



---

**1. Basuppgifter:**

---

**Vård- och omsorgsboende: Silverhöjden**

**Er uppföljande stadsdelsförvaltning:**

Bromma

**Verksamhetens regiform:**

- Kommunal regi
- Privat regi
- Entreprenad

**Inriktning:**

- Somatisk
- Demens
- Korttidsvård
- Profilboende

**Adress:**

Bosövägen 2,Lidingö

**Verksamhetschef/enhetschef:**

Susanne Mårtensson

**Telefon:**

076-621 95 35

**Antal lägenheter totalt:**

72

**Antal boende från Stockholms stad:**

7

**Hur många platser är belagda totalt?**

72

**Erbjuder ni parboende?**

Ja

Nej

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

0

**Gällande omvårdnadspersonal:**

**Totalt antal anställda:**

90

**Totalt antal timavlönade:**

46

**Totalt antal heltidsanställda:**

44

**Totalt antal deltidanställda:**

6

**Uppföljning:**

**Uppföljningen utförd av:**

Johanna Granevik Verksamhetscontroller  
Anette Norman (MAS) Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
Helen Lindeborg Viberg (MAR) Medicinskt ansvarig för rehabilitering

**Från utföraren medverkade:**

Susanne Mårtensson Verksamhetschef  
Gruppchef  
Enskilda intervjuer med en sjuksköterska, en sjukgymnast och en undersköterska

**Datum för uppföljningen (åå/mm/dd):**

2025/04/01

---

**2. Sammanfattning av brister och kvarvarande åtgärder:**

---

**Sammanfattning av brister och kvarvarande åtgärder:**

I samband med uppföljningen framkom inga brister. Bedömningen är att verksamheten uppfyller de krav som ställs och bedöms därmed ha förutsättning att ge en god vård och omsorg.

**a) Följande brister finns vid denna uppföljning:**

**b) Följande brister är kvarvarande sedan föregående verksamhetsuppföljning:**

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

---

### **3. Ekonomi och administration:**

---

#### **Ekonomi och administration:**

- Avvikelsesrapporteringen, 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. Hälso och sjukvårdspersonal:**

---

### Hälso- 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):**

4

**Antal sjuksköterskor natt omräknat till heltidsanställningar**

**(anges med två decimaler):**

0

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

0

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

40

**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 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 inställelsetid 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 hälso- och sjukvårdspersonal:**

Samarbete finns med andra verksamheter i koncernen så tillgång till arbetsterapeut finns när behov uppstår.

---

### 6. Omvårdnadspersonal:

---

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

33,35

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

9,3

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

15

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

95

**Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:**

---

## ***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 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 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	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

minska vårdrelaterade infektioner

15) Läkemedelshantering i enlighet med HSLF-FS 2017:37

16) Vård i livets slutskede i enlighet med Nationellt vårdprogram för palliativ vård

17) Aktuell Patientsäkerhetsberättelse

18) Aktuell krisplan med handlingsberedskap

### Eventuella kommentarer avseende rutiner och dokument:

14. Engångsmaterial används vid sårvård eftersom diskdesinfektor saknas i verksamheten.

## 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:

## 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) 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 förrukost 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: