



**LÄNSSTYRELSEN  
I STOCKHOLMS LÄN**

Socialavdelningen  
Louise Wennerström  
08-785 41 69

**REMISS**

Datum  
2007-03-06

Beteckning  
7021-07-017690

Norrmalms stadsdelsnämnd  
Box 3128  
103 62 Stockholm



**Ansökan om ändring av gällande tillstånd**

Med anledning av innehållet i bifogad skrivelse har nämnden möjlighet att lämna yttrande över ansökan om ändrad målgrupp i en enhet på Dalahöjdens äldreboende. Huvudman är Attendo Care AB.

Om nämnden inte önskar yttra sig över ansökan ska detta meddelas Länsstyrelsen skriftligt.

Senast datum för svar är den 18 april 2007.

Med vänlig hälsning

Louise Wennerström

2007-02-14

7021-07-17690

# Enskild verksamhet

för äldre och funktionshindrade

ANK TILL NORRMALMS  
STADSDELSFÖRVALTNING

2007-03-07

Dnr

ANSÖKAN om tillstånd att bedriva verksamhet enligt 7 kap. 1 § socialtjänstlagen

Ansökan och bilagor (även ritningar) insändes i två exemplar till:

2007-02-08

Ansökningsdatum

Länsstyrelsen i Stockholms län  
Sociala enheten  
Box 22067  
104 22 STOCKHOLM

Vid frågor, ring 08-785 40 00 (vx)

## Huvudman för verksamheten

Enskild person  Bolag  Förening  Stiftelse  Annan.....

Namn: Attendo Care AB

Personnummer/organisationsnummer: 556148-5169

Adress: Vendevägen 85B, 18291 Danderyd

Telefon: 08-58625200 Fax: 08-58625002

E-post: .....

Om sökanden är ett bolag, en förening, en samfällighet eller en stiftelse ska bolagsordningen eller stadgarna och uppgift om vem som får föra sökandens talan bifogas till ansökan. Dessutom ska registreringsbevis som inte är äldre än två månader bifogas.

## Typ av verksamhet (7 kap. 1 § socialtjänstlagen)

1. Hem för vård eller boende
2. Särskilda boendeformer motsvarande sådana som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 5 kap. 7 § tredje stycket
3. Hem för viss annan heldygnsvård
4. Hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet

## Ansökan

- Ansökan gäller tillstånd för ny verksamhet.
- Verksamheten ska övertas från annan huvudman - ange vem:

- Verksamheten ska ändras - ange hur: 7 sjukhemsplatser (en enhet)  
görs om till enhet för permanent demensboende.

## Verksamhetens namn m m

Namn: Dalahöjdens äldreboende

Adress: Sabbatsbergsv. 19, 113 21 Stockholm

Telefon: 08 - 31 56 49 Fax: 08 - 30 83 64

E-post: jeanette.wahlberg@attendo.se

Fastighetsbeteckning/lägenhetsnummer: Sabbatsberg 23

## Målgrupp

För vilka är verksamheten avsedd? (T ex personer med demenshandikapp.)

Hela Dalahöjden är avsedd för personer med demens-  
sjukdom och personer i behov av service o. omvårdnad.

Verksamheten är avsedd för personer  65 år och yngre  65 år och äldre

Antal boende/platser: Totalt 42 (7 brukare/enhet)

Efter ändring kommer Dalahöjden att bestå av:

- 3 enheter för demens, permanent = 21 brukare
- 3 enheter för service o. omvårdnad = 21 brukare

## Verksamhetens inriktning, mål och innehåll

Mål och inriktning: *Bil 1.*

Insatser som verksamheten erbjuder: *Bil 1*

Insatserna ska redovisas **utförligt**. En bedömning ska kunna göras av personalens kompetens i förhållande till omsorgens innehåll och avsedd målgrupp. Innehållet i verksamheten ska vara förenligt med de grundläggande värderingar som kommer till uttryck i socialtjänstlagen.

**Personal** Verksamhetschefen är den samma som på  
Föreståndare dagens tillstånd.

Namn: Jeanette Wahlberg ..... Personnummer: 681216-9008

Tjänstgöringsgrad: 100%

Utbildning (utbildningsbevis bifogas): .....

Yrkeserfarenheter (meritförteckning bifogas): .....

Referenser: .....

Ev biträdande föreståndare (ange och bifoga som ovan) Under rekrytering

#### Övrig personal

Ange antal personer, deras tjänstgöringsgrad och utbildning:

3 ssk (varav 1 är bitr. vc) 100%

12 usk } 62% - 98%

11 vb }

**Konsultpersonal** (läkare, psykolog, terapeut m fl)

Ange typ av personal samt tjänstgöringsgrad:

Rehab besök 2 ggr/v + vid behov.

Läkare besök 1 ggr/v + vid behov

#### Personalhandledning

Handledare: Företagshälsovården och sjuksköterskor

Former för och omfattning av handledningen: Kan vara tillfällig och/eller kontinuerlig. T.ex under regelbundna samlings-/enhetsmöten.

#### Kompetensutveckling

Planer för personalens fortbildning och kompetensutveckling: Samtlig personal

genomgår minst 2 utb./år. Utbildningskataloger finns för

samtliga yrkeskategorier. Utvisamtalen ligger till grund för komp. utv.

## Bemanning

Ange bemanning på dag-, kvällstid, natt och helger samt eventuell tillgång till jourpersonal:

Dag: 1.5 pers /enhet , 1-2 ssk  
kväll: ca 1.5 pers /enhet , mobil + ssk-team  
Natt: 2 pers totalt , - 11 -  
Dagtid: Verksamhetschef, bitr. VC, aktivitetsbiträde  
mån-fre)

## Utveckling och kvalitetssäkring

Beskriv system och rutiner för kvalitetssäkring, särskilt hur de boendes/brukarnas och eventuellt anhörigas synpunkter beaktas:

Bild

Beskriv system och rutiner för att hantera eventuella klagomål:

Bild

Beskriv system och rutiner för att hantera eventuella missförhållanden i verksamheten.  
14 kap 2§ SoL (Lex Sara)

Bild

## Dokumentation

Beskriv hur dokumentation enligt 11 kap 5,6 §§ SoL ska ske: ..... Vi har elektronisk  
dokumentation - safe Doc, i SoL-modulen finns sökord som  
passar den sociala delen och även här finns planering.  
Uppföljning av dokumentationen sker tillsammans med ssk.

## Utvärdering

Beskriv hur utvärdering ska ske med koppling till målsättningen för verksamheten: .....  
Sker vid månatlig verksamhetsuppföljning samt  
vid årlig egenkontroll.

## Byggnader och lokaler

Bifoga:

- Ritningar över de lokaler i vilka verksamheten ska vara inrymd, Bil 4.
- Utlåtande från brandmyndighet,
- Utlåtande från miljö- och hälsoskyddsmyndighet,
- Ev. beslut om bygglov.

Av ritningarna ska förutom den enskildes egna bostad i m<sup>2</sup> även framgå övriga rum och utrymmens användning och storlek i m<sup>2</sup>.

Inga förändringar sedan nuvarande tillstånd.

### Finns det:

Jämställdhetsplan  Ja  Nej  
Mångfaldsplan  Ja  Nej  
Miljöplan  Ja  Nej

### Hur finansieras verksamheten?

En budget ska bifogas ansökan. I budgeten redovisas uppskattad beläggningsgrad och vårdavgifter samt drifts-, fastighets-, förvaltnings- och personalkostnader. Kostnader för konsulter, handledning och fortbildning anges under personalkostnader liksom sociala avgifter och pensionsavgifter. Uppgift om revisor och eventuellt avtal med uppdragsgivare ska också lämnas.

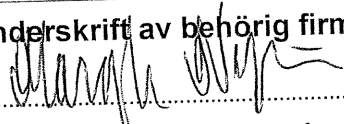
### Har sökanden tillstånd för annan enskild verksamhet?

Nej  Ja

Om ja - vilken verksamhet, lagstiftning och målgrupp?

Bil 3.

### Underskrift av behörig firmatecknare

  
.....  
*Margareta Nyström*  
Namnförtydligande

### Eventuell annan kontaktperson (namn och telefon dagtid)

Nina Lehtonen 0709-290717

### Upplysningar

Komplettera med bilagor om ni behöver mer utrymme.  
Till ansökan som gäller förändring/övertagande av verksamhet ska årsberättelse bifogas.

Länsstyrelsen inhämtar regelmässigt utdrag ur Rikspolisstyrelsens belastnings- och misstankeregister samt ur kronofogdemyndighetens register beträffande huvudman, föreståndare och biträdande föreståndare. Kontroll kan vid behov göras i skattemyndighetens register, hos Patent- och registreringsverket samt hos Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Ansökan kommer att registreras och databehandlas.

Ansökan inklusive bilagor ska lämnas till länsstyrelsen i två exemplar.



### MÅL OCH INRIKTNING

- Verksamheten skall bedrivas enligt gällande lagar, föreskrifter och riktlinjer
- Anställa personal med goda demenskunskaper samt ha hög personalkontinuitet
- Ge vård och omsorg på ett personligt och professionellt sätt samt ha ett respektfullt bemötande
- Ha fokus på brukarens rätt till valfrihet, självbestämmande och integritet
- Beakta brukarens integritet och känsla av trygghet
- Erbjuder en så meningsfull tillvaro som möjligt

### INSATSER SOM VERKSAMHETEN ERBJUDER

- Kontaktmannaskap (hög kontinuitet, helhetssyn på brukaren)
- Aktiviteter efter önskemål och förmåga, individuellt och i grupp
- Rehabilitering vid behov

## **Kvalitetssystem**

### **Kvalitetssystemen är**

- författningsstyrda
- utformade enligt avtal med kund/uppdragsgivaren
- utvecklade efter verksamhetens behov

### **System för kvalitetsuppföljning ”de fyra benen”**

- egenkontroll
- brukarundersökning
- medarbetarundersökning
- kundundersökning

### **Andra system för kvalitetsuppföljning**

- uppstartsanalys
- granskningar av verksamheten
- medicinskt ansvarig sjuksköterskas granskningar av hälso- och sjukvården i egenregiverksamheter

### **System för kvalitetssäkring**

- Personalhandboken
- Handbok ”Riktlinjer-Kvalitet”
- dokumentationssystem
- medicinskt ansvarig sjuksköterskas lokala rutiner
- bemannings- och planeringssystem
- kvalitetsindikatorer

### **System för kvalitetsutveckling**

- handlingsplaner
- strukturerade utvecklingsplaner med utgångspunkt från best-practise
- kunskapsbank

## **Beaktande av brukarnas och närståendes synpunkter**

### **Välkomstsamtal**

Inför inflyttningen till det särskilda boendet är vår målsättning att ha kontakt med den enskilde antingen personligt eller per telefon. Vi bestämmer då dag och tid för inflyttning eller första besök.

För att så snart som möjligt anpassa insatserna till den enskildes behov och önskemål genomförs i det särskilda boendet första dagen ett välkomstsamtal. I samtalet deltar brukaren och dennes kontaktperson, omvårdnadsansvarig sjuksköterska och om så önskas närstående. Genom att samtala om den enskildes bakgrund, behov, intressen, och önskemål skapar vi en förtroendefull relation. Det som framkommer i samtalet dokumenterar vi i den Sociala dokumentationen. I samband med samtalet överlämnar vi skriftlig information om verksamheten.

### **Samverkan med närstående**

Kontakt och samverkan med närstående ovärderligt i vårt arbete. Kunskapen som den närstående har om den enskilde är viktig i vårt arbete med att ge en god vård och omsorg. Vår målsättning är att ha en förtroendefull relation till såväl den enskilde som den närstående. Diskussioner och samtal med de närstående hjälper oss ytterligare i vårt arbete med att utveckla verksamheten. För att säkerställa delaktighet och inflytande, för de närstående och om den enskilde så önskar, erbjuder vi den närstående att delta i välkomstsamtal och vårdplanering. Vi informerar om vad som händer i verksamheten på anslagstavlor och välkomnar de närstående att delta i de aktiviteter som ordnas.

Vi kallar till regelbundna närståendemöten samt försöker uppmuntra till att närståenderåd bildas.

En gång per år genomförs brukarundersökningar då närstående tillfrågas om hur vården och omsorgen upplevs.

### **Klagomålshantering**

När vi får synpunkter och klagomål från våra brukare och närstående tar vi dem alltid på stort allvar. De synpunkter och klagomål vi får på verksamheten ser vi i första hand som en möjlighet för oss att ytterligare förbättra och utveckla verksamheten. Hur vi bemöter personer som har synpunkter på oss och vår verksamhet är ofta avgörande för den fortsatta relationen. Det är av största vikt att personen som framför synpunkter upplever att hon blir bemött med respekt och blir tagen på allvar oavsett problemets omfattning och art.

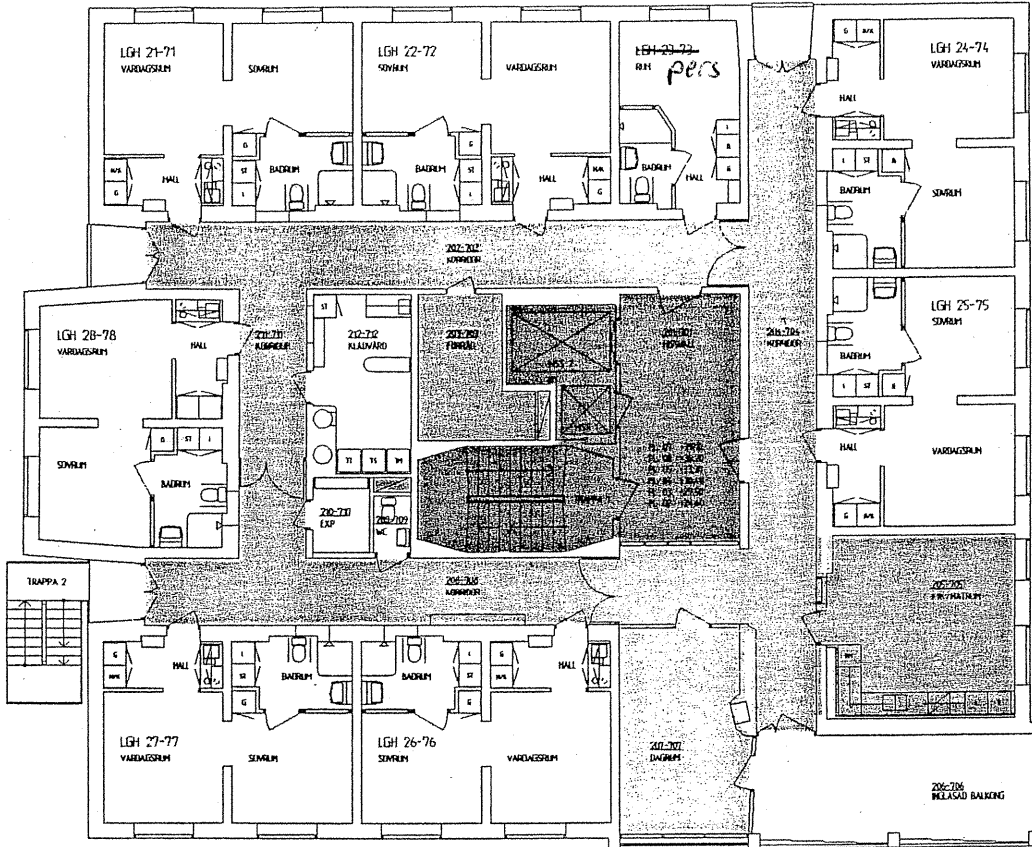
Vi har väl utarbetade rutiner för att hantera synpunkter och klagomål. Dessa kan lämnas såväl skriftligt som muntligt och kan komma från exempelvis enskilda, närstående, gode män samt via olika myndigheter. En blankett för ändamålet är framtagen och finns tillgänglig i allmänna utrymmen i verksamheten. Blanketten som vi döpt till "Vi vill bli bättre" kan lämnas till verksamhetschef eller kontaktperson, läggs i låda för ändamålet eller skickas direkt till vår kvalitetschef. Klagomålet behandlas omgående och ska bekräftas och besvaras inom två arbetsdagar. Beroende på klagomålets omfattning beslutas om en åtgärdsplan och tid för genomförande. Vi arbetar för att skapa ett klimat i våra verksamheter som innebär att man upplever en öppenhet och förändringsbenägenhet när man framför sina synpunkter.

### **Lex Sara**

I Attendo Cares handbok "Riktlinjer-Kvalitet" finns tydliga instruktioner för personal och verksamhetschef hur man går tillväga om eventuella missförhållanden uppstår. Innehåller även blankett för anmälan samt en checklista för planering och åtgärder.

**Tillstånd för annan verksamhet**

<b>Verksamhet</b>	<b>Lagstiftning</b>	<b>Målgrupp</b>
Årstaberghemmet	7 kap § 1.2 SoL	Äldre personer som behöver service och omvårdnad dygnet runt och personer med demenssjukdom
Dalahöjden	7 kap 1 § 1.2	Äldre personer med demenssjukdom Äldre personer i behov av service och omvårdnad
Ekehöjden	7 kap § 1.2 SoL	Personer med demenssjukdom
Långbrogården	7 kap 1 § 2	Äldre personer med demenssjukdomar
Oasen	7 kap 1 § 2	Äldre personer med demenssjukdomar
Karlavagnen	§ 9 p 9 LSS	Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd enligt § 1 p 1 LSS
Vattenverksvägen	9 § 9 p LSS	Vuxna personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd enligt § 1 p 1 LSS
Söderby Gärde	9 § 9 p LSS	Vuxna personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd enligt § 1 p 1 LSS



PLAN 02 - 07

klassificeringar" dat. 2001-05-18


fa förråd verksamhet

fa förråd boende

fa gemensamma utr

onibet yla

<input type="radio"/> BH	Gatu- och fastighetskontoret Fastighetsförvaltning	08-508 260 00
<input type="radio"/> A	BLP arkitekter AB	08-702 60 70
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>		
ARBETSNUMMER	RIT AD/KONSTR AV	HANDLÄGGARE
1551	AKS	J LARSSON
DATUM	ANSVARIG	
2002-02-28	S O LARSSON	

BET	ANT	ÄNDRINGEN AVSER	SIGN	DATUM
		 <b>GATU- OCH FASTIGHETSKONTORET</b>		
<b>SABBATSBERG 23</b>				
HUS 59-07				
PLAN 01 OCH 02-07				
REDOVISNING AV BRA-YTOR			SKALA A3	1:200
			SKALA A1	
ENHETSNUMMER		RITNINGNUMMER	BET	