

Verksamhetsuppföljning Kavat Wallinska 2025



Stockholms
stad

1. Basuppgifter:

Vård- och omsorgsboende: Kavat Vård Wallinska

Er uppföljande stadsdelsförvaltning:

Hässelby-Vällingby

Verksamhetens regiform:

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

Inriktning:

- Somatisk
- Demens
- Korttidsvård
- Profilboende

Adress:

Kyrkogatan 11, Norrtälje

Verksamhetschef/enhetschef:

Heléné Zetterström

Telefon:

08-580 04 752

Antal lägenheter totalt:

38

Antal boende från Stockholms stad:

1

Hur många platser är belagda totalt?

38

Erbjuder ni parboende?

Ja

Nej

Hur många parboende hade ni 15 januari i år (antal individer exklusive medboende)?

Gällande omvårdnadspersonal:

Totalt antal anställda:

35

Totalt antal timavlönade:

18

Totalt antal heltidsanställda:

28

Totalt antal deltidanställda:

12

Uppföljning:

Uppföljningen utförd av:

Verksamhetsconroller: Muriel Barrientos Caceres Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning
Medicinskt ansvarig sjuksköterska: Ann-Britt Persson, Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning

Från utföraren medverkade:

verksamhetschef Heléné Zetterström

Datum för uppföljningen (åå/mm/dd):

250828

2. Sammanfattning av brister och kvarvarande åtgärder:

Sammanfattning av brister och kvarvarande åtgärder:

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten sammantaget uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet.

Verksamheten har ett fungerande ledningssystem med relevanta processer och rutiner. Den sociala och HSL dokumentationen uppfyller ställda krav.

Verksamheten har ett närvarande och delaktigt ledarskap. Det finns en fungerande intern samverkan där personal och arbetsledning dagligen har möjlighet att utbyta viktig information med varandra.

Verksamheten har en lokal rutin för arbetsledning där det tydligt framkommer hur personalen kan nå berörd arbetsledare under dygnets alla tider.

goda exempel:

Personalen skapar förutsättningar för boendes möjlighet att vara delaktiga. Verksamheten har inga vakanta tjänster vilket innebär att kontinuiteten för boende är hög. En hög andel av personalen har arbetat länge. Verksamheten tillåter djur i verksamheten.

a) Följande brister finns vid denna uppföljning:

Verksamheten har en krishanteringsplan på koncernnivå som behöver ledas ned i samtliga verksamheter och anpassas lokalt.

b) Följande brister är kvarvarande sedan föregående verksamhetsuppföljning:

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

2025-12-31

3. Ekonomi och administration:

Ekonomi och administration:

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

Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:

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
- Arbetsledning dygnet runt är tydligt utpekad i den lokala rutinen
- Information om verksamheten på Stockholms stads hemsida stämmer

Eventuella kommentarer avseende ledning:

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):

2,51

Antal sjuksköterskor natt omräknat till heltidsanställningar

(anges med två decimaler):

3

Antal timmar per vecka som arbetsterapeut är på plats på enheten (anges med en decimal):

8

Antal timmar per vecka som sjukgymnast/fysioterapeut är på plats på enheten (anges med en decimal):

8

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

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

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

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

Eventuella kommentarer avseende hälsa- och sjukvårdspersonal:

Adept mobilt sjukskötersketeam
Capio Legevisitten läkarbemannning
tillgång till dietist

6. Omvårdnadspersonal:

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

27

**Antal omvårdnadspersonal natt omräknat till heltidsanställningar
(anges med två decimaler):**

3,98

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

12

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

80

Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

mätmånad april
personal 29

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

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 våld i äldres nära relationer	<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 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 HSLFS 2022:49	<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 HSLF FS 2021:52	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14) Smittförebyggande arbete i enlighet med HSLF-FS 2022-44 och SOSFS 2015:10 samt handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15) Läkemedelshantering i enlighet med HSLF-FS 2017:37	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16) Vård i livets slutskede i enlighet med Nationellt vårdprogram för palliativ vård	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17) Aktuell Patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18) Aktuell krisplan med handlingsberedskap	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eventuella kommentarer avseende rutiner och dokument:

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"/>
Fungerande tvärprofessionellt teamarbete för en personcentrerad vård och omsorg kring de enskilda	<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"/>
Egenkontrollen visar att den sociala dokumentationen (SOSFS 2014:5) uppfyller ställda krav	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egenkontrollen visar att 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:

Årshjul för egenkontroller finns.

Dokumentation SoL (SOSFS 2014:5) 7-genomförd
 Dokumentation hälso- och sjukvård (PDL 2008:355, SOSFS 2008:14)8- genomförd

- Delegering- genomförd (månadsvis)
- Läkemedelshantering- genomförd
- Basala hygienrutiner: genomförd (självskattning, observationer)
- Medicintekniska produkter- genomförd
- Livsmedelshantering- genomförd
- Aktiviteter - genomförd
- Utevistelse - genomförd
- Larmloggar- Policy- besvarar alla larm inom fem minuter

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

Eventuella kommentarer avseende kvalitetsregister:

14. Boende och service:**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

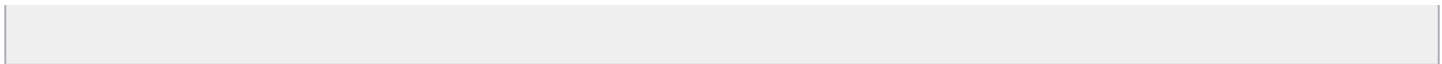
Mat och måltider:

- Verksamheten har tillgång till kompetens i kost- och nutritionsfrågor genom dietist
- Mat och måltider är i möjligaste mån individuellt anpassade och utgår från den enskildes behov och önskemål
- Måltiderna är jämnt fördelade över dygnet, med tre huvudmåltider (frukost, lunch och middag) samt tillgång till näringsrika, energi- och proteinrika mellanmål
- Kvällsmål, nattmål och förfrukost 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 så att krav på hygien och trivsel upprätthålls
- Utföraren har en komplett städplan för storstädning i gemensamhetslokalerna

Eventuella kommentarer avseende boende och service:



Powered by  quicksearch