

# Mottagare för AKTUELL Vård - och omsorgsboende 2023

Respondent

**Namn:** Frösunda Hanveden

**E-post:** FrösundaHanveden

**Svar inkom:** 2023-12-21 10:49

Resultat

5	<b>Verksamhetens regiform: (Verksamhetens regiform)</b> Privat regi
6	<b>Inriktning: (Inriktning)</b> Somatisk Demens
7	<b>Adress: (Adress)</b> Vallagränd 47, 136 39 Handen
8	<b>Verksamhetschef/enhetschef: (Verksamhetschef/enhetschef)</b> Jane Lundvall
9	<b>Telefon: (Telefon)</b> 010-1303107
10	<b>Antal lägenheter totalt: (Antal boende totalt)</b> 54
11	<b>Antal boende från Stockholms stad:</b> 7
12	<b>Uppföljningen utförd av:</b> Maria Premfors och Linn Ljunglov
13	<b>Från utföraren medverkade:</b> Regional verksamhetschef, biträdande verksamhetschef, sjuksköterska, arbetsterapeut, undersköterska
14	<b>Datum för uppföljningen (år/mm/dd):</b> 230316
16	<b>Sammanfattning:</b> Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten till övervägande del uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Ett fortsatt utvecklingsarbete utifrån rekommenderade åtgärder krävs för att samtliga krav ska vara uppfyllda.
17	<b>a) Följande brister finns vid denna uppföljning:</b> Åtgärder och uppföljning för identifierade brister i det tvärprofessionella teamarbetet. En strukturerad åtgärds- och uppföljningsplan ska vara framtagna och inskickad senast den 12 juni 2023. Verksamheten inkom med en handlingsplan den 8 juni 2023. Handlingsplanens åtgärder och dess effekter följs upp i verksamhetsuppföljning 2025.
18	<b>b) Följande brister är kvarvarande sedan föregående verksamhetsuppföljning:</b> Inga kvarvarande brister.

19	<b>Bristerna skall vara åtgärdade senast (åå/mm/dd):</b>
	251231
21	<b>Ekonomi och administration: (Ekonomi och administration)</b>
	<p>Avvikelsesrapporteringen, inklusive underlag för räkning till kund, är tillfredsställande</p> <p>Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning</p>
22	<b>Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:</b>
24	<b>Ledning: (Verksamhetschef)</b>
	<p>Tillståndet överensstämmer med faktiska förhållanden, inkl. namngiven chef</p> <p>Verksamhetschef enligt 4 kap 2§ hälso- och sjukvårdslagen är utsedd</p> <p>Arbetsledning dygnet runt är tydligt utpekad i den lokala rutinen</p> <p>Information om verksamheten på Stockholms stads hemsida stämmer</p>
25	<b>Eventuella kommentarer avseende ledning:</b>
27	<b>Hälso- och sjukvårdspersonal: (Hälso- och sjukvårdspersonal)</b>
	<p>Sjuksköterska finns enligt 11 kap 4§ hälso-och sjukvårdslagen (motsvarande MAS)</p> <p>De enskilda har en utsedd omvårdnadsansvarig sjuksköterska</p>
28	<b>Antal sjuksköterskor dag/kväll omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal sjuksköterskor dag/kväll )</b>
	2,98
29	<b>Antal sjuksköterskor natt omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal sjuksköterskor natt)</b>
30	<b>Antal arbetsterapeuter omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal arbetsterapeuter)</b>
	0,7
31	<b>Antal sjukgymnaster/fysioterapeuter omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal sjukgymnaster)</b>
	0,2
32	<b>Tillgång finns till sjuksköterska under vardagar med en inställetid som inte överstiger 30 minuter genom:</b>
	<p><b>Sjuksköterska på plats</b> Dag</p>
	<p><b>Mobilt team</b> Kväll Natt</p>
33	<b>Tillgång finns till sjuksköterska under helger med en inställetid som inte överstiger 30 minuter genom:</b>
	<p><b>Sjuksköterska på plats</b> Dag</p>
	<p><b>Mobilt team</b> Kväll Natt</p>
34	<b>Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:</b>
	<p>Sjuksköterskeinsatser kvälls- och nattetid utförs av mobilt team. Vid uppföljningstillfället var ingen särskild fysioterapeut anställd i verksamheten, biträdande verksamhetschef besitter kompetensen. Rekrytering för 20-procentig anställning pågår.</p>
36	<b>Antal omvårdnadspersonal dag/kväll omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal vårdbiträden/undersköterskor dag/kväll )</b>
	19,6

37	<b>Antal omvårdnadspersonal natt omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal vårdbiträden/undersköterskor natt)</b>																																		
	5,98																																		
38	<b>Andel timanställd omvårdnadspersonal, angivet i procent (inga decimaler): (Andel timanställd omsorgspersonal)</b>																																		
	30																																		
39	<b>Andel omvårdnadspersonal med adekvat utbildning, angivet i procent (inga decimaler):</b>																																		
	90																																		
40	<b>Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:</b>																																		
42	<p><b>7. Rutiner och dokument:</b></p> <table border="0"> <tr> <td data-bbox="289 765 768 798">1) Introduktion av nyanställd personal</td> <td data-bbox="867 765 930 798">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 869 564 928">2) Gemensam plan för kompetensutveckling</td> <td data-bbox="867 869 930 902">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 979 625 1038">3) Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete</td> <td data-bbox="867 979 930 1012">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 1089 764 1178">4) Uppmärksamma hot och våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck</td> <td data-bbox="867 1089 930 1121">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 1228 653 1261">5) Information till nyinflyttad</td> <td data-bbox="867 1228 930 1261">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 1329 564 1362">6) Kontaktmannaskap</td> <td data-bbox="867 1329 930 1362">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 1430 722 1489">7) Hantering av privata medel eller motsvarande</td> <td data-bbox="867 1430 930 1463">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 1540 642 1599">8) Hantering av nycklar eller motsvarande</td> <td data-bbox="867 1540 930 1573">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 1650 726 1709">9) Förebyggande och behandling av undernäring enligt HSLFS 2022:49</td> <td data-bbox="867 1650 930 1682">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 1760 636 1819">10) Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter</td> <td data-bbox="867 1760 930 1792">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 1869 764 1958">11) Uppsökande verksamhet med munhålsbedömning samt nödvändig tandvård</td> <td data-bbox="867 1869 930 1902">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 2009 480 2041">12) Fotsjukvård</td> <td data-bbox="867 2009 930 2041">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 2110 795 2169">13) Medicintekniska produkter i enlighet med HSLF FS 2021:52</td> <td data-bbox="867 2110 930 2142">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 2220 785 2338">14) Smittförebyggande arbete i enlighet med HSLF-FS 2022-44 och SOSFS 2015:10 samt handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner</td> <td data-bbox="867 2220 930 2252">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 2389 789 2448">15) Läkemedelshantering i enlighet med HSLF-FS 2017:37</td> <td data-bbox="867 2389 930 2421">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 2499 800 2558">16) Vård i livets slutskede i enlighet med Nationellt vårdprogram för palliativ vård</td> <td data-bbox="867 2499 930 2531">Finns</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 2608 772 2641">17) Aktuell Patientsäkerhetsberättelse</td> <td data-bbox="867 2608 930 2641">Finns</td> </tr> </table>	1) Introduktion av nyanställd personal	Finns	2) Gemensam plan för kompetensutveckling	Finns	3) Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete	Finns	4) Uppmärksamma hot och våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck	Finns	5) Information till nyinflyttad	Finns	6) Kontaktmannaskap	Finns	7) Hantering av privata medel eller motsvarande	Finns	8) Hantering av nycklar eller motsvarande	Finns	9) Förebyggande och behandling av undernäring enligt HSLFS 2022:49	Finns	10) Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	Finns	11) Uppsökande verksamhet med munhålsbedömning samt nödvändig tandvård	Finns	12) Fotsjukvård	Finns	13) Medicintekniska produkter i enlighet med HSLF FS 2021:52	Finns	14) Smittförebyggande arbete i enlighet med HSLF-FS 2022-44 och SOSFS 2015:10 samt handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner	Finns	15) Läkemedelshantering i enlighet med HSLF-FS 2017:37	Finns	16) Vård i livets slutskede i enlighet med Nationellt vårdprogram för palliativ vård	Finns	17) Aktuell Patientsäkerhetsberättelse	Finns
1) Introduktion av nyanställd personal	Finns																																		
2) Gemensam plan för kompetensutveckling	Finns																																		
3) Beskrivning av enhetens värdegrundsarbete	Finns																																		
4) Uppmärksamma hot och våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck	Finns																																		
5) Information till nyinflyttad	Finns																																		
6) Kontaktmannaskap	Finns																																		
7) Hantering av privata medel eller motsvarande	Finns																																		
8) Hantering av nycklar eller motsvarande	Finns																																		
9) Förebyggande och behandling av undernäring enligt HSLFS 2022:49	Finns																																		
10) Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	Finns																																		
11) Uppsökande verksamhet med munhålsbedömning samt nödvändig tandvård	Finns																																		
12) Fotsjukvård	Finns																																		
13) Medicintekniska produkter i enlighet med HSLF FS 2021:52	Finns																																		
14) Smittförebyggande arbete i enlighet med HSLF-FS 2022-44 och SOSFS 2015:10 samt handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner	Finns																																		
15) Läkemedelshantering i enlighet med HSLF-FS 2017:37	Finns																																		
16) Vård i livets slutskede i enlighet med Nationellt vårdprogram för palliativ vård	Finns																																		
17) Aktuell Patientsäkerhetsberättelse	Finns																																		
43	<b>Eventuella kommentarer avseende rutiner och dokument:</b>																																		

44	<b>8. Samverkan:</b>	
	Rutiner för intern samverkan finns	Ja
	Rutiner för extern samverkan finns	Ja
	Fungerande tvärprofessionellt teamarbete för en personcentrerad vård och omsorg kring de enskilda	Delvis
45	Eventuella kommentarer avseende samverkan:	
46	<b>9. Riskanalys:</b>	
	Rutiner för riskanalys finns	Ja
	Resultaten från riskanalyser används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	Ja
47	Eventuella kommentarer avseende riskanalys:	
48	<b>10. Avvikelsehantering:</b>	
	Rutiner för avvikelsehantering finns	Ja
	Rutiner för synpunkts- och klagomålshantering finns	Ja
	Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av missförhållanden till IVO (Lex Sarah) finns	Ja
	Rutiner för rapportering, utredning och anmälan av vårdskada till IVO (Lex Maria) finns	Ja
	Avvikelser, klagomål och synpunkter används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	Ja
49	Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:	
50	<b>11. Egenkontroll:</b>	
	Rutiner för egenkontroller finns	Ja
	Resultaten från egenkontroller används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	Ja
	Resultaten från externa uppföljningar används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	Ja
	Den sociala dokumentationen (SOSFS 2014:5) uppfyller ställda krav	Delvis
	Hälso- och sjukvårdsdokumentationen (PDL 2008:355, HSLF-FS 2016:40) uppfyller ställda krav	Delvis
51	Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:	
	Inom verksamheten finns medvetenhet om att dokumentationen behöver förbättras och åtgärder finns planerade.	
52	<b>12. Processer och förankring:</b>	

Verksamhetens huvudprocesser är identifierade Ja

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord Ja

**53** Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:

**54** **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) i förekommande fall

**55** Eventuella kommentarer avseende kvalitetsregister:

**57** **Stimulans: (Stimulans)**

Utföraren erbjuder daglig utevistelse

Utföraren erbjuder en större aktivitet minst en gång i veckan

Utföraren erbjuder minst två aktiviteter per dag

Individuella aktiviteter erbjuds

**58** **Mat och måltider: (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 förfrukost erbjuds vid behov.

**59** **Lokaler och utrustning: (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

Utföraren har en komplett städplan för storstädning i gemensamhetslokalerna

**60** Eventuella kommentarer avseende boende och service: