

Vård- och omsorgsboende: Rotsundastrand

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Rinkeby-Kista*

Avtalspart/Nämnd:

Carema Äldreomsorg AB

Verksamhetschef/enhetschef:

Kate Thelander

Adress:

Arkens gränd 2, 192 78 Sollentuna

Telefon:

0733-77 54 42

Verksamhetens regiform:

- ☐ Kommunal regi
- ☒ Privat regi
- ☐ Entreprenad

Inriktning:

- ☐ Somatisk vård och omsorg (sjukhem/ålderdomshem)
- ☒ Gruppboende för personer med demenssjukdom (inkl inriktning mot demens på sjukhem)
- ☐ Korttidsboende
- ☐ Profilboende

Tillstånd från Socialstyrelsen:

- ☒ Tillståndet överensstämmer med faktiska förhållanden (avser privat regi)
☐ Tillståndet överensstämmer **inte** med faktiska förhållanden (avser privat regi)
☐ Verksamheten bedrivs i kommunal regi eller av entreprenör (Inget tillstånd krävs)

Antal boende totalt:

27

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

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

Uppföljningen utförd av:

Annika Ekengren utredare Ann-Christin Larsson MAS

Datum för uppföljningen:

2013-03-11

**Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:**

Kate Thelander verksamhetschef Berit Råsberg ssk samt Pernilla Johansson gruppchef

Metod för uppföljningen:

Intervjuer Dokumentationsgranskning Observationer på avdelningarna

Samlad bedömning av uppföljningen:

Rotsundastrand har goda rutiner som säkerställer kvalitet och säkerhet i omsorgen. Både gemensamhetslokalerna och de boendes lägenheter är ljusa och rymliga. En välfungerande hälso- och sjukvård med bra rutiner, det förebyggande arbetet har ytterligare utvecklats genom införandet av senior alert.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:**Återkoppling av föregående års uppföljning.
Kvarstående avvikelser/brister:****Återkoppling av föregående års uppföljning.
Sammanfattning:**

Patientsäkerhetsberättelse saknades vid förra uppföljningstillfället. Patientsäkerhetsberättelse finns vid årets uppföljning

Ekonomi och administration:

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

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Fakturorna saknar momssats

Ledning:

- ☒ Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd/avtal (avser endast verksamhet i privat regi/på entreprenad)
- ☒ Verksamhetschef finns i enlighet med 29§ hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Hälso- och sjukvårdspersonal:

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

1,25

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

0

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

0,6

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

0,6

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):

Antal vårdbiträden/undersköterskor dag/kväll på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (anges med 2 decimaler):

10,5

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

5,25

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 som behärskar det svenska språket:

- ☒ 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:

Ledningssystem:

- ☒ Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9 (M och S)

Ledningssystemet omfattar rutiner för:

- ☒ Riskanalys
☒ Egenkontroll

- ☒ Anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- ☒ Anmälan enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
- ☒ Avvikelsehantering
- ☒ Klagomålshantering
- ☒ Samverkan
- ☒ Dokumentation enligt SoL
- ☒ Dokumentation enligt HSL
- ☒ Nutritionsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Fallutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Trycksårsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1
- ☒ Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
- ☒ Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1
- ☒ Vård i livets slutskede

Rutiner/planer finns för:

- ☒ Personalens kompetensutveckling
- ☒ Introduktion av nyanställda
- ☒ Egenkontroll för mat och måltider, livsmedelshantering
- ☒ Kontaktmannaskap
- ☒ Hantering av egna medel eller motsvarande
- ☒ Hantering av nycklar eller motsvarande, till den boendes egen dörr
- ☒ Delegering

Kvalitets- och säkerhetsberättelser:

- ☒ Aktuell patientsäkerhetsberättelse finns
- ☐ Aktuell kvalitetsberättelse finns
- ☒ Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

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

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:

- ☒ Vad som skall göras, hur och när
- ☐ Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- ☒ Att den enskilde och/eller företrädare har deltagit vid upprättande av planen
- ☒ 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 Stockholms stad:

- ☐ Inga boende från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Information om klagomålshantering ges vid ankomstsamtalet, inte i samband med upprättandet av genomförandeplanen. Den enskilde informeras inte om möjligheten att ansluta sig till omsorgsdagboken.

De boende får vid inflyttningen:

- ☒ Muntlig information
- ☒ Skriftlig information

De boende erbjuds bostad med:

- ☒ Egen toalett
- ☒ Egen dusch
- ☒ Egen kokmöjlighet
- ☒ Egen nyckel eller motsvarande till bostaden

Boende och service:

- ☒ 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
- ☒ Lägenheter/ rum och gemensamma utrymmen städas och vårdas så att krav på hygien och trivsel upprätthålls

- ☒ Den boende har namnskyld på dörren till bostaden
- ☒ Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder tvättas regelbundet
- ☒ Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder stryks vid behov
- ☒ Vid behov utförs enklare lagning av den enskildes kläder
- ☒ Buffertförråd finns med linne och kläder för akuta behov

Eventuella kommentarer avseende boende och service:

Enheten håller inte med städartiklar till den enskildes bostad och inte med glödlampor. Dock betonas att om den enskilde inte har ovanstående så ordnar enheten med det ändå.

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 önskemål, utifrån gällande riktlinjer och rekommendationer
- ☒ De boende erbjuds möjlighet att välja mellan minst tre rätter, varav en vegetarisk, vid minst en måltid

Eventuell kommentar avseende mat och måltider:

Nattfastan överstiger inte 10 timmar. Mat tas från Caremas storkök och det är erbjuds normalt två rätter per dag. Möjlighet till vegetariskt alternativ finns. På en av helgdagarna serveras tre-rättersmiddag. Enheten bakar bröd och gör efterrätter dagligen. Alla högtider uppmärksammas.

Stimulans:**Stimulans:**

- ☒ De boende erbjuds kontinuerligt gemensamma aktiviteter
- ☒ De boende erbjuds kontinuerligt individuella aktiviteter
- ☒ Samarbete sker med frivilliga organisationer

De boende erbjuds regelbunden utevistelse:

- ☒ i närmiljön
- ☒ på balkong, terrass, altan

Eventuell kommentar avseende stimulans:

Samarbetet med frivilligorganisationer är ej så utbrett. Kyrkan kommer regelbundet till boendet. Samarbete med Röda korset har varit mer frekvent tidigare. Visst samarbete förekommer med demensförbundet. Ung Omsorg kommer på helgerna och gör aktiviteter med de boende.

Hälso- och sjukvård:

- ☒ 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
- ☒ Vårdplaner upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- ☒ Utföraren arbetar enligt gällande handlingsprogram för smittsamma infektioner och sjukdomar
- ☒ Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen sker årligen
- ☒ De boende erbjuds uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsstödsintyg för nödvändig tandvård
- ☒ 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 hälso- och sjukvård:

Sjuksköterskeinsatserna på kvällar och nätter ansvarar care team för. Ansvarig läkare utgår från Örby Gerokonsult. Apoteksgranskning ska genomföras under våren -2013.

Dokumentation, hälso- och sjukvård:

- ☒ Journalerna innehåller den lagstadgade journalföringen
- ☒ Journalerna innehåller riskbedömningar för fall
- ☒ Journalerna innehåller riskbedömningar för undernäring
- ☒ Journalerna innehåller riskbedömningar för trycksår
- ☒ Journalerna finns tillgängliga för berörd personal så att de boende får nödvändig vård och omsorg
- ☒ Journalhandlingarna förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem

Boende från Stockholms stad:

- ☐ Inga boende från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation av hälso- och sjukvård:

Hälso- och sjukvårdsdokumentationen sker i safe doc.

Rehabilitering:

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

Eventuell kommentar avseende rehabilitering:

Sjukgymnast och arbetsterapeut finns att tillgå tre dagar i veckan.

Kvalitetsregister:**Enheten registrerar i:**

- ☒ Senior alert
- ☒ Palliativa registret
- ☐ Registret för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD)

Eventuell kommentar avseende kvalitetsregister:

Registerar inte i BPSD

Vård- och omsorgsboende: Rotsundastrand

Uppföljande stadsdelsförvaltning: Rinkeby-Kista

Avtalspart/Nämnd:

Carema Äldreomsorg AB

Verksamhetschef/enhetschef:

Kate Thelander

Adress:

Arkens gränd 2, 192 78 Sollentuna

Telefon:

0733-77 54 42

Verksamhetens regiform:

- ☐ Kommunal regi
- ☒ Privat regi
- ☐ Entreprenad

Inriktning:

- ☒ Somatisk vård och omsorg (sjukhem/ålderdomshem)
- ☐ Gruppboende för personer med demenssjukdom (inkl inriktning mot demens på sjukhem)
- ☐ Korttidsboende
- ☐ Profilboende

Tillstånd från Socialstyrelsen:

- ☒ Tillståndet överensstämmer med faktiska förhållanden (avser privat regi)
☐ Tillståndet överensstämmer **inte** med faktiska förhållanden (avser privat regi)
☐ Verksamheten bedrivs i kommunal regi eller av entreprenör (Inget tillstånd krävs)

Antal boende totalt:

9

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

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

Uppföljningen utförd av:

Annika Ekengren utredare Ann-Christin Larsson MAS

Datum för uppföljningen:

2013-03-11

**Vid uppföljningen medverkade
från utföraren:**

Kate Thelander verksamhetschef Berit Råsberg ssk samt Pernilla Johansson gruppchef

Metod för uppföljningen:

Besök på boendet, intervjuer samt granskning av dokumentation.

Samlad bedömning av uppföljningen:

Rotsundastrand har goda rutiner som säkerställer kvaliteten och säkerheten i omsorgen. Både gemensamhetslokaler och de boendes lägenheter är ljusa och rymliga. En välfungerande hälso- och sjukvård med bra rutiner, det förebyggande arbetet har ytterligare utvecklats genom införandet av senior alert.

Följande avvikelser/brister finns som skall vara åtgärdade senast:**Återkoppling av föregående års uppföljning.
Kvarstående avvikelser/brister:****Återkoppling av föregående års uppföljning.
Sammanfattning:**

Patientsäkerhetsberättelse saknades vid förra uppföljningstillfället. Patientsäkerhetsberättelse finns vid årets uppföljning

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:

- ☒ Namngiven verksamhetschef/enhetschef överensstämmer med aktuellt tillstånd/avtal (avser endast verksamhet i privat regi/på entreprenad)
- ☒ Verksamhetschef finns i enlighet med 29§ hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Hälso- och sjukvårdspersonal:

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

1,25

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

0

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

0,6

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

0,6

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):

Antal vårdbiträden/undersköterskor dag/kväll på uppföljd inriktning omräknat till heltidsanställningar (anges med 2 decimaler):

3,75

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

2,75

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 som behärskar det svenska språket:

- ☒ 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:

Ledningssystem:

- ☒ Ledningssystem finns i enlighet med SOSFS 2011:9 (M och S)

Ledningssystemet omfattar rutiner för:

- ☒ Riskanalys
- ☒ Egenkontroll

- ☒ Anmälan enligt Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- ☒ Anmälan enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
- ☒ Avvikelsehantering
- ☒ Klagomålshantering
- ☒ Samverkan
- ☒ Dokumentation enligt SoL
- ☒ Dokumentation enligt HSL
- ☒ Nutritionsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Fallutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Trycksårsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd
- ☒ Medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1
- ☒ Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19
- ☒ Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1
- ☒ Vård i livets slutskede

Rutiner/planer finns för:

- ☒ Personalens kompetensutveckling
- ☒ Introduktion av nyanställda
- ☒ Egenkontroll för mat och måltider, livsmedelshantering
- ☒ Kontaktmannaskap
- ☒ Hantering av egna medel eller motsvarande
- ☒ Hantering av nycklar eller motsvarande, till den boendes egen dörr
- ☒ Delegering

Kvalitets- och säkerhetsberättelser:

- ☒ Aktuell patientsäkerhetsberättelse finns
- ☐ Aktuell kvalitetsberättelse finns
- ☒ Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuell kommentar avseende ledningssystem

--

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:

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

De aktuella genomförandeplaner som finns innehåller/framgår:

- ☐ Vad som skall göras, hur och när
- ☐ Att information har getts om enhetens klagomålshantering
- ☐ Att den enskilde och/eller företrädare har deltagit vid upprättande av planen
- ☐ 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 Stockholms stad:

- ☒ Inga boende från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen:**De boende får vid inflyttningen:**

- ☒ Muntlig information
- ☒ Skriftlig information

De boende erbjuds bostad med:

- ☒ Egen toalett
- ☒ Egen dusch
- ☒ Egen kokmöjlighet
- ☒ Egen nyckel eller motsvarande till bostaden

Boende och service:

- ☒ 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
- ☒ Lägenheter/ rum och gemensamma utrymmen städas och vårdas så att krav på hygien och trivsel upprätthålls

- ☒ Den boende har namnskytt på dörren till bostaden
- ☒ Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder tvättas regelbundet
- ☒ Utföraren svarar för att de boendes personliga kläder stryks vid behov
- ☒ Vid behov utförs enklare lagning av den enskildes kläder
- ☒ Buffertförråd finns med linne och kläder för akuta behov

Eventuella kommentarer avseende boende och service:

Enheten håller inte med städartiklar till den enskildes bostad ej heller glödlampor. Dock betonas att om den enskilde inte har ovanstående så ordnar enheten med det ändå

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 önskemål, utifrån gällande riktlinjer och rekommendationer
- ☒ De boende erbjuds möjlighet att välja mellan minst tre rätter, varav en vegetarisk, vid minst en måltid

Eventuell kommentar avseende mat och måltider:

Nattfastan överstiger inte 10 timmar. Sovlet till måltiderna kommer från Caremas storkök. Potatis kokas och sallad görs på enheten. Normalt erbjuds två rätter per dag, kött eller fisk, möjlighet till vegetariskt alternativ finns. Enheten bakar allt bröd själv gör efterätter på en av helgdagarna serveras trerättersmiddag. Alla högtider och födelsedagar uppmärksammas

Stimulans:**Stimulans:**

- ☒ De boende erbjuds kontinuerligt gemensamma aktiviteter
- ☒ De boende erbjuds kontinuerligt individuella aktiviteter
- ☒ Samarbete sker med frivilliga organisationer

De boende erbjuds regelbunden utevistelse:

- ☒ I närmiljön
- ☒ på balkong, terrass, altan

Eventuell kommentar avseende stimulans:

Enheten har visst samarbete med Röda Korset, kyrkan, demensförbundet samt Ung Omsorg som kommer på helgerna och gör saker tillsammans med de boende.

Hälso- och sjukvård:

- ☒ 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
- ☒ Vårdplaner upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet
- ☒ Utföraren arbetar enligt gällande handlingsprogram för smittsamma infektioner och sjukdomar
- ☒ Extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen sker årligen
- ☒ De boende erbjuds uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt tandvårdsstödsintyg för nödvändig tandvård
- ☒ 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 hälso- och sjukvård:

Sjuksköterskeinsatserna på kvällar och nätter ansvarar care team för. Ansvarig läkare utgår från Örby Gerokonsult. Apoteksgranskning ska genomföras under våren -2013.

Dokumentation, hälso- och sjukvård:

- ☐ Journalerna innehåller den lagstadgade journalföringen
- ☐ Journalerna innehåller riskbedömningar för fall
- ☐ Journalerna innehåller riskbedömningar för undernäring
- ☐ Journalerna innehåller riskbedömningar för trycksår
- ☐ Journalerna finns tillgängliga för berörd personal så att de boende får nödvändig vård och omsorg
- ☐ Journalhandlingarna förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till dem

Boende från Stockholms stad:

- ☒ Inga boende från Stockholms stad finns vid uppföljningstillfället

Eventuell kommentar avseende dokumentation av hälso- och sjukvård:

Hälso- och sjukvårds dokumentationen sker i safe doc.

Rehabilitering:

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

Eventuell kommentar avseende rehabilitering:

Sjukgymnast och arbetsterapeut finns att tillgå tre dagar i veckan.

Kvalitetsregister:

Enheten registerar i:

- ☒ Senior alert
- ☒ Palliativa registret
- ☐ Registret för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD)

Eventuell kommentar avseende kvalitetsregister:

Registrerar inte i BPSD