



Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende

Verksamhetsberättelse

Dnr:618-2016-1.2.1
Sid 1 (20)

Handläggare: Petra Nilsson

Telefon: 08-508 23 770

Verksamhetsberättelse VB 2016 för Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende

Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende

Innehållsförteckning

Sammanfattande analys.....	3
Uppföljning av Kommunfullmäktiges inriktningsmål.....	6
1. Ett Stockholm som håller samman	6
1.7 Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet	6
2. Ett klimatsmart Stockholm	11
2.1 Energianvändningen är hållbar	11
3. Ett ekonomiskt hållbart Stockholm	12
3.5 Stockholms stads ekonomi är långsiktigt hållbar	12
4. Ett demokratiskt hållbart Stockholm	13
4.1 Stockholm är en jämställd stad där makt och resurser fördelas lika	13
4.2 Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor	13
4.3 Stockholm är en stad som lever upp till mänskliga rättigheter och är fritt från diskriminering	16
4.5 Stockholm är en stad där ingen behöver vara rädd för våld	17
4.6 Stockholm är en tillgänglig stad för alla	18
Uppföljning av ekonomi och särskilda satsningar	19
Särskilda satsningar	19
Uppföljning av driftbudget	19
Investeringar	Error! Bookmark not defined.
Medel för lokaländamål	Error! Bookmark not defined.
Övrigt	Error! Bookmark not defined.
Synpunkter och klagomål.....	19
Övrigt.....	20

Sammanfattande analys

Verksamhetsbeskrivning

Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende är ett boende med heldygnsomsorg och består av 128 lägenheter, 40 lägenheter med inriktning somatik och 86 lägenheter med inriktning demens och två lägenheter med inriktning avlastning (korttidsboende). Lägenheterna är fördelade på åtta våningsplan med 16 boende per plan och 8 boende per avdelningen. Totalt har vi 125,18 helårsanställda som är jämt fördelade mellan våningarna. Verksamheten leds av en Enhetschef och två Biträdande Enhetschefer, till deras hjälp finns 8 undersköterskor med särskilda arbetsuppgifter. Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende är bemannat med sjuksköterskor dygnet runt och det finns tillgång till arbetsterapeuter och sjukgymnaster måndag-fredag.

Två gånger i veckan kommer en läkare från Team Äldredoktorn och går igenom de patienter som tjänstgörande sjuksköterska gjort en bedömning av, att de behöver en läkarkontakt. Övrig tid för tjänstgörande sjuksköterska ringa Team Äldredoktorn för konsultation.

Vår intention är att alla medarbetare ska vara delaktiga i de beslut som tas inom enheten, vara aktiva i de kvalitetsarbeten som utförs samt vara med och driva den utveckling och de förbättringsarbeten vi genomför.

Verksamheten styrs av bl.a. socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, sekretesslagen och arbetsmiljölagen. Vi arbetar utifrån Socialstyrelsens föreskrifter, Stadens riktlinjer, interna riktlinjer, masens föreskrifter och lokala rutiner.

Utfall

Värdegrundsarbete

Vi har arbetat aktivt med att implementera Stockholms stads värdegrund, Stadens värdegrund är en stående punkt på våningsmötenas agenda som hålls var 14:e dag med praktiska exempel. Vi har satt upp "tavlor" med ledorden för Stockholms stads värdegrund och den står överst på våra veckobrev. Utifrån det vi aktivt arbetar med gör jag bedömningen att övervägande delen av våra medarbetare kommer att känna till Stockholms stads värdegrund men att alla inte arbetar utifrån den till 100 %. Två medarbetare har gått utbildning i värdegrundsarbete på Södertörns högskola.

Genomförandeplaner.

Varje månad väljer vi slumpmässigt ut ca 15-20 % av de skrivna genomförandeplanerna och går igenom dem utifrån en framtagna mall, enligt den ska vi ligga på 90 % av full poäng för att vi ska anse oss vara godkända. I början av året låg vi på ca 48-50% av full poäng och nu i slutet av året låg vi på ca 75 %. Att förbättra kvalitén på genomförandeplanerna måste vi fortsätta arbeta med även under 2017. Vissa medarbetare har inte svenska som första språk vilket har inneburit att de haft svårare med att skriva genomförandeplaner men under 2017 kommer vi erbjuda utbildning i svenska språket för dessa

Munhälsobedömning, riskbedömning, läkemedelsgenomgång och upprättad omvårdnadsplan vid förväntat dödsfall.

Vi har inte uppnått vårt mål på 90 % av dokumenterade riskbedömning och upprättade omvårdnadsplaner vid dödsfall. Riskbedömningar beträffande fall har vi nått upp till 68 %,

riskbedömningar angående undernäring har vi nått upp till 66 %. Riskbedömningar angående trycksår har vi nått upp till 70 %, gjorda munhälsobedömning är 56 % och inkontinensbedömningar är 58 %.

Registreringar i Bpsd-registret

Vi har utbildat Bpsd-administratörer under slutet av 2016 och ska påbörja registreringar i början av 2017.

Den äldre ska få insatser av god kvalitet som erbjuder delaktighet och stärker förmågan att leva ett självständigt liv

Vi har arbetat aktivt med omvårdnadspersonalens inställning till de äldres förmåga till delaktighet, delas via internutbildningar, kvalitetsråd, våningsmöten och Apt. Min prognos är att vi i brukarundersökningen 2017 har höjt våra positiva svar från 68 % till 79 % angående frågan, hänsyn till den äldres åsikter och önskemål samt om hur hjälpen ska utföras och från 42% till 60% angående att den äldre ska kunna påverka vid vilka tider hen får hjälp.

Ökad trivsel för de boende

Under 2016 har vi arbetat med att öka den boendes trivsel på Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende, dels genom att utöka andel omvårdnadspersonal mitt på dagen. Det har vi gjort genom att ökat de deltidsanställdas tjänstgöringsgrad, som önskat det. Syftet har varit att vi ska hinna med fler aktiviteter för de boende både inom och utom boendet där bl.a. utevistelse ingår. Aktivitetsombuden har träffats en gång i månaden tillsammans med ansvarig arbetsterapeut för aktiviteter för planering och handledning.

Sjukfrånvaron

Historiskt sett har sjukfrånvaron varit hög på Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende, den har gått ned från 11,5% 2015 till 9 % 2016. Vi har under 2016 arbetat med stadens rehabprocess som t.ex. samtal efter fjärde sjukdomstillfället inom loppet av tolv månader och låter medarbetaren gå till företagshälsovården utifrån Stockholms stads riktlinjer. När någon är sjuk mer än tre dagar tar närmsta chef en telefonkontakt med den som är sjuk för att höra efter hur medarbetaren mår.

Vi har arbetat aktivt med att förbättra den sociala och organisatoriska arbetsmiljön under 2016 genom bl.a. APT, våningsmöten samt att följa tillbud och arbetsskaderapportering. Utifrån resultaten från dessa möten och rapporteringar har vi sedan arbetat med den sociala och organisatoriska arbetsmiljön.

Under 2016 har vi kartlagt den ergonomiska arbetsmiljön och kommer att under 2017 fortsätta arbetet med att förbättra den ergonomiska arbetsmiljön. Vi har bildat ett arbetsmiljöråd som kommer att träffas en gång i månaden med början i januari 2017. I arbetsmiljörådet är alla professioner representerade samt en medarbetare från varje våning. Arbetsmiljörådet leds av vår ergonom/arbetsterapeut.

Aktiviteter under 2016

Vi har haft utbildning i kontaktmannaskap för all ordinarie omvårdnadspersonal som arbetar dagtid. Utbildningen upprepades tre gånger för att all omvårdnadspersonal skulle få möjlighet att gå.

Vid fem tillfällen har vi haft förflyttningsteknik a 4 timmar åt gången för 8 personer.

All omvårdnadspersonal har gjort webbutbildningen Demensens ABC.

All omvårdnadspersonal har gjort webbutbildningen i basala hygienrutiner.

Övervägande delen av omvårdnadspersonalen har gått utbildning i social dokumentation

En omvårdnadspersonal från varje våning har gått administratörsutbildningen i Bpsd-registret och vi har påbörjat att registrera i registret.

Tre omvårdnadspersonal har gått utbildning i bemötande av närstående.

Två medarbetare har gått utbildning i värdegrundsarbete.

3 medarbetare har gått utbildning i hur vi får en gladare arbetsplats

Vi har tagit fram en agenda och struktur för våningsmöten utifrån önskemål från omvårdnadspersonal, för att alla våningar ska ta upp samma.

Vi har förändrat teammöten, så nu utgår vi utifrån två till tre boende per teammöten, istället för alla boende på våningen. Förändringen har skett för att kvalitetssäkra den boendes vård och omsorg samt säkerställa att genomförandeplaner och hälsoplaner är aktuella.

Påbörjat ett projekt angående den fysiska/ergonomiska arbetsmiljön.

Prioriteringar 2017

Arbeta med bemötande av boende och bemötandet mellan medarbetare.

Förbättra den sociala och organisatoriska arbetsmiljön.

Sänka sjukfrånvaron.

Förbättra den sociala dokumentationen.

Förbättra innehåll och kvalitet på enhetens aktiviteter.

Fortsätta projektet med den fysiska arbetsmiljön.

Ekonomiskt utfall

Utifrån prognosen kommer vi att få ett underskott på ca 600 000 kronor. Underskotten beror på ökat antal tomlatser från de prognostiserade sex tomlatserna till åtta, i snitt under 2016 samt ökade personalkostnader utifrån gjord prognos. Vi har i möjligaste mån anpassat personalstyrkan utifrån antal tomlatser vid de tillfällen det varit möjligt. Problematiken är att tomlatserna är utspridda på olika våningar inom enheten vilket gjort det svårare att anpassa personalstyrkan utifrån tomlatserna. Vid några tillfällen under 2016 har en viss våning haft fler tomlatser än en, vilket underlättat anpassningen av personalstyrkan.

Den höga sjukfrånvaron har inneburit en hög kostnad både beträffande sjuklön och lön till den som ersatt den sjuke. Vi har också haft högre kostnader beträffande företagshälsovård än vad som var budgeterat.

Utifrån kartlagt behov av äldreomsorg för personer över 65 år och tillgång till platser för heldygnsomsorg för personer över 65 år inom Stockholms stad, gör jag bedömningen att vi även under 2017 kommer att få i snitt åtta tomlatser eller fler under 2017.

Det medför att vi måste anpassa personalstyrkan utifrån det perspektivet under 2017.

Under 2016 har vi gjort om scheman för alla åtta våningar som innebär en omfördelning av

omvårdnadspersonal, så att omvårdnadspersonalen är på plats när vårdtyngden är som tyngst. Medarbetarna har varit med och tagit fram schemat samt utvärderat det efter 6 månaderna. Schemaförändringen har inneburit en liten ekonomisk vinst.

Vi har bytt ut alla skrivare på enheten, vilket innebär att de nu uppfyller våra behov och att månadshyran blivit lägre. Vi arbetar aktivt med att sänka sjukfrånvaron, vilket både ökar kvalitén på det arbete vi utför och minskar personalkostnaderna.

Internkontrollplan

Varje månad gör vi en egenkontroll utifrån Stadsdelsförvaltningens blankett egenkontroll SoL och egenkontroll chef, jag tittar också igenom VoR:en i samband med den månatliga kontrollen. Utifrån resultat från granskningarna prioriterar vi arbetsområden och arbetar sedan utifrån dessa.

Under året som gått har vi haft verksamhetsuppföljning och internuppföljning från stadsdelsförvaltningen. Utifrån resultat från dessa uppföljningar har vi kompletterat och reviderat styrdokument samt rutiner.

Uppföljning av Kommunfullmäktiges inriktningsmål

KF:s inriktningsmål:

1. Ett Stockholm som håller samman

KF:s mål för verksamhetsområdet:

1.7 Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet

 Uppfylls helt

Nämndmål:

I de verksamheter där stadsdelsnämnden har hälso- och sjukvårdsansvar ska den enskilde erbjudas en god hälso- och sjukvård som är trygg, säker och förebyggande.

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Att de äldre som bor på vård- och omsorgsboende och servicehus samt de som bor i socialpsykiatrisk gruppboende får en trygg och säker hälso-och sjukvård.

	Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Periodens utfall VB 2015	Årsmål	KF:s årsmål	Period
	Andel boende som erbjuds munhälsobedömning.	68,04 %				90 %		2016
	Andel boende som erbjuds riskbedömning	83				90 %		2016

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Periodens utfall VB 2015	Årsmål	KF:s årsmål	Period
för fall.							
 Andel boende som erbjuds riskbedömning för trycksår.	83				90 %		2016
 Andel boende som erbjuds riskbedömning för undernäring.	80				90 %		2016

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Verksamheterna ska säkerställa att en vårdplan upprättas för vård livets slutskede vid väntat dödsfall.	2014-01-01	2016-12-31	
 Verksamheterna ska säkerställa att registrering genomförs i BPSD-registret.	2012-01-01	2016-12-31	
 Äldreomsorgen ska samverka och bistå landstinget i genomförandet av läkemedelsgenomgångar på vård- och omsorgsboende och servicehus.	2011-01-01	2016-12-31	

Enhetsmål:

Alla boende på Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende ska erbjudas munhälsobedömning, riskbedömning beträffande fall, undernäring och trycksår. Av de boende som tackat ja till munhälsobedömning och riskbedömning, ska 90% vara registrerade.

 Uppfylls delvis

Förväntat resultat

Av alla som tackat ja till munhälsobedömning och riskbedömningar, skal 90 % av bedömningarna vara gjorda och registrerade i Vodok.

Analys

Under årets tre första månader har 65 riskbedömningar gjort via Norton. 77 riskbedömningar via MNA, 33 munhälsobedömningar och 75 Adl-bedömningar med bedömningsinstrumentet Sunnanå.

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Periodens utfall VB 2015	Årsmål	KF:s årsmål	Period
 Munhälsobedömningar och riskbedömningar	67				90		VB 2016
Analys Utifrån att vi arbetat utifrån rutin har alla nyinflyttade blivit erbjudna munhälsobedömning och riskbedömningar, vissa har tackat nej, däremot har vi varit sämre på att följa upp munhälsobedömningen och göra ny i tid.							
 Sjuksköterskor ska skriv omvårdnadsplaner i vård vid livets slut							VB 2016
Analys							

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Periodens utfall VB 2015	Årsmål	KF:s årsmål	Period
Sjuksköterskor har skrivit omvårdnadsplan vid vård i livets slut efter att brytpunktssamtal genomförts.							

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Utföra munhälsobedömningar och riskfaktorer	2016-01-01	2016-12-31	
Analys Vi har inte erbjudit och utfört munhälsobedömningar i den utsträckning som vi lovat. Den största orsaken till det är en bristande kontinuitet i sjuksköterskegruppen pga. långtidssjukskrivningar samt att det har slutat två sjuksköterskor under året samt att vi inte lyckats få in sjuksköterskor på längre vikariat.			

Enhetsmål:

Alla nyinflyttade ska få en läkemedelsgenomgång och sedan årliga läkemedelsgenomgångar.

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

90 % av de boende har en dokumenterad läkemedelsgenomgång.

Analys

Alla nyinflyttade har fått en läkemedelsgenomgång.

Enhetsmål:

Omvårdnadsplan vid förväntade dödsfall, vård i livets slut

 Uppfylls delvis

Förväntat resultat

90 % av de boende som läkaren bedömt är i vård vid livets slut ska få en omvårdnadsplan upprättad.

Analys

De boende som varit kvar på Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende och läkaren gjort bedömningen att det är vård i livets slut och brytpunktssamtal är genomfört. Där har sjuksköterskan skrivit en omvårdnadsplan, dock inte alltid på rätt plats i Vodok.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Sjuksköterskor ska skriva omvårdnadsplan när läkare diagnostiserat Vård vid livets slut	2016-01-01	2016-12-31	
Analys När ansvarig läkare bedömt att det är vård i livets slut har sjuksköterskan i de flesta fall skrivit en omvårdnadsplan. Vid de tillfällen när tjänstgörande sjuksköterska inte skrivit en hälsoplan har orsaken varit tidsbrist eller att tjänstgörande sjuksköterska endast arbetat på Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende enstaka pass t.ex. från uthyrningsbolag			

Enhetsmål:

Påbörja registreringar i Bpsd-registret.

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Att vid årets slut registrera de boende som är utåtagerande i Bpsd-registret.

Analys

Åtta medarbetare har gått utbildningen till Bpsd-administratörer och registreringar i Bpsd-registret är påbörjade.

Nämndmål:

Äldre ska få insatser av god kvalitet som erbjuder delaktighet och stärker förmågan att leva ett självständigt liv.

 Uppfylls delvis

Beskrivning

Äldre ska få en individuellt anpassad vård och omsorg.

Förväntat resultat

Äldre ska vara nöjda med äldreomsorgen och tycka att de är delaktiga och kan påverka planeringen och utformningen av sin äldreomsorg. Resultatet följs upp i brukarundersökningar.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Anhöriga ska erbjudas stöd och hjälp utifrån sin aktuella situation.	2016-01-01	2016-12-31	
Analys De anhöriga som så önskat har blivit erbjudna stöd men nästan alltid tackat nej.			
 Äldre ska erbjudas aktiviteter, dagsutflykter och social samvaro.	2016-01-01	2016-12-31	

Enhetsmål:

De boende ska uppleva att hen är med och påverka den vård och omsorg hen får.

 Uppfylls delvis

Förväntat resultat

Nedanstående frågor i socialstyrelsens nationella brukarundersökning ska vi höja våra resultat.

Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. Vi ska öka den positiva svar från 68 % till 79%.

Brukar du kunna påverka vid vilka tider du får hjälp? T.ex. tid för att

duscha/bada, gå och lägga dig etc.

Vi ska öka den positiva svarsfrekvensen från 42 % till 60 %.

Analys

Vi arbetar aktivt med att alla medarbetare ska ta hänsyn till de boendes önskemål dels i samband med att genomförandeplanen skrivs och revideras samt dagligen i samband med måltider och aktiviteter.

Enhetsmål:

Ge stöd åt närstående som så önskar för att de ska känna sig trygga med att deras anhöriga får den vård och omsorg som är bäst för hen, utifrån de resurser vi har



Uppfylls helt

Förväntat resultat

Att de närstående ska känna sig trygga med vi ger en individuell vård- och omsorg som utgår från den boendes önskemål och resurser.

Analys

Tre omvårdnadspersonal har gått anhörigutbildning under 2016 för att vara ett stöd till närstående som är behov av stöd och önskar det.

Under 2016 har vi haft "anhörigfika" var femte vecka för att anhöriga dels ska kunna ställa frågor till oss och få information om vad som vi planerar göra på våningen tillsammans med de boende samt information mer specifik information om sin närstående om så önskas.

Kontaktsmannen ska hålla kontakt med närstående efter överenskommelse i samband med välkomstsamtalet. Tyvärr så har alla kontaktsmän inte förstått sitt uppdrag. Det är ett förbättringsområde under 2017.

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Periodens utfall VB 2015	Årsmål	KF:s årsmål	Period
 Öka trivselen för de boende på Fruängsgården							VB 2016
Analys Utifrån den nationella brukarundersökningen som görs i hela Sverige har andelen som är sammantaget nöjd med äldreboende ökat från 45% till 64%.							

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Närståendestöd	2016-01-01	2016-12-31	

Enhetsmål:

Ökad trivsel för de boende



Uppfylls helt

Förväntat resultat

Öka nöjdheten i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning från 45 % till 65 % under 2016.

Analys

Under 2016 har vi aktivt arbetat med att få minst två aktiviteter på våning och dag utifrån de boendes önskemål samt några gemensamma varje vecka.

Vi har arbetat med att höja kvalitén på de aktiviteter vi utför.

Vi har under 2016 kommit en bit på väg men vi måste försätta arbete med att utgå från de boendes önskemål när vi arrangerar aktiviteter

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Ökad trivsel på Fruängsgården	2016-01-01	2016-12-31	

KF:s inriktningsmål:

2. Ett klimatsmart Stockholm

KF:s mål för verksamhetsområdet:

2.1 Energianvändningen är hållbar

 Uppfylls helt

Nämndmål:

Verksamheterna bedrivs med lägsta möjliga miljöbelastning

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Att nämndens verksamheter bedrivs med lägsta möjliga miljöbelastning.

Enhetsmål:

Vi ska använda så många ekologiska varor vi kan och planerar våra inköp så att så lite mat och förbrukningsvaror slängs.

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Att vi alltid använder ekologiska produkter när det alternativet finns.

Att vi planerar våra inköp så att transporterna minskar.

Analys

Vi beställer ekologiska varor när det finns tillgång till att beställa ekologiska varor.

KF:s inriktningsmål:

3. Ett ekonomiskt hållbart Stockholm

KF:s mål för verksamhetsområdet:

3.5 Stockholms stads ekonomi är långsiktigt hållbar

 Uppfylls helt

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Periodens utfall VB 2015	Årsmål	KF:s årsmål	Period
  Nämndens budgetföljsamhet efter resultatöverföringar	99,93 %			99,97 %	100 %	100 %	VB 2016

Nämndmål:

Nämndens verksamheter ska bedrivas på ett kostnadseffektivt sätt och inom beslutad budget

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Förvaltningen beräknar att verksamheterna kan bedrivas på ett kostnadseffektivt sätt och inom beslutad budget.

Enhetsmål:

Ekonomisk följsamhet till de intäkter vi får

 Uppfylls delvis

Förväntat resultat

Att vi gör ett nollresultat.

Analys

Vi arbetar aktivt med att vara ekonomiskt medvetna i våra inköp och endast köpa in det vi är i behov av.

Utifrån ett minskat antal boende och därmed minskade intäkter har vi inte kunnat hålla ett noll resultat, då vi inte kunnat anpassa personalstyrkan utifrån det minskade antal boenden och att vi haft en hög kostnad för sjukfrånvaro och högre kostnad för företagshälsovård än vad som var budgeterat.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
Hålla Fruängsgårdens budget 2016	2016-01-01	2016-12-31	Avvikelse

KF:s inriktningsmål:

4. Ett demokratiskt hållbart Stockholm

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.1 Stockholm är en jämställd stad där makt och resurser fördelas lika

 Uppfylls helt

Analys

I möjligaste mån har vi fördelat de resurser som finns.

Nämndmål:

Nämndens verksamheter är jämställda. Resurser och makt fördelas lika mellan könen.

 Uppfylls helt

Analys

Vi fördelar den makt och de resurser vi har lika mellan könen.

Enhetsmål:

Jämställdhet

 Uppfylls delvis

Förväntat resultat

Alla ska behandlas lika oavsett kön inom alla områden, ingen ska behöva stå tillbaka för att den tillhör ett visst kön eller få förmågor för att de tillhör ett visst kön och lika lön för lika arbete.

Analys

Vi arbetar för att arbetsplatsen ska vara så jämlik som möjligt. Vi försöker se de personliga egenskaperna hos varje person oavsett kön. Ingen för några fördelar för att personen ifråga tillhör ett visst kön. Utifrån att medarbetarna kommer från olika länder med olika syn på jämlikhet försöker vi arbeta oss fram till en samsyn, vilket vi inte lyckats med till 100 %. Vissa medarbetare har lättare än andra att ta till sig budskapet om jämlikhet och vad det i praktiken innebär.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.2 Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor

 Uppfylls delvis

Analys

Under 2016 har vi minskat sjukfrånvaron från 11,5 % 2015 till ca 9 % 2016.

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Periodens utfall VB 2015	Årsmål	KF:s årsmål	Period
  Sjukfrånvaro ♀	9 %	5,1 %	9,8 %		7 %	tas fram av nämnden	VB 2016
Analys Vi har sänkt sjukfrånvaron från 11,5% under 2015 till ca 9% 2016							
  Sjukfrånvaro dag 1-14 ♀	2,7 %	2,3 %	2,7 %	2,8 %	2,5 %	tas fram av nämnden	VB 2016

Nämndmål:

Förvaltningen ska erbjuda en god arbetsmiljö där alla medarbetare behandlas likvärdigt. Medarbetares och chefers kompetens ska utvecklas genom riktade insatser



Uppfylls helt

Beskrivning

Inom ramen för samverkansavtalet sker en fortlöpande dialog i arbetsmiljöfrågor mellan chefer, medarbetare och fackliga företrädare. I samverkan med företagshälsovården genomförs årligen arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud.

Förväntat resultat

Att individuella kompetensutvecklingsplaner utarbetas för samtliga månadsanställda medarbetare. En god arbetsmiljö och likvärdig behandling av alla medarbetare förväntas leda till större arbetstillfredsställelse, ökad motivation och effektivitet. Ett ökat antal medarbetare förväntas också uppleva att alla på arbetsplatsen behandlas med respekt samt att arbetssituationen är bra, vilket mäts i den årliga medarbetarenkäten.

Analys

Vi har arbetat aktivt med att alla medarbetare ska behandlas likvärdigt och fått respons via medarbetarsamtal att de flesta medarbetare är tryggare nu än tidigare. Vi har uppmuntrat alla medarbetare till att framföra sina åsikter via APT, våningsmöten osv. Arbetat utifrån fastställda lönekriterier. Skapat rutiner så att arbetsfördelningen ska bli så rättvis som möjligt.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Enheterna och avdelningarna ska i tertiärrapport 2 redovisa arbetet utifrån förvaltningens jämställdhets- och mångfaldsplan.	2016-01-01	2016-08-31	
 Nyrekrytering av deltidsanställda ska endast ske efter noggrant övervägande.	2014-01-01	2016-12-31	

Enhetsmål:

Alla medarbetare ska ha en individuell utvecklingsplan utifrån sina behov och resurser

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Höja kompetensen hos varje medarbetare

Analys

Alla medarbetare har haft möjlighet att påverka sin utvecklingsplan och komma med förslag/önskemål om utbildningar.

Vi har inventerat kunskapsnivån hos medarbetarna via medarbetarsamtal och haft internutbildning i kontaktmannaskap, förflyttningstekning, webb-utbildning i demens ABC samt webb-utbildning i Basala hygienrutiner.

Åtta medarbetare har gått utbildning i Bpsd-registrering.

Två har gått utbildning i värdegrundsarbete.

Tre har gått utbildning i anhörigstöd.

Nämndmål:**Sjukfrånvaron ska minska jämfört med 2015**

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Sjukfrånvaron ska minska genom att samtliga chefer använder de verktyg och stöd som förvaltningen, staden och företagshälsovården tillhandahåller.

Analys

Sjukfrånvaron har minskat från 11,5% till ca 9 %

	Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
	Chefer ska arbeta aktivt för att främja hälsan hos medarbetarna.	2014-01-01	2016-12-31	
	Chefer ska löpande följa upp all sjukfrånvaro på enheten samt systematiskt arbeta enligt stadens rehabiliteringsprocess vid medarbetares sjukfrånvaro.	2014-01-01	2016-12-31	

Enhetsmål:

Sänka sjukfrånvaron.

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Sänka korttids sjukfrånvaron till 5 %.

Analys

Vi har sänkt sjukfrånvaron från 11,5% 2015 till 9 % 2016.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.3 Stockholm är en stad som lever upp till mänskliga rättigheter och är fritt från diskriminering

 Uppfylls helt

Analys

Vi arbetar utifrån framtagna rutiner för att ingen ska diskrimineras, när det kommer till enhetschefens kännedom att någon diskrimineras eller känner sig diskriminerad så har hon tagit tag i problemet omgående.

Nämndmål:

Alla som kommer i kontakt med förvaltningens verksamheter bemöts med respekt och lika värdighet.

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Alla som har kontakt med förvaltningens verksamheter ska bemötas med kunskap och respekt.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Samtliga enheter väljer ut ett utvecklingsområde med fokus på normkritik.	2016-01-01	2016-12-31	

Enhetsmål:

Öka kunskapen om olika länders kultur och därmed öka förståelsen för varandra som ska resultera i en öka trivsel på arbetsplatsen.

 Uppfylls delvis

Förväntat resultat

Mindre missförstånd mellan alla som arbetar på Fruängsgården.

Analys

Utifrån att vissa medarbetare har svårare än andra att prata om de länder de kommer ifrån har, vi inte lyckats nå hela vägen. De som pratat om sitt land i allmänhet men i synnerhet om synen på äldre och vilken vård- och omsorg de får i det egna landet har tyckt det varit spännande och utvecklande.

Nämndmål:

Förvaltningens verksamheter är fria från diskriminering

 Uppfylls helt

Beskrivning

Inga klagomål eller synpunkter om diskriminering.

Förväntat resultat

Invånare och medarbetare upplever att nämndens verksamheter är fria från diskriminering.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Värdegrund samt jämställdhets- och mångfaldsplan görs kända, bland annat på APT, och efterlevs i verksamheterna.	2016-01-01	2016-12-31	

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.5 Stockholm är en stad där ingen behöver vara rädd för våld

 Uppfylls helt

Analys

När det kommer till närmsta chefs kännedom tar vi tag i problematiken omgående. I förbyggande arbete så är det en punkt på våningsmöten som sker var 14:e dag.

Nämndmål:

Den som utsatts för våld i nära relation ska få ett samordnat och professionellt stöd

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Den som utsatts för våld i nära relation ska få stöd och sina rättigheter tillgodosedda så att personen kan leva ett fortsatt liv utan våld.

Analys

Vi har inte haft någon som utsatts för våld i en nära relation som vi fått kännedom om eller uppmärksammat.

Enhetsmål:

Hjälpa alla som utsatts för våld i nära relationer.

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

Ökat välmående hos boende och personal.

Analys

Vi har inte upptäckt våld i nära relationer hos de boende eller personal men det finns troligtvis ett mörkertal.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.6 Stockholm är en tillgänglig stad för alla



Uppfylls helt

Nämndmål:

Kommunikationen och informationen är aktuell, tydlig och tillgänglig.



Uppfylls delvis

Beskrivning

Information på webb och jämför service och intranät ska vara aktuell och tydlig.
Information som tas fram i verksamheterna ska anpassas för den aktuella målgruppen.

Förväntat resultat

Andelen invånare som vet var information finns för att komma i kontakt med stadens verksamheter ska öka - Medborgarundersökning.

Andelen medarbetare som har tillgång till den information de behöver för arbetet ska öka - Medarbetarenkäten.

Analys

Vi aktuell information i hitta, vi har tyvärr inte hunnit uppdatera information under 2016

	Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
	Information på jämför service, webb och intranät ska uppdateras kontinuerligt.	2016-01-01	2016-12-31	

Uppföljning av ekonomi och särskilda satsningar

Särskilda satsningar

Uppföljning av driftbudget

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning

Blankett till Årsredovisning 2016 - intäktsfinansierade verksamheter

Enhet : Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende

Enhetschef: Petra Nilsson

Beloppen
anges i TKr !

Utfall i bokslut 2016	
<i>Intäkter</i>	
Förvaltningsinterna intäkter	
Bidrag	
Försäljning av verksamhet	83 787
Övriga externa intäkter	
<i>Summa intäkter</i>	83 787
<i>Kostnader</i>	
Förvaltningsinterna kostnader	
Personalkostnader	71 664
Övriga personalkostnader	756
Lokalkostnader	98
Entreprenader och köp av verksamhet	8 793
Övriga kostnader	3 289
<i>Summa kostnader</i>	84 600
<i>Resultat netto</i>	-813
<i>I fond från 2015</i>	
<i>Resultat efter resultdisposition</i>	-813

Synpunkter och klagomål

Synpunkter och klagomål

För att arbeta förebyggande och så tidigt som möjligt fånga upp synpunkter och klagomål så har vi "boende/anhörigfika" var 5:e vecka på varje våning i samband med att undersköterska med särskilda arbetsuppgifter är i tjänst. Här fångar vi upp många frågor och kan räta ut vissa frågetecken.

Vi har en blankett på varje avdelningen som beskriver vad den äldre eller dess närstående kan lämna klagomål samt hur. De kan lämna synpunkter och klagomål skriftligen, via mejl eller

telefon. När ett klagomål inkommer så försöker vi besvara det inom 24 timmar om det inte är helg eller röd dag.

En gång i månaden har vi kvalitetsråd, där finns med en representant från varje våning, kvalitetsansvarig. Vi går igenom inkomna synpunkter och klagomål samt vilka åtgärder vi vidtagit, för att lära av varandra och inte göra om samma misstag igen. Ev. revideras lokala rutiner om behov finns. Vi för minnesanteckningar från dessa möten. Kvalitetsansvarig går sedan igenom minnesanteckningarna på den våningen hen arbetar.

Inkomna synpunkter/klagomål 2016

15 muntliga synpunkter från boende/närstående på bemötande t.ex. omvårdnadspersonal pratar över huvudet på den äldre, omvårdnadspersonal upplevs som otrevlig eller nonchalant samt att omvårdnadspersonal pratar om privata saker i allmänna utrymmen så att den äldre känner sig exkluderad. Vi har arbetat med bemötande på vår planeringsdag var i oktober

2 skriftliga synpunkter om bemötande från omvårdnadspersonal

17 inkomna synpunkter både skriftliga och muntliga angående smaken och kvalitén på maten, synpunkterna är vidarebefordrade till Sodexo.

4 muntliga synpunkter/klagomål på omvårdnad. Den boende fick inte omvårdnad i rätt tid, den boende fick inte gå regelbundet på toaletten och blev därmed förstoppad, boende rädd för en viss omvårdnadspersonal, omvårdnadspersonalen fick byta våning, handlingsplaner är skriven för att det inte ska upprepas

2 synpunkt på att vi inte har några aktiviteter utan bara bedriver förvaring från närstående. i det ena fallet har den boende och dess närstående har olika uppfattning i frågan men vi måste arbeta mer med kvalitén i våra aktiviteter så att de utgår från den äldres önskemål och förmåga.

I det andra fallet har vi bjudit in den Gode mannen till ett möte för dialog

Vi måste också bli bättre på att dokumentera och informera närstående/god man om vad vi erbjuder den äldre samt vad hen har varit med på för aktiviteter.

Övrigt

Verksamhetsberättelsen går igenom på APT 2017-02-22.