöriga besökare är utestängda. Den personliga säkerheten garanteras genom att det finns tillgänglig personal under dygnets alla timmar. Bemötandet är professionellt och vänligt. Verksamheten erbjuder en stimulerande och meningsfull tillvaro. Valmöjligheter att kunna delta i olika aktiviteter finns. Personalbemanningen är tillräcklig. Anhörigråd finns. Inga anmälningar gällande Lex Sarah eller Lex Maria har förekommit under året.

Läkemedelshanteringen följer riktlinjerna. Individuella vårdplaner för hälso- och sjukvården, aktuell status samt vikt och BMI finns. Verksamheten saknar emellertid konkreta mål för hälso- och sjukvården.

När det gäller dokumentationerna såväl avseende hälso- och sjukvårds- som för de sociala insatserna finns det potential för förbättringar. Utbildningsinsatser är planerade avseende utvecklingen av dokumentationerna. Legitimerad personal kommer att övergå till av staden beslutad omvårdnadsdokumentation via dator. Omvårdnadspersonalens utbildning avseende sociala dokumentationer på dator sker också under hösten.

#### Utvecklingsområden:

Ange konkreta mål för hälso- och sjukvården.

Utforma individuella omvårdnadsplaner. De individuella omvårdnadsplanerna i sociala dokumentationerna inte är undertecknade av den boende/närstående.

Delge kod för utpassering vid gruppboendena samt enheten för korttids-/daggästvistelse i enlighet med social- samt länsstyrelsens bestämmelser.

Utprova och dokumentera i omvårdnadsjournalerna individanpassade inkontinenshjälpmedel.

Dokumentera i de sociala journalerna aktuella ADL-status, ordinationer för skötsel av daglig munvård och individutprovade inkontinenshjälpmedel.

Dokumentera sänggrindsordinationerna och utvärdera bältesordinationerna i omvårdnadsjournalerna..

#### ***Sjöstadsgården***

Det är en lugn och fin stämning på de olika våningsplanen. De boende vi träffar ger uttryck för att de trivs.

#### Utvecklingsområden:

Både SoL- och HSL-dokumentationen behöver utvecklas.

#### ***Sätra***

-----

#### Utvecklingsområden:

-----

#### ***Tranebergs äldreboende***

Vi bedömer att Tranebergs äldreboende är en väl fungerande verksamhet som bygger på respekt för de boendes självbestämmande och integritet. De boende får ett gott bemötande och en trygg och god vård och omsorg som tillgodoser de boendes individuella behov och önskemål.

Äldreboendet ligger i Alvik nära tunnelbana och genomfartsleder. Det finns uteplatser och trädgårdar och på gruppboendet finns även en terrass. Det är gott om gemensamma och trivsamma utrymmen. Innegården har under senaste året gjorts mer attraktiv så att servicehusets boende, dagverksamheten, ålderdomshemmet och gruppboendet kan vistas där och vissa måltider och kaffestunder förläggs ute på gården. Även vissa aktiviteter och underhållning sker där.

Dagverksamheten är välbesökt och uppskattad. Många boende från servicehuset äter sina måltider tillsammans på dagverksamheten. Enheten lägger stor vikt vid att göra vardagen innehållsrik och stimulerande för de boende.

Verksamheten har en stabil arbetsledning och cirka 95 procent av vårdbiträden och undersköterskor har adekvat utbildning. Samtliga sjukskötersketjänster är tillsatta.

Tranebergs VC ansvarar för läkarinsatserna. Ett nytt dokumentationssystem är infört för några månader sedan och vid journalgranskningen framkom att merparten av journalerna var fullständiga men några behöver utvecklas vilket beror på den korta tid som systemet varit i bruk. Arbetet med att dokumentera fortskrider som beräknat.

#### Utvecklingsområden:

-----

#### ***Vårberg***

Klagomål har inkommit vad gäller bemötande. Klagomålen har åtgärdats omgående.

#### Utvecklingsområden:

-----

#### ***Ångsö vård- och omsorgsboende***

De boendes anhöriga/närstående har möjlighet att delta vid vårdplaneringen. Personalen har regelbunden kontakt med anhöriga/närstående. Vi uppfattar att engagemanget är stort och bemötandet gott. Personalens bemötande av de boende genomsyrades av närhet och värme. Trots det stora omvårdnadsbehovet som de boende har upplevde vi en lugn och trygg stämning på hela enheten. Den boendes integritet skyddas genom att personalen har ett värdigt bemötande i de omvårdnadssituationer som kan vara känsliga.

#### Utvecklingsområden:

Den sociala dokumentationen om bakgrundsfakta bör förbättras. Hälso- och sjukvårdsdokumentationen bör också förbättras.

Den sociala dokumentationen ska förvaras i ett låst utrymme.

#### ***Råcksta sjukhem***

Utifrån den genomförda uppföljningen bedömer förvaltningen att Råcksta sjukhem fungerar väl vad gäller vård och omsorg om de boende. Det är rent och fräscht och alla har egna lägenheter, förutom i korttidsboendet där det finns två dubbelrum som den enskilde själv avgör om han/hon vill dela med någon annan.

Uppdaterade rutinpärmar finns tillgängliga på varje enhet. Alla boende har en namngiven kontaktman som på de flesta våningsplanen finns anslagen på lägenhetsdörren. Personalen visar de oanmälda besöken på våningsplanen ett gott bemötande. Anslagstavlor på alla våningar ger information om vilka aktiviteter, veckans matsedel och blanketter finns där om man som boende anhörig eller besökare vill lämna synpunkter eller klagomål på verksamheten.

Vid besöket fanns personal på alla våningsplan tillgängliga för de boende som vistades i allmänna utrymmen. I samband med de måltider som förbereddes vid besöket var det trevligt dukade bord i en lugn och fin matsalsmiljö.

#### Utvecklingsområden

Dokumentation, läkemedels- och avvikelshantering samt basala hygienrutiner är områden som behöver utvecklas. Dokumentationssystemen VoDok (HSL) och ParaSol (SoL) är för närvarande under införande. Dessa system är ett hjälpmedel som successivt kommer att säkerställa dokumentationen och avvikelshantering inom hela äldreomsorgens verksamhet.

#### ***Åsens vård- och omsorgsboende***

Åsens vård- och omsorgsboende bedöms utifrån genomförd verksamhetsuppföljning vara ett väl fungerande ålderdomshem. Enhetens gemenskapsutrymmen är hemlikt inredda, vilket skapar en varm och

ombonad atmosfär. Den kontinuitet i kontaktmannaskapet som finns på enheten innebär enligt de boende vi samtalade med att de känner en trygghet i sitt boende och ett inflytande över hur de själva vill ha sin hjälp utförd.

HSL-datajournaler kommer att granskas av MAS under hösten 2007.

#### Utvecklingsområden

SoL-dokumentationen uppfyller ej samtliga krav på dokumentation enligt socialtjänstlagen.

#### ***Mälarbackens äldreboende***

Vi bedömer att Mälarbacken vård- och omsorgsboende är en väl fungerande verksamhet med en stabil arbetsledning och en väl inarbetad personalstyrka. Detta skapar trygghet både för den enskilde och hans/hennes närstående.

Mälarbacken är ett nyrenoverat vård- och omsorgsboende som ligger naturskönt vid Mälaren.

Mälarbacken har en vacker park ned mot sjön. Parken används mycket till utevistelse eller promenader. Mälarbacken har även en båt "Flåtten" som under sommaren dagligen gör utflykter med de boende. I huset finns café, bibliotek och hårfrisör. Stadsdelens heminstruktörer, som hjälper till med utprovning av hörsel- och synhjälpmedel, finns placerade i huset.

På gruppboendet arbetar man med jag-stödande förhållningssätt. De arbetar även med reminiscence som innebär att hjälpa personen att minnas tillbaka och på det sätt få känna sig värdig och betydelsefull. Flera av medarbetarna är utbildade i validation och reminiscence.

Mälarbackens vård- och omsorgsboende bedriver en god och säker hälso- och sjukvård med stationära sjuksköterskor dygnet runt alla dagar i veckan. För läkarinsatserna ansvarar Legevisitten AB vars läkare har geriatrisk kompetens. Tandläkarmottagning finns i huset samt tillgång till medicinsk fotvård. Bromma SDF har en rehabiliteringsenhet som ansvarar för rehabiliteringsinsatserna. Sjukgymnaster/arbetsterapeuter finns tillgängliga måndag-fredag.

#### Utvecklingsområden

-----

#### ***Skolörten***

Verksamheten omfattar tre gruppboendeenheter med plats för 49 boende med demenssjukdomar. Varje enhet är fördelad på två våningsplan med åtta boende per våning förutom på ett våningsplan där det bor nio personer.

Vid uppföljningstillfället bedöms att verksamheten fungerar väl utifrån begreppen integritet, gott bemötande och trygghet för de boende på gruppboendena vid Skolörtens vård- och omsorgsboende. Ett kvalitetssystem finns som dock behöver revideras och anpassas till den nya författningen SOSFS 2006:11. Bra och väl genomarbetade rutinpärmar finns på varje våningsplan. Alla boende har en namngiven kontaktman. Vidare finns det ombud med specifikt ansvar för kost, miljö och kultur. Dessa ombud informerar övrig personal om aktualiteter inom dessa områden. På de flesta våningsplanen finns anslagstavlor med aktuell information om aktiviteter, synpunkter och klagomålshantering och annat som rör verksamheten för de boende och deras närstående. I den sociala dokumentationen för den enskilde finns trevliga och informativa levnadsberättelser skrivna för de flesta boende. Genomförandeplaner saknas dock för flera personer. Arbete har påbörjats med att tillsammans med den boende och dennes närstående upprätta sådana för samtliga personer på gruppboendet. I den löpande dokumentationen saknas årsdateringar i vissa rapportblad. Viss sammanblandning av social och hälso- och sjukvårdsdokumentation förekommer. Denna dokumentation måste särskiljas och skrivas in i rätt dokumentation. I och med det nya dokumentationssystemen Vodok för hälso- och sjukvård och ParaSol för social dokumentation kommer dokumentationen och avvikelshanteringen successivt att säkerställas inom äldreomsorgens verksamhet. Ett fåtal av personalen har svårigheter med svenska språket. En personal från ett gruppboende har under höstterminen deltagit i utbildning i "Vårdsvenska" och planering pågår inför 2008 att ytterligare någon personal ska gå utbildningen.

MAS bedömer att hälso- och sjukvårdsinsatserna utifrån uppföljningsmallens frågeställningar utförs enligt gällande lagstiftning, anvisningar och rutiner. Dock finns ett visst utvecklingsbehov avseende

ledningssystem, hygien och vårdplaner. Ett datasystem för dokumentation infördes för ett år sedan och detta är under utveckling.

#### Utvecklingsområden

Påbörja arbete med att ta fram ett ledningssystem med utgångspunkt från SOSFS 2006:11. Fortsatt utbildning i "Vårdsvenska" för personal med dessa behov. Genomgång av årsdateringar i den sociala dokumentationen. Särskilja social och hälso- och sjukvårdsdokumentation. Upprätta genomförandeplaner i samråd med de boende och deras anhöriga. Ledningssystem 2005:12. Vårdplaner. Sammanställning av smittspårningsodlingar avseende MRSA ska skickas till MAS för vidarebefordran till Vårdhygien.

#### ***Alströmerhemmet***

Verksamhetscheferna är utvecklingsinriktade och arbetar med förbättringar av verksamheten. Enheten måste dock arbeta med att förbättra rutiner och ha ett gemensamt arbetsätt i hela huset. Under det senaste året har arbetet med aktiviteter förbättrats betydligt. Personalen har ett gott bemötande mot de boende. Kontaktmannaskapet har förbättrats genom att det nu är kontaktpersonen som i första hand hjälper den boende och tar ett större helhetsansvar.

#### Utvecklingsområden

Enhetens ska inkomma med skriftlig redovisning och tidplan över hur bristerna ska åtgärdas senast 080201.

- förbättra måltidsordningen
- genomföra utbildning i livsmedelshygien
- förbättra SoL dokumentationen
- all personal ska bära namnskylt
- upprätta en rutin efter MAS riktlinjer för riskbedömning av fall, malnutrition och trycksår.
- boende ska ha individuellt utprovade inkontinenshjälpmedel.
- förbättra säkerheten på demensenheter, tvättstugor och förråd ska hållas låsta.
- åtgärdsplan QUSTA

#### ***Fridhemmet och Titania***

Servicehuset och dagvården har en trivsamt välkomnande atmosfär. Arbetet inom servicehuset har nyligen organiserats i 3 team där omvårdnadspersonalen och ssk ansvarar för fasta våningsplan. Varje vecka samlas teamen för omvårdnadskonferens, för de boende innebär detta en ökad kontinuitet, trygghet och inflytande. Resultatet från USK brukarundersökning hösten 2006 visar att enheten måste arbeta med bl.a. information, bemötandefrågor för att förbättra helhetsomdömet för enheten. Enheten har haft en planeringsdag och diskuterat detta och kommer så småningom att gå ut med en egen enkät för att se om någon effekt har uppnåtts.

#### Utvecklingsområden

Utveckla kvalitetsystemet så att de följer SOFS 2006:22 och 2005:12. SoL dokumentationen, genomförandeplanerna måste bli mer individuellt utformade. Rutiner för återkoppling av avvikelser till hela personalgruppen måste upprättas. Enheten måste upprätta ett program för egenkontroll av livsmedelshandtering.

#### ***Marieberg***

Boendemiljön har förbättrats sedan föregående uppföljning, gemensamhetsutrymmena används på ett bättre sätt. De boende erbjuds mera aktiviteter bland annat biokvällar, utflykter mm. Enheten måste arbeta med att upprätta och förbättra lokala rutiner och arbetsätt.

#### Utvecklingsområden

Nattfastan får ej överstiga 11 timmar. Tillämpa egenkontrollprogram för livsmedelshandtering. Åtgärda brister i SoL och HSL dokumentation. HSL rutiner måste uppdateras. Upprätta lokala skriftliga rutiner

utifrån Caremas kvalitetssystem. All personalen ska bära namnskylt och arbetskläder. Verksamhetschefen ska inkomma med skriftlig redovisning av hur bristerna är åtgärdade senast 071231.

### **Serafen**

Uppföljningen genomfördes på Lucia dagen. På boendeenheterna pågick förberedelser inför luciafirandet och på eftermiddagen var det stor luciafest i samlingssalen. Gemensamma aktiviteter förekommer regelbundet inom huset men aktiviteter inom respektive boendeenhet förekommer i mindre omfattning. Måltidssituationen har förbättrats sedan föregående uppföljning. Det är trevligt dukat och personalen tänker mer på att det ska vara lugn och ro kring måltidssituationen. Traditioner kring mat tydliggörs i ett måltidsprojekt som har inletts. Det är en trivsamt boendemiljö på Serafen och personalen har ett gott bemötande. Det övergripande ledarskapet kan tydliggöras så att alla i verksamheten arbetar mot samma mål och att gemensamma rutiner och arbetsätt implementeras i alla personalgrupper. Plan för personalens kompetensutveckling saknas. Det finns rutiner rörande hälso- och sjukvård men dessa måste klargöras så att all hälso- och sjukvårdspersonalen följer dem.

#### Utvecklingsområden

- SoL dokumentationen måste utvecklas och förbättras, samtliga boende ska ha en aktuell genomförandeplan
- upprätta en plan för personalens kompetensutveckling
- boende på plan 4 och 5 ska erbjudas att välja mellan två maträtter
- all personal ska utbildas i kost, nutrition och livsmedelshantering
- boende ska erbjudas aktiviteter även inom sin egen boendeenhet
- förbättrad rutin för hantering av egna medel
- upprätta en rutin så att inventering av narkotika förbrukningen även följs under sommaren.
- förbättra hygienrutinerna.
- förbättra säkerheten på demensenheter
- upprätta en skriftlig lokal rutin rörande palliativ vård
- upprätta en rutin för riskbedömning av fall, malnutrition och trycksår.
- upprättandet av vårdplaner måste förbättras och förändringar i status måste uppdateras.
- boende med symtom på inkontinens ska utredas och hjälpmedel ska förskrivas av förskrivande sjuksköterska.
- åtgärdsplan enligt QUSTA

### **Solbacken**

Attendo tog över verksamhetsdriften den 1 december 2007, arbetet med att upprätta enhetsspecifika rutiner pågår. I samband med upphandlingen fastställdes en ökad bemanning för att de boendes vård och omsorgsbehov ska tillgodoses på ett bättre sätt. Det är en positiv stämning i huset och det pågår ett utvecklingsarbete, verksamhetschefen har inlett arbetet med att genomföra det som angivits i anbudet. Sjukgymnast och arbetsterapeut har det övergripande ansvaret för att planera aktiviteter och utevistelser. En aktivitet per dag erbjuds gemensamt i huset och minst en aktivitet per boendeenhet och dag. Lidnersgårdens dagverksamhet flyttades till Solbacken hösten 2007 och har etablerats sig väl och fungerar bra. Dagvårdslokalen används nu också för aktiviteter för boende i huset. Den sociala dokumentationen är eftersatt. Enheten har påbörjat arbetet med att dokumentera i ParaSoL, två mentorer är friställa tom april månad för att arbeta med att introducera ParSoL.

#### Utvecklingsområden

- samtliga boende ska ha en aktuell genomförandeplan
- utbildning i livsmedelshygien
- komplettera kostavtalet senast 080415
- skriftlig kompetensutvecklingsplan ska upprättas
- samtlig personal måste erhålla utbildning i basala hygienrutiner
- brister i säkerheten, alcogel m.m. får ej stå framme i köken
- fortsätta uppdatera HSL rutiner, QUSTA kommer att kontrolleras om ett halvår

- dokumentationen i Vodok måste ske under rätt sökord.

### ***St Eriks vård- och omsorgsboende***

Boendemiljön på S:t Eriks vård- och omsorgsboende är trivsamt. Verksamheten ger dock ett splittrat intryck, det behövs en tydligare ledning av verksamheten med klargjorda ansvar och befogenheter. Verksamhetschefen är relativt ny som chef, till sin hjälp har hon en gruppleddare som arbetar 80% i omvårdnaden och 20 % administrativt. Det har varit stor personalomsättning under året, i avvaktn på personal från en nedlagd verksamhet inom Carema skall tillträda har vakanta tjänster ersatts med timanställda. Det har inneburit brister i rutiner och arbetsätt. Måltidsituationen är inte tillfredsställande, under middagsmålet har tre personal hjälps åt på två boendeenheter. Efter uppföljningstillfället har middagsmålet förskjutits på två boendeenheter så att det är två personal per boendeenhet under måltiden. Uppföljarna anser dock att bemanningen/arbetsättet under dagtid inte är tillfredsställande för att kunna ge de boende den vård, omsorg och stimulans de behöver. Alla boende har inte utsedd kontaktperson, aktuella genomförandeplaner är inte upprättade. Övergripande ledningssystem finns inom Carema men verksamheten måste utarbeta enhetspecifika rutiner. Det finns ingen plan för kompetensutveckling. Det saknas skriftliga lokala rutiner rörande HSL efter MAS riktlinjer. Rehabpersonalen bör ha inplanerade tider på boendet

#### Utvecklingsområden

Enhetens ska inkomma med skriftlig redovisning och tidplan över hur bristerna ska åtgärdas senast 080201.

- beskrivning av arbetsätt för hur man ska uppnå en god vård, omsorg och stimulans
- plan för kompetensutveckling
- alla boende ska ha en utsedd kontaktperson
- upprätta genomförandeplan för alla boende
- förbättra SoL dokumentationen
- boende ska kunna välja på två maträtter
- personalen ska utbildas i kost, nutrition och livsmedelshygien
- komplettera båda ledningssystemen med enhetspecifika rutiner och vem som ansvarar för vad
- skriftliga lokala HSL-rutiner efter MAS riktlinjer måste upprättas.
- en skriftlig rutin för riskbedömning av fall, malnutrition och trycksår måste upprättas.
- inkontinenshjälpmedel ska vara individuellt utprovade av förskrivande sjuksköterska.
- åtgärdsplan QUSTA

### ***Tensta äldreboende, Nyponet***

Äldreboendet Nyponet bedöms vara en väl fungerande verksamhet med engagerad, hjärtlig och stabil personal. Verksamhetschefen är erfaren och kunnig. Hon arbetar aktivt med de problem som finns i verksamheten. Boendet har fräscha och trevliga gemensamma utrymmen. Lägenheterna är bra och förhållandevis rymliga. En del områden behöver dock förbättras. Framst gäller det dokumentation, systematisk egenkontroll och specifik utbildning av vårdpersonalen. Hemsjukvårdsenheten har följts upp separat eftersom den har en annan chef. Hemsjukvårdsenheten i Tensta bedöms fungera väl trots de avvikelser som noterats. Det som behöver förbättras är framst förekomsten av skriftliga rutiner och dokumentation samt systematisk egenkontroll.

#### Utvecklingsområden

*Avvikelse som gäller äldreboendeenheten Nyponet:*

Ledningssystemet i enlighet med SOSFS 2006:11 är inte komplett. Systemet för hantering av synpunkter och klagomål är inte implementerat så att det fungerar enligt vad som är bestämt. Genomgång och uppdatering av verksamhetens rutiner görs inte systematiskt. En del rutiner behöver förbättras. Genomförandeplaner enligt det nya systemet, ParaSoL, finns ännu inte för samtliga boende. Den löpande dokumentation om faktiska omständigheter och händelser av betydelse behöver förbättras. Miljön kring iordningställandet av maten är inte helt tillfredsställande. Egenkontrollprogram för livsmedelshandling saknas. All vårdpersonal har inte adekvat grundutbildning. All personal har inte genom-



gått utbildning avseende livsmedelshygien, kost och nutrition för äldre. Utföraren är inte registrerad som livsmedelsföretagare hos miljöförvaltningen i Stockholms stad.

*Avvikelse som gäller hemsjukvårdsenheten:*

Sjuksköterskorna dokumenterar inte i SoL-journalerna i tillräcklig omfattning. Vård- och rehabiliteringsplanerna uppdateras inte i tillräcklig omfattning. De nya rutinerna för bedömning av risk för undernäring, fall och trycksår är inte implementerade. Arbetet med miktionsstatus/inkontinens, riskavfall, demens, hygien och vård i livets slutskede är inte tillräckligt utvecklat.

### **Tensta äldreboende, Violen, Gullvivan, Blomstergården**

Äldreboendena Violen, Gullvivan, Blomstergården plan 3 och 4 bedöms vara väl fungerande verksamheter med engagerad, vänlig och stabil personal. Verksamhetschefen är erfaren, kunnig och arbetar aktivt med de problem som finns i verksamheten. Boendena har trevliga gemensamma utrymmen. Dock är möblerna i behov av en upprustning. Lägenheterna är bra och förhållandevis rymliga. En del områden behöver dock förbättras. Framst gäller det dokumentation, systematisk egenkontroll och specifik utbildning av vårdpersonalen.

Hemsjukvårdsenheten har följts upp separat eftersom den har en annan chef än äldreboendena. Hemsjukvårdsenheten i Tensta bedöms fungera väl trots de avvikelser som noterats. Det som behöver förbättras är främst förekomsten av skriftliga rutiner och dokumentation samt systematisk egenkontroll.

#### Utvecklingsområden

Ledningssystemet i enlighet med SOSFS 2006:11 är inte komplett. Systemet för hantering av synpunkter och klagomål är inte implementerat så att det fungerar enligt vad som är bestämt. Genomgång och uppdatering av verksamhetens rutiner görs inte systematiskt. En del rutiner är inte skriftliga. Genomförandeplaner saknas för en del boende. Egenkontrollprogram för livsmedelshantering saknas. All vårdpersonal har inte adekvat grundutbildning. All personal behärskar inte det svenska språket i tal och skrift. All personal har inte genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre. Utföraren är inte registrerad som livsmedelsföretagare hos miljöförvaltningen i Stockholms stad.

*Avvikelse som gäller hemsjukvårdsenheten:*

Sjuksköterskorna dokumenterar inte i SoL-journalerna i tillräcklig omfattning. Vård- och rehabiliteringsplanerna uppdateras inte i tillräcklig omfattning. De nya rutinerna för bedömning av risk för undernäring, fall och trycksår är inte implementerade. Arbetet med miktionsstatus/inkontinens, riskavfall, demens, hygien och vård i livets slutskede är inte tillräckligt utvecklat.

### **Fristad**

Fristad sjukhem är en mycket väl fungerande verksamhet med kunnig, engagerad och stabil personal. Verksamhetschefen är erfaren och kunnig. Hon arbetar aktivt med de problem som finns i verksamheten. Lokalerna har traditionell sjukhusutformning men är i bra skick. Miljön ger ett trevligt och ombonat intryck. En del förbättringar behöver göras inom områdena dokumentation, systematisk egenkontroll och personalutbildning.

#### Utvecklingsområden

Ledningssystemet i enlighet med SOSFS 2006:11 är inte komplett. Sjuksköterskorna dokumenterar inte i SoL-journalerna i tillräcklig omfattning. Vård- och rehabiliteringsplanerna uppdateras inte systematiskt. All vårdpersonal har inte adekvat grundutbildning. Systemet för hantering av synpunkter och klagomål är inte implementerat så att det fungerar enligt vad som är bestämt. Genomgång och uppdatering av verksamhetens rutiner görs inte systematiskt. Utföraren är inte registrerad som livsmedelsföretagare hos miljöförvaltningen i Stockholms stad.

### **Dianagården**

Dianagården består av två enheter, ett demensboende med 12 platser och ett äldreboende med 36 platser. De boende har egna lägenheter och gemensam matsal samt dagrum. Miljön är trevlig och hemlik, en lugn och trivsamt stämning råder. Tydlig information finns om tex aktiviteter. Personalen är kunnig

och engagerad, olika arbetsgrupper ansvarar för olika frågor, tex kost, hygien, aktiviteter, brandskydd, inkontinensfrågor. Enheten arbetar systematiskt med kvalitetsutveckling.

#### Utvecklingsområden

Det ska finnas skriftlig information till omvårdnads/omsorgspersonalen vad gäller hälso- och sjukvård som ska utföras av dem. Sjuksköterskan ska alltid dokumentera under sökorden "Sekretess/Samtycke" och "Överkänslighet" i patientjournalen. Det ska göras riskbedömningar i respektive mall i VODOK på alla boende vad gäller nutrition och fallolyckor förutom trycksår.

#### **Kampementet**

Kampementets vård- och omsorgsboende är en väl fungerande verksamhet med en lugn och trivsam stämning. Boendet är nybyggt och öppnade 20051101. Lägenheterna och de allmänna utrymmena är moderna och fräscha och det råder en god ordning. Personalen är trevlig och välkomnande. Ledningen har en mycket positiv inställning till utbildning och alla sjuksköterskor har genomgått utbildning i läkemedel för äldre som en grund för de strukturerade läkemedelsgenomgångar som verksamheten genomför med start i december -07 tillsammans med ansvarig läkare och apotekare.

#### Utvecklingsområden

Enheten saknar skriftlig rutin för nyckelhanteringen.

#### **Kattrumpstullen**

Kattrumpstullens vård- och omsorgsboende är en väl fungerande verksamhet med en lugn och trivsam stämning. Boendet är relativt nybyggt (2003) och lägenheter och allmänna utrymmen är moderna och fräscha och det råder en god ordning. Verksamheten håller "högt i tak" och personalen är trevlig och välkomnande. Det pågår ett utvecklingsarbete avseende den sociala dokumentationen.

Verksamhetschefen träffar hälso- och sjukvårdspersonalen varje vecka och det finns ett stort engagemang hos ledningen och personalen för att utveckla och förbättra vården och omsorgen. Verksamheten har ett kvalitetsråd och en välfungerande rehab-grupp .

#### Utvecklingsområden

Den sociala dokumentationen behöver vidareutvecklas avseende beskrivning av när/hur/av vem insatserna ska utföras och information om brukarens delaktighet då genomförandeplan saknas.

#### **Linnégården**

Det samlade intrycket av Linnégårdens vård och omsorgsboende är att det råder en lugn och trivsam stämning. Boendet och de allmänna utrymmena är rena och fräscha. Det är positivt att verksamheten arbetar med att utveckla kvaliteten dels genom ett projekt i syfte att skapa näringsrika frukostar för alla boende och dels genom att föra diskussioner på arbetsplatsträffar om Attendo Cares värderingar i relation till vardagens möten med boende och arbetskollegor. Uppgifterna om vilken personal som är i tjänst och vilken mat som ska serveras just den dagen är inte alltid aktuella på de olika planen. Det är viktigt att personalen på alla planen har som rutin att uppdatera informationstavlan varje dag.

Sjuksköterskeexpeditionen har flyttats ner från plan 6 till entréplanet där lokalerna är större. Det råder god ordning i den nya sjuksköterskeexpeditionen både i läkemedelsförrådet och bland patientjournalerna. Verksamheten har möten en gång i månaden med kvalitetsgruppen som arbetar förebyggande med fallolyckor och avvikelser och med åtgärder för att förhindra upprepning.

#### Utvecklingsområden

-----

#### **Rio äldreboende**

Rio vård- och omsorgsboende är ombyggt och nyrenoverat och sammanbundet med Rio servicehus. Gemensamma lokaler finns på entréplanet där det också finns restaurang, fotvård, hårfrisör och bibliotek. Boendemiljön är trevlig och tydlig information finns på varje våningsplan. Personalen är välkomnande och tillmötesgående.

### Utvecklingsområden

Den sociala dokumentationen har brister vad gäller bakgrundsfakta, aktuella beställningar och uppföljning. Det saknas lokala skriftliga rutiner inom hälso- och sjukvården. Verksamheten ska göra riskbedömningar enligt MAS riktlinjer på alla boende vad gäller malnutrition, fallolyckor och trycksås. ADL och sjukgymnastiska bedömningar ska göras på alla boende. De brister inom läkemedelshanteringen som framkommit ska vara åtgärdade.

### ***Edö äldreboende, ålderdomshemmet***

Ombonat rymligt och snyggt möblerat i gemensamhetsutrymmen, lugn och trevlig stämning bland de boende och personalen. Både boende och personal uppger att de trivs tillsammans.

### Utvecklingsområden

Egenkontrollen ska förbättras med temperaturmätare i varje kyl/frys, samt signeringslista. Samtlig personal ska bära namnskylt. Dokumentation i ParaSol vara igång. Riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår ska finnas. Delar av omvårdnads-/rehabjournalerna ska finnas tillgängliga för berörd personal. Vårdplanerna ska finnas.

### ***Änggården***

Änggården är en del av Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende med 32 platser inriktade mot somatik. Lokalerna är ändamålsenliga och anpassade för verksamheten. Stadsdelsförvaltningarna i Hägersten och Liljeholmen gick samman under året. Detta har fått till följd övergripande rutiner och riktlinjer inte hunnit omarbetats.

Enheten arbetar med att utveckla den sociala dokumentationen. Förvaltningen har inlett ett arbete med att ta fram ett övergripande ledningssystem både för socialtjänst och hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvården har under andra halvåret 2007 varit organiserad i en separat organisation samt haft en del vakanser och även personalomsättning. Detta har påverkat kvaliteten på hälso- och sjukvården.

### Utvecklingsområden

-----

### ***Åsengården***

Vård- och omsorgsboendet präglas av god kvalitet och omsorg. Väl utarbetade rutiner finns. Verksamheten bedrivs i ändamålsenliga och hemlika lokaler. Det samlade omdömet är att det är en väl fungerande verksamhet.

### Utvecklingsområden

-----

### ***Kastanjen, demens***

Kastanjens demensboende är en väl fungerande enhet. Omstruktureringsplaner finns och ombyggnad kommer att inledas under 2008 om nödvändiga beslut fattas. Delar av demensboendet kommer då att flyttas till annat boende. Hälso- och sjukvårdsinsatserna följer väl de beslutade riktlinjerna.

### Utvecklingsområden

-----

### ***Kastanjens sjukhem***

Kastanjens sjukhem är en väl fungerande enhet. Lokalerna är dock inte anpassade efter dagens standard. De flesta boende har inte tillgång till eget hygienutrymme. Omstruktureringsplaner finns och

ombyggnad kommer att inledas under 2008 om nödvändiga beslut fattas. Hälso- och sjukvårdsinsatserna följer väl de beslutade riktlinjerna.

#### Utvecklingsområden

-----

##### ***Ljusglimten***

Ljusglimten är en del av Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende med 11 platser inriktade mot demensvård. Lokalerna är ändamålsenliga och anpassade för verksamheten. Stadsdelsförvaltningarna i Hägersten och Liljeholmen gick samman under året. Detta har fått till följd övergripande rutiner och riktlinjer inte hunnit omarbetats.

Enheten arbetar med att utveckla den sociala dokumentationen. Förvaltningen har inlett ett arbete med att ta fram ett övergripande ledningssystem både för socialtjänst och hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvården har under andra halvåret 2007 varit organiserad i en separat organisation samt haft en del vakanser och även personalomsättning. Detta har påverkat kvaliteten på hälso- och sjukvården.

#### Utvecklingsområden

-----

##### ***Elingården***

Elingården är en del av Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende med 32 platser inriktade mot demensvård. Lokalerna är ändamålsenliga och anpassade för verksamheten. Stadsdelsförvaltningarna i Hägersten och Liljeholmen gick samman under året. Detta har fått till följd övergripande rutiner och riktlinjer inte hunnit omarbetats.

Enheten arbetar med att utveckla den sociala dokumentationen. Förvaltningen har inlett ett arbete med att ta fram ett övergripande ledningssystem både för socialtjänst och hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvården har under andra halvåret 2007 varit organiserad i en separat organisation samt haft en del vakanser och även personalomsättning. Detta har påverkat kvaliteten på hälso- och sjukvården.

#### Utvecklingsområden

-----

##### ***Fredrikagården***

Fredrikagården är en del av Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende med 32 platser varav 8 platser med inriktning mot somatik samt 24 platser inriktade mot demensvård. Lokalerna är ändamålsenliga och anpassade för verksamheten. Stadsdelsförvaltningarna i Hägersten och Liljeholmen gick samman under året. Detta har fått till följd övergripande rutiner och riktlinjer inte hunnit omarbetats.

Enheten arbetar med att utveckla den sociala dokumentationen. Förvaltningen har inlett ett arbete med att ta fram ett övergripande ledningssystem både för socialtjänst och hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvården har under andra halvåret 2007 varit organiserad i en separat organisation samt haft en del vakanser och även personalomsättning. Detta har påverkat kvaliteten på hälso- och sjukvården.

#### Utvecklingsområden

Samtliga grindar och bälten är inte ordinerade. Detta måste korrigeras snarast. I dokumentationen ska framgå orsaken till beslutet, när det ska omprövas och vem som fattat beslutet.

##### ***Violen***

Violen är en del av Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende med 32 platser inriktade mot demensvård. Lokalerna är ändamålsenliga och anpassade för verksamheten. Stadsdelsförvaltningarna i Hägersten och Liljeholmen gick samman under året. Detta har fått till följd övergripande rutiner och riktlinjer inte hunnit omarbetats.

Enheten arbetar med att utveckla den sociala dokumentationen. Förvaltningen har inlett ett arbete med att ta fram ett övergripande ledningssystem både för socialtjänst och hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvården har under andra halvåret 2007 varit organiserad i en separat organisation samt haft en del vakanser och även personalomsättning. Detta har påverkat kvaliteten på hälso- och sjukvården.

#### Utvecklingsområden

-----

#### ***Axgården***

Axgården har under året flyttat från Axelsberg till Fruängsgården, vilket initialt lett till vissa svårigheter p g a ombyggnation av lokalerna. Flyttningen har inneburit vissa omställningsproblem eftersom nya arbetsrutiner måste tas fram. Samtidigt gick även stadsdelsförvaltningarna i Hägersten och Liljeholmen samman. Detta har fått till följd övergripande rutiner och riktlinjer inte hunnit omarbetats.

Enheten arbetar med att utveckla den sociala dokumentationen. Förvaltningen har inlett ett arbete med att ta fram ett övergripande ledningssystem både för socialtjänst och hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvården har under andra halvåret 2007 varit organiserad i en separat organisation samt haft en del vakanser och även personalomsättning. Detta har påverkat kvaliteten på hälso- och sjukvården.

#### Utvecklingsområden

-----

#### ***Postiljonens äldreboende, ålderdomshemmet***

Gott helhetsintryck. Dock hade en av de enheter vi besökte avdelat allrummet/dagrummet med en stor skärm för att få ett personalrum. Det medförde en liten och trist dagrumsdel för de boende. Det medförde också att personalen inte hade ostört utrymme för rapporter m.m. Det var snyggt och rent och personalen var trevlig och tillmötesgående.

#### Utvecklingsområden

Social dokumentation bör vidareutvecklas så att den innehåller samtliga delar på alla boende. Egenkontroll i samband med hantering av livsmedel bör upprättas med termometrar i kyl och frys och t.ex. en signeringslista för att säkerställa att kontroller genomförs. Det gäller även för temperaturen i matvagnarna. En översyn över måltidsordningen bör göras för att säkra att nattfastan inte överstiger 11 timmar. Personalen bör påminnas om vikten av att bära namnskylt. Personal bör följa de hygienriktlinjer som finns på boendet, bl.a. inga smycken och ingen klocka på underarmar. Arbetet med Ledningssystem enligt SOSFS 2005:12 bör slutföras.

#### ***Ceremonien***

Vi bedömer att Ceremoniens äldreboende har en stabil arbetsledning som ger personalen trygghet i sitt arbete. Detta skapar ett tryggt boende både för den enskilde och hans/hennes närstående trots att stora förändringar är på gång i verksamheten.

Under år 2008 kommer Ceremoniens äldreboende successivt att avvecklas. En avveckling sker då äldreboendet inte längre uppnår en godtagbar standard som heldygnsomsorgsboende eller servicehus med beaktande av de myndighetskrav som gäller ändamålsenliga bostäder och arbetsmiljö. I förslaget till avvecklingsplan föreslår Bromma stadsdelsförvaltning att avvecklingen sker i tre etapper och att de som bor på Ceremoniens äldreboende i möjligaste mån ges förtur till lediga äldreboendeplatser i Bromma. Från och med december 2007 kommer en biståndshandläggare att arbeta med förberedelsearbetet inför avvecklingen som bl.a. innebär kartläggning av aktuella alternativ i staden, både i kommunal och privat regi samt aktuell kö. Biståndshandläggaren kommer även att träffa de boende och anhöriga för att tillsammans planera inför en flytt till annat boende. Ceremonien har en fin uteplats med trädgård som under sommarhalvåret ofta används för kaffestunder, måltider och olika former av aktiviteter. I huset finns kiosk, bibliotek, hårfrisör och fotvård.

Verksamheten bedriver en god och säker hälso-och sjukvård med stabil arbetsledning. Sjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt, på kvällar och nätter med en inställetid på 30 minuter. Personalen är kunnig och engagerad. För läkarinsatserna ansvarar Legevisitten AB. Enheten arbetar aktivt med att kvalitetssäkra vården genom ett kvalitetsråd där man bidrar till att inträffade avvikelser utreds samt att nya undviks.

#### Utvecklingsområden

-----

#### ***Blackebergs äldreboende***

Vi bedömer att Blackebergs äldreboende är en väl fungerande verksamhet med en stabil arbetsledning och en väl inarbetad personalstyrka. Detta skapar trygghet både för den enskilde och hans/hennes närstående. Verksamhetens mål är att åstadkomma ett tryggt boende och en stimulerande och meningsfull tillvaro med utgångspunkt från varje individs speciella behov, önskningar och biståndsbeslut. Man vill ta till vara livets gröna och sköna stunder. Äldreboendet är trivsamt möblerat och känns hemtrevligt. Äldreboendet har egen restaurang. Blackebergs äldreboende ligger i ett lugnt och trivsamt område med fin och iordningsställd trädgård. Inom Blackebergs äldreboende ligger även Pensionat Kinesen som är en fristående kommunövergripande enhet. Pensionat Kinesen är ett stödboende för personer med demenshandikapp eller demensliknande symtom som vanligtvis vårdas av närstående i hemmet. Ingen biståndsbedömning krävs för att komma till Pensionat Kinesen.

Verksamheten bedriver en god och säker hälso-och sjukvård, med stabil arbetsledning och kunnig och engagerad personal. Obefintlig personalomsättning. Sjuksköterskor finns tillgängliga hela dygnet. På kvällar och nätter med en inställetid på 30 min. Vid uppföljningstillfället ansvarade Räcksta - Vällingby Närvårdsmottagning för läkarinsatserna.

#### Utvecklingsområden

-----