

Handläggare: Marie Bergström

Telefon: 08-508 23 541

## **Verksamhetsplan 2019 för Axgårdens vård- och omsorgsboende**

## Innehållsförteckning

<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
1. En modern storstad med möjligheter och valfrihet för alla .....	5
1.1 I Stockholm är människor självförsörjande och vägen till arbete och svenskkunskaper är kort.....	5
1.5. I Stockholm har äldre en tillvaro som präglas av hög kvalitet, trygghet och självbestämmande.....	5
2. En hållbart växande och dynamisk storstad med hög tillväxt .....	9
2.4. Stockholm är en modern kultur- och evenemangsstad med en stark besöksnäring .....	9
2.5. Stockholm är en hållbar stad med en god livsmiljö.....	10
3. En ekonomiskt hållbar och innovativ storstad för framtiden.....	11
3.1. Stockholm har en budget i balans och långsiktigt hållbara finanser .....	11
3.2. Stockholm använder skattemedlen effektivt till största nytta för stockholmarna.....	11
<b>Uppföljning av ekonomi .....</b>	<b>14</b>
Resursanvändning.....	14
Budget 2019.....	14
<b>Övrigt .....</b>	<b>14</b>

## Inledning

### Verksamhetsidé och värdegrund

*På Axgårdens vård- och omsorgsboende är trygghet, kontinuitet och boendes individuella behov centrala för arbetet. Alla boende ska känna sig trygga och få fortsätta leva sitt liv utifrån sina förutsättningar. Det är individens behov som ska styra när och hur beviljade insatser ska genomföras.*

### Verksamhetsbeskrivning

Axgårdens vård- och omsorgsboende består av totalt 49 lägenheter uppdelade i fem avdelningar. Två är gruppboende för äldre med demenssjukdom och tre har inriktning för äldre med somatiska sjukdomar. Axgården får ersättning enligt stadens beslutade ersättningsmodell i två nivåer, för somatisk inriktning och för demensinriktning. Rummen håller erforderlig standard och är möblerade med säng och sängbord men möbleras i övrigt av boende. Varje enhet har gemensamt kök och allrum för umgänge och måltider. De allmänna utrymmena som entré, samlingshall och foajé är anpassade för fysiskt funktionshindrade. Där bedrivs olika typer av aktiviteter och underhållning som alla kan delta i efter egen förmåga. Alla boende får vid inflyttning en kontaktman i personalgruppen och en omvårdnadsansvarig/planeringsansvarig sjuksköterska. En genomförandeplan upprättas av kontaktmannen efter biståndsbeslut i samråd med den boende och/eller dennes närstående. Sjuksköterska gör en hälsoplan efter genomförd riskinventering.

Enheten leds av Verksamhetschef som ansvarar för samtliga enheter på Fruängsgården och en biträdande enhetschef. Medarbetargruppen består av 50 medarbetare varav 1,0 administrativ assistent/samordnare, 5 omvårdnadsansvariga sjuksköterskor (4,50), 1,0 sjukgymnast, 0,80 arbetsterapeut, samt 42 vårdbiträden/undersköterskor (37,88), alla med grundutbildning, totalt 50 medarbetare och 45,73 årsarbetare.

Ansvarig läkare utgår från Team Äldredoktorn (SLL) och sjuksköterska/natt köper vi av Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende (hus B) som finns i samma fastighet.

Vi samarbetar med övriga enheter inom Fruängsgården och i förvaltningen, Stockholms läns landsting, Team Äldredoktorn, Sodexo AB, pensionärs- och frivilligorganisationer, Svenska kyrkan och andra enheter i staden. Verksamheten styrs bl.a. av socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen, Arbetsmiljölagen, patientsäkerhetslagen, patientlagen och kommunstyrelsens inriktningsmål, samt stadsdelsnämndens mål för äldreomsorgen.

Omslutningen beräknas till 33,4 mkr varav personalkostnad om 27,5 mkr.

### Kvalitets- och kompetensutveckling

Nutrition, munhälsa, palliativ vård, anhörigstöd och demens är fortsatt prioriterade utvecklingsområden för 2019. Därför satsar vi inom dessa områden på fortbildning till personal av dietist, munhälsoutbildning och fortsatta demensutbildningar. Vi söker också medel för att Silviacertifiera hela Fruängsgården. Vi har utbildade palliativa ombud som kommer att arbeta med att stödja sina medarbetare i utvecklingen av den palliativa vården. Samtliga övriga medarbetare har gått igenom webbutbildning i palliativ vård. Vi kommer också fortsätta att förbättra anhörigstödet. Alla medarbetare har genomfört webbutbildning vad gäller anhörigstöd. Vi har som mål att kontaktmannen ska bjuda in till och genomföra anhörigsamtal inom 1 månad efter inflyttning. Vi har också utbildade anhörigombud som

kommer att ge stöd i arbetet och vara med och leda utvecklingen av anhängstödet på enheten. Vi fortsätter att utveckla kontaktmannaskapet samt hälso- och sjukvårdsansvaret för sjuksköterskor och dokumentationen både gällande den sociala och hälso- och sjukvårdsdokumentationen. Vi gör det genom att satsa på internutbildning och uppföljning/handledning för varje enskild medarbetare. Vi har ett flertal dokumentationshandledare samt 1 i HSL gruppen.

De förbättringsområden som framkom i brukarundersökningen var trivsel, maten/måltiden, aktiviteter samt medverkan där vi som framgår i texten arbetar med att höja kvaliteten och nöjdheten.

Stimulans i vardagen individuellt anpassat och i grupp är ett annat fortsatt prioriterat område. Vi fortsätter att utveckla individuell boendetid med kontaktmannen med aktivitet efter önskemål. Vi har en fredagsaktivitet för att höja trevnaden och bryta vardagen med "drink" och gott tilltugg.

Vi arbetar även med att förbättra avvikelshantering och klagomålshandling på enheten.

Många av medarbetarna på demensavdelningarna har utbildning i BPSD instrumentet som vi använder för att kartlägga problematik och hitta åtgärder för att bättre möta individens behov vid t.ex. oro. Vi arbetar vidare med utbildning samt metodutveckling och fortsätter även med att integrera Äldreomsorgens värdegrund i arbetsätten.

Det förebyggande hälso- och sjukvårdsarbetet med kontinuerliga riskbedömningar som grund för vården och omsorgen är ett fortsatt prioriterat område liksom inkontinensutredningar (Nicola).

Enhetsgruppen har stor omsättning i boendegruppen och vi arbetar fortsatt med att påskynda processen runt in- och utflyttning för att minimera förlust av intäkter.

### **Medarbetarnas delaktighet**

Dialogen med medarbetare sker på dagliga- och veckomöten, arbetsplatsträffar (APT) och i enskilda samtal som exempel utvecklingssamtal. Vi utgår i vårt arbete från äldreomsorgens gemensamma värdegrund som återkommande finns med i dialogen på våra möten. Personalgruppen är delaktig i enhetens utveckling och informeras fortlöpande om det ekonomiska läget. Det är av stor vikt att all personal känner ansvar för verksamheten och att målen och verksamhetsidéerna är tydliga och implementerade hos alla.

Verksamhetsplanen har diskuterats och bearbetats på planeringsdagar i oktober samt på APT den 1/11, 29/11 och den 7/12 2018. Den färdiga verksamhetsplanen kommer att presenteras på APT i februari 2019.

### **Friskvård**


Axgården erbjuder alla anställda en rad friskvårdsaktiviteter såsom grupp-gymna, yoga, styrketräning, friskvårdstimme i mån av tid, friskvårdsbidrag m.m.

KF:s inriktningsmål:

## 1. En modern storstad med möjligheter och valfrihet för alla






KF:s mål för verksamhetsområdet:

1.1 I Stockholm är människor självförsörjande och vägen till arbete och svenskkunskaper är kort

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
 Antal tillhandahållna platser för feriejobb	350 st	9 000 st	Tertial

KF:s mål för verksamhetsområdet:

1.5. I Stockholm har äldre en tillvaro som präglas av hög kvalitet, trygghet och självbestämmande

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
 Andel boende på vård- och omsorgsboende som upplever att måltiden är en trevlig stund på dagen	70 %	70 %	År
 Andel boende på vård- och omsorgsboende som upplever att möjligheten att komma utomhus är bra	57 %	57 %	År
 Andel omsorgstagare som upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs på vård- och omsorgsboende	76 %	76 %	År
 Andel trygga omsorgstagare i vård- och omsorgsboende	87 %	87 %	År
 Andelen nöjda omsorgstagare i vård- och omsorgsboende	81 %	81 %	År

Nämndmål:

**Äldre får insatser av hög kvalitet som ger trygghet, valfrihet och stärker förmågan att leva ett värdigt och självständigt liv.**

### Beskrivning

Alla äldre som har biståndsbedömda insatser har genom utförarenheterna en utsedd kontaktman med uppdrag att samordna insatserna kring den äldre. Tillsammans med den äldre upprättar kontaktmannen en genomförandeplan för att säkerställa hur den äldre vill att insatserna ska utföras. Utgångspunkten är att personalen ska ha ett rehabiliterande synsätt för att så långt som möjligt ta tillvara den äldres egna resurser så att den äldre kan bibehålla sina funktioner.

### Förväntat resultat

- Äldre känner sig trygga och är nöjda med äldreomsorgen samt tycker att de är delaktiga och kan påverka planeringen och utformningen av sin äldreomsorg. Att årsmålen uppfylls.
- Äldres förmåga att leva värdigt och självständigt stärks.
- Kvinnor och män har likvärdig äldreomsorg.

- Äldre med insatser har inflytande över insatsernas utförande.
- Äldres välbefinnande och nöjdhet ökar med bättre mat och en trevlig måltid.
- Äldres kunskap om möjligheten att påverka och planera sin boendesituation ska öka.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Stadens nya mat och måltidspolicy ska implementeras genom utbildningsinsatser för måltidsombuden och medarbetarna.	2019-01-01	2019-12-31
Äldreomsorgens medarbetare ska genomföra webbutbildningarna om demens för "Stjärnmärkning".	2019-01-01	2019-12-31
Äldreomsorgens rutiner för anhörigstödet ska implementeras i alla verksamheter och utgöra basen för utvecklingsarbetet.	2019-01-01	2019-12-31

### Enhetsmål:

Vi erbjuder insatser av hög kvalitet för att skapa trygghet, valfrihet och möjligheten att leva ett värdigt och självständigt liv

### Förväntat resultat

Delaktiga och nöjda äldre.

### Arbetsätt

Kontaktsmannen skriver tillsammans med brukaren en genomförandeplan där det framkommer hur och när insatserna ska utföras. Hälso- och sjukvårdspersonal formulerar hälsoplaner. Vi arbetar med tvärprofessionella teammöten som underlag för planerna.

### Resursanvändning

Alla medarbetare men särskilt kontaktsman, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast i teamarbete.  
Den äldre och dess anhöriga.

### Uppföljning

Genomförandeplanen följs upp efter sex månader eller efter behov.  
Omvårdnadspersonalen tillsammans med hälso- och sjukvårdspersonal har teammöten gällande den äldre för att insatserna ska vara enligt den äldres behov och önskemål.

### Utveckling

Vi fortsätter att utveckla teamarbetet för att säkerställa att varje boende får en individuell anpassad vård och omsorg av god kvalitet.

Nämndmål:

## Äldre som bor på särskilda boendeformer får en god hälso- och sjukvård som är trygg, säker och förebyggande

### Beskrivning

Teamarbetet med kontaktman, sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut utgör grunden för att säkerställa en trygg och personcentrerad vård och omsorg för den boende.

Alla boende erbjuds riskbedömningar som syftar till att förebygga undernäring, trycksår och fallolyckor samt att den äldre har en god munhälsa.

### Förväntat resultat

- De äldre får en trygg och säker hälso-och sjukvård.
- De boende på servicehus och vård- och omsorgsboende erbjuds individuella riskbedömningar samt att årsmålen uppfylls.

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
Andel boende som erbjuds munbedömning, enligt ROAG.	90 %		År
Andel boende som erbjuds riskbedömning för fall.	90 %		År
Andel boende som erbjuds riskbedömning för trycksår.	90 %		År
Andel boende som erbjuds riskbedömning för undernäring.	90 %		År

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
De boende på servicehus och vård- och omsorgsboende ska erbjudas bedömning av behov av inkontinenshjälpmedel enligt bedömningsinstrumentet Nikola för att säkerställa individuellt anpassade inkontinenshjälpmedel.	2019-01-01	2019-12-31
Verksamhetschef ska säkerställa att en vårdplan upprättas för vård i livets slut.	2019-01-01	2019-12-31
Verksamhetschef ska säkerställa att registrering genomförs i BPSD-registret. (BPSD) Beteendemässig och Psykiska Symtom vid Demens.	2019-01-01	2019-12-31
Äldreomsorgens legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen ska inbjudas till inspirationsdagar om yrkesrollernas ansvar och uppdrag.	2019-01-01	2019-02-28

Enhetsmål:

Vi erbjuder boende en god, säker och förebyggande hälso- och sjukvård.

### Förväntat resultat

Att vi ger boende en god och säker hälso- och sjukvård.

### Arbetsätt

Planeringsansvarig sjuksköterska gör riskbedömningar och utifrån resultat en hälsoplan. Sjukgymnast och arbetsterapeut gör ADL- och funktionsbedömningar som ger underlag för den individuella omvårdnaden samt bifogas hälso- och sjukvårdsdokumentationen. Kontaktmannen gör tillsammans med den boende/anhöriga och kollegor en preliminär plan

för genomförande. Den samlade bedömningen är underlag i ett teammöte för den boende där kontaktman, omvårdnadsansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast går igenom varje boendes hälsa och behov av stöd och insatser.

Vi har också daglig rapportering. Händelser som avviker från den upprättade genomförandeplanen dokumenteras.

Miljöbedömningar utförs när en boende flyttar in och vid förändringar i hälsotillståndet i samråd med rehabpersonal.

Vi hanterar avvikelser enligt fastställd rutin.

HSL dokumentation förs löpande i Vodok. Den sociala dokumentationen sker i ParaSol.

Sjuksköterskor arbetar förebyggande genom att göra riskbedömningar enligt framtagna nationella instrument och registrerar i de nationella registren Senior alert och Palliativ registret. De arbetar också enligt de palliativa rutinerna enligt MAS regel.

### **Resursanvändning**

Alla medarbetare är engagerade i arbetet på enheten. Medicinskt ansvarig sjuksköterska uppdaterar och informerar om gällande regler för hälso- och sjukvård/rehabilitering.

Vi använder dokumentationssystem för omvårdnadsinsatser- ParaSol och för hälso- och sjukvårdsinsatser -VODOK.

Läkare från "Team Äldredoktorn" ansvarar för läkarinsatser.

### **Uppföljning**

Planeringsansvarig sjuksköterska följer efter individuellt behov upp boendes medicinska status.

Kontaktman följer upp omsorgen.

Synpunkter och klagomål som inkommer tas om hand och åtgärder vidtas för att tillgodose den boendes önskemål. Vi följer upp kontinuerligt på dagliga rapporter, veckomöten, Teammöten, APT-möten HSL-möten och planeringsdagar.

Vid muntlig eller skriftlig avvikelse sker uppföljning genom dialog, skrivna svar eller i möten med berörda parter.

Sammanställning av synpunkter och klagomål görs i tertialrapporterna.

På varje APT finns en punkt som är med på dagordningen gällande synpunkter och klagomål.

Årlig kartläggning av HSL insatser genomförs.  
Patientsäkerhetsberättelse skrivs och följs upp



## Utveckling

Vi arbetar med att utveckla och förbättra genomförandeplaner/ vårdplaner och i övrigt journalföringen.

Vi uppdaterar och förbättrar rutiner dels gällande det dagliga arbetet men också vad gäller uppföljning och utvärdering.

Vi vidareutvecklar nu Välkomstsamtal och Teammöten till att vara mer konkreta och ha en rutin för genomgång runt den enskilda boende.

KF:s inriktningsmål:

## 2. En hållbart växande och dynamisk storstad med hög tillväxt

KF:s mål för verksamhetsområdet:

### 2.4. Stockholm är en modern kultur- och evenemangsstad med en stark besöksnäring

Nämndmål:

#### **Boende i Hägersten-Liljeholmen har tillgång till ett rikt utbud av kultur och evenemang**

#### **Beskrivning**

Kulturaktiviteter genomförs i nämndens verksamheter samt genom bidragsgivning till lokala föreningar.

#### **Förväntat resultat**

Boende i Hägersten-Liljeholmen har tillgång till ett rikt utbud av kultur och evenemang.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Genomförande av Trekantens dag tillsammans med samarbetspartners, lokala föreningar och näringsliv.	2019-01-08	2019-07-01
Äldreomsorgen ska genomföra särskilda satsningar på kulturupplevelser i verksamheterna under september månad.	2019-01-08	2019-12-31

Enhetsmål:

Vi arrangerar både kulturella aktiviteter och andra aktiviteter som våra boende erbjuds att delta i.

#### **Förväntat resultat**

Nöjda och aktiverade/stimulerade boende.

#### **Arbetsätt**

Vi deltar tillsammans med övriga enheter på Fruängsgården i att arrangera och genomföra olika aktiviteter dels i stor omfattning för alla boende inom Fruängsgårdens enheter men

också planerar vi aktiviteter som genomförs på enheten.  
Vi frågar våra boende vad de är intresserade av.

### Resursanvändning


Alla medarbetare och särskilt aktivitetsombuden.

### Uppföljning

Vi följer upp kontinuerligt i aktivitetsmöten, tertialrapporter och i brukarundersökningen

KF:s mål för verksamhetsområdet:

## 2.5. Stockholm är en hållbar stad med en god livsmiljö

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
 Andel inköpta ekologiska måltider och livsmedel i staden i kronor av totala värdet av inköpta måltider och livsmedel	60 %	50%	År

Nämndmål:

### Stadsdelsnämndens verksamheter gör medvetna val för att ta ansvar för miljön

#### Beskrivning

Verksamheterna ska arbeta aktivt med att sortera matavfall, minska användningen av plast, förebygga att avfall uppstår, minska energiförbrukningen och göra klimatsmarta tjänsteresor. Förskolorna ska genomföra åtgärder på nivå 2 enligt kemikaliecentrums vägledning för en giftfri förskola.

#### Förväntat resultat

Användningen av plast i verksamheterna minskar. Matavfall återvinns i hög grad där det är möjligt. Avfall som uppstår ska tas om hand på ett resurseffektivt sätt enligt avfallshierarkin. Energiförbrukningen i förvaltningen minskar. Alla förskolor uppnår nivå 2 enligt kemikaliecentrums vägledning för en giftfri förskola.

Enhetsmål:

Vi gör medvetna val och tar ansvar för miljön.

#### Förväntat resultat

En bättre miljö.

#### Arbetsätt

Vi sopsorterar papper, kartonger, wellpapp, plast, metall och batterier.

#### Resursanvändning

Alla medarbetare.

## Uppföljning

3 ggr per år.

KF:s inriktningsmål:

### 3. En ekonomiskt hållbar och innovativ storstad för framtiden

KF:s mål för verksamhetsområdet:

#### 3.1. Stockholm har en budget i balans och långsiktigt hållbara finanser

Nämndmål:

#### Stadsdelsnämndens verksamheter har en långsiktigt hållbar ekonomi

### Beskrivning

Verksamheterna ska bedrivas inom beslutad budget. Styrning och uppföljning ska vara tydlig. En tydlig ekonomistyrning och säkerhet i prognoser är en förutsättning för att skapa och behålla stabilitet i verksamheten. Enheterna följer regelbundet upp ekonomin genom kontakter mellan enhetschef, avdelningschef och controller inför månads- och tertialrapporter.

### Förväntat resultat

Verksamheterna bedrivs på ett kostnadseffektivt sätt.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Förvaltningens avdelningar ska utifrån sina verksamheter utforma ledningsrapporter i syfte att utveckla arbetet med uppföljning och dialog om verksamheternas resultat.	2019-01-01	2019-12-31
Prognosuppföljning	2019-01-01	2019-12-31

Enhetsmål:



Enheten ska ha en hållbar ekonomi.

### Förväntat resultat

En budget i balans.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

#### 3.2. Stockholm använder skattemedlen effektivt till största nytta för stockholmarna

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
 Sjukfrånvaro	7,5 %	tas fram av nämnd	Tertial
 Sjukfrånvaro dag 1-14	2,5 %	tas fram av nämnd	Tertial

Nämndmål:

**Stadsdelsnämndens medarbetare är professionella, engagerade och har en hälsosam arbetsmiljö.**

### Beskrivning

Arbetsmiljö och rehabiliteringsarbetet sker i samverkan med de fackliga organisationerna samt med företagshälsovården. Förvaltningen arbetar hälsofrämjande genom handlingsplanen ”Hållbart arbetsliv”. Huvuduppdraget för projektet är att skapa en systematik kring hållbar arbetsmiljö genom tre perspektiv: hälsofrämjande, förebyggande och efterhjälpande. Målet är att sänka sjukfrånvaron och höja medarbetarnöjdheten - detta ska öka nytta och kvaliteten för stadsdelens medborgare

### Förväntat resultat

- Förvaltningen klarar kompetensförsörjningen i växande verksamheter
- Resultaten i medarbetarundersökningen har förbättrats - både avseende medarbetarskap och ledarskap
- Alla verksamheter har utvecklat det systematiska arbetsmiljöarbetet
- Sjukfrånvaron har minskat

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Alla enheter ska utifrån medarbetarundersökningens resultat göra en handlingsplan, som åtgärdas och följs upp under året	2019-01-01	2019-12-31
Allmän visstidsanställning ska minimeras	2019-01-01	2019-12-31
Förbättra förutsättningarna för att anställa personer med funktionsnedsättning	2019-01-01	2019-12-31

Enhetsmål:

Vi arbetar för att höja kompetensen i arbetsgruppen.

### Förväntat resultat

Kompetenta medarbetare.

### Arbetsätt

Introduktionsutbildning vid nyanställning.

Validering enligt stadens upphandlade erbjudande.

Riktad utbildning för medarbetare efter individuellt/enhetens behov. En individuell kompetensutvecklingsplan upprättas för varje medarbetare i samband med medarbetarsamtal

### Resursanvändning

Alla medarbetare.

### Uppföljning

Vi följer upp i varje tertial.

**Enhetsmål:**

Vi arbetar för en hälsosam arbetsmiljö och att höja frisknärvaron i arbetsgruppen.

**Förväntat resultat**

Hög frisknärvaro.

**Arbetsätt**

Vi tar upp arbetsmiljön och frisknärvaron vid alla APT-möten

Vid frånvaro ska den sjuke kontakta samordnare för sjukanmälan chef eller samordnare ringer upp på 3: e sjukdagen vi följer upp upprepad sjukfrånvaro med hälsosamtal.

Vi använder oss vid behov av företagshälsa och HR konsult.

**Resursanvändning**

Alla medarbetare och statistik.

**Uppföljning**

Vi följer kontinuerligt upp frånvaron och speciellt vid tertialrapporter.

## Uppföljning av ekonomi

### Resursanvändning

#### Budget 2019

##### Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning

Budgetår:	2019
Enhet :	Axgårdens
Enhetschef:	Marie Bergström

<b>Beloppen anges i TKr</b>	Budget
<i>Intäkter</i>	
Taxor och avgifter	0
Hysesintäkter	0
Bidrag och ersättningar	0
Försäljning	34 581
Övriga externa intäkter	0
<b>Summa intäkter</b>	<b>34 581</b>
<i>Kostnader</i>	
Personalkostnader	27 334
Övriga personalkostnader	100
Lokalkostnader	109
Entreprenader och köp av verksamhet	3 800
Övriga kostnader	3 238
<b>Summa kostnader</b>	<b>34 581</b>
<b>Summa netto</b>	<b>0</b>

## Övrigt

### Hantering synpunkter, klagomål och förbättringsförslag

Vi uppmanar våra boende och anhöriga att lämna synpunkter och förbättringsförslag så att vi på bästa sätt kan utveckla vår verksamhet utifrån boendes behov. Vi utreder och åtgärdar det som felar så fort som möjligt.

Vi följer förvaltningens rutiner för hantering av synpunkter och klagomål och informerar i olika sammanhang om att verksamheten gärna tar emot synpunkter, tex vid inflyttning, på boende- och anhörigträffar, i vår folder och på jämför service. Vi dokumenterar och sammanställer samt analyserar synpunkter och klagomål för att se om det finns ett mönster eller trender som visar på brister i verksamhetens kvalitet. Synpunkter och klagomål följs upp

på APT och redovisas i tertialrapporter och i verksamhetsberättelsen.

### **Analys av resultaten från uppföljningen under 2018 i arbetet med VP 2019**

Personalgruppen är delaktig i enhetens utveckling och informeras fortlöpande om det ekonomiska läget. Inför verksamhetsplanen 2019 diskuterar vi på APT och planeringsdagar våra mål, om vi behöver ändra våra arbetssätt och hur vi ska fortsätta att utveckla verksamheten samt förbättra kvalitén. Vi går igenom resultaten från den årliga brukarundersökningen och medarbetarenkäten(2018) och ser vad vi behöver utveckla och förbättra.

Den information som vi får genom riskanalyser, egenkontroller, förvaltningens verksamhetsuppföljning, granskningar, utredning av avvikelser (inklusive klagomål och synpunkter) ligger också till grund för förbättringar i verksamheten. Vi har haft besök av Äldreförvaltningens inspektörer och tagit till oss deras synpunkter.

Under 2019 ligger fokus fortsatt på nutrition och munhälsovård. Fortbildning inom områdena kommer bl.a. att ske med hjälp av vår dietist och munhälsovården. Anhörigstöd och Palliativt arbete är också prioriterade områden. Vi har utbildade palliativa ombud som tillsammans med chef ska driva utvecklingen men också stödja övriga medarbetare i vården vid livets slut. Fokus kommer också att ligga på de boendes individuella behov samt delaktighet och att utveckla kontaktmannskapet för omvårdnadspersonalen samt hälso- och sjukvårdsansvaret för sjuksköterskor och rehabpersonal. Vi fortsätter även att utveckla både sociala-, hälso- och sjukvårdsdokumentationen. Vi satsar också på demensområdet och söker medel för att Silviacertifiera hela Fruängsgården.

Ett annat fortsatt förbättringsområde är enhetens arbete med riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår samt registreringar i de nationella kvalitetsregistren. Vi kommer också att utveckla teamarbetet.

Vi satsar på kompetensutveckling för alla medarbetare.