

# Mottagare för AKTUELL Vård - och omsorgsboende 2023

Respondent

**Namn:** Siggebogårdens vård- och omsorgsboende

**E-post:** Siggebogårdensvård-ochomsorgsboende

**Svar inkom:** 2023-03-22 16:08

Resultat

5	<b>Verksamhetens regiform: (Verksamhetens regiform)</b> Kommunal regi
6	<b>Inriktning: (Inriktning)</b> Somatisk Demens Korttidsvård
7	<b>Adress: (Adress)</b> Björnvägen 16, 181 33 Lidingö
8	<b>Verksamhetschef/enhetschef: (Verksamhetschef/enhetschef)</b> Verksamhetschef Lise- Lotte Schill Brown, enhetschefer Åsa Eriksson och Björn Bodén
9	<b>Telefon: (Telefon)</b> 08-731 37 81
10	<b>Antal lägenheter totalt: (Antal boende totalt)</b> 109
11	<b>Antal boende från Stockholms stad:</b> 7
12	<b>Uppföljningen utförd av:</b> Annica Myhr Ahron, medicinskt ansvarig sjuksköterska och Cecilia Werge, verksamhetsutvecklare
13	<b>Från utföraren medverkade:</b> Enhetschefer, biträdande enhetschef samt representanter från hälso- och sjukvårdsgruppen och baspersonal.
14	<b>Datum för uppföljningen (åå/mm/dd):</b> 2023-03-21
16	<b>Sammanfattning:</b> Förvaltningens samlade bedömning är att verksamheten uppfyller de krav som ställs och har förutsättningar att bedriva en säker vård och omsorg av god kvalitet. Verksamhetens rutiner är tydligt förankrade hos personalen och verksamheten visar på flera goda exempel på innovativt utvecklingsarbete och hur personalen medverkar i det systematiska kvalitetsarbetet
17	<b>a) Följande brister finns vid denna uppföljning:</b> Inga brister
18	<b>b) Följande brister är kvarvarande sedan föregående verksamhetsuppföljning:</b> -

19	<b>Bristerna skall vara åtgärdade senast (åå/mm/dd):</b>				
	-				
21	<p><b>Ekonomi och administration: (Ekonomi och administration)</b></p> <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	<p><b>Ledning: (Verksamhetschef)</b></p> <p>Verksamheten bedrivs i kommunal regi (inget tillstånd krävs)</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	<p><b>Hälso- och sjukvårdspersonal: (Hälso- och sjukvårdspersonal)</b></p> <p>Sjuksköterska finns enligt 11 kap 4§ hälso-och sjukvårdslagen (motsvarande MAS)</p> <p>De enskilda har en utsedd omvårdnadsansvarig sjuksköterska</p>				
28	<p><b>Antal sjuksköterskor dag/kväll omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal sjuksköterskor dag/kväll )</b></p> <p>6,5</p>				
29	<b>Antal sjuksköterskor natt omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal sjuksköterskor natt)</b>				
30	<p><b>Antal arbetsterapeuter omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal arbetsterapeuter)</b></p> <p>1</p>				
31	<p><b>Antal sjukgymnaster/fysioterapeuter omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal sjukgymnaster)</b></p> <p>1</p>				
32	<p><b>Tillgång finns till sjuksköterska under vardagar med en inställetid som inte överstiger 30 minuter genom:</b></p> <table data-bbox="289 1952 982 2095"> <tr> <td data-bbox="289 1952 856 1991"><b>Sjuksköterska på plats</b></td> <td data-bbox="863 1952 982 1991">Dag</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 2059 856 2095"><b>Mobilt team</b></td> <td data-bbox="863 2059 982 2095">Kväll Natt</td> </tr> </table>	<b>Sjuksköterska på plats</b>	Dag	<b>Mobilt team</b>	Kväll Natt
<b>Sjuksköterska på plats</b>	Dag				
<b>Mobilt team</b>	Kväll Natt				
33	<p><b>Tillgång finns till sjuksköterska under helger med en inställetid som inte överstiger 30 minuter genom:</b></p> <table data-bbox="289 2249 982 2392"> <tr> <td data-bbox="289 2249 856 2288"><b>Sjuksköterska på plats</b></td> <td data-bbox="863 2249 982 2288">Dag</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 2356 856 2392"><b>Mobilt team</b></td> <td data-bbox="863 2356 982 2392">Kväll Natt</td> </tr> </table>	<b>Sjuksköterska på plats</b>	Dag	<b>Mobilt team</b>	Kväll Natt
<b>Sjuksköterska på plats</b>	Dag				
<b>Mobilt team</b>	Kväll Natt				
34	<p><b>Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:</b></p> <p>Det mobila teamet har tillgång till journalsystemet och verksamhetens sjuksköterskor kan skicka uppdrag i systemet. All omsorgspersonal är utbildad i SBAR och vitalparametrar.</p>				
36	<p><b>Antal omvårdnadspersonal dag/kväll omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal vårdbiträden/undersköterskor dag/kväll )</b></p> <p>65,4</p>				

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

21

38 Andel timanställd omvårdnadspersonal, angivet i procent (inga decimaler): (Andel timanställd omsorgspersonal)

15

39 Andel omvårdnadspersonal med adekvat utbildning, angivet i procent (inga decimaler):

86

40 Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Verksamheten utbildar undersköterskor i förflyttningsteknik för att de ska kunna vara behjälpliga med instruktion till och utbildning av kollegor. Vid nyrekrytering genomförs muntlig och skriftlig språktest som utarbetats i samband med att Lidingö kommun deltog i ett stort projekt för ett antal år sedan

42 7. Rutiner och dokument:

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 munhälsobedömning 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 Eventuella kommentarer avseende rutiner och dokument:

Två undersköterskor utbildar sig till specialistundersköterskor. Inför all rekrytering genomförs språktest. Verksamheten har språkbud som stödjer språkutveckling. Rutin är framtagen för smittförebyggande arbete enligt föreskriften men lokal anpassning behövs utifrån genomförd riskanalys.

44

#### 8. Samverkan:

Rutiner för intern samverkan finns Ja

Rutiner för extern samverkan finns Ja

Fungerande tvärprofessionellt teamarbete för en personcentrerad vård och omsorg kring de enskilda Ja

45

#### Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Verksamheten arbetar med ombud inom olika områden, t.ex. palliativ vård, hygien. Ombuden stödjer sina medarbetare i arbetet. Ombud har särskild punkt på APT.

46

#### 9. Riskanalys:

Rutiner för riskanalys finns Ja

Resultaten från riskanalyser används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet Ja

47

#### Eventuella kommentarer avseende riskanalys:

48

#### 10. Avvikelsehantering:

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:

Kommunens hemsida har en digital ingång för synpunkter och klagomål.

50

#### 11. Egenkontroll:

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 Ja

Hälso- och sjukvårdsdokumentationen (PDL 2008:355, HSLF-FS 2016:40) uppfyller ställda krav Ja

51

**Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:**

Verksamheten arbetar aktivt med egenkontroller utifrån årshjul. Egenkontroller utevistelse och aktiviteter görs utifrån en blomma med blomblad där varje boende har en kronblad som färgläggs utifrån genomförda aktiviteter/utevistelse och byts veckovis.

52

**12. Processer och förankring:**

Verksamhetens huvudprocesser är identifierade Ja

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet är tydliggjord Ja

53

**Eventuella kommentarer avseende processer och förankring:**

Verksamheten är Silviacertifierad sedan flera år tillbaka.

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:**

Stående utevistelse varje morgon vardagar och varannan helg. Matleverantör genomför egenkontroll 1 ggr/år i syfte att följa upp vad boende gillar maten. Dessert serveras till både lunch och middag.