



Namn på vård- och omsorgsboende (*går inte att redigera*):
Kista Äldreboende

Inriktning (*går inte att redigera*):
Gruppboende

Uppföljande stadsdelsförvaltning (*går inte att redigera*):
Rinkeby-Kista

Avtalspart / Nämnd:

Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd.

Verksamhetschef:

Eva Ström.

Hemsida:

www.attendo.se

Adress:

Kista torg 7 164 42 Kista

Telefon:

08-50801467

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:

41

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	1
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	2
Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	35
Skarpnäck	
Skärholmen	
Spånga-Tensta	1
Södermalm	1
Älvsjö	
Östermalm	

Uppföljningens genomförande:

Uppföljningen utförd av:

Ann-Christin Larsson, Mas och Ulla Hirsch, utredare Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning.

Datum för uppföljningen:

2010-11-01 och 2010-11-11

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Eva Ström verksamhetschef, Birgitta Ström verksamhetschef HSL, Anita Jonsson sjuksköterska, Joel Berglund sjukgymnast, Linda Stark arbetsterapeut

Metod för uppföljningen:

Intervju och granskning av dokument

Sammanfattande bedömning:

Avvikelser

☒ Inga avvikelser finns ☐ Avvikelser finns

Följande avvikelser finns:

Avvikelserna skall vara åtgärdade senast:

Samlad bedömning av uppföljningen:

Attendo Care driver Kista vård och omsorgsboende sedan 1 år. Verksamhetschefer arbetar aktivt med att implementera kvalitetssystem. Under året har dagliga aktiviteter och utflyckter genomförts utifrån boendes egna önskemål. Hälso- och sjukvården har en god sjuksköterskebemanning och det finns alltid en kvälls- och helg sjuksköterska på plats. Utvecklingsmöjligheter fler utbildningstillfällen för sjuksköterskor efterfrågas.

Ekonomi och Administration:

- ☒ Rutiner finns för avstämning med beställaren för reglering av ersättning
- ☒ Rutin finns för rapportering av förändrat behov
- ☒ Avvikelserapporteringen är tillfredsställande
- ☒ Fakturorna avser rätt period
- ☒ Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer om ekonomi och administration:

Ledning och personal:

Ledning:

Minst en av dem som är ansvarig för driften av verksamheten (verksamhetschef/ enhetschef) har:

- ☒ Ingående kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd
- ☒ Minst 36 månaders praktisk erfarenhet av arbete heltid inom äldreomsorgen exempelvis som omsorgspersonal

eller som arbetsledare

☒ Dokumenterad relevant utbildning, d.v.s. socionomutbildning med inriktning mot äldre och funktionshindrade, ålderdomshemsföreståndarutbildning, social servicelinje, sjuksköterskeutbildning eller annan eftergymnasial utbildning som ger likvärdiga kunskaper.

Omvårdnadspersonal (ej HSL personal):

Totalt antal anställda på uppföljd inriktning:

46

Totalt antal anställda på uppföljd inriktning omräknat till helårsanställningar (*anges med 2 decimaler*):

40,86

Personalens anställningsform:

- ☐ 100 % av personalen är tillsvidareanställda
- ☒ Minst 75 % av personalen är tillsvidareanställda
- ☐ Minst 50 % av personalen är tillsvidareanställda
- ☐ Minst 25 % av personalen är tillsvidareanställda
- ☐ Mindre än 25 % av personalen är tillsvidareanställda

Personalens 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)

Personalomsättningen bland omvårdnadspersonalen under det senaste året:

- ☐ 0 %
- ☒ 1-5 %
- ☐ 6-10 %
- ☐ 11-15 %
- ☐ 16-20 %
- ☐ 21 % eller mer

Personal:

- ☒ All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har för verksamheten adekvat specialist utbildning eller erfarenhet som bedöms likvärdig
- ☒ Plan finns för all personals kompetensutveckling
- ☒ 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:

90 % av personalen är tillsvidareanställd. 87,23 % av personalen är undersköterskor.

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
- ☒ Tillgång till TV finns

De boende erbjuds bostad med:

- ☒ Egen toalett
- ☒ Egen dusch
- ☒ Egen kokmöjlighet

Eventuella kommentarer avseende boendemiljön:

2 personer har avslutat sin anställning under året.

Ledningssystem SOSFS 2006:11 (SoL)

- ☒ Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2006:11
- ☐ Arbete med att ta fram ett ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11 pågår

Eventuell kommentar angående ledningssystem i enlighet med SOSFS 2006:11:

Inflyttning:

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

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

Kontaktmannaskap:

- ☒ Det finns en kontaktman för varje boende
- ☒ Den enskilde har möjlighet att byta kontaktman

- ☒ Utföraren arbetar för att uppnå kontinuitet för den enskilde, dvs. minimerar antalet personal hos den enskilde och håller överenskomna tider

Eventuell kommentar om kontaktmannaskap:

Certifiering av kontaktmannaskap kommer att påbörjas under 2010 och avslutas våren 2011.

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen samt brukarinflytande:

- ☒ Beställning finns
- ☒ Av beställningen framgår aktuell situation och insatsens syfte
- ☒ Löpande dokumentation finns om faktiska omständigheter och händelser av betydelse
- ☒ Dokumentationen förvaras på ett betryggande sätt
- ☒ Genomförandeplaner finns för alla boende

De genomförandeplaner som finns innehåller:

- ☒ Kontaktmannens namn
- ☒ Ett veckoschema där insatsernas utformning och genomförande beskrivs till innehåll och tid samt vilka av insatserna som ingår i kontaktmannens ordinarie arbetsuppgifter
- ☒ Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- ☒ Datum för utförarens uppföljning av genomförandeplanen, med angivande av områden som är av speciell vikt att följa upp
- ☒ Ansvarig arbetsledare
- ☒ Underskrift av kontaktman
- ☒ Underskrift av den enskilde eller då detta inte är möjligt legal ställföreträdare/ombud
- ☒ Den enskilde och/eller deras företrädare deltar vid upprättande av genomförandeplan

Anhörig/Förtroenderåd:

- ☐ Anhörigråd finns
- ☒ Förtroenderåd finns

Eventuell kommentar om dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen och brukarinflytande:

Synpunkts- och klagomålshantering:

- ☒ System finns för synpunkts- och klagomålshantering
- ☒ Information finns så att den enskilde vet var han/hon ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål
- ☒ Redovisning finns över inkomna synpunkter och klagomål och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa
- ☒ Årliga brukarundersökningar genomförs

Eventuell kommentar på synpunkts- och klagomålshantering samt rapportering:

Lex Sarah enligt 14 kap 2§ SoL (SOSFS 2008:10):

- ☒ Rutiner finns för anmälan enligt Lex Sarah
- ☒ Rutiner finns för att placerande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Sarah
- ☒ Ingen anmälan enligt Lex Sarah har skett sedan föregående uppföljning

Antal Lex Sarah anmälningar som har gjorts sedan föregående uppföljning:

Om Lex Sarah anmälan gjorts, ange avseende vad:

Eventuell kommentar angående Lex Sarah:

Kost

- ☒ Matintaget fördelas jämnt över dygnets vakna timmar, med frukost, lunch och middag samt tre mellanmål med hänsyn tagen till att nattfastan inte överstiger 11 timmar
- ☒ Kosten är anpassad efter individens behov, utifrån Livsmedelverkets rekommendationer
- ☒ De boende erbjuds möjlighet att välja mellan minst två varmrätter vid huvudmålet
- ☒ Tillgång finns till specialistkompetens i kost- och nutritionsfrågor
- ☒ Ett egenkontrollprogram finns, anpassat efter aktuell verksamhet

Andel personal som har genomgått utbildning avseende kost och nutrition för äldre, med hänsyn till arbetets utformning:

☐ 0 % ☐ 1-30 % ☐ 31-50 % ☐ 51-65 % ☐ 66-75 % ☐ 76-85 % ☒ 86-100 %

Andel personal som har genomgått utbildning avseende livsmedelshygien:

☐ 0 % ☐ 1-30 % ☐ 31-50 % ☐ 51-65 % ☐ 66-75 % ☒ 76-85 % ☐ 86-100 %

Eventuell kommentar angående kost:

Aktivering och ledsagare:

- ☒ De boende erbjuds, utifrån förmåga och önskemål, vardagsnära aktiviteter och stimulans
- ☒ Som ett komplement till den egna verksamheten sker samarbete med frivilliga organisationer i syfte att tillgodose de boendes sociala, kulturella, andliga och mentala behov
- ☒ De boende erbjuds regelbunden utevistelse

- ☒ Personal eller annan lämplig person följer vid behov med de boende till sjukhus, läkare, tandläkare, frisör etc

Eventuell kommentar angående aktivering:

Hantering av egna medel och nycklar:

- ☒ Rutiner finns för hantering av egna medel
☒ Rutiner finns för hantering av nycklar

Eventuell kommentar angående hantering av egna medel och nycklar:

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 angående städning och tvätt:

Hälso- och sjukvård:

- ☒ Verksamhetschef finns i enlighet med 29 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
☒ Sjuksköterska finns enligt HSL 24 §
☒ Tjänstgörande sjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt alla dagar i veckan. Om sjuksköterskan inte finns på plats i boendet överstiger inställelsetiden inte 30 minuter
☒ De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska
☒ De boende har en namngiven läkare
☒ Rutiner finns för hur hälso- och sjukvårdspersonal ska kontaktas
☒ Möjlighet finns till hembesök av läkare alla tider på dygnet
☒ Rutiner finns för delegering
☒ Ett system finns för regelbundna nutritionsutredningar som omfattar nutritionsbedömning med uppföljning och åtgärd
☒ De boende har tillgång till uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsintyg för nödvändig tandvård

Eventuell kommentar till Hälso- och sjukvård:

Det finns 6 sjuksköterskor anställda som tjänstgör både kvällar och helger, nätter ansvarar mobila teamet/Attendo care för. Antalet boenden som omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för överstiger inte 20.

Ledningssystem i enlighet med SOSFS 2005:12 (HSL)

- ☒ Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2005:12
☐ Arbete pågår med ledningssystem i enlighet med SOSFS 2005:12

Eventuell kommentar till ledningssystem:

Lex Maria (SOSFS 2005:28):

- ☒ Rutiner finns för anmälan enligt Lex Maria
☒ Rutiner finns för att placerande stadsdelsnämnd omedelbart får kännedom om anmälan enligt Lex Maria
☒ Ingen anmälan enligt Lex Maria har skett sedan föregående uppföljning

Antal Lex Maria anmälningar som har gjorts sedan föregående uppföljning:

Om Lex Maria anmälan gjorts, ange avseende vad:

Eventuell kommentar angående Lex Maria:

Dokumentation av hälso- och sjukvård:

- ☒ Journaler finns och innehåller den lagstadgade journalföringen
☒ Journalen innehåller riskbedömningar för fall
☒ Journalen innehåller riskbedömningar för undernäring
☒ Journalen innehåller riskbedömningar för trycksår
☒ Valda delar av journalen finns tillgänglig för berörda personalkategorier så att de boende får nödvändig vård och omsorg
☒ Vårdplanen respektive rehabiliteringsplanen uppdateras minst en gång per år samt vid förändringar i hälsotillståndet
☒ Journalhandlingarna förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem

Eventuell kommentar till dokumentation av hälso- och sjukvård:

Viktkontroller genomförs en gång i 1/2 året och vid behov.

Rehabilitering:

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

Eventuell kommentar till rehabilitering:

Både sjukgymnast och arbetsterapeut arbetar heltid. All vårdpersonal får utbildning i rehabiliterande förhållningssätt. Utrustning för träning och sjukgymnastik efterfrågas. Tidigare har de haft möjlighet att använda servicehusets utrustning/lokal.

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 till medicintekniska produkter:

Hygien:

- ☒ Utföraren arbetar med basala hygienrutiner i enlighet med vårdprogram för MRSA och utrustning (ex. engångshandskar, handsprit) för detta finns tillgängligt för personalen
- ☒ All personal har utbildning om basala hygienrutiner
- ☒ Vårdprogram för MRSA tillämpas även i övriga delar

Eventuell kommentar till hygien:

Hygienrond genomfördes maj -2010.

Läkemedel:

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

Eventuell kommentar till läkemedel:

Apoteksgranskning genomfördes -maj 2010.

Begränsningsåtgärder:

- ☒ Rutiner och dokumentation finns för beslut om begränsningsåtgärder
- ☐ Begränsningsåtgärder förekommer inte vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar angående begränsningsåtgärder:

Sänggrindar och tre boenden har grenselar.

Vård i livets slutskede:

- ☒ Rutiner finns för vård i livets slutskede
- ☒ Rutinerna för vård i livets slutskede omfattar hänsynstagande till den enskildes önskemål och stöd till närstående

Eventuell kommentar angående vård i livets slutskede: