



FARSTA STADSDELSNÄMND
EDÖ VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011 Edö vård- och omsorgsboende

Administrativa uppgifter

Verksamhetens namn

Edö Vård och omsorgsboende

Verksamhetens chefs namn

Bo Konstenius

Direkttelefonnummer till verksamheten och chefen

508 47 063

E-postadress till verksamheten och till chefen

Bo.konstenius@stockholm.se

Postadress och besöksadress

Nordmarksvägen 84, 123 72 Farsta

Antal anställda den 19 maj 2011

33

Inledning

Beskriv vilken typ av verksamhet ni bedriver

Omvårdnad av fysisk eller psykiskt handikappade äldre– Dygnet runt omsorg, biståndsbedömd

Ange lagar, förordningar och styrdokument av speciell betydelse för er verksamhet

Socialtjänstlagen, SoL
Stockholm stads budget
Förvaltningens VP
Hälsa o sjukvårdslagen
Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter

Beskriv den brukar-/kundgrupp ni arbetar för

Sökande via bostandsbedömare. Äldre än 65, somatisk sjukdom eller psykiska besvär. Vi tar inte de med demensdiagnos

Ange ungefärligt antal brukare/kunder

37

Beskriv er organisations- och ledningsstruktur

Verksamheten på Edö är uppdelat på tre delar – Servicehus, Vård och omsorgsboende med demens inriktning och Vård och omsorgsboende med somatisk inriktning. Respektive enhet har en enhetschef direkt underställd avdelningschefen för äldreomsorg. Avdelningen har en ledningsgrupp med äldreomsorgens samtliga enhetschefer och avdelningschef.

Den tävlande enhetens organisationsstruktur har en enhetschef för vård och omsorgsboende med somatisk inriktning som är ansvarig för vårdpersonal, sjuksköterskor, sjukgymnast, arbetsterapeut och en administrativ assistent vilka är direkt underställda enhetschefen. Det finns inga samordnare eller gruppchefer. Ledningsstrukturen består av de olika samverkansformer som beskrivs senare i bidraget utifrån ett medvetet delegerande arbetssätt.

Beskriv verksamhetens medarbetare (kategorier, utbildning)

15 Vårdbiträdesutbildning, 13 undersköterskeutbildning, 2 sjuksköterskor, en sjukgymnast (40 %) och en arbetsterapeut (50 %), en administrativ assistent

Chef- ledarskapet**Beskriv din ledarskapsidé och hur du gör den känd och förankrad i organisationen**

Jag tror på att ge tid för egen diskussion/reflektion i grupperna. Jag ger ramar och ser till att det som måste följas följs, t.ex. dokumentation och budgetramar. Jag tror på att om ansvaret delegeras växer både medarbetare och grupp. Min roll är att se vad som händer och ge återkoppling/Feed back. Styr genom att lyssna och förstärka det som är bra. Jag har stor hjälp av att jag har gått en Hanledarutbildning på Ersta/Sköndals högskola

Beskriv hur du som chef/ledare kommunicerar, det vill säga försäkrar dig om att medarbetarna är införstådda med verksamhetens mål och åtaganden

Genom uppföljning på APT var tredje vecka, genom att lyssna på hur medarbetarna beskriver sitt arbete, hur de beskriver utvecklingen. Genom medarbetarsamtal en gång om året

Genom daglig kontakt med medarbetarna – management by walking – går runt på avdelningarna, pratar med medarbetare och boende

Beskriv hur du som chef/ledare skapar möjligheter för lärande i organisationen och kompetensutveckling av medarbetarna

Jag erbjuder de utbildningar som jag tycker är lämpliga.

På medarbetarsamtalet en gång om året pratar vi om kompetensutveckling.

Önskemål om kompetensutveckling noteras.

Beskriv hur du som chef/ledare arbetar för att uppnå resultat i verksamheten

Genom att följa upp verksamheten genom arbetssättet i projektet "Verksamhet o hälsa". Vi sätter upp aktivitetsmål som följs upp på APT. Exempel på aktivitetsmål kan vara olika sociala eller individuella aktiviteter. Det kan vara att förändra en rutin. Uppföljning var tredje vecka. Se om "Verksamhet o Hälsa i slutet av dokumentet.

Beskriv hur du som chef/ledare skapar förutsättningar och engagemang hos medarbetarna för utveckling av verksamheten

Vi ger tid för egna gruppmöten på avdelningarna varje vecka

Vi skapar förutsättningar för sociala och individuella aktiviteter. Exempelvis utflykter med boende – om det behövs, tar vi in timanställda som vikarie.

Verksamhetens åtaganden/mål för verksamhetsåret, förväntat resultat och arbetssätt

Beskriv hur er verksamhetsidé/värdegrund togs fram, förankrades och gjordes känd i verksamheten

Vi utgår från en **helhetssyn på människan** och **människors lika värde**.

Verksamheten bygger på respekt för människors **självbestämmande** och **integritet**. Människan ska ges möjlighet att ta ansvar för sin egen situation och **använda sig av sina egna resurser**.

Vårt mål : En Värdig äldreomsorg – "Att få fortsätta vara den jag varit"

Värdegrunden har funnits ett tag på boendet och utvecklas löpande. Viktigt för oss är att ha återkommande diskussion mellan enhetschef och medarbetare på enheterna om värdegrunden, i vardagen, på APT och på planeringsdagar. Jag ser mig själv som den som ytterst ska vara bärande av tankegångarna i samtal med medarbetare och i de olika samverkansforum vi har. Jag utgår alltid från dom i diskussioner kring olika frågeställningar.

Beskriv processen, det vill säga hur det gick till när ni tog fram era åtaganden/mål för året

Åtagande har tagits fram genom arbete i projektet "Verksamhet och hälsa" och genom diskussioner på APT och planeringsdagar. All personal har varit delaktig i diskussionen. Se om "Verksamhet o Hälsa i slutet av dokumentet.

Ange verksamhetens åtaganden/mål för verksamhetsåret, förväntade resultat och arbetsätt**1. Åtagande**

Vi värnar vår miljö genom inköp av ekologiska livsmedel, källsortering och effektiviserad energianvändning

Förväntat resultat

Förväntat resultat är minskad elförbrukning, 20 % inköp av ekologiska livsmedel och minskad avfallsmängd

Arbetsätt

Vi beställer ekologiska livsmedel förbrukningsmaterial så långt som möjligt. Vi sorterar avfall: glas, metall, tidningar, papper och elartiklar. Vi använder lågenergilampor, stänger av belysning och stand-by knappar när vi lämnar arbetsplatsen.

2. Åtagande

De boende har tillgång till social och kulturell samvaro

Förväntat resultat

De boende upplever att de har tillgång till social och kulturell samvaro

Arbetsätt

Vi har ett kulturombud på enheten. Kulturombudet träffar de andra kulturombuden på Edö fyra gånger om året. Kulturombuden utbyter ideer och planerar för användning av kulturpengar som tilldelas av stadsdelen.

Genom kultur i vården tar vi in olika artister en gång i månaden.

Varje fredag under höst och vår finns det dans till levande musik. Vi har Pub-kvällar två gånger om året.

Vi visar film på storbild i samlingssalen, en gång i veckan. En eftermiddagsföreläsning och en kvällsföreläsning.

Andra organisationer: Kyrkan o Frälsningsarmén har andakter. PRO har månadsmöten med kaffe och underhållning.

Varje vecka har vi : Bingo, frågesport, kör, sitt-gymnastik, Qi Gong, aktivitetsgrupp med matlagning o samtal, på sommaren blir gruppen trädgårdsgrupp och promenadgrupp.

Andra aktiviteter: Högläsning, sommarcafé, vi uppmärksammar storhelger - allhelgona, midsommar, påsk och jul, äppelutställning

På avdelningarna: Levande musik Aktivitetsgrupp - Matlagning, fika med boende från olika avdelningar – en gång i veckan – avdelningarna turas om att vara värdar. Vi har en poesigrupp. Vi har aktiviteter kring högtider och födelsedagar. Vi har en aktivitetsansvarig som vi delar med servicehuset, som kan hjälpa till med samtal och promenader med de som har ett stort behov av detta. Hon har även en promenadgrupp en dag i veckan, tillsammans med arbetsterapeut

Åtagande

Vi har en tydlig och informativ hemsida på stadens webbplats

Förväntat resultat

Informationen om våra verksamheter ska vara tydlig och klar

Arbetssätt

Vi uppdaterar webbplatsen kontinuerligt

3. Åtagande

Våra medarbetare känner till vision 2030

Förväntat resultat

Kännedom om stadens mål och vision

Arbetssätt

Vi har en fortlöpande diskussion om hur verksamheten ska utvecklas. Vi sätter upp aktivitetsmål som följs upp på APT. Alla är delaktiga och ansvar fördelas. Vi har APT var tredje vecka. På varje APT lyfter vi upp ett åtagande med uppföljningar. Vi har ett stort engagemang att utveckla verksamheten. Vi har sett de 2030 program som visats

Vi har vista intresse för ett projekt med digital informations/uppföljningstavla, vi vill komma in i Facebook, vi använder digitala fotoramar för att visa bilder på vad som händer på avdelningarna.

4. Åtagande

Vi har en verksamhet med god kvalitet.

Förväntat resultat

80 % nöjda i respektive enkät för boende och anhöriga.

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

Arbetssätt

Vi åtgärdar synpunkter och klagomål direkt. Vi har kvalitetsråd en gång i månaden, där går vi igenom fall, läkemedelsavvikelser och andra avvikelser. Enhetens kvalitets Garantier sätts upp i en ram i korridoren på avdelningarna. Vi följer upp den upplevda kvalitén - i arbetssätten riktade till brukarna – i enkäterna.

5. Åtagande

Vi har en säker hälso och sjukvård

Förväntat resultat

En kvalitetssäker hälso och sjukvård med få avvikelser

Arbetssätt

Under det första dygnet efter det att man har flyttat in bedömer vi det grundläggande behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser. Tjänstgörande sjuksköterska gör en första bedömning av medicinska behov utifrån fastställda riktlinjer. I bedömningen ingår bland annat en första bedömning av risk för fall, trycksår och en nutitionsbedömning, enligt stadens riktlinjer inom 14 dagar.

Ansvarig sjukgymnast och arbetsterapeut gör under det första helgfria dygnet en bedömning av funktions- och ADL förmågan. Detta för att kunna tillgodose akuta behov av hjälpmedel samt för att kunna ge personalen handledning i ett rehabiliterande förhållningssätt. Inom två veckor efter det att du flyttat in görs en grundligare bedömning av din funktions och ADL - förmåga av ansvarig sjukgymnast och arbetsterapeut.

Inom två veckor kallar omvårdnadsansvarig sjuksköterska till vårdplanering. Vid mötet deltar boende och anhöriga närstående, enhetschef, omvårdnadsansvarig sjuksköterska, kontaktperson (undersköterska/vårdbiträda) och rehabiliteringspersonal samt vid särskilda behov även läkaren. Därefter upprättas vid behov en vårdplan och en rehabplan.

Boende eller anhöriga kan när som helst begära en vårdplanering. Det som framkommit dokumenteras av sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast i den individuella vårdplanen/rehabplanen. Vårdplanen/rehabplanen utvärderas och följs sedan kontinuerligt upp. Varje halvår genomförs riskbedömningar av fall, nutrition och risk för trycksår. - Vi följer gällande riktlinjer för hygien och genomför observationer och självskattningar. - Vi följer rutiner för användning och hantering av medicintekniska produkter. Endast legitimerad arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterska har rätt att förskriva hjälpmedel. - varje månad genomförs kvalitetsråd. Där går vi igenom eventuella fall- och medicinska avvikelser samt inkomna synpunkter/klagomål. Dessa diskuteras igenom för att säkerställa verksamheten och för att ständigt nå förbättringar. Sjuksköterskorna granskar varandras journaler regelbundet.

Vi har en läkare på Edö som arbetar måndag till fredag. Vi har rond en gång i veckan med hembesök efter behov. Resterande dagar görs akuta hembesök vid behov.

Sjuksköterska har veckomöte med omvårdnadspersonalen. Ett möte per avdelning. Där följer vi upp omvårdnad och sjukvård, ger handledning och gör planering för omvårdnaden

6. Åtagande

De boende har en inbjudande och varierande måltidssituation.

Förväntat resultat

De boende nöjda med måltidssituationen

Arbetsätt

För att få en mer hemlik miljö lägger vi stor vikt vid dukningen. Vi har färska blommor, tända ljus och lugn musik. Vi uppmärksammar helger, högtider och födelsedagar. Då tar vi fram den finare servisen och dukar fint. Det är en självklarhet att var och en ska få bestämma och ha en valmöjlighet kring måltiderna och detta har personalen tagit fasta på. Vid frukosten får de boende välja mellan många olika alternativ, gröt, välling, yoghurt, varm choklad, färskpressad juice, smörgås mm. Den boende kan få sin frukost på rummet. Till huvudmåltiderna gör personalen sallad med olika tillbehör om så önskas. Personalen sitter med vid bordet som ett stöd för de som behöver guidning eller praktisk hjälp i måltidssituationen. Ingen dukar av eller börjar plocka med disken innan klocka 13.00. Ibland gör vi egna efterrätter.

Till boende som behöver extra näring erbjuds näringsdrycker mellan måltiderna. Det finns ett stort torrförråd där man har en stor variation av varor på grund av att man strävar mot att täcka individens behov och önskan. Det finns även bland annat korv och hamburgare i frysen som man kan steka på till de personer som inte tycker om maten som serveras. Vi använder oss ibland av önskekost från Sodexo. Personalen försöker vid så många tillfällen det går även ha olika "fester". På sommaren grillar man och till högtiderna gör man lite extra. Vi lagar egen mat en gång i månaden och vi bakar ibland kaffebröd.

Bemötandet är viktigt i måltidssituationen för att skapa trygghet. Måltiden ska erbjuda tillfälle till social samvaro. Här är viktigt att ta till vara de boendes egna resurser, t ex att få bre sin smörgås om man kan det. Tala till den boende och inte över huvudet. Vi ställer fram nyponsoppa, mjölk och näringsdrinkar i kylskåpet för att kunna användas på kvällen för att korta nattfastan. De som vill kan få en smörgås

Alla boende har möjlighet att välja mellan två maträtter till lunchen. Maten anpassas till den enskildes behov genom att vi kan beställa både specialkost och

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

önskekost vid behov. Alla har sina egna platser vid varje måltid och vi anpassar bordsplaceringen efter behov. Avdelningarna har ett kostombud - totalt 4 ombud. Alla medarbetarna har fått utbildning om kost och måltidens betydelse.

Vi firar födelsedagar och andra högtider med kaffe, hembakad bröd, tårta eller bullar. Vid speciella tillfällen lagar vi mat på enheten. Personalen uppträder lungt under måltiderna, allt onödig skrammel, avdukning och spring undviks. Medarbetarnas olika kulturella bakgrunder kan användas som en resurs vid matlagningen.

7. Åtagande

De boendes Livsstil, intressen o förmågor tas till vara

Förväntat resultat

De boende upplever att livsstil, intressen och förmågor tas till vara.

Arbetsätt

"Vi arbetar med ett rehabiliterande synsätt". En del av åtagandet handlar om "reminiscence", att väcka positiva minnen hos brukaren. Detta görs bl.a. genom musik, journalfilmer, foton, föremål och samtal. En grund för detta är levnadsberättelsen som skrivs av kontaktpersonen vid inflyttning. Vi kommer att utveckla levnadsberättelserna för att bättre kunna använda den i samtalen med de boende och som underlag för att kunna erbjuda "skraddarsydda" aktiviteter, enl ovan (t.ex ha kunskap om vilken musik en boende tycker om etc.) Vi kommer att skapa mer individuella aktiviteter . Musik i hörlurar för den som har ett speciellt musikintresse.

- Fotbad – erbjuds de boende som önskar detta, varje vecka.
- Taktill massage – all personal kommer att utbildas, en metod som används i vardagen.
- Diktgrupp – boende som tycker om dikter samlas en gång i veckan .
- Vi kommer att pröva att ta in Vårdhund.
- Tidningsläsning för de som önskar detta.
- Samtal – kontaktpersonen har regelbundna samtal med sina boende. Detta dokumenteras i ParaSol.
- Filmer – i samråd med boende tar vi in filmer via Biblioteket.
- Promenader, inne eller ute – alla ska ha en möjlighet att komma ut på en promenad ute eller inne varje dag. Detta dokumenteras.
- Utflykter - Vi har kommit igång med utflykter med de boende. Alla medarbetare har bidragit med förslag på utflyktsmål till en "förslagsbank", som man sedan har prioriterat och sorterat från. Sammanställt presentationer om utflyktsmålen i en pärm, som de boende i lugn och ro kan läsa och känna sig fram till vart de skulle vilja åka.

Vi dokumenterar aktiviteter genom att ta foton som sen kan visas i en digital fotoram Vi försöker att se vilka boende som har samma intressen och kan ha utbyte av att träffa boende från annan avdelning.

8. Åtagande

De boende har inflytande över sin vardag

Förväntat resultat

De boende upplever att de har inflytande över sin vardag.

Arbetsätt

Alla boenden har en kontaktperson. Vi skriver en genomförandeplan där den boendes hjälpbehov, önskemål, levnadsvanor och intressen beskrivs. En levnadsberättelse skrivs ner genom samtal med boende och anhöriga. Den boende läser igenom planen och signerar den. En omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för de medicinska behoven. Sjukgymnast och arbetsterapeut ser till att det finns fungerande hjälpmedel och att personalen får instruktioner om hjälpmedel och förflyttningsteknik. Kontaktpersonen går igenom planen första veckan varje månad för att följa upp att det som står stämmer. Vi har rutiner kring in och utflyttning. Innan inflyttning går vi igenom bostadsbeslut och utser kontaktperson. Vid inflyttning har vi samtal med både boende och anhöriga - separata möten med den boende och anhöriga.

Det kan vara svårt att veta hur mycket man ska "driva på" för att få de boende att medverka i olika aktiviteter. Lätt att glömma bort att många som bor på Edö närmar sig 100 år. Det innebär att frukosten är lika viktig som någon annan aktivitet och att boende får den tid man behöver på morgonen, personlig omvårdnad med samtal, smörjning/massage, lättare hårvård, att få välja kläder. Mål under dagen: Att frukosten är flexibel. På rummet eller i matsalen, personliga önskemål om frukost tas upp, mål att alla får sin frukost senast 09.30. Vid frukosten berättar man om de aktiviteter som finns under dagen Att så många som möjligt av de boende ska känna att de får den tid de behöver på morgonen Samla så många som möjligt till en förmiddagsaktivitet en gång i veckan Samla så många som möjligt till en eftermiddagsaktivitet i veckan Att man får gå och lägga sig när man själv vill. Varje medarbetare har ansvar för 3-4 boende under dagen. Vi har skapat egna mallar för att följa upp aktiviteter. T.ex. översikt över vilka boende som har varit med på olika aktiviteter, inkl. kommentarer kring varför en enskild boende inte har varit med, t.ex. att han/hon har erbjudits, men valt att inte följa med.

9. Åtagande

Våra anhöriga får stöd och information.

Förväntat resultat

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

Nöjda anhöriga

Arbetssätt

Vi lämnar broschyr om anhörigstöd till alla nyinflyttades anhöriga. Vid anhörigträffar informerar anhörigkonsulent om vilket stöd/cirklar som finns i stadsdelen. Alla medarbetare kommer under året att få gå en cirkel om anhörighetsstöd på sex tillfällen. Vi har anhörigträffar på alla avdelningar en gång om året. Kontaktperson har regelbunden kontakt med anhöriga. Samtal minst en gång i månaden. Dokumenteras i social dokumentationen.

Vid inflyttning har kontaktpersonen ett samtal med anhöriga. Vi tar upp förväntningar, vi kan prata om den nya situationen -flytten, vi pratar om hur den boende varit, om det är något vi ska tänka på, intressen, livshistoria – en grund för den levnadsberättelse som vi skriver in i ParaSol.

Vi har avslutnings samtal med anhöriga till den som gått bort .

Vi har anhörigombud på alla avdelningar.

10. Åtagande

Medarbetarna får grundutbildning

Förväntat resultat

Alla medarbetare har en grundutbildning

Arbetssätt

Vid medarbetarsamtal dokumenteras behovet av utbildning/fortbildning. Vi prioriterar utbildning inom dokumentation, taktill massage, ett rehabiliterande förhållningssätt, läkemedel och munhälsa.

11. Åtagande

Vi har en bra arbetsmiljö

Förväntat resultat

80 % av medarbetarna ska ange att de är nöjda med arbetsmiljön

Arbetssätt

Våra medarbetare är delaktiga i verksamhetsutvecklingen - ansvar delegeras ut till grupperna. Medarbetarna skapar aktivitetsmål som följs upp var tredje vecka. Vi har då ett möte med alla tre grupper mellan 13.30–16.00. Vi har inga gruppleddare utan delegerar ut ansvar/ ansvarsområden till olika medarbetare utifrån intresse och erfarenhet/kunskap. Gruppen är överens om att var och en själv ansvarar för att hålla sig informerad. Har man t.ex. missat ett planeringsmöte eller ett APT ligger det på en själv att ta reda på vad som har diskuterats och beslutats. På morgonen har vi en kort morgonrapport och kort rapportering med sjuksköterska. Rapporter mellan dag och kväll sker 14.30. Vid rapport till natten –

KVALITETSMÄRKELSEN 2011

kväll 20.45 och morgon 07.30- går vi igenom alla boende. En bevakningsrapport dras ut varje morgon och på rapporten 14.30 – med det som skrivits in i ParaSol senaste veckan.

12. Åtagande

Vi åtar oss att öka frisknärvaron

Förväntat resultat

Sjukfrånvaro 5,5 %

Arbetssätt

Medarbetarna erbjuds subventionerade sim/gymkort, gratis gympass via stadsdelen/staden. Genom att köpa Starkort kan man utnyttja Stars utbud - dans, yoga och Qi Gong. Vi medverkar i olika gång tävlingar. På Edö har vi ett litet gym som kan utnyttjas av all personal. Vi har en gymnastikgrupp en eftermiddag i veckan. Vi följer upp korttidsfrånvaron, genom ett eget system, varje månad och vid upprepade frånvaro - efter tre gånger pratar vi med medarbetaren. Vid kontinuerlig frånvaro kan det bli aktuellt med förstadagsintyg. Genom ett eget administrativt stödsystem följer vi upp sjukfrånvaron varje vecka. En sammanställning görs varje månad som underlag för budgetprognosen. Vi samarbetar med S:t Erikshälsan genom "Second opinion". Vid långtidssjukskrivning samverkar vi med försäkringskassa, personalkonsulent och företagshälsovård för att hitta olika lösningar. Utbildning i förflyttningsteknik erbjuds kontinuerligt av rehabs personal.

13. Åtagande

Vår verksamhet bedrivs kostnadseffektivt.

Förväntat resultat

Budget i balans

Arbetssätt

Vi har egna uppföljningssystem för sjukfrånvaro och timanställda. Enhetschef gör budget och månatliga prognoser tillsammans med controller. Enhetschef informerar medarbetarna om det ekonomiska läget vid arbetsplatsträffar. Noggranna prognoser görs tillsammans med controller vid T1 och T2.

14. Åtagande

Vi använder våra resurser på ett kostnadsmedvetet sätt.

Förväntat resultat

Budget i balans och effektivt resursutnyttjande

Arbetssätt

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

Vi kontrollerar och fördelar alla fakturor noggrant innan attest. Vi gör prisjämförelser för att få bästa produkt utifrån pris och kvalitet. Noggranna uppföljningar på lönelistor och timrapporter. Genomgång med adm. assistent kring resurser genom timanställda en gång i veckan. Vi jämför arbetade timmar med budgetprognos.

Beskriv hur ni tar reda på kundernas/brukarnas förväntningar på verksamheten och vilka olika metoder/fora ni har för brukar-/kunddialog

- Vårdplanering vid inflyttning och efter behov.
- Kontaktperson har samtal med boende om genomförandeplan och intressen
- Kontaktperson har regelbundna samtal med sina boende – minst en gång i månaden – skrivs in i sociala dokumentationen
- Kontaktperson skriver en sammanfattning om hur veckan varit om annan dokumentation har skrivits
- Enkät lämnas ut 2 ggr per år, till boende och anhöriga
- Anhörigträffar en gång per år och avdelning

Resursanvändning

Beskriv hur ni använder verksamhetens resurser så effektivt som möjligt. Med resurser avses, förutom tilldelad budget, t.ex. medarbetarna och deras kompetens, lokaler, samverkan, material, energiförbrukning, IT-stöd och fordon

Vi har ett eget system som följer upp timanställdas arbetade timmar per dag, vecka och månad o kopplar det till budget för timanställda.

På samma sätt har vi ett eget system som följer upp sjukfrånvaron fortlöpande, per anställd, per avdelning och totalt.

Dessa system sköts av administrativ assistent i samarbete med chefen

Administrativ assistent följer upp schema och personalbemanning för alla avdelningar och kan se hur vi på bästa sätt kan utnyttja våra medarbetare och timanställda, i dialog med chef.

Vi är positivt till att ta emot elever från skolor och praktikanter från "Jobbtorg".

På så sätt har vi fått många timanställda inskolade i verksamheten utan introduktionskostnad.

På APT var tredje vecka med alla medarbetare kan vi se medarbetare med olika kompetenser kan erbjuda hjälp till kollegor på andra avdelningar. Vi samlar alla medarbetare för att ge information, grupperna kan göra egna reflektioner och man kan förmedla idéer och arbetssätt till varandra. Medarbetarna har lagt som förslag att man ska prya hos varandra för att få tips på bra arbetsätt och nya idéer. Detta ökar samarbetet mellan avdelningarna

Vi har inga gruppleddare utan alla har olika ansvarsområden – kost, hygien, kultur, dokumentation, beställning.

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

Vi respekterar alla Ramavtal (vi har listor med ramavtal för de varor det kan vara aktuellt att göra beställning av) och alla övriga mindre inköp diskuteras med chefen innan beslut om inköp görs.

Uppföljning

Beskriv hur er planering för årets uppföljning ser ut

Tertialrapporter

Vi har ett eget system som följer upp timanställdas arbetade timmar per dag, vecka och månad o kopplar det till budget för timanställda. (Kostnadseffektivt, kostnadsmedvetet)

På samma sätt har vi ett eget system som följer upp sjukfrånvaron fortlöpande, per anställd, per avdelning och totalt. (Kostnadseffektivt, kostnadsmedvetet)

Utifrån uppföljning av åtaganden på enheten rapporteras målprognos i tertialrapporterna.

VP

- Ett åtagande och dess uppföljning tas upp på varje APT under året – alla avdelningar har APT tillsammans en 13.30–16.00 var tredje vecka.
- Enkät till boende, till anhöriga 2 ggr per år (april och oktober)– koppling till Säker Hälso o sjukvård, God kvalitet, måltidssituationen, inflytande, Livsstil)
- Psykosocial personalenkät 2 ggr per år – Koppling till ”Öka frisknärvaro”
- Kvalitetsråd en gång i månade. Deltagande av representanter från avdelningen, sjuksköterska, arbetsterapeut och chef. Vi går igenom månadens fall och läkemedelsavvikelser. (Säker Hälso o sjukvård)
- Möte med SSK och avdelningens personal, en gång i veckan (Säker Hälso o sjukvård)
- Sjuksköterska träffar nattpersonalen på måndagsmorgnar varje vecka. (Säker Hälso o Sjukvård)
- Var fjärde vecka blir detta en Teamkonferens. Där deltar avdelningens personal, ansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och chef. Vi går igenom boendes genomförandeplaner och ser på vilket sätt omvårdnaden ska ske på bästa sätt. Vi tar upp c:a 4 boende per gång. Vi skriver ner vad som bestäms. På nästföljande teamkonferens börjar vi med att följa upp det som bestämdes på mötet månaden innan(Säker Hälso o sjukvård, God kvalitet, måltidssituationen, inflytande, Livsstil)
- Måltidsrutiner – vi låter arbetsterapeut och sjukgymnast kontrollera måltiderna enligt en checklista. Detta görs fyra gånger om året (Måltidssituationen)
- SSK skickar uppföljning av infektionsregistrering en gång i månaden till MAS (säker Hälso o sjukvård)

- Rond en dag i vecka + akuta insatser av läkare, som finns måndag-fredag på boendet. (Hälso och Sjukvård)
- Chefen har regelbundna möten - en gång i månaden - med rehabgruppen (Sjukgymnaster och arbetsterapeuter) och med sjuksköterskegruppen för hela boendet. (säker Hälso o sjukvård)
- Ledningsgruppen – chefer och biträdande chefer träffas varje måndag 09.00. Var fjärde måndag kommer Masen 10.00
- Hygienrond med Mas, hygienköterska, hygienombud, sjuksköterskor och chef en gång om året (Säker Hälso och Sjukvård)
- Egenkontroll av basala hygienrutiner av hygienombud en vecka om året (Säker Hälso och Sjukvård)
- Sjuksköterskorna granskar varandras journaler regelbundet (Säker Hälso och Sjukvård)
- Läkemedelsgranskning med apotekare, Mas, sjuksköterskor och chefer en gång om året (Säker Hälso och Sjukvård)
- Uppföljning av verksamheten av Mas och biståndsbedömare med ombud från avdelningarna (Säker Hälso och Sjukvård och God kvalitet)

Beskriv de metoder ni använder för att följa upp de resultat ni förväntar er utifrån era åtaganden/mål och arbetssätt för verksamhetsåret

Se aktiviteter på föregående fråga!

Uppföljning av aktivitetsmål på APT för alla tre grupperna var tredje vecka – ett åtagande med uppföljning granskas varje APT – kopplas till resultatet från Enkäter. På så sätt hålls VP ständigt aktuellt.

Enkät ges 2 ggr/år till boende och anhöriga

På planeringsdagar följer vi upp åtaganden i VP och uppföljning

Ekonomisk månadsrapport – möte med budgetsekreterare och en prognos läggs.

Beskriv vad som avses att mäta med respektive metod

Enkäter till boende och anhöriga fångar upp de olika åtagandena

APT och planeringsdagar fungerar som en fortlöpande uppföljning och omprövning av åtagande o dess uppföljningar. På APT är andra stående punkter dokumentation och budget.

Ekonomisk uppföljning mäter budgeten och blir till en månadsrapport

Resultat, analys

Redovisa de resultat som föregående års uppföljningar visar, analysera och kommentera resultaten och eventuella trender kopplat till åtaganden/mål för verksamhetsåret

Verksamhetsberättelsen beskriver hur vi har uppfyllt våra åtaganden. Alla åtaganden uppfyllda 2010 - utom budget och verksamhetsuppföljningen visade på brister i dokumentationen . Det har lett till att vi utvecklat kontrollen och

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

planeringen av att använda timvikarier som vikarie eller förstärkning. Vi har nu ökat samarbete mellan avdelningarna. En förstärkning kan utnyttjas på två avdelningar. Vi tar upp frågor kring budget på alla APT.

Den starka sidan är bemötande, aktiviteter - både individuella och sociala. Vi har nu pratat om att utveckla mer individuella aktiviteter.

Det som behöver stärkas är att utveckla dokumentationen. Vi internutbildar ParaSol ombud som får vara mentorer för övriga medarbetare. Målet är att öka antalet ParaSol ombud. Dokumentation är en stående punkt på alla APT

Redovisa kortfattat resultaten från era brukar/kunddialoger.

Analysera och kommentera resultaten och eventuella trender

Vi gör regelbundet en Enkät till boende och anhöriga - 2 ggr per år .

Synpunkter och klagomål – vi har haft ett klagomål under 2010.

Vi redovisar här enkäter för boende och för anhöriga våren 2011

Resultatet kan kopplas till respektive avdelning. Jag kan se det positiva eller brister o kommunicera det direkt med avdelningen.

Edö vård- och omsorgsboende – enkät till anhöriga 2011-05-15

1. Känner ni förtroende för personalen på Edö?
 - ☐ Ja - 25
 - ☐ Nej
 - ☐ Vet ej

2. Känner du dig trygg med att ha din anhörige boende på Edö?
 - ☐ Ja - 25
 - ☐ Nej
 - ☐ Vet ej

3. Vet du vem som är din anhöriges kontaktperson?
 - ☐ Ja - 24
 - ☐ Nej - 1
 - ☐ Vet ej

4. Vet ni vad kontaktpersonerna har för uppgift?

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

- ☐ Ja - 22
 - ☐ Nej - 1
 - ☐ Vet ej -2

- 5. Upplever du att du får tillräckligt med information från sjuksköterska och/eller doktor om din anhöriges sjukdomstillstånd?
 - ☐ Ja - 18
 - ☐ Nej -6
 - ☐ Vet ej - 1

- 6. Har ni fått tillräckligt med information om Edö:s aktivitetsutbud?
 - ☐ Ja - 18
 - ☐ Nej -5
 - ☐ Vet ej -2

- 7. Saknar du någon aktivitet som din anhörige skulle uppskatta?
 - ☐ Ja -7
 - ☐ Nej - 17
 - ☐ Vet ej - 1

- 8. Tycker ni att det är viktigt med anhörigträffar?
 - ☐ Ja -18
 - ☐ Nej -4
 - ☐ Vet ej -3

- 9. Tycker du att miljön på Edö är trevlig?
 - ☐ Ja -24
 - ☐ Nej
 - ☐ Vet ej -1

Edö vård- och omsorgsboende – enkät till boende 2011-05-15

- 10. Kan du bestämma själv över hur din dag ska se ut? T.ex. när du vill äta frukost, om du vill ha sovmorgon, när du ska gå på toaletten?
 - ☐ Ja - 23
 - ☐ Nej -1
 - ☐ Vet ej

11. Tycker du att du får den hjälp du behöver? T.ex. när du ska duscha.

- ☐ Ja - 23
- ☐ Nej -1
- ☐ Vet ej

12. Känner du dig utanför, ensam?

- ☐ Ja -6
- ☐ Nej -17
- ☐ Vet ej -1

13. Lyssnar personalen på dig?

- ☐ Ja -23
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej -1

14. Får du hjälp av sjuksköterska och/eller doktor när du behöver?

- ☐ Ja -22
- ☐ Nej - 1
- ☐ Vet ej -1

15. Vet du vem som är din kontaktperson?

- ☐ Ja -23
- ☐ Nej -1
- ☐ Vet ej

16. Är du nöjd med din kontaktperson?

- ☐ Ja -23
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej -1

17. Är du nöjd med maten?

- ☐ Ja -18
- ☐ Nej -4
- ☐ Vet ej -2

18. Är det trevligt när du sitter och äter?

- ☐ Ja -19
- ☐ Nej -1
- ☐ Vet ej -3

19. Vad tycker du är roligt att göra? (Öppen fråga)

Kommentar: _____

20. Får du själv bestämma vilka aktiviteter du ska delta på?

- ☐ Ja -23
- ☐ Nej -1
- ☐ Vet ej

21. Trivs du här på Edö? (Öppen fråga)

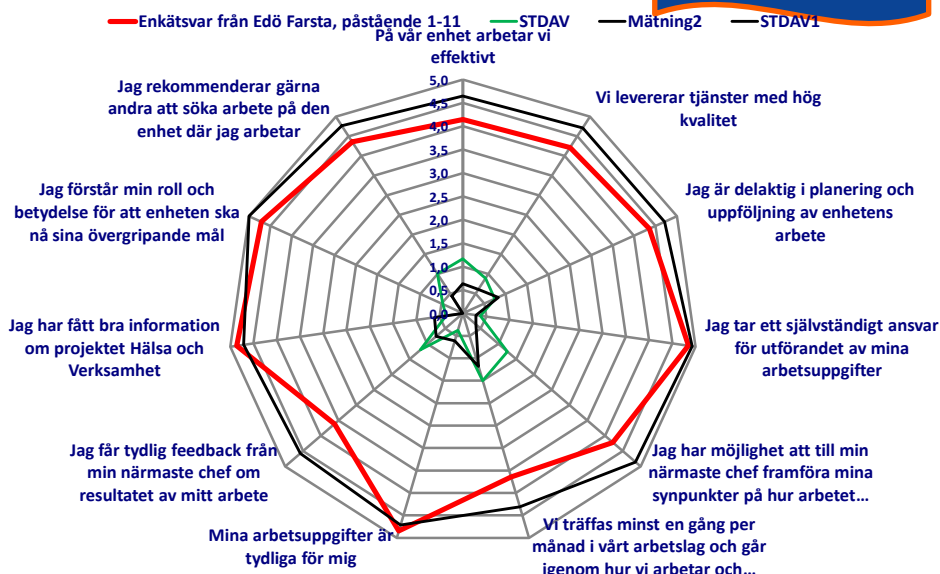
- ☐ Ja -20
- ☐ Nej -1
- ☐ Vet ej -3

Redovisa kortfattat resultaten från de senaste medarbetarundersökningarna. Analysera och kommentera resultaten och eventuella trender

Resultat från 3 enkäter i projektet 2010 o ny enkät i april 2011 – Vi genomför enkäten med omvårdnadspersonalen på avdelningarna (25 st.) Genom dessa enkäter kan jag se respektive avdelnings resultat och se vad som behöver stärkas, vad vi ska fokusera på.

Jag får ett svar om hur medarbetarna uppfattar mitt stöd. Det gör att jag kan ha en diskussion kring förväntningar på mig. Hur vi kan utveckla samarbetet.

Nulägesmätning 3, september 2010 Hälsa och Verksamhet



EDÖ VÅRD OCH OMSORGSBOENDE MÄTNING VÅREN 2011

Resultatet av mätningen kommer att presenteras för varje enhet och diskuteras tillsammans med ledningen för enheten.

För varje påstående markerar du med ett kryss hur väl du tycker att påståendet stämmer på en skala från 0-5, där 0 betyder att det inte stämmer alls och 5 att det stämmer väl. Det är mycket önskvärt att du ger oss din värdering av alla påståenden.

MIN ENHET: EDÖ		ÄR DU CHEF MED PERSONALANSVAR?		SÄTT ETT KRYSS					☐
Påstående		Stämmer inte alls						Stämmer väl	
			0	1	2	3	4	5	
1	På vår enhet arbetar vi effektivt						5	13	
2	Vi levererar tjänster med hög kvalitet						4	14	
3	Jag är delaktig i planering och uppföljning av enhetens arbete						7	11	
4	Jag tar ett självständigt ansvar för utförandet av mina arbetsuppgifter						1	17	
5	Jag har möjlighet att till min närmaste chef framföra mina synpunkter på hur arbetet ska utföras						5	13	
6	Vi träffas minst en gång per månad i vårt arbetslag och går igenom hur vi arbetar och vilka resultat vi når				1		7	9	
7	Mina arbetsuppgifter är tydliga för mig						10	8	

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

Nordmarksvägen 84
Telefon 508 47 063
bo.konstenius@stockholm.se

www.stockholm.se

8	Jag får tydlig feedback från min närmaste chef om resultatet av mitt arbete				5	9	4
10	Jag förstår min roll och betydelse för att enheten ska nå sina övergripande mål					3	14
11	Jag rekommenderar gärna andra att söka arbete på den enhet där jag arbetar				2	6	9
15	Våra aktivitetsmål har en tydlig koppling till enhetens åtaganden				1	4	12

Redovisa ert prognostiserade ekonomiska resultat i förhållande till budget för innevarande år samt de tre senaste årens resultat. Analysera och kommentera resultaten och eventuella trender. (Det krävs inga detaljerade siffror)

Resultat 2009 visar på överskott och för 2010 underskott.

Resultatet 2010 gör att vi noggrant följer upp timanställda, vi följer nu veckovis upp antalet förbrukade timmar mot budgeterade timmar och låter timanställda dela insatser på två avdelningar.

Vi gör en noggrann undersökning av alla fakturor så att fördelningen blir rätt för de kostnader vi delar för hela boendet. Frågor kring budget blir en stående punkt på APT.

Vi utvecklar skrivningen på hemsidan och lägger ut bilder och resultatet av våra enkäter. Det är viktigt att vi är attraktiva utåt för att få nya boende. Att vi får nya boende vartefter är en grund för att vi ska få intäkter som täcker kostnaderna. Prognos för 2011 – visar på balans.

Utveckling

Beskriv hur ni säkerställer att ni utvecklar verksamheten utifrån åtaganden/mål och kunders/brukares behov/förväntningar samt utifrån era uppföljningar och resultat

På Edö vård- och omsorgsboende har medarbetarna tagit fram en uppföljningsenkät till boende och anhöriga utifrån årets åtaganden. Genom uppföljningen förväntas enheten få en snabb respons på genomfört arbete. Enkäten togs fram genom att medarbetarna resonerade kring hur åtagandena konkret skulle märkas i arbetet med de boende. Vidare resonerades kring hur man skulle kunna fånga de boendes syn på arbetet utifrån att alla inte alltid har så lätt att uttrycka/ formulera sin åsikt. Arbetet resulterade i en uppföljning som görs två gånger per år genom en enkät till närstående och boende. Observationer

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

ersätter när den äldre inte kan svara på egen hand på grund av ålder och sjukdom.

Vi har anhörigrträffar på alla avdelningar en gång om året. Där ger vi information om verksamheten och tar emot synpunkter.

Vi har APT med uppföljning av åtagande var tredje vecka. Svaren i Enkäterna blir en viktig del av uppföljningen

Avdelningarna har egna möten en gång i veckan där behandlas synpunkter från boende och anhöriga, aktuell omvårdnad och hur rutinerna motsvarar behoven. Detta ökar det egna ansvaret och delaktigheten

Beskriv hur ni säkerställer att medarbetarna kompetensutvecklas utifrån verksamhetens behov och resultat

Boendes behov, dokumentation kring boende (omvårdnad samt Hälso och sjukvård) samt resultat från enkäter styr valet av utbildning.

- Vi skickar de som har gamla vårdbiträdesutbildningar för Validering så man får intyg på 600 poängs VB utbildning.
- Usk utbildning erbjuds till de som önskar.
- Alla medarbetare ska få möjlighet att gå en kurs i taktil massage.
- Vi ordnar egna utbildningsdagar – Internutbildning för medarbetarna med sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut, chef, ParaSol ombud eller kostombud som ledare. Kring omvårdnad, rehabilitering, hjälpmedel, dokumentation och kostfrågor.
- Vi har utbildat anhörigombud på alla avdelningar.
- Anhörigombuden kallas till träffar med stadsdelens anhörigkonsult.
- Vi ska medverka i en anhörigcirkel på sex gånger med medarbetare på avdelningen och anhöriga tillsammans.
- SSK kan gå på vidare utbildning – Ex. avancerad sårvård. (Säker Hälso o sjukvård).
- Rehab har utbildats som anhörigombud och Qi Gong instruktör.

Beskriv verksamhetens främsta styrkor och svagheter samt era största möjligheter och hot. Hur använder ni denna kunskap för att utveckla verksamheten?

Styrkor: Positiva, hjälpsamma, empatiska, tålmodiga, bra samarbete, bra Team samarbete. bland medarbetarna finns många olika kulturer och flera språk

Svagheter: Dokumentation behöver utvecklas – vi har bestämt att genomförande plan görs inom två veckor från inflyttning och en veckosammanfattning ska skrivas av kontaktperson om inga andra anteckningar finns i sociala dokumentationen och vi kommer att utöka antalet ParaSol ombud och ha interna träffar med dom – en gång i månaden. Dokumentation kommer att vara en stående punkt på APT

Rutiner behöver kontinuerligt uppdateras och utvecklas. Vi har börjat rama in rutiner och placera ut dom på lämpliga ställen på avdelningen. Vi har börjat använda griffeltavlor för information om dagliga rutiner och aktiviteter. Möjligheter: Sprida information via hemsida. Förtydliga vilka vi kan ta hand om Hot: Att inte få nya boende, att alla resurser koppla till demensvården

Beskriv hur ni lär av andra för att förbättra verksamheten till exempel genom omvärldsbevakning, benchmarking och goda exempel

Enhetschefen söker aktivt bra exempel och forskning inom äldreomsorgen genom Tidningen "Äldreomsorg", tidningarna "Chef", "Kvalitetsmagasinet", "Miljö och utveckling" och på nätet Ledarnas hemsida, "Sunt liv" och "Min sektor" som bevakar artiklar om friskvård, bra arbetsmiljö och om utveckling och forskning inom äldreomsorg. Vi försöker och hitta goda exempel i Staden, i stadsdelen, i stadens intranät och beställer hem intressantas böcker (t.ex. om Salutogen omsorg och vård – från fokus på sjukdom till fokus på människans hela livssituation och faktorer som befrämjar hälsa.) All personal har varit på föreläsning med författaren Peter Westlund

Beskriv hur ni fångar upp och hanterar synpunkter och klagomål samt förbättringsförslag

Vi planerar att ha en LEAN tavla i personalrummen där avvikelser på avdelningen som sätts upp. Hanteras sen skyndsamt – direkt, på veckomöte, på APT – ansvarig utses för det som inte kan lösas direkt. Vi har också kontakt med en konsult för att införa en digital tavla för information, avvikelser och synpunkter.

Stadsdelens skrivning/rutin:

Vi tar emot synpunkter på ett flertal sätt. De kan tas emot muntligt vid personligt möte eller genom ett telefonsamtal. De kan komma in via förvaltningens synpunktsfolder, via fax, e-post, brev eller nedskrivet på ett papper. De kan också komma via förvaltningens webbplats. Den som lämnar synpunkten har rätt att vara anonym.

Rutinerna nedan gäller inte synpunkter angående en enskild individ, exempelvis en medarbetare eller brukare. Detta hanteras av enhetschefen och berörda.

1. SYNUNKTEN KOMMER TILL ENHETEN

Medarbetaren som tar emot en synpunkt lämnar den till sin enhetschef. Lämnas synpunkten muntligt ska personen erbjudas att fylla i synpunktsfoldern själv eller med hjälp. Vill personen inte fylla i foldern ansvarar den som tar emot den muntliga synpunkten att föra den vidare till enhetschefen. Muntliga synpunkter dokumenteras skriftligt på enheten.

2. BEKRÄFTA ATT SYNUNKTEN TAGITS EMOT

Enhetschefen ska snarast bekräfta till den som lämnat synpunkten att hon/han har tagit emot den. Det kan göras muntligt eller skriftligt.

3. SVAR

Enhetschefen ansvarar för att personen får svar på sin synpunkt. Svar ska lämnas inom 10 arbetsdagar.

4. DOKUMENTATION, DIARIEFÖRING OCH SEKRETESS

I samband med tertialrapport och verksamhetsberättelse skickas en sammanställning av inkomna synpunkter (2 excelark) tillsammans med original av synpunkterna till registrator för diarieföring.

5. RESULTAT OCH ANALYS

Synpunktshanteringen fångar upp brukarnas behov och förväntningar samt synliggör verksamhetens brister och styrkor. Den är ett verktyg för verksamhetsutveckling i förvaltningen. Resultat och lösningar av synpunkterna ska diskuteras på arbetsplatsträffarna. Avdelningschef går igenom enheternas kvartalsvisa sammanställningar och diskuterar vid behov med enhetschefen synpunkter och åtgärder.

OM PROJEKTET "Hälsa och Verksamhet"

Vi deltog i projektet "Hälsa o verksamhet" under 2010

På varje möte bestämdes olika aktivitetsmål som utgick från åtaganden i verksamhetsplanen som sedan följdes upp gången därpå.

Vi träffade var tredje vecka.

Projektet har lett till ökad kreativitet, ett mer målstyrt arbete samt bra diskussioner kring vår kärnverksamhet.

Målen och en sammanfattning av våra erfarenheter:

Projektmål

- Ökat fokus på den dagliga verksamheten och formerna för samverkan på arbetsplatsen
- Utveckla tydligheten i arbetsuppgifter, befogenheter samt kvalitet och frekvens i uppföljningen
- Öka medarbetarnas delaktighet och möjlighet att ansvara för sitt arbete och dess resultat på ett självständigt sätt
- Utvecklat samarbete mellan chef och medarbetare

Arbetsprocessen

- Hela gruppen deltar
- Grupperna sätter sina mål själva och följer upp utfallet
- Som chef får jag ett kvitto på vad som görs i verksamheten
- Vi lägger in resultatdialog/uppföljning var tredje vecka
- Resultatdialog/uppföljning integreras i APT
- Medarbetarna blir mer intresserade att delta på planerade möten

Nyttan med arbetssättet

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

- Fokus ligger på de boende – den basala omvårdnaden (morgonarbete, måltider, aktiviteter), ökad insikt om behov och strukturering
- Anhöriga och boende har märkt skillnad
- Yrkesstoltheten har ökat – ökad feedback och ett ökat samarbete
- Kreativiteten har ökat – många idéer kommer fram och provas, ett större ansvar för att utveckla verksamheten

Idéer föds och genomförs

- Genom projektets form med tät uppföljning gör vi det vi planerat
- Vi följer upp oss själva, ”bokför” det vi gjort ”på vårt sätt”. Alla behöver inte göra lika
- Vi har dam och herrmiddagar, temamiddagar. Taktil massage, fotbad, diktgrupp.
- Vi krånglar inte till det
- Uppföljning är nyckeln
- Som chef får jag bättre insyn i verksamheten och får en mer målstyrd dialog med medarbetarna.
- Resultatdialogen är central och viktig
- VP-arbetet förändras – vi sätter upp mer konkreta åtaganden
- Vi lyfter upp saker på bordet direkt, och löser ev. problem
- Vi har mer fokus på möjligheter än på hinder

Ett exempel på uppföljningsbankett inför Resultatdialogen/uppföljningen:

Resultatdialogen Edö

Inför resultatdialogen

- ✓ En på respektive avdelning ansvarar för att dokumentation sker löpande (dagligen)
- ✓ OBS – notera positiva och negativa resultat, responser och/eller reflektioner dagligen
- ✓ Tid avsätts för gemensam reflektion i gruppen inför resultatdialogen

Checklista för Resultatdialogen

- ✓ Har aktivitetsmålen varit tydliga? Gå igenom varje mål!
 - Ja / Nej ?
 - Om nej:
 - Hur kan målet/målen formuleras om för att bli tydligare?

KVALITETSUTMÄRKELSEN 2011

Nordmarksvägen 84
Telefon 508 47 063
bo.konstenius@stockholm.se

www.stockholm.se

✓ Vilket kvantitativa resultat har uppnåtts? Se punkt 1-5 nedan!

I. Har samtliga boenden fått den tid de behöver på morgonen enl ö.k. i målformulering?

- Ja / Nej ?
 - Om Ja:
 - Vad har varit framgångsrikt?
 - Om nej:
 - Orsaker till att målet ej har nåtts?
 - Konsekvenser av att målet ej har nåtts?
 - Vilka åtgärder kan vidtas framöver för att målet ska kunna nås?