



Stockholms stad

Servicehus: Kista servicehus

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Rinkeby-Kista*

Verksamhetschef/enhetschef:

Hossein Ahmadian

Adress:

Kista torg 3-5 164 42 Kista

Telefon:

08-50804680

Verksamhetens regiform:

☒ Kommunal regi

☐ Entreprenad

Antal lägenheter totalt:

88

Varav antal boende från staden per stadsdelsnämnd:

	Antal
Bromma	1
Enskede-Årsta-Vantör	
Farsta	
Hägersten-Liljeholmen	
Hässelby-Vällingby	1

Kungsholmen	
Norrmalm	
Rinkeby-Kista	68
Skarpnäck	
Skärholmen	1
Spånga-Tensta	9
Södermalm	
Älvsjö	
Östermalm	

Metod för uppföljningen:

Observationer samt samtal med personal och boende vid rundvandring på servicehuset. Intervju med ledning och personal.

Granskning av utförarens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, inklusive rutiner och övriga dokument samt dokumentation enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

Uppföljningen utförd av:

Annika Ekengren utredare
Ann-Christin Larsson MAS
Marianne Ankersjö MAR

Datum för uppföljningen:

2016-08-31

Vid uppföljningen medverkade från utföraren:

Hossein Ahmadian enhetschef
Kanwal Kumar bitr.enhetschef
Elena Cardoz bitr.enhetschef

Samlad bedömning av uppföljningen:

Bedömning utifrån denna uppföljning är att verksamheten har de förutsättningar som krävs utifrån gällande lagar och föreskrifter att bedriva en god omvårdnad.

Verksamheten har en god och tillgänglig hälso- och sjukvård. Sjuksköterskor, arbetsterapeut och sjukgymnast har god kompetens och lång erfarenhet i sitt yrke.

Följande avvikelser / brister finns som skall vara åtgärdade senast:

Skriftlig rutin för uppsökande och hälsofrämjande arbete för personer med liten eller ingen kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal har påbörjats. Rutinen presenteras vid 2017 års verksamhetsuppföljning.

2017 ska alla erbjudas riskbedömningar i enlighet med stadens rutin. Om patienten tackar nej ska detta dokumenteras i journalen.

2017 en förbättrad dokumentation i avvikelsemodulen för hälso- och sjukvårdsavvikelser jourtid, ex. fallolyckor nattetid.

Återkoppling föregående års uppföljning:

Kvarstående avvikelser / brister från föregående års 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 inklusive underlag för räkning till kund är tillfredsställande
- ☒ Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Ledning:

Verksamhetschef:

- ☒ Verksamhetschef enligt 29 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är utsedd

Samtlig personal:

Svenska språket:

- ☒ All personal behärskar det svenska språket i tal, enligt utföraren
- ☒ All personal behärskar det svenska språket i skrift, enligt utföraren

Personalen bär identifikation synlig för den enskilde med:

- ☒ Dennes förnamn
- ☒ Utförarens namn

Eventuella kommentarer avseende ledning och samtlig personal:

Hälso- och sjukvårdspersonal:

- ☒ Sjuksköterska finns enligt HSL 24 §
- ☒ De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska
- ☒ Servicehuset har samverkansöverenskommelse med ansvarig läkarorganisation
- ☒ Möjlighet finns till hembesök av läkare alla tider på dygnet

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

2

Antal sjuksköterskor natt, omräknat till heltidsanställningar
(anges med två decimaler):

0

Antal arbetsterapeuter omräknat till heltidsanställningar
(anges med två decimaler):

0,8

Antal sjukgymnaster/fysioterapeuter omräknat till heltidsanställningar
(anges med två decimaler):

0,8

Tillgång finns till sjuksköterska under vardagar med en inställelsetid som inte överstiger 30 minuter genom:

	Dag	Kväll	Natt
Sjuksköterska på plats	☒	☐	☐
Mobilt team	☐	☒	☒

Tillgång finns till sjuksköterska under helger med en inställelsetid som inte överstiger 30 minuter genom:

	Dag	Kväll	Natt
Sjuksköterska på plats	☒	☐	☐
Mobilt team	☐	☒	☒

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:

Från 1/9- 2016 arbetar sjuksköterskorna helg/dagtid ansvarar även för Rinkeby VOB.

Antal vårdbiträden/undersköterskor dag/kväll:

18

Antal vårdbiträden/undersköterskor dag/kväll omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler):

16,75

Antal vårdbiträden/undersköterskor natt:

5

Antal vårdbiträden/undersköterskor natt omräknat till heltidsanställningar
(anges med två decimaler):

Andel timanställd omvårdnadspersonal, enligt utföraren, angivet i procent
(*inga decimaler*):

10

Omvårdnadspersonalens kompetens totalt (oavsett anställningsform) enligt utföraren:

- ☐ 100 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☒ Minst 90 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Minst 80 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Minst 70 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Minst 60 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Minst 50 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)
- ☐ Under 50 % har adekvat utbildning (vårdbiträde/undersköterska)

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Samverkan:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner finns för hur samverkan ska bedrivas inom den egna verksamheten (internt)	☒	☐	☐
Rutiner finns för hur samverkan med andra verksamheter/intressenter ska ske (externt)	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Risikanalys:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för riskanalys finns	☒	☐	☐
Risikanalys är genomförd enligt rutin	☐	☒	☐

Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

Avvikelsehantering:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	☒	☐	☐
Rutiner för avvikelsehantering finns	☒	☐	☐
Rutiner för anmälan av missförhållanden (Lex Sarah) finns	☒	☐	☐
Rutiner för anmälan av vårdskada (Lex Maria) finns	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

Låg registrering i avvikelsemodulen av hälso- och sjukvårdsavvikelser som inträffat jourtid, ex. fallolyckor.

Egenkontroll:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Rutiner för egenkontroll finns	☒	☐	☐
Egenkontroller är genomförda enligt rutin	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Rutiner / dokument finns för:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Kontaktmannaskap	☒	☐	☐
Gemensam plan för kompetensutveckling	☒	☐	☐
Introduktion av nyanställd personal	☒	☐	☐

Tystnadsplikt	☒	☐	☐
Hantering av privata medel eller motsvarande	☒	☐	☐
Hantering av nycklar/motsvarande till den enskildes lägenhet	☒	☐	☐
Överrapportering/informationsöverföring mellan personalgrupper/arbetspass	☒	☐	☐
Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	☒	☐	☐
Medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1	☒	☐	☐
Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	☒	☐	☐
Arbete enligt gällande handlingsprogram för smittsamma infektioner och sjukdomar	☒	☐	☐
Läkemedelshantering i enlighet med SOSFS 2000:1	☒	☐	☐
Vård i livets slutskede i enlighet med Nationellt vårdprogram för palliativ vård	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende rutiner/dokument:

hygienrund samt utbildning till all personal av hygienssk ska genomföras under 2016.

Processer och förankring:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	☒	☐	☐
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	☒	☐	☐
Ledningssystemet är känt hos personalen	☒	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

Beskrivning av kvalitetsarbete:

- ☒ Aktuell Patientsäkerhetsberättelse finns
- ☐ Aktuell Kvalitetsberättelse finns (ej krav)
- ☒ Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete finns

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsarbete:

Kvalitetsregister:

☒ Enheten registrerar i Senior alert

☒ Enheten registrerar i Svenska palliativregistret

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsregister:

Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker omsorg, enligt <u>egenkontrollen</u>	☒	☐	☐

Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav enligt <u>dokumentationsgranskning</u>	☐	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende social dokumentation:

Uppföljning baserad på verksamhetens egenkontroll av dokumentationen:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen innehåller de uppgifter som behövs för en god och säker vård, enligt <u>egenkontrollen</u>	☒	☐	☐

Uppföljning baserad på ett urval av dokumentation som granskats:

	Finns	Finns delvis	Saknas
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen uppfyller ställda krav enligt <u>dokumentationsgranskning</u>	☐	☐	☐

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdsdokumentation:

Utifrån stickproven (6st) framgår att riskbedömning i 50% av journalerna inte utförts inom 14 dagar vid inflyttning.

Dokumentationsförvaring:

☒ All dokumentation förvaras på ett betryggande sätt och så att obehöriga inte får tillgång till den samt skyddas mot förstörelse, skada och tillgrepp

Eventuella kommentarer avseende dokumentationsförvaring:

De boende får vid inflyttningen:

☒ Muntlig information

☒ Skriftlig information

Stimulans:

☒ Gemensamma aktiviteter erbjuds dagligen

☒ Samarbete sker med frivilligorganisationer

Eventuella kommentarer avseende boende och service: