

Verksamhetsuppföljning Näsbyrks Parkinsonboende 2011, KF-version



Namn på vård- och omsorgsboende (*går inte att redigera*):
Näsbyrks Parkinsonboende

Inriktning (*går inte att redigera*):
Profilboende

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

Avtalspart/Nämnd:

HSB Omsorg AB

Verksamhetschef:

Jonas Sundling

Adress:

Eskadervägen 2, 183 54 Täby

Telefon:

070 - 274 25 90

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:

30

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	2
Enskede-Årsta-Vantör	0
Farsta	0
Hägersten-Liljeholmen	2
Hässelby-Vällingby	0
Kungsholmen	4
Norrmalm	2
Rinkeby-Kista	0
Skarpnäck	0
Skärholmen	0
Spånga-Tensta	1
Södermalm	2
Älvsjö	0
Östermalm	1
Socialförvaltningen	0

Uppföljningens genomförande:

Uppföljningen utförd av:

Anne-Christine Davidsson, verksamhetscontroller Ulla Söderlind, MAS

Datum för uppföljningen:

2011 08 22

Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:

Jonas Sundling, verksamhetschef Birgitta Wiklund, biträdande verksamhetschef

Metod för uppföljningen:

Besök på plats, intervju, viss dokumentgranskning, dokumentationsgranskning.

Sammanfattande bedömning:

Samlad bedömning av uppföljningen:

Näsbyrks Parkinsonboende är en väl fungerande enhet. All personal har någon form av grundutbildning och är engagerade i sitt arbete. Ledningen är engagerad och för närvarande arbetar man med att utöka aktivitetsutbudet på boendet. Kvaliten på sjukvårdsinsatserna är hög.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Alla genomförandeplaner är inte uppdaterade. Patientsäkerhetsberättelse saknas, den ska vara upprättad inför nästa uppföljningstillfälle. Alla vårdplaner är inte uppdaterade.

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:

2

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

1,8

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):

0,5

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:

33

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):

23,18

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:

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:

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:

Boråd finns, detta är huvudsakligen till för de boende, men även anhöriga är välkomna. Borådet träffas var 6:e vecka.

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:

De boende har utförliga genomförandeplaner, alla är dock inte uppdaterade. Uppgift saknas om information getts ang enhetens klagomålshantering. Uppgift saknas även på ansvarig arbetsledare samt om den enskilde eller dess företrädare deltagit vid upprättandet av genomförandeplanen.

Mat och måltider

- Måltiderna är jämnt fördelade över dygnets vakna timmar, med tre måltider (frukost, lunch och middag) samt tre mellanmål. Nattfastan överstiger inte 11 timmar
- 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:

De boende får välja på två rätter till lunch. Till middag serveras en rätt.

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:

De boende erbjuds 12 gemensamma aktiviteter i veckan.

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:

Hälsa- 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 hälsa- och sjukvård:

Lokal rutin för hur hsl-personal ska kontaktas finns men den är inte fullständig, det saknas uppgift om vem som är ansvarig, datering och vem som ska kontaktas om ssk ej nås.

Förebyggande hälsa- 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 hälsa- och sjukvård:

Ledningssystem i enlighet med SOSFS 2005:12 (HSL)

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

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

Patientsäkerhetsberättelse för 2010 saknas

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:

En patient ådrog sig en artärblödning vid ett fall. Personal kontaktade sjuksköterska i beredskap. Sjuksköterskan kom ej, pga av problem med bilen. Hon larmade SOS men gav bristfällig rapport om den skadade som ledde till fördröjning i omhändertagandet. SOS skickade en ambulans och patienten togs om hand på sjukhus.

Eventuell kommentar angående avvikelser och Lex Maria:

Verksamheten har sjuksköterska i beredskap med iställetstid på 30 min. Samtal har förts med personalansvariga för sköterskor i beredskap. Rutinerna har uppdaterats.

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:

Journalerna är välskrivna och signerade. Alla vårdplaner är inte uppdaterade. Det saknas aktuella vårdplaner på några boende.

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:

All personal inkl. alla vikarier har fått utbildning i basala hygienrutiner. Utbildning för vikarier sker regelbundet två gånger per år.

Läkemedel:

- Lokal instruktion finns i enlighet med SOSFS 2000:1
- Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen 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: