



## Checklista

Uppföljd verksamhet: *Linnégårdens vård- och omsorgsboende*

Bedömning: ■ Brist ■ Förbättringsområde ■ Utan anmärkning

| Följt upp                                                       | <span style="color: red;">■</span> | <span style="color: orange;">■</span> | <span style="color: green;">■</span> | Kommentar                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Omsorg SOL<sup>1</sup></b>                                   |                                    |                                       |                                      |                                                                                       |
| Aktivitetsansvarig person finns                                 |                                    |                                       | <span style="color: green;">■</span> |                                                                                       |
| Det finns aktivitetsråd                                         |                                    |                                       | <span style="color: green;">■</span> |                                                                                       |
| Två allaktiviteter är inplanerade per dag                       |                                    |                                       | <span style="color: green;">■</span> |                                                                                       |
| De boende erbjuds en gruppaktivitet per vecka                   |                                    |                                       | <span style="color: green;">■</span> |                                                                                       |
| "Egen tid" en timme per vecka erbjuds med kontaktmannen         |                                    | <span style="color: orange;">■</span> |                                      |                                                                                       |
| Utflykter genomförs                                             |                                    |                                       | <span style="color: green;">■</span> |                                                                                       |
| Minneslådor används som "triggers"                              |                                    | <span style="color: orange;">■</span> |                                      | Finns men används inte. Tidsplan för åtgärder ska redovisas senast 2012-06-01         |
| Utbildning i kontaktmannaskapet har genomförts                  |                                    |                                       | <span style="color: green;">■</span> |                                                                                       |
| Det finns ett fungerande kontaktmannaskap                       |                                    | <span style="color: orange;">■</span> |                                      | Följs upp 2012-09-13                                                                  |
| Brukarundersökningar avseende kosten genomförs 2 gånger per år  |                                    | <span style="color: orange;">■</span> |                                      | Utföraren har gjort en brukarundersökning en gång, inte två per år enligt sitt anbud. |
| Medarbetarenkät genomförs                                       |                                    |                                       | <span style="color: green;">■</span> |                                                                                       |
| Utbildning enligt Silviahemmets vårdfilosofi har genomförts     | <span style="color: red;">■</span> |                                       |                                      | Tidsplan och deltagarförteckning för åtgärder ska redovisas senast 2012-06-01         |
| Extern handledning erbjuds <u>all</u> personal 1 gång per månad | <span style="color: red;">■</span> |                                       |                                      | Tidsplan för åtgärder ska redovisas senast 2012-06-01                                 |
| Reflektionshandledare finns på varje våningsplan                | <span style="color: red;">■</span> |                                       |                                      | Tidsplan för åtgärder ska redovisas senast 2012-06-01                                 |
| Etikseminarium genomförs 4 ggr/år                               | <span style="color: red;">■</span> |                                       |                                      | Tidsplan för åtgärder ska redovisas senast 2012-06-01                                 |
| Pedagogiska måltider tillämpas                                  |                                    | <span style="color: orange;">■</span> |                                      | Tidsplan för åtgärder ska redovisas senast 2012-06-01 samt vara genomfört 2012-09-13  |
| Man skiljer på dukning vardagar resp. helger                    |                                    |                                       | <span style="color: green;">■</span> |                                                                                       |

<sup>1</sup> Socialtjänstlagen (2001:453)

| Följt upp                                                                                                                             |  |    |    | Kommentar                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Störningsmoment under måltiderna reduceras t.ex. TV påslagen under måltiderna                                                         |  |                                                                                     |                                                                                     | Ska vara åtgärdat senast den 2012-06-01                                                                 |
| Trerättersmiddag serveras på helgerna                                                                                                 |                                                                                   |                                                                                     |    |                                                                                                         |
| Grundutbildning av omsorgspersonalen genomförs enligt anbud                                                                           |                                                                                   |    |                                                                                     | Har ej genomförts under 2011 enligt avtal, men är påbörjad under 2012                                   |
| Den sociala dokumentationen uppfyller socialstyrelsens riktlinjer                                                                     |                                                                                   |    |                                                                                     | Följs upp kontinuerligt av SDF                                                                          |
| Egenkontroll (livsmedel)                                                                                                              |                                                                                   |                                                                                     |    |                                                                                                         |
| Finns fungerande SBA                                                                                                                  |                                                                                   |    |                                                                                     | Upprätta efterfrågade dokument senast 2012-06-01.                                                       |
| Lokaler                                                                                                                               |                                                                                   |                                                                                     |    |                                                                                                         |
| Schemaläggning                                                                                                                        |                                                                                   |    |                                                                                     | Följs upp regelbundet av SDF                                                                            |
| <b>Hälso- och sjukvård HSL<sup>2</sup></b>                                                                                            |                                                                                   |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                                         |
| Årsarbetare sjuksköterskor stämmer inte fullt ut med avtalet.                                                                         |                                                                                   |                                                                                     |    | Det fattas 0,11 sjuksköterska. Åtgärdat och uppföljt 2012-04-26.                                        |
| Årsarbetare arbetsterapeut och sjukgymnast stämmer inte helt med avtalet.                                                             |                                                                                   |                                                                                     |    | Åtgärdat och uppföljt 2012-04-26.                                                                       |
| Uppdrag 30 § HSL ska åtgärdas.                                                                                                        |                                                                                   |                                                                                     |  | Åtgärdat och uppföljt 2012-04-26.                                                                       |
| Verksamhetschef 29 § finns och entreprenören har en egen MAS.                                                                         |                                                                                   |                                                                                     |  |                                                                                                         |
| Dokumentationen håller en god standard men behöver förbättras, se uppföljningen bilaga 2.                                             |                                                                                   |  |                                                                                     | Följs upp vid nästa årliga uppföljning 2013.                                                            |
| Bedömningar av boendes risk för malnutrition görs.                                                                                    |                                                                                   |                                                                                     |  |                                                                                                         |
| Ledningen och sjuksköterskorna ska säkra arbetet kring de boende vars nutritionsstatus behöver förbättras, se uppföljningen bilaga 3. |                                                                                   |  |                                                                                     | Tidsplan för åtgärder följs upp 2012-04-26. Åtgärderna ska vara klara senast och följas upp 2012-06-01. |
| Bedömningar av boendes risk för trycksår görs.                                                                                        |                                                                                   |                                                                                     |  |                                                                                                         |
| Bedömningar av boendes risk för fallolyckor görs.                                                                                     |                                                                                   |                                                                                     |  |                                                                                                         |
| Det tvärprofessionella samarbetet kring fallprevention behöver förbättras, se uppföljningen bilaga 3.                                 |                                                                                   |  |                                                                                     | Tidsplan för åtgärder följs upp 2012-04-26. Åtgärderna ska vara klara senast och följas upp 2012-09-13. |
| Rutiner för boendes munhälsa behöver förbättras, se uppföljningen bilaga 3.                                                           |                                                                                   |  |                                                                                     | Tidsplan för åtgärder följs upp 2012-04-26. Åtgärderna ska vara klara senast och följas upp 2012-09-13. |

<sup>2</sup> Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

| Följt upp                                                                                                                                                     |    |    |    | Kommentar                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sjuksköterskorna ska arbeta enligt gemensamma rutiner för kontinens- och inkontinensvård, se uppföljningen bilaga 3.                                          |                                                                                     |    |                                                                                     | Tidsplan för åtgärder följs upp 2012-04-26. Åtgärderna ska vara klara senast och följas upp 2012-09-13.                                         |
| Läkemedelsgenomgångar genomförs årligen på alla boende.                                                                                                       |                                                                                     |                                                                                     |    |                                                                                                                                                 |
| Hälso- och sjukvårdspersonalen behöver förbättra sin dokumentation om skyddsåtgärder gällande beslut, uppföljning samt boendes samtycke.                      |                                                                                     |    |                                                                                     | Tidsplan för åtgärder följs upp 2012-04-26. Åtgärderna ska vara klara senast och följas upp 2012-09-13.                                         |
| Skriftliga rutiner behöver upprättas om plasmaglukos, HbA1c och inspektion av fötter gällande boende med diabetes.                                            |    |                                                                                     |                                                                                     | Åtgärderna ska vara klara senast och följas upp 2012-06-01.                                                                                     |
| Följsamheten av basala hygienrutiner behöver säkras.                                                                                                          |                                                                                     |    |                                                                                     | Åtgärdas genom utbildning i slutet av maj samt hygienrond i början av september 2012. Följs upp 2012-06-01 och 2012-09-13.                      |
| Informationsöverföring och teamarbetet behöver förbättras, se uppföljningen bilaga 3.                                                                         |                                                                                     |    |                                                                                     | Vidtagna åtgärder följs upp 2012-09-13.                                                                                                         |
| Plan för kompetensutveckling av hälso- och sjukvårdspersonal behöver upprättas utifrån verksamhetens behov.                                                   |                                                                                     |    |                                                                                     | Vidtagna åtgärder följs upp 2012-09-13.                                                                                                         |
| Lokala rutiner behöver upprättas utifrån ledningssystemet, se uppföljningen bilaga 3.                                                                         |                                                                                     |  |                                                                                     | Vidtagna åtgärder följs upp 2012-09-13.                                                                                                         |
| Lex Maria och avvikelshanteringen fungerar.                                                                                                                   |                                                                                     |                                                                                     |  |                                                                                                                                                 |
| Läkemedelshanteringen behöver säkras, se uppföljningen bilaga 3. Ansvar akut- och buffertförråd samt beslut om ordinationshandling ska vara klart 2012-04-26. |  |                                                                                     |                                                                                     | Åtgärdat och uppföljt ”ansvar och ordinationshandling” 2012-04-26. Övriga rutiner och åtgärder ska vara klara senast och följas upp 2012-06-01. |
| Delegeringsbeslut ska vara aktuella och skriftliga rutiner för egenkontroll ska finnas.                                                                       |                                                                                     |                                                                                     |  | Åtgärdat och uppföljt 2012-04-26.                                                                                                               |
| Rehabiliteringspersonalen behöver förbättra rutinerna för uppföljning av sina ordinationer.                                                                   |                                                                                     |  |                                                                                     | Följs upp vid nästa årliga uppföljning 2013.                                                                                                    |
| Patientsäkerhetsberättelsen behöver utvecklas, se uppföljningen bilaga 3.                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |  |                                                                                                                                                 |
| Rehabiliteringspersonalen behöver utveckla sin dokumentation i förskrivningsprocessen.                                                                        |                                                                                     |  |                                                                                     | Följs upp vid nästa årliga uppföljning 2013.                                                                                                    |
| Vård i livets slutskede.                                                                                                                                      |                                                                                     |                                                                                     |  |                                                                                                                                                 |