



Tids- och åtgärdsplan, utifrån äldreomsorgsinspektörens rapport, februari 2009

Enhet:...Ängsgården... Enhetschef: Cerimagic Zlata Datum :2009-07-30

Goda exempel – Vad är vi bra på?

Område/ process	Äldreomsorgsinspektörens synpunkter	Hur vidareutveckla?	Uppföljning Tertialrapport 2
personalen	Enheten kännetecknas av engagerad och kunnig personal	Försätta arbeta aktivt med aktiviteter som främjar delaktighet till ex. APT, veckomöte, avdelningsmöte, handledningar, föreläsningar och dylikt. Utöver detta skall vi på nästa APT välja en hälsoinspiratör på varje våning som har uppdrag att tillsammans med VC och gruppchef upprätta en handlingsplan för hälsofrämjande arbete.	Det finns en hälsoinspiratör på varje avdelning.
aktiviteter	Boende har möjlighet att delta i samtliga aktiviteter på Fruängsgården och utöver detta försöker personalen erbjuda individuella aktiviteter	Vi har påbörjat ett upplevelseprojekt på Fruängsgården. Upplevelseprojektet har utformats för att kunna ge kunden en meningsfull vardag och för att skapa en känsla av förväntan på sin dag. För att uppnå detta har en övergripande struktur skapats inom Carema som just nu heter "Förväntan på nästa dag". Detta består i huvudsak av att skapa en kultur där den boende efter egen önskan ska erbjudas olika typer av upplevelser/aktiviteter och stimuli.	Projekt gruppen arbetar vidare. Resultat kommer att presenteras i en rutinpärm som kallas för Brons pärm.



Miljö	Miljö på våningarna ger ett inbjudande och välkomnade intryck, personalen arbetar lugnt och det finns inget stress	Fortsätta att målmedvetet skapa ett bra och trivsamt miljö för alla (våra kunder, anhöriga och personal) Flera inkör har gjorts med målet att öka trivsel och förbättra måltidssituation.	Fortsätter arbetet.
--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------

Brister – Vad behöver vi förbättra och utveckla?

Område/ process	Äldreomsorgsinspektörens synpunkter	Vilka åtgärder har genomförts?	Vilka åtgärder är på gång/planeras?	Uppföljning Tertialrapport 2
Kontaktmannas- kapet och dess uppdrag	Väl känt men utgår inte grunden för planering	Utbildning av kontaktmanna - skapet på individuell nivå har genomfört på en avd. Personalen på den våning har börjat planera dagen där kontaktmannaskapet står som grund för detta.	Övergången till samma arbetssätt är planerat för övriga avd. Utöver detta har vi planerat utbildning i Caremas koncept Den goda dagen för alla medarbetare där kontaktmans roll och ansvar förklaras.	Övergången till samma arbetssätt för alla avdelningar. Utöver detta har alla medarbetare fått utbildning i kontaktmannaskap.
Dokumentation	Alla dokumenterar inte i Parasol och bristande kunskaper i vad som dokumenteras utifrån socialtjänste lagen och vad utifrån hälso-och sjukvårds lagen.	Har anställt en personal på heltid i 6 månader som har som uppdrag att utbilda all personal i dokumentation i Parasol på individuell nivå. I uppdraget ingår att följa bevakningslistor i Parasol och styra upp det som skrivs där.	Under det här utbildnings perioden kommer vi att utse en personal som kommer att vara som dokumentationsstödjure på varje avd.	Genomförande plan finns på alla boende. Det finns en personal på varje våning som är dokumentationsstödja re.



Kost och måltider	Middagen bör senareläggas till kl.17 Måltidsituation kan utvecklas ytterligare	Middagen serveras kl.17 på alla avd. Vi har börjat med ny måltidskoncept och all personal har fått utbildning i detta. Varje avd. har 2 personer som är kost ansvariga. Vi har bildat kostråd som träffas en gång i månad där vi tar upp diskussion och beslut om ytterligare utveckling kring detta viktiga område	Vi kommer ständigt att jobba med förbättringar genom bl.a. kostrådet och våra kostombud. Vi har bjudit våra anhöriga att vara med och vi hoppas att vi får några som kan hjälpa oss med sina synpunkter.	Vi arbetar med kostråd. Det finns två kostansvarig på varje plan. Arbetar ständigt med förbättringar
Bemanningen	Något snålt tilltagen	Vi har gått över med behovbaserat önskeschema där vi har större möjligheter att påverka bemanningen utifrån behovet på avd.	Gruppcheferna fortsätter att ha dialog med sina grupper om behovet och fördelning av resurser.	Utökat bemanning på kvällstid.
Boende och anhöriga	Dem flesta är nöjda men det finns dem som upplever att dem har inte mycket att säga till och att rutiner är viktigare än dem själva	Utbildning i Den goda dagen är planerat för samtliga medarbetare. Utbildningen handlar mycket om hur vi gör så att våra kunder upplever en god dag. Närstående rådet är format och vi	Vi kommer aktivt att arbeta med kvalitet i vår egensystem Qvalimax.	Vi arbetar med kvalitet i Q-max. All personal har genomgått utbildning.



		<p>bjuder alla medlemmar på regelbundna träffar där vi diskuterar mycket om utvecklingen av kvalité.</p> <p>Vi har på varje avd. gjort i ordning en närstående pärm med information om verksamheten, bilder från olika aktiviteter och blanketter för klagomål och synpunkter.</p>		
Inriktning på avd.	Hänsyn till boendes diagnos-att inte blanda somatisk med demens (vån 3)	Vi delar våningen i 2 delar med dörren så får vi samma inriktning på var sin sida	Kommer att ta upp detta på APT och införa detta som en rutin.	Rutin har utförts. Tas upp som stående punkt på varje APT.
miljö	Dörren mellan avd. står öppen och bidrar känsla av lång korridor	På vån 1 och 2 svårt att stänga dörren på grund av boende som är vana och blir frustrerade när vi stänger. Dem flesta har utvecklat bra relation på andra sidan och uppfattar stängdörr som ett hinder. På vån 4 har vi redan börjat stänga dörren på grund av en orolig boende som spred oro till dem på andra sidan.	På vån 1 och 2 kan vi passa på när dem boende som uppfattar den åtgärd som hinder blir avslutade och införa detta. På plan 3 kommer vi att ta upp det på APT och införa den som rutin.	Vi har infört den som en rutin och påminner gruppen på varje APT.