

Mottagare för AKTUELL Vård - och omsorgsboende 2023

Respondent

Namn: Villa Tureberg

E-post: VillaTureberg

Svar inkom: 2023-08-23 11:45

Resultat

5	Verksamhetens regiform: (Verksamhetens regiform) Privat regi
6	Inriktning: (Inriktning) Somatisk
7	Adress: (Adress) Kanalvägen 11, 191 34 Sollentuna
8	Verksamhetschef/enhetschef: (Verksamhetschef/enhetschef) Louise Törnqvist
9	Telefon: (Telefon) 072-3582050
10	Antal lägenheter totalt: (Antal boende totalt) 60
11	Antal boende från Stockholms stad: 7
12	Uppföljningen utförd av: Marita Johansson MAS Annika Ekengren utredare
13	Från utföraren medverkade: Verksamhetschef Louise Törnqvist Gruppchef Mikaela Sjuksköterska
14	Datum för uppföljningen (åå/mm/dd): 2023-08-22
16	Sammanfattning: Villa Tureberg i Sollentuna är ett helt nytt vård- och omsorgsboende. Det invigdes i november 2022. Då boendet är så nytt finns inget resultat från Socialstyrelsens årliga brukarundersökning "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen" Utifrån de underlag som har legat till grund vid uppföljningen, är bedömningen att verksamheten uppfyller de krav som ställs utifrån aktuella lagar, föreskrifter och uppdragsbeskrivning och därmed har förutsättningar att ge en säker omvårdnad av god kvalitet. Verksamheten arbetar för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra boendets kvalitet
17	a) Följande brister finns vid denna uppföljning: Upprättade rutiner för hur och när egenkontroll av utevistelse ska genomföras saknas. Upprättade rutiner för hur och när egenkontroll av aktiviteter ska genomföras saknas. Alla boende på vård- och omsorgsboenden ska aktivt erbjudas daglig utevistelse. Gemensamma och individuella aktiviteter ska planeras och genomföras. Arbets sättet ska omfatta kontinuerlig uppföljning och redovisning både för den enskilde som för boendet som helhet. En brist i verksamheten är att egenkontroller inom om-rådet inte har utförts.
18	b) Följande brister är kvarvarande sedan föregående verksamhetsuppföljning:

19	Bristerna skall vara åtgärdade senast (åå/mm/dd):				
21	<p>Ekonomi och administration: (Ekonomi och administration)</p> <p>Avvikelseberättelserna, inklusive underlag för räkning till kund, är tillfredsställande</p> <p>Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning</p>				
22	Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:				
24	<p>Ledning: (Verksamhetschef)</p> <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	Eventuella kommentarer avseende ledning:				
27	<p>Hälso- och sjukvårdspersonal: (Hälso- och sjukvårdspersonal)</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>Antal sjuksköterskor dag/kväll omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal sjuksköterskor dag/kväll)</p> <p>3</p>				
29	<p>Antal sjuksköterskor natt omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal sjuksköterskor natt)</p> <p>0</p>				
30	<p>Antal arbetsterapeuter omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal arbetsterapeuter)</p> <p>0,4</p>				
31	<p>Antal sjukgymnaster/fysioterapeuter omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal sjukgymnaster)</p> <p>0,4</p>				
32	<p>Tillgång finns till sjuksköterska under vardagar med en inställetid som inte överstiger 30 minuter genom:</p> <table data-bbox="289 1952 982 2092"> <tr> <td data-bbox="289 1952 573 1991">Sjuksköterska på plats</td> <td data-bbox="867 1952 915 1991">Dag</td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 2053 443 2092">Mobilt team</td> <td data-bbox="867 2053 978 2092">Kväll Natt</td> </tr> </table>	Sjuksköterska på plats	Dag	Mobilt team	Kväll Natt
Sjuksköterska på plats	Dag				
Mobilt team	Kväll Natt				
33	<p>Tillgång finns till sjuksköterska under helger med en inställetid som inte överstiger 30 minuter genom:</p> <table data-bbox="289 2249 1031 2371"> <tr> <td data-bbox="289 2249 573 2288">Sjuksköterska på plats</td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="289 2335 443 2374">Mobilt team</td> <td data-bbox="867 2335 1031 2374">Dag Kväll Natt</td> </tr> </table>	Sjuksköterska på plats		Mobilt team	Dag Kväll Natt
Sjuksköterska på plats					
Mobilt team	Dag Kväll Natt				
34	<p>Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:</p> <p>Kommer att öka upp både at och fysio till 0,5 och 0,5</p>				
36	<p>Antal omvårdnadspersonal dag/kväll omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal vårdbiträden/undersköterskor dag/kväll)</p> <p>22,57</p>				
37	<p>Antal omvårdnadspersonal natt omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler): (Antal vårdbiträden/undersköterskor natt)</p>				

4,95

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

20

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

80

40 Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Samtliga fast anställda har utbildning motsvarande undersköterska. De timanställda är osäkert. Verksamhetschef har ej kunnat rådda riktigt i deras utbildning pga att boendet är så pass nyöppnat. Uppfattningen från ledningen är dock att även de timanställda har någon utbildning inom vård eller erfarenhet.

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:

Inga privata medel hanteras av boendet. Det finns små skåp i lägenheterna där kontanter och annat kan förvaras.

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 att utveckla teammöten för att de ska bli mer strukturerade. Bl.a har en agenda skapats som ska gås igenom vid varje möte.		
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:		
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	Delvis	
	Hälso- och sjukvårdsdokumentationen (PDL 2008:355, HSLF-FS 2016:40) uppfyller ställda krav	Delvis	
51	Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:		
	Vissa förbättringsområden finns inom dokumentationen både SoL och HsL		

52

12. Processer och förankring:

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 förukost 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:

Inga egenkontroller har genomförts för utevistelse och aktiviteter.