

**Södermalms
stadsdelsförvaltning**



Tertialrapport 2/2014

Bilaga 6

Verksamhetsuppföljning äldreomsorg



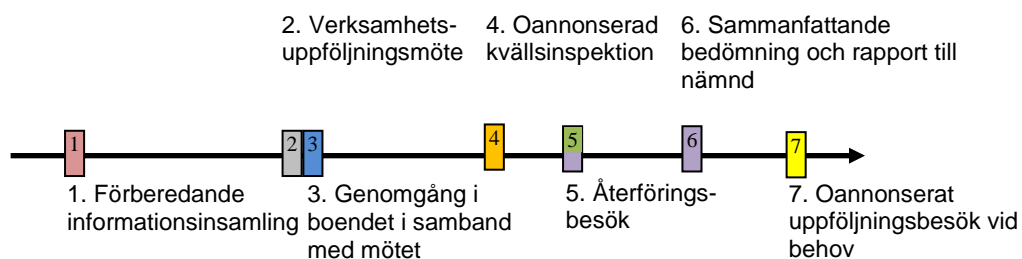
Uppföljning av Bergsund, Katarinagården, Kulltorp och Nytorpgårdens vård- och omsorgsboende, dagverksamheterna Grindstugan, Guldägget, Pärlan och Magda och Hornstulls servicehus

Stadsdelsnämndens vård- och omsorgsboenden följs upp en gång per år enligt en plan som fastställs i verksamhetsplanen. Uppföljningarna redovisas i en rapport som går till Södermalms stadsdelsnämnd. Rapporterna lämnas i samband med tertialrapport 1, tertialrapport 2 eller i verksamhetsberättelsen.

Uppföljningarna planeras utifrån när rapporten ska gå upp till nämnden för att säkerställa att den kan genomföras med framförhållning och god kvalitet.

UPPFÖLJNING AV BERGSUNDS VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE – SAMMANFATTANDE ANALYS

Nedanstående bedömning är baserad på den information som samlats in i samband med uppföljning av verksamheten. Uppföljningen görs genom granskning av processer, rutiner och egenkontroll i verksamhetens kvalitetsledningssystem. Ett annonserat besök genomförs i verksamheten, därefter minst ett oannonserat besök. Ett större uppföljningsformulär används vid all datainsamling. Processen över verksamhetsuppföljningen beskrivs i tidsaxeln.



Fakta om verksamheten

Typ av verksamhet:	Bostad med särskild service enligt 5 kap 5 § Socialtjänstlagen.
Verksamhetschef:	Ulla Sävås
Adress:	Folkskolegatan 26-30 117 35 Stockholm
Målgrupp och antal lägenheter:	107 lägenheter för personer med somatiska sjukdomar och 16 för personer med demenssjukdomar totalt 123 lägenheter
Organisationsform:	Entreprenad, Temabo AB
Antal anställda/antal årsarbetare:	122 anställda och 113,15 årsarbetare

Stadens brukarundersökning




Nedanstående index avser svar på följande tre påståenden i brukarundersökningen:

1) Jag känner mig trygg i mitt boende. 2) Jag är nöjd med mitt boende. 3) Boendet uppfyller mina behov av stöd och omsorg.

Resultat (index) år 2013	Stadens genomsnitt år 2013	Svarsfrekvens(%) år 2013	Bedömning
91	86	87	Boendet har bättre resultat än 2012 då indexet var 86.




Individuppföljning

Den boende erbjuds att besvara ett antal intervjufrågor i samband med biståndshandläggarens årliga uppföljningsbesök. Bedömningen grundar sig på en sammanställning av resultatet. Resultatet avser personer som handläggs av Södermalms stadsdelsförvaltning och har bott i boendet under minst ett år.

Svarsfrekvens (%)	Bedömning			Enhetens genomsnitt, år 2014	Stadsdelens genomsnitt, år 2014	Kommentar
						
Trygghet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,8	3,8	
Delaktighet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,5	3,5	
Meningsfullhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,5	3,3	
Självständighet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,7	3,5	
Övriga kommentarer						
Hittills under 2014 har 33 personer blivit intervjuade. Vid en sammantagen bedömning ligger Bergsunds resultat högre än stadsdelens genomsnitt hittills i år.						

Uppföljning av kvalitetsmått

Alla bedömningar grundar sig på de formella kraven. Bedömningen av kvalitetsmått som gäller mat och måltider och stimulans (nr 10 och 11) är dessutom sammanvägda med den upplevda kvalitet som redovisas i stadsdelsförvaltningens individuppföljning.

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
				
1. Ekonomi och administration	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Ledning och personal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Ledningssystem	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Processbeskrivningar behöver byggas upp.
4. Ledningssystemets rutiner, HSL och SoL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Ledningssystemets övriga rutiner/planer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Viss egenkontroll görs, en mer omfattande kommer att genomföras och följas upp i oktober 2014.
8. Boende och service	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Lokaler och säkerhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Mat och måltider	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Resultatet på frågan om maten i individuppföljningen och är något lägre än stadsdelens genomsnitt. Bergsund arbetar aktivt tillsammans med de boende för att förbättra maten.
11. Stimulans	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Hälso- & sjukvård	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Rehabilitering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Övrigt	Det har inte inkommit några klagomål från boende eller anhöriga på verksamheten till förvaltningen hittills under 2014.			

Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning om Bergsunds vård- och omsorgsboende är att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal. De har förbättrat sina resultat i brukarundersökningen sedan föregående år. De sammantagna resultaten för individuppföljningen 2014 och senaste brukarundersökningen är något högre än stadsdelens genomsnitt.

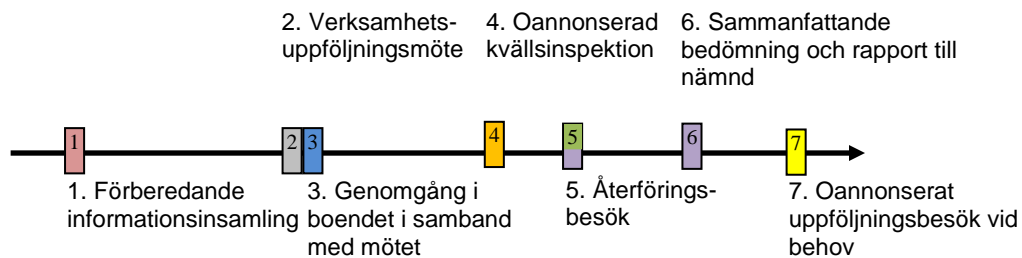
Förbättringsområden

LEDNING, STYRNING OCH PROCESSER

Bergsunds vård- och omsorgsboende har ett lednings- och styrsystem som också ska vara deras kvalitetssystem. Förvaltningen anser att Bergsund och Temabo AB ska förbättra det med processbeskrivningar för att uppfylla kraven enligt Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för kvalitetsarbete SOSFS 2011:9. Förvaltningen kommer att följa upp senast under oktober att Bergsund har genomfört en fullständig egenkontroll på den sociala dokumentationen.

UPPFÖLJNING AV KATARINAGÅRDENS VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE – SAMMANFATTANDE ANALYS

Nedanstående bedömning är baserad på den information som samlats in i samband med uppföljning av verksamheten. Uppföljningen görs genom granskning av processer, rutiner och egenkontroll i verksamhetens kvalitetsledningssystem. Ett annonserat besök genomförs i verksamheten, därefter minst ett oannonserat besök. Ett större uppföljningsformulär används vid all datainsamling. Processen över verksamhetsuppföljningen beskrivs i tidsaxeln.



Fakta om verksamheten

Typ av verksamhet:	Bostad med särskild service enligt 5 kap 5 § Socialtjänstlagen.
Verksamhetschef:	Marie Palmgren Berg
Adress:	Tideliusgatan 7-9, 118 69 Stockholm
Målgrupp och antal lägenheter:	Somatisk vård och omsorg, 55 lägenheter
Antal boende från Södermalm:	41
Organisationsform och utförare:	Kommunal regi
Antal anställda/antal årsarbetare:	50/47

Stadens brukarundersökning

Nedanstående index avser svar på följande tre påståenden i brukarundersökningen:
1) Jag känner mig trygg i mitt boende. 2) Jag är nöjd med mitt boende. 3) Boendet uppfyller mina behov av stöd och omsorg.

Resultat (index), år 2013	Stadens genomsnitt, år 2013	Svarsfrekvens(%)	Bedömning
77 %	86 %	70 %	Resultatet har försämrats med 3 procentenheter sedan 2012.

Individuppföljning

Den boende erbjuds att besvara ett antal intervjufrågor i samband med biståndshandläggarens årliga uppföljningsbesök. Bedömningen grundar sig på en sammanställning av resultatet. Resultatet avser personer som handläggs av Södermalms stadsdelsförvaltning och har bott i boendet under minst ett år.

Nämndmål	Bedömning			Enhetens genomsnitt, år 2014	Stadsdelens genomsnitt, år 2014	Kommentar
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Trygghet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,8	3,8	
Delaktighet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,7	3,4	
Meningsfullhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,4	3,3	
Självständighet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,8	3,6	
Övriga kommentarer Hittills under 2014 har 29 personer svarat på intervjufrågorna. Resultatet är högre än 2013 års totala resultat förutom nämndmålet meningsfullhet. Förvaltningen har anpassat årets frågor utifrån Äldreförvaltningens intervjuformulär. Frågan om meningsfullhet är helt omformulerad och kan eventuellt ha påverkat resultatet. Utvecklingen av svaren på intervjufrågorna kommer att följas under året.						

Uppföljning av kvalitetsmått

Alla bedömningar grundar sig på de formella kraven. Bedömningen av kvalitetsmått som gäller mat och måltider och stimulans (nr 10 och 11) är dessutom sammanvägda med den upplevda kvalitet som redovisas i stadsdelsförvaltningens individuppföljning.

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1. Ekonomi och administration	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Ledning och personal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Några i omvårdnadspersonalen har brister i svenska och får stöd/handledning vid dokumentation.
3. Ledningssystem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Utföraren har inte påbörjat arbetet med att ta fram ett processbeskrivet ledningssystem.
4. Ledningssystemets rutiner, HSL och SoL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Ledningssystemets övriga rutiner/planer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kvaliteten följs upp genom att kontrollera resultat, omfattning och frekvens av utförarens egenkontroll. Detta kommer att ske under oktober 2014.
8. Boende och service	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Lokaler och säkerhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Mat och måltider	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Utföraren brister i dokumentation av temperaturkontroll av varm mat på fyra av fem våningsplan.
11. Stimulans	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Hälso- & sjukvård	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Rehabilitering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Upprättade planer inom rehabiliteringsområdet saknas i stort och behöver förbättras för att bättre kunna följa och utvärdera vårdprocesser som ett led i kvalitetssäkring av vården.
Övrigt				

Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning om Katarinagårdens vård- och omsorgsboende är att verksamheten uppfyller flertalet av de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer, men behöver arbeta strukturerat med det systematiska kvalitetsarbetet. Staden har tagit fram ett stadsgemensamt webb-verktyg för kvalitetsledningssystem som följer Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9). Avsikten är att underlätta för chefer att styra, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten. Utbildning för chefer påbörjas under hösten 2014. Utförarens ledningssystem kommer att följas upp vid 2015 års verksamhetsuppföljning.

Förbättringsområden

LEDNING, STYRNING OCH PROCESSER

Vid genomgången av utförarens ledningssystem görs bedömningen att det inte uppfyller Socialstyrelsens krav. Utföraren behöver identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Ett uppföljningsbesök är bokat i oktober 2014 för genomgång av den genomförda egenkontrollen av den sociala dokumentationen.

MÅLTIDER, MILJÖ OCH AKTIVITETER

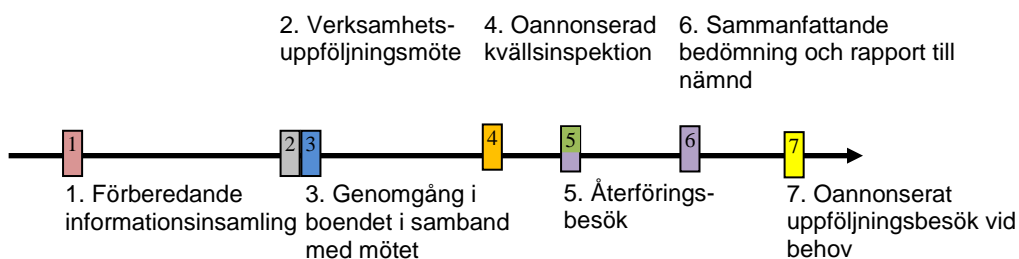
Uppföljning av om bristerna i dokumentation av temperaturkontroll av varm mat har åtgärdats kommer att göras under oktober 2014.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INKLUSIVE REHABILITERING

Uppföljning av arbetet med vårdplaner kommer att ske under hösten 2014.

UPPFÖLJNING AV KULLTORPS VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE – SAMMANFATTANDE ANALYS

Nedanstående bedömning är baserad på den information som samlats in i samband med uppföljning av verksamheten. Uppföljningen görs genom granskning av processer, rutiner och egenkontroll i verksamhetens kvalitetsledningssystem. Ett annonserat besök genomförs i verksamheten, därefter minst ett oannonserat besök. Ett större uppföljningsformulär används vid all datainsamling. Processen över verksamhetsuppföljningen beskrivs i tidsaxeln.



Fakta om verksamheten

Typ av verksamhet:	Bostad med särskild service enligt 5 kap 5 § Socialtjänstlagen.
Verksamhetschef:	Johanna Zarmén
Adress:	Tantogatan 19, 118 42 Stockholm
Målgrupp och antal lägenheter:	Enheten har inriktning somatik, demens och korttidsvård, 70 lägenheter, varav 14 lägenheter för korttidsvård.
Antal boende från Södermalm:	48
Organisationsform och utförare:	Kommunal regi
Antal anställda/antal årsarbetare:	80/69,76

Stadens brukarundersökning




Nedanstående index avser svar på följande tre påståenden i brukarundersökningen:

1) Jag känner mig trygg i mitt boende. 2) Jag är nöjd med mitt boende. 3) Boendet uppfyller mina behov av stöd och omsorg.

Resultat (index), år 2013	Stadens genomsnitt, år 2013	Svarsfrekvens(%)	Bedömning
77 %	86 %	66 %	En förbättring med 3 procentenheter har skett jämfört med 2012.




Individuppföljning




Den boende erbjuds att besvara ett antal intervjufrågor i samband med biståndshandläggarens årliga uppföljningsbesök. Bedömningen grundar sig på en sammanställning av resultatet. Resultatet avser personer som handläggs av Södermalms stadsdelsförvaltning och har bott i boendet under minst ett år.

Nämndmål	Bedömning			Enhetens genomsnitt, år 2014	Stadsdelens genomsnitt, år 2014	Kommentar
						
Trygghet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,7	3,8	
Delaktighet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,4	3,4	
Meningsfullhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,1	3,3	
Självständighet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,8	3,6	
Övriga kommentarer Hittills under 2014 har 23 personer svarat på intervjufrågorna. Resultatet för självständighet är högre än 2013 års totala resultat, övriga är lika eller något lägre. Förvaltningen har anpassat årets frågor utifrån Äldreförvaltningens intervjuformulär. Frågan om meningsfullhet är helt omformulerad och kan eventuellt ha påverkat resultatet. Utvecklingen av svaren på intervjufrågorna kommer att följas under året.						

Uppföljning av kvalitetsmått

Alla bedömningar grundar sig på de formella kraven. Bedömningen av kvalitetsmått som gäller mat och måltider och stimulans (nr 10 och 11) är dessutom sammanvägda med den upplevda kvalitet som redovisas i stadsdelsförvaltningens individuppföljning.

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
				
1. Ekonomi och administration	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Ledning och personal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Utbildning i svenska pågår för några i omvårdnadspersonalen, de får även stöd vid dokumentation.
3. Ledningssystem	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ledningssystemet är under uppbyggnad och processbeskrivningar finns till viss del.
4. Ledningssystemets rutiner, HSL och SoL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arbete med att lokalt anpassa hsl-rutiner har påbörjats men är

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
				
				inte klart.
5. Ledningssystemets övriga rutiner/planer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kvaliteten följs upp genom att kontrollera resultat, omfattning och frekvens av utförarens egenkontroll. Detta kommer att ske under oktober 2014.
8. Boende och service	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Lokaler och säkerhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Mat och måltider	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Utföraren brister dokumentation av temperaturkontroll på varm mat.
11. Stimulans	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Hälso- & sjukvård	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vårdplanerna behöver utvecklas då de inte är helt fullständiga.
13. Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Rehabilitering	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vårdplanerna behöver utvecklas, då åtgärder inte kopplas till upprättade vårdplaner och uppföljning av måluppfyllelse saknas.
Övrigt				

Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning om Kulltorps vård- och omsorgsboende är att verksamheten uppfyller flertalet av de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer, men behöver arbeta strukturerat med det systematiska kvalitetsarbetet. Staden har tagit fram ett stadsgemensamt webb-verktyg för kvalitetsledningssystem som följer Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9). Avsikten är att underlätta för chefer att styra, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten. Utbildning för chefer påbörjas under hösten 2014. Utförarens ledningssystem kommer att följas upp vid 2015 års verksamhetsuppföljning.

Förbättringsområden

LEDNING, STYRNING OCH PROCESSER

Ett uppföljningsbesök är bokat till oktober 2014 för genomgång av den genomförda egenkontrollen av den sociala dokumentationen.

MÅLTIDER, MILJÖ OCH AKTIVITETER

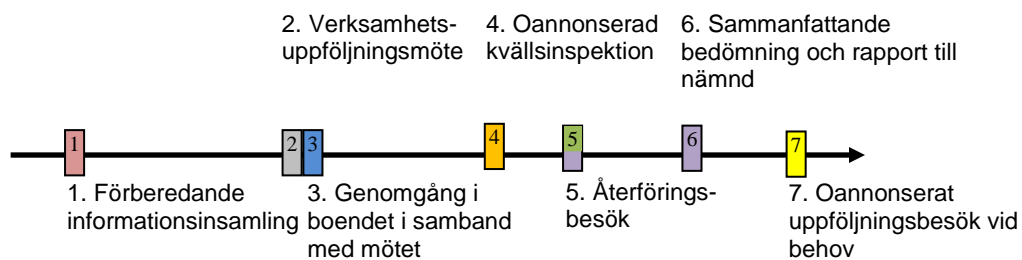
Uppföljning av om bristerna i dokumentation av temperaturkontroll av varm mat har åtgärdats kommer att göras under oktober 2014.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INKLUSIVE REHABILITERING

Uppföljning av arbetet med vårdplaner kommer att ske under hösten 2014.

UPPFÖLJNING AV NYTORGSGÅRDENS VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE – SAMMANFATTANDE ANALYS

Nedanstående bedömning är baserad på den information som samlats in i samband med uppföljning av verksamheten. Uppföljningen görs genom granskning av processer, rutiner och egenkontroll i verksamhetens kvalitetsledningssystem. Ett annonserat besök genomförs i verksamheten, därefter minst ett oannonserat besök. Ett större uppföljningsformulär används vid all datainsamling. Processen över verksamhetsuppföljningen beskrivs i tidsaxeln.



Fakta om verksamheten

Typ av verksamhet:	Bostad med särskild service enligt 5 kap 5 § Socialtjänstlagen.
Verksamhetschef:	Ingalill Bigenius
Adress:	Nytorgsgatan 44, 116 40 Stockholm. Besöksadress: Skånegatan 75
Målgrupp och antal lägenheter:	Demensinriktning och korttidsvård, 31 lägenheter, varav 7 lägenheter för korttidsvård.
Antal boende från Södermalm:	26
Organisationsform och utförare:	Kommunal regi
Antal anställda/antal årsarbetare:	33/31,97

Stadens brukarundersökning




Nedanstående index avser svar på följande tre påståenden i brukarundersökningen:

1) Jag känner mig trygg i mitt boende. 2) Jag är nöjd med mitt boende. 3) Boendet uppfyller mina behov av stöd och omsorg.

Resultat (index), år 2013	Stadens genomsnitt, år 2013	Svarsfrekvens(%)	Bedömning
83 %	86 %	38 %	Resultatet är svårt att bedöma p.g.a låg svarsfrekvens, endast 8 svar inkom.




Individuppföljning




Den boende erbjuds att besvara ett antal intervjufrågor i samband med biståndshandläggarens årliga uppföljningsbesök. Bedömningen grundar sig på en sammanställning av resultatet. Resultatet avser personer som handläggs av Södermalms stadsdelsförvaltning och har bott i boendet under minst ett år.

Nämndmål	Bedömning			Enhetens genomsnitt, år 2014	Stadsdelens genomsnitt, år 2014	Kommentar
						
Trygghet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,8	3,8	
Delaktighet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,3	3,4	
Meningsfullhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,3	3,3	
Självständighet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4,0	3,6	
Övriga kommentarer Hittills under 2014 har 15 personer svarat på intervjufrågorna. Resultatet för nämndmålet om meningsfullhet är högre än 2013, övriga resultat är lika eller något lägre. Förvaltningen har anpassat årets frågor utifrån Äldreförvaltningens intervjuformulär. Frågan om meningsfullhet är helt omformulerad och kan eventuellt ha påverkat resultatet. Utvecklingen av svaren på intervjufrågorna kommer att följas under året.						

Uppföljning av kvalitetsmått

Alla bedömningar grundar sig på de formella kraven. Bedömningen av kvalitetsmåten som gäller mat och måltider och stimulans (nr 10 och 11) är dessutom sammanvägda med den upplevda kvalitet som redovisas i stadsdelsförvaltningens individuppföljning.

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
				
1. Ekonomi och administration	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Ledning och personal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Några i omvårdnadspersonalen har brister i svenska och genomfår utbildning samt får stöd/handledning vid dokumentation.
3. Ledningssystem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Utföraren har inte påbörjat arbetet med att ta fram ett processbeskrivet ledningssystem.
4. Ledningssystemets rutiner, HSL och SoL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Utföraren har påbörjat arbetet med att lokalt anpassa rutiner

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
				
				men arbetet är inte klart.
5. Ledningssystemets övriga rutiner/planer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kvaliteten följs upp genom att kontrollera resultat, omfattning och frekvens av utförarens egenkontroll. Detta kommer att följas upp under oktober 2014.
8. Boende och service	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Lokaler och säkerhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Mat och måltider	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Utföraren brister i att dokumentera temperaturkontroll av varm mat.
11. Stimulans	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Hälso- & sjukvård	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Utföraren behöver arbeta mer strukturerat med att genomföra riskbedömningar och att upprätta vårdplaner.
13. Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Endast ungefär hälften av de boende har en aktuell riskbedömning genomförd under den senaste 12-månadersperioden.
14. Rehabilitering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Bedömningar av de enskildas funktionstillstånd saknas i flera fall.
Övrigt				

Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning om Nytorosgårdens vård- och omsorgsboende är att verksamheten uppfyller flertalet av de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer, men behöver arbeta strukturerat med det systematiska kvalitetsarbetet. Staden har tagit fram ett stadsgemensamt webb-verktyg för kvalitetsledningssystem som följer Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9). Avsikten är att underlätta för chefer att styra, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten. Utbildning för chefer påbörjas under hösten 2014. Utförarens ledningssystem kommer att följas upp vid 2015 års verksamhetsuppföljning.

Förbättringsområden

LEDNING, STYRNING OCH PROCESSER

Vid genomgången av utförarens ledningssystem görs bedömningen att det inte uppfyller Socialstyrelsens krav. Utföraren behöver identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Ett uppföljningsbesök är bokat i oktober 2014 för genomgång av den genomförda egenkontrollen av den sociala dokumentationen.

MÅLTIDER, MILJÖ OCH AKTIVITETER

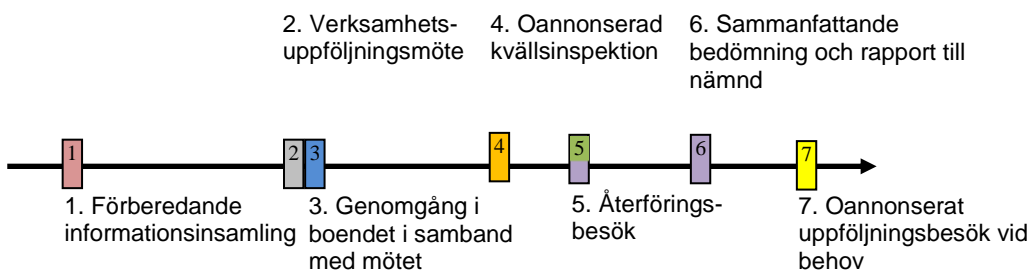
Uppföljning av om bristerna i dokumentation av temperaturkontroll av varm mat har åtgärdats kommer att göras under oktober 2014.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INKLUSIVE REHABILITERING

Uppföljning av arbetet med riskbedömningar, funktionsbedömningar och upprättade vårdplaner samt basala hygienrutiner kommer att göras under hösten 2014.

UPPFÖLJNING AV DAGVERKSAMHETERNA GRINDSTUGAN, GULDÄGGET, MAGDA OCH PÄRLAN – SAMMANFATTANDE ANALYS

Nedanstående bedömning är baserad på den information som samlats in i samband med uppföljning av verksamheten. Uppföljningen görs genom granskning av processer, rutiner och egenkontroll i verksamhetens kvalitetsledningssystem. Ett annonserat besök genomförs i verksamheten, därefter minst ett oannonserat besök. Ett större uppföljningsformulär används vid all datainsamling. Processen över verksamhetsuppföljningen beskrivs i tidsaxeln.



Fakta om verksamheten

Typ av verksamhet:	Bostad med särskild service enligt 5 kap 5 § Socialtjänstlagen.
Verksamhetschef:	Majvor Fahlander
Adress:	Grindstugans och Guldäggets dagverksamhet Tideliusgatan 16 118 69 Stockholm Magdas dagverksamhet, Timmermansgatan 27 118 55 Stockholm Pärlans dagverksamhet, Rosenlundsgatan 44 118 63 Stockholm
Målgrupp och antal lägenheter:	Guldägget har 7 platser och Pärlan 12 för yngre äldre med demenssjukdomar. Grindstugan har 26 platser och Magda har 20 platser för äldre med demenssjukdomar. Totalt finns 65 platser
Organisationsform:	Entreprenad, ActivSöder AB
Antal anställda/antal årsarbetare:	15/13,94

Stadens brukarundersökning

Nedanstående index avser svar på följande tre påståenden i brukarundersökningen:
1) Jag känner mig trygg i mitt boende. 2) Jag är nöjd med mitt boende. 3) Boendet uppfyller mina behov av stöd och omsorg.

Resultat (index) år 2013	Stadens genomsnitt år 2013	Svarsfrekvens(%) år 2013	Bedömning
93	96	50	Resultaten avser endast Grindstugan då de andra enheterna är för små för att statistiskt bearbetas. Grindstugans index har sjunkit något sedan föregående år.

Individuppföljning

Den boende erbjuds att besvara ett antal intervjufrågor i samband med biståndshandläggarens årliga uppföljningsbesök. Bedömningen grundar sig på en sammanställning av resultatet. Resultatet avser personer som handläggs av Södermalms stadsdelsförvaltning och har bott i boendet under minst ett år.

Svarsfrekvens (%)	Bedömning			Enhetens genomsnitt, år 2014	Stadsdelens genomsnitt, år 2014	Kommentar
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Trygghet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,8	3,8	
Delaktighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2,7	3,3	
Meningsfullhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,7	3,3	
Självständighet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,5	3,8	
Övriga kommentarer						
Hittills i år har 12 personer blivit intervjuade, men alla har inte besvarat samtliga frågorna. Resultatet för meningsfullhet gäller bara Grindstugan. Underlaget är litet och det är därför svårt att göra en säker bedömning.						

Uppföljning av kvalitetsmått

Alla bedömningar grundar sig på de formella kraven. Bedömningen av kvalitetsmått som gäller mat och måltider och stimulans (nr 10 och 11) är dessutom sammanvägda med den upplevda kvalitet som redovisas i stadsdelsförvaltningens individuppföljning.

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1. Ekonomi och administration	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Ledning och personal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Ledningssystem	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Processbeskrivningar behöver göras.
4. Ledningssystemets rutiner, HSL och SoL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Ledningssystemets övriga rutiner/planer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Viss egenkontroll görs idag och en fullständig egenkontroll ska därför redovisas till hösten.
8. Boende och service	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Lokaler och säkerhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Mat och måltider	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Stimulans	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Hälso- & sjukvård	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Rehabilitering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Övrigt	Det har inte inkommit några klagomål från gäster eller anhöriga på dagverksamheterna till förvaltningen under 2014.			

Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning om dagverksamheterna Grindstugan, Pärlan, Guldägget och Magda är att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal. Resultatet av individuppföljningarna kommer att följas under året.

Förbättringsområden

LEDNING, STYRNING OCH PROCESSER

Dagverksamheterna har ett lednings- och styrsystem som också inkluderar deras kvalitetssystem. Dagverksamheterna behöver förbättra och utveckla ledningssystemet med processbeskrivningar för att uppfylla kraven enligt Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för kvalitetsarbete SOSFS 2011:9.