



Namn på vård- och omsorgsboende (*går inte att redigera*):  
Fristad sjukhem

Inriktning (*går inte att redigera*):  
Somatisk

Uppföljande stadsdelsförvaltning (*går inte att redigera*):  
Spånga-Tensta

Avtalspart/Nämnd:

Verksamhetschef:

Adress:

Telefon:

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Tillstånd från länsstyrelsen/Socialstyrelsen (gäller enbart privat verksamhet):

- Tillståndet överensstämmer med faktiska förhållanden
- Tillståndet överensstämmer inte med faktiska förhållanden

Antal boende totalt:

45

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	1
Enskede-Årsta-Vantör	1
Farsta	0
Hägersten-Liljeholmen	0
Hässelby-Vällingby	3
Kungsholmen	0
Norrmalm	0
Rinkeby-Kista	0
Skarpnäck	0
Skärholmen	0
Spånga-Tensta	39
Södermalm	1
Älvsjö	0
Östermalm	0
Socialförvaltningen	

---

### *Uppföljningens genomförande:*

---

Uppföljningen utförd av:

Anne-Christine Davidsson, verksamhetscontroller Ulla Söderlind, MAS

Datum för uppföljningen:

2011 10 24

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Ulla Lehvonen, enhetschef Eva Hansson, sjuksköterska Anna Landsman, sjukgymnast Lena Renvall, undersköterska Helena Persson, undersköterska

Metod för uppföljningen:

Besök på plats, intervju, viss dokumentgranskning, dokumentationsgranskning.

---

## Sammanfattande bedömning:

---

Samlad bedömning av uppföljningen:

Fristad sjukhem är en väl fungerande enhet med engagerad och kunnig personal. Enhetschefen är tillgänglig i det dagliga praktiska omvårdnadsarbetet. Dagliga aktiviteter ordnas för de boende. Fristad sjukhem kommer att avvecklas våren 2013 pga icke ändamålsenliga lokaler.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Genomförandeplanernas innehåll bör utvecklas. Dokumentationen bör utvecklas när det gäller vad som dokumenteras och hur. Aktuella vårdplaner samt åtgärdsplaner vid riskbedömningar saknas i några journaler. Samtycke saknas i några journaler.

---

## Ekonomi och Administration:

---

- Lokala rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- Lokala rutiner finns för rapportering av förändrat behov
- Avvikelse rapporteringen är tillfredsställande
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

---

## Ledning och personal

---

Ledning:

- Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd/avtal (avser endast verksamhet i privat regi/på entreprenad)

Hälso- och sjukvårdspersonal:

Antal sjuksköterskor på uppföljd inriktning:

9

Antal sjuksköterskor på uppföljd inriktning, omräknat till heltidsanställningar  
(anges med två decimaler):

6,65

Antal arbetsterapeuter på uppföljd inriktning:

1

Antal arbetsterapeuter på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar  
(anges med 2 decimaler):

0,5

Antal sjukgymnaster på uppföljd inriktning:

1

Antal sjukgymnaster på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar  
(anges med 2 decimaler):

0,38

Tjänstgörande sjuksköterska:

Tjänstgörande sjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt alla dagar i veckan. Om sjuksköterskan inte finns på plats i boendet överstiger inställelsetiden inte 30 minuter

Omvårdnadspersonal (ej HSL personal):

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning:

36

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning som arbetar natt:

6

Totalt antal vårdbiträden/undersköterskor på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (anges med 2 decimaler):

28

Omvårdnadspersonalens anställningsform:

- 100 % av personalen är anställda tillsvidare
- Minst 75 % av personalen är anställda tillsvidare
- Minst 50 % av personalen är anställda tillsvidare
- Minst 25 % av personalen är anställda tillsvidare
- Mindre än 25 % av personalen är anställda tillsvidare

Omvårdnadspersonalens kompetens totalt (oavsett anställningsform):

- 100 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 90 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Minst 80 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- Under 80 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Personal:

- Plan finns för all personals kompetensutveckling
- Lokala rutiner finns för introduktion av nyanställda
- All personal behärskar det svenska språket i tal
- All personal behärskar det svenska språket i skrift

Personalen bär identifikation synlig för brukaren med:

- Dennes (personalens) namn
- Utförarens namn

Eventuella kommentarer avseende ledning och personal:

All personal har inte väl synlig namnskylt.

---

### Boendemiljö:

---

- Utrymme finns för de boendes tillhörigheter samt för förvaring
- I de boendes rum ingår som grundutrustning hemvårdssäng med tillhörande standardmadrass
- Utföraren tillhandahåller kostnadsfritt förbrukningsartiklar såsom tvätt- och städartiklar, glödlampor, toalettpapper engångsmaterial och inkontinenshjälpmedel
- Den boende erbjuds egen nyckel till bostaden
- Den boende har namnskylt på dörren till bostaden

De boende erbjuds bostad med:

- Egen toalett
- Egen dusch
- Egen kokmöjlighet

Eventuella kommentarer avseende boendemiljö:

De boende saknar egen toalett, dusch och kokmöjligheter och kan endast ta med sig någon enstaka möbel.

---

### Städning och tvätt:

---

- Lägenheter/ rum och gemensamma utrymmen städas och vårdas så att krav på hygien och trivsel upprätthålls
- Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder tvättas regelbundet
- Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder stryks vid behov

- Vid behov utförs mindre lagningar av kläder
- Buffertförråd finns med linne och kläder för akuta behov

Eventuell kommentar avseende städning och tvätt:

---

### *Ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11*

---

- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11

Eventuell kommentar avseende ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11

---

### *Fel och brister och Lex Sarah*

---

- Lokala rutiner finns för Fel och brister
- Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2008:10)
- Lokala rutiner finns för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah

Om Lex Sarah anmälan gjorts sedan föregående uppföljning, ange avseende vad:

Eventuell kommentar avseende Fel och brister och Lex Sarah:

---

### *Brukarinflytande:*

---

- Information finns så att den enskilde vet var han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål
- Redovisning finns för inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa
- Lokala rutiner finns för att staden på begäran kan få redovisat vilka synpunkter och klagomål som inkommit och vilka åtgärder som vidtagits

- Inbjudan sker till boende och/eller anhörigträffar minst två gånger per år
- Förtroenderåd och/eller anhörigråd finns

Eventuell kommentar avseende brukarinflytande:

Förtroenderåd/anhörigråd finns f n inte, detta pga att intresse från anhöriga/boende saknas.

---

### *Inflyttning:*

---

- De boende får vid inflyttningen muntlig information
- De boende får vid inflyttningen skriftlig information

Eventuell kommentar avseende muntlig och/eller skriftlig information vid inflyttning:

---

### *Kontaktmannaskap:*

---

- Det finns en kontaktman för varje boende
- Utföraren arbetar för att uppnå kontinuitet för brukarna, dvs. minimerar antalet personal hos brukaren och håller överenskomna tider
- Personal eller annan lämplig person följer vid behov med de boende till sjukhus, läkare, tandläkare, frisör etc.

Eventuell kommentar avseende kontaktmannaskap:

---

### *Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:*

---

- Lokal rutin finns för dokumentation enligt SoL
- Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse
- Dokumentationen förvaras så att obehöriga inte får tillgång till den och på ett betryggande sätt
- Aktuella genomförandeplaner finns för alla boende

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:

- Vad som skall göras och hur
- Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- Att den enskilde och/eller deras företrädare har deltagit vid upprättande av genomförandeplanen
- Ansvarig arbetsledare

- Kontaktmannens namn
- Underskrift av kontaktman
- Underskrift av den enskilde eller då detta inte är möjligt legal ställföreträdare/ombud
- Datum för utförarens uppföljning av genomförandeplanen

Boende från Stockholm:

- Inga boende från Stockholm finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation  
utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Genomförandeplanernas innehåll bör utvecklas. Dokumentationen är i huvudsak relevant men bör utvecklas när det gäller vad som dokumenteras och hur det ska göras.

---

### Mat och måltider

---

- Måltiderna är jämnt fördelade över dygnets vakna timmar, med tre måltider (frukost, lunch och middag) samt tre mellanmål. Natfastan överstiger inte 11 timmar
- Maten är anpassad efter individens behov och gällande riktlinjer och rekommendationer
- De boende erbjuds möjlighet att välja mellan minst tre rätter, varav en vegetarisk, vid minst en måltid
- Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet

I kompetensutvecklingsplanen ingår utbildning avseende:

- Hälsa och måltider för äldre
- Livsmedelshygien

Eventuell kommentar avseende mat  
och måltider:

---

### Aktivering:

---

- De boende erbjuds kontinuerligt gemensamma aktiviteter
- De boende erbjuds kontinuerligt individuella aktiviteter
- Samarbete sker med frivilliga organisationer i syfte att tillgodose kulturella, andliga och mentala behov

Utevistelse:

- De boende erbjuds regelbunden utevistelse i närmiljön
- De boende erbjuds regelbunden utevistelse på balkong, terrass, altan

Eventuell kommentar avseende aktivering:



---

### *Hantering av egna medel och nycklar:*

---

- Lokala rutiner finns för hantering av egna medel
- Lokala rutiner finns för hantering av nycklar eller likvärdigt, till den boendes egen dörr

Eventuell kommentar avseende hantering av egna medel och nycklar:

---

### *Hälso- och sjukvård:*

---

- Verksamhetschef finns i enlighet med 29 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
- Sjuksköterska finns enligt HSL 24 §
- De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska
- De boende har en namngiven läkare
- Möjlighet finns till hembesök av läkare alla tider på dygnet
- Lokal rutin finns för hur hälso- och sjukvårdspersonal ska kontaktas
- Lokal rutin finns för delegering

Eventuell kommentar avseende hälso- och sjukvård:

Sjuksköterskor har omvårdnadsansvar för 7 boende.

---

### *Förebyggande hälso- och sjukvård:*

---

- Lokal rutin finns för regelbundna nutritionsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- Lokal rutin finns för regelbundna fallutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- Lokal rutin finns för regelbundna trycksårsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- De boende har tillgång till uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsstödsintyg för nödvändig tandvård

Eventuell kommentar avseende förebyggande hälso- och sjukvård:

- 
- Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2005:12
  - Aktuell patientsäkerhetsberättelse finns

Eventuell kommentar avseende ledningssystem  
i enlighet med SOSFS 2005:12 (HSL)

---

### *Avvikelser och Lex Maria*

---

- Lokal rutin finns för avvikelshantering
- Rutiner finns för anmälan enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
- Lokala rutiner finns för att placerande nämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Maria

Om Lex Maria anmälan gjorts sedan föregående uppföljning,  
ange avseende vad:

Eventuell kommentar angående  
avvikelser och Lex Maria:

---

### *Dokumentation av hälso- och sjukvård:*

---

- Lokala rutiner finns för dokumentation enligt HSL
- Journaler innehåller den lagstadgade journalföringen
- Journaler innehåller riskbedömningar för fall
- Journaler innehåller riskbedömningar för undernäring
- Journaler innehåller riskbedömningar för trycksår
- Journalerna finns tillgängliga för berörd personal så att de boende får nödvändig vård och omsorg
- Vårdplanerna upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- Rehabiliteringsplanerna upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- Journalhandlingarna förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem

Boende från Stockholm:

- Inga boende från Stockholm finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende  
dokumentation av hälso- och sjukvård:

Samtycke och aktuella vårdplaner saknas i några journaler. Åtgärdsplaner vid risk för trycksår och undernäring saknas i en del journaler. Sjuksköterska finns på plats dygnet runt och rapporterar till tjänstgörande personal.

---

### Rehabilitering:

---

- För nyinflyttade boende görs en funktionsbedömning av sjukgymnast och vid behov upprättas en rehabiliteringsplan
- För nyinflyttade boende görs en ADL-bedömning av arbetsterapeut och vid behov upprättas en rehabiliteringsplan
- Sjukgymnast/arbetsterapeut ger behandling individuellt eller i grupp
- Sjukgymnast/arbetsterapeut ger handledning till övrig personal
- Utrustning finns för träning och sjukgymnastik

Eventuell kommentar avseende rehabilitering:

---

### Medicintekniska produkter:

---

- Lokala rutiner finns i enlighet med SOSFS 2008: 1
- Utföraren tillhandahåller och bekostar den medicinska och medicintekniska utrustningen, övrig utrustning, arbetsredskap, hjälpmedel, förbrukningsartiklar, inkontinenshjälpmedel m.m. som åtgår för att fullgöra åtagandet

Eventuell kommentar avseende medicintekniska produkter:

---

### Basal hygien:

---

- Utföraren arbetar med basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
- All personal har utbildning om basala hygienrutiner
- Vårdprogram för MRSA tillämpas

Eventuell kommentar avseende hygien:

---

### Läkemedel:

---

- Lokal instruktion finns i enlighet med SOSFS 2000:1
- Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshandlingen sker årligen

Eventuell kommentar avseende läkemedel:

---

*Vård i livets slutskede:*

---

- Lokala rutiner finns för vård i livets slutskede
- Rutinerna för vård i livets slutskede omfattar hänsynstagande till den boendes önskemål och stöd till den boendes närstående
- Enheten registrerar i Palliativa registret

Eventuell kommentar avseende  
vård i livets slutskede: