



---

1. Basuppgifter:

---

Vård- och omsorgsboende: Kista Äldreboende

Uppföljande stadsdelsförvaltning: *Rinkeby-Kista*

Verksamhetens regiform:

Kommunal regi

Privat regi

Entreprenad

Inriktning:

Somatisk

Demens

Korttidsvård

Profilboende

Adress:

Kista torg 7, 164 42 Kista

Verksamhetschef/enhetschef:

Eva Ingstrand

Telefon:

08-508 02 460

Antal lägenheter totalt:

72

Antal boende från Stockholms stad:

60

Uppföljningen utförd av:

Marita Johansson Mas  
Annika Ekengren utredare

Från utföraren medverkade:

Eva Ingstrand enhetschef  
Igor Vasin bitr.enhetschef  
Merete Näsman bitr.enhetschef

Datum för uppföljningen (år/mm/dd):

2021-04-13

---

## 2. Sammanfattning:

---

Sammanfattning:

Bedömningen utifrån denna uppföljning är att verksamheten har en god kvalitet och uppfyller ställda krav. Hög nöjdhet noteras också i senaste brukarundersökningen. Enheten har arbetat med måltider för äldre där nöjdheten tidigare varit låg. Nu anser över 80 procent av de boende att maten smakar bra vilket är nästan en fördubbling sedan förra brukarundersökningen. Verksamheten arbetar mycket med egenkontroll, både på individ och verksamhetsnivå och arbetar för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Aktiviteter för de boende erbjuds dagligen av en aktivitetsansvarig som även är Silviasyster. Nöjdheten med aktiviteter som erbjuds är högre hos de boende än i staden totalt.

Följande brister finns vid denna uppföljning:

Rutin för Medcintekniska produkter behöver kompletteras med

- Namn på vem som är anmälningsansvarig till Läkemedelsverket
- Fel lagrum angett under avvikelser.
- Ansvarsfördelning för olika produktgrupper ska vara fördelat på yrkeskategori ex. en enkel tabell
- Om någon har särskild förskrivningsrätt ex. inkontinenshjälpmedel ska personen namnges och vilken kurs denne gått uppges

Följande brister är kvarvarande sedan föregående

verksamhetsuppföljning:

Bristerna skall vara åtgärdade senast (åå/mm/dd):

---

### 3. Ekonomi och Administration:

---

Ekonomi och administration:

- Avvikelseberättelser inklusive underlag för räkning till kund är tillfredsställande
- Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

Faktureringen sker via Paraplysystemet.

---

### 4. Ledning

---

Ledning:

- Tillståndet överensstämmer med faktiska förhållanden, inkl. namngiven chef
- Verksamheten bedrivs i kommunal regi (inget tillstånd krävs)
- Verksamhetschef enligt 4 kap 2§ hälso- och sjukvårdslagen är utsedd
- Ansvarig för den dagliga driften är närvarande och delaktig i verksamheten
- Arbetsledning dygnet runt är tydligt utpekad i den lokala rutinen
- Information om verksamheten på Stockholms stads hemsida stämmer

Eventuella kommentarer avseende ledning:

Lokal rutin för arbetsledning under jourtid. Ssk kvällar. Natt rings enhetschef eller biträdande. Nattpersonal och Ssk har tillgång till telefonnummer till enhetschef och biträdande. Telefonlistan finns i pappersform på varje våning. Personalmapp (nätverksplats) digital med all information.

## 5. Hälsa och sjukvårdspersonal:

Hälsa- och sjukvårdspersonal:

Sjuksköterska finns enligt 11 kap 4§ hälso-och sjukvårdslagen (motsvarande MAS)

De enskilda har en utsedd omvårdnadsansvarig sjuksköterska

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

6

Antal sjuksköterskor natt omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

0

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

1

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

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

	Dag	Kväll	Natt
Sjuksköterska på plats	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilt team	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

	Dag	Kväll	Natt
Sjuksköterska på plats	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilt team	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:

Ingen ssk på plats nattetid.  
Klara T mobilt team

---

## 6. Omvårdnadspersonal:

---

Antal omvårdnadspersonal dag/kväll omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

50

Antal omvårdnadspersonal natt omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

6

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

3

Andel omvårdnadspersonal med adekvat utbildning, enligt utföraren, angivet i procent (*inga decimaler*):

95

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Enheten har inom verksamheten två utbildade Silviasystrar samt en personal som går utbildning nu.

## 7. Rutiner och dokument:

	Finns	Finns delvis	Saknas
1) Introduktion av nyanställd personal	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2) Gemensam plan för kompetensutveckling	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3) Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4) Uppmärksamma hot och våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5) Information till nyinflyttad	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6) Kontaktmannaskap	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7) Hantering av privata medel eller motsvarande	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8) Hantering av nycklar eller motsvarande	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9) Förebyggande och behandling av undernäring enligt SOSFS 2014:10	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10) Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11) Uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt nödvändig tandvård	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12) Fotsjukvård	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13) Medicintekniska produkter i enlighet med SOSFS 2008:1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
14) Basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2015:10	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15) Arbete enligt gällande handlingsprogram för smittsamma infektioner och sjukdomar	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16) Läkemedelshantering i enlighet med HSLF-FS 2017:37	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17) Vård i livets slutskede i enlighet med Nationellt vårdprogram för palliativ vård	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18) Aktuell Patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Eventuella kommentarer avseende rutiner och dokument:

Rutin för medicintekniska produkter behöver kompletteras. Se bedömning.

## 8. Samverkan:

	Ja	Delvis	Nej
Rutiner för intern samverkan finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för extern samverkan finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Eventuella kommentarer avseende samverkan:

## 9. Riskanalys:

	Ja	Delvis	Nej
Rutiner för riskanalys finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultaten från riskanalyser används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

## 10. Avvikelsehantering:

	Ja	Delvis	Nej
Rutiner för avvikelsehantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden till IVO (Lex Sarah) finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av vårdskada till IVO (Lex Maria) finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avvikelser, klagomål och synpunkter används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

## 11. Egenkontroll:

	Ja	Delvis	Nej
Rutiner för egenkontroller finns	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultaten från egenkontroller används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultaten från externa uppföljningar används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den sociala dokumentationen (SOSFS 2014:5) uppfyller ställda krav	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen (PDL 2008:355, HSLF-FS 2016:40) uppfyller ställda krav	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Sju journaler har granskats av enheten både utifrån HSL och Sol. Alla dessa sju har dokumentation, riskbedömningar och planer som efterfrågas i granskningsmallen.

## 12. Processer och förankring:

	Ja	Delvis	Nej
Verksamhetens huvudprocesser är identifierade	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

### 13. Nationella kvalitetsregister:

- Enheten registerar i Senior alert
- Enheten registerar i Svenska palliativregistret
- Enheten tillämpar det arbetssätt som anges i BPSD (Registret för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens)

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsregister:

---

### 14. *Boende och service:*

---

Stimulans:

- Utevistelse erbjuds dagligen
- Gemensamma aktiviteter erbjuds dagligen
- Individuella aktiviteter erbjuds

Mat och måltider:

- Verksamheten har tillgång till kompetens i kost- och nutritionsfrågor genom dietist
- Mat och måltider är i möjligaste mån individuellt anpassad och utgår från den enskildes behov
- Måltiderna är jämnt fördelade över dygnet, med tre måltider (frukost, lunch och middag) samt två till tre mellanmål.
- Nattmål och förukost erbjuds vid behov.

Lokaler och utrustning:

- Utföraren tillhandahåller och bekostar den medicinska och medicintekniska utrustningen, utrustning för behandling och sjukgymnastik och övrig utrustning samt arbetsredskap, hjälpmedel, inkontinenshjälpmedel m.m. som åtgår för att fullgöra åtagandet
- Utföraren tillhandahåller kostnadsfritt förbrukningsartiklar såsom tvätt - och städartiklar, glödlampor, toalettpapper, engångsmaterial



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

Eventuella kommentarer avseende boende och service:

På grund av coronasmittan har gemensamma aktiviteter begränsats. I normala fall erbjuds sådana dagligen.

Powered by  quicksearch