

---

## 1. Basuppgifter:

---

**Dagverksamhet: Starbogården**

**Er uppföljande stadsdelsförvaltning:**

Hässelby-Vällingby

**Verksamhetens regiform:**

- ☒ Kommunal regi
- ☐ Privat regi
- ☐ Entreprenad

**Inriktning:**

- ☐ Social dagverksamhet
- ☒ Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

**Adress:**

Bättringsvägen 7, Hässelby-Vällingby

**Verksamhetschef/enhetschef:**

Annette Mathissen

**Telefon:**

0850804043

**Antal platser totalt per dag:**

20

**Uppföljningen utförd av:**

20250916 Ann-Britt Persson medicinskt ansvarig sjuksköterska Helen Lindeborg Wiberg medicinskt ansvarig för rehabilitering  
20251103 Ann-Britt Persson Lotta Österlund

**Från utföraren medverkade:**

Anette Mathissen Chahnaz Ahmad Usk Arbetsledare Agnata Bäärnhelm Usk admin

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

25/09/16 25/11/03

---

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

---

**Sammanfattning av brister och kvarvarande åtgärder:**

Den samlade bedömningen är att verksamheten bedöms ha förutsättningar att bedrivas med god kvalitet. Brukarundersökningen visar på att de äldre är nöjda med verksamheten. Verksamheten behöver utveckla och förtydliga kompetensutvecklingsplanen i årshjulet gällande utbildningar som planeras framöver. Värdegrundsrutinen behöver implementeras i det dagliga arbetet.

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

1. Kompetensutvecklingsplan finns med i årshjulet men behöver kompletteras med de utbildningar som kommer framöver. 2. Värdegrundsrutinen är relativt ny och behöver implementeras i det dagliga arbetet.

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

1. Kompetensutvecklingsplan saknar information om omfattning på utbildning.

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

Vid nästa uppföljning.

---

**3. Ekonomi och Administration:**

---

**Ekonomi och administration:**

- ☒ Avvikelseberättelserna inklusive underlag för räkning till de enskilda är tillfredsställande
- ☒ Fakturorna ger tillräckligt underlag för betalning

**Eventuella kommentarer avseende ekonomi och administration:**

Fakturor kommer via paraplusystemet.

---

**4. Ledning**

---

**Ledning:**

- ☐ Tillståndet från IVO överensstämmer med faktiska förhållanden, inkl. namngiven chef
- ☒ Verksamheten bedrivs i kommunal regi (inget tillstånd krävs)
- ☐ Verksamheten har öppet helgfri måndag till fredag minst 6 timmar per dag
- ☐ Ansvarig för den dagliga driften är närvarande och delaktig i verksamheten
- ☐ Arbetsledning under dagverksamhetens öppettider 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:

- ☒ Tillgång till sjuksköterska finns
- ☒ Inställelsetiden för sjuksköterska överstiger inte 30 minuter
- ☒ Tillgång till arbetsterapeut och fysioterapeut finns

### Eventuella kommentarer avseende hälso- och sjukvårdspersonal:

Koppargårdens vård- och omsorgsboende ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser under vistelsetiden på Starbogårdens dagverksamhet.

---

## 6. Omvårdnadspersonal

---

### Antal omvårdnadspersonal, omräknat till heltidsanställningar (anges med två decimaler):

3,6

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

100

### Eventuella kommentarer avseende omvårdnadspersonal:

Intyg från socialstyrelsen Samtliga medarbetare har genomgått Silviacertifiering och HBTQi-diplomering. Reflektion med utbildade reflektions-ledare, en gång i månaden

## 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 hot och våld i äldres nära relationer	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5) Information till ny enskild på dagverksamheten	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6) Kontaktmannaskap	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7) Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8) 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"/>
9) Läkemedelshantering i enlighet med HSLF-FS 2017:37	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10) Aktuell krisplan med handlingsberedskap	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Eventuella kommentarer avseende rutiner och dokument:

Kompetensutvecklingsplan finns i årshjulet, ska kompletteras med de utbildningar som kommer framöver, 2. Kompetensutvecklingsplanen bör bli mer beskrivande, se ovan kommentar. Glöm inte bort utbildning läkemedelshantering/delegering för att säkerställa att kunskapen finns den dag det behövs. 3. Rutinen saknar beskrivning kring vilken värdegrund som finns samt hur verksamheten arbetar utifrån rutinen rent konkret. Anette för in det i Årshjulet. Uppdatering: Rutin för värdegrund saknades vid uppföljningstillfället men har upprättats den 2025-12-18 och behöver implementeras i det dagliga arbetet.

### 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"/>

### Eventuella kommentarer avseende samverkan:

Intern samverkan: Lägg in Samverkan med Koppargården avseende insatser från hälso-och sjukvårdspersonal. Kontakt med hälso-och sjukvårdspersonal (egen rutin) (sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut) • Det framgår vem man ska kontakta (arbetsledande sjuksköterska) men det saknas telefonnummer samt samma telefonnummer vid semester/sjukdom? • Det behöver framgå i rutinen vem man kontaktar när det finns behov av insats av arbetsterapeut och fysioterapeut, ev telefonnummer. Det ska finnas: tillgång till: – sjuksköterska under den tid som dagverksamheten är öppen. Inställelsetiden får inte överstiga 30 minuter – arbetsterapeut och fysioterapeut under den tid som dagverksamheten är öppen.

### 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 type="radio"/>	<input checked="" 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"/>
Resultaten från avvikelser, synpunkter och klagomål används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Eventuella kommentarer avseende avvikelsehantering:

Rutin för synpunkter klagomål- använd avdelningen rutin Lex Sarah rutinen bör bli mer beskrivande exempelvis förtydliga ansvarsområden. ( ta hjälp av avdelningens Lex Sarah rutiner) länken fungerar inte, Redovisa synpunkter och avvikelser med tillhörande sammanfattning , analys, åtgärder och uppföljning. HSL avvikelser tex vid fall, då behöver er personal kontakta ssk för åtgärder och en avvikelseblankett (tex fallrapport) fyllas i av DV personal. Brister leg personal, tex inställelse inom 30 min överskrids/uteblir hsl-insats osv skriver DV personalen en avvikelse som Koppargårdens arbetsledande ssk tar emot och utreder osv. Lex Maria- finns inte med i Vägledningen , ej aktuell på DV.

## 11. Egenkontroll:

	Ja	Delvis	Nej	Ej aktuellt
Resultaten från egenkontroller används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Externa uppföljningsresultat används systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den sociala dokumentationen (SOSFS 2014:5) uppfyller ställda krav	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hälso- och sjukvårdsdokumentationen (PDL 2008:355, HSLF-FS 2016:40) uppfyller ställda krav	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Eventuella kommentarer avseende egenkontroll:

Rutinen för egenkontrollen bör överensstämja med rutinerna. Social dokumentation- rutin finns- visa genomförd egenkontroll  
Rutin för genomförandeplan bör spegla rutin för egenkontroll. Livsmedelshantering: rutin finns- visa genomförd egenkontroll med tillhörande resultat. Nyckelhanteringen. KG har rutin som kan anpassas till DV.

## 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. Dagverksamhetens innehåll:****Stimulans:**

- ☒ Gemensamma aktiviteter erbjuds utifrån de enskildas behov och önskemål
- ☒ Individuella aktiviteter erbjuds utifrån de enskildas behov och önskemål

**Mat och måltider:**

- ☒ Verksamheten erbjuder minst tre måltider/mellanmål per dag
- ☒ Maten och måltiderna anpassas efter de enskildas individuella behov och önskemål

**Eventuella kommentarer avseende dagverksamhetens innehåll:**

Kompass levererar maten Rutin för måltider bör bli mer beskrivande med information om hur, ansvarsområden och när måltiderna genomförs dagligen. rutin för aktivitetet: samma som ovan Uppdatering: Rutiner för aktivitet samt måltider är uppdaterade. Måltidsrutinen tar upp frekvens samt ungefärlig tid som måltiderna serveras men även vem som har övergripande ansvar och vad personalen ansvarar för. Aktivitetsrutinen går in djupgående i processen kring genomförande samt arbetsfördelningen och vem som har ansvaret kring vad.