

**Aktuella utvecklingsområden för Enskededalens servicehus och Skogsgläntans gruppboende
 Jämförelse av avvikelser gällande 2012, 2013 och 2014 års avtals- och verksamhetsuppföljning**

Utvecklingsområde/ Avvikelse/ servicehuset	2012 – gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2013 - gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2014 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning
Ledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9. (år 2010+ 2011 SOSFS 2006:11 SoL+ 2005:12 HSL).	Arbete pågår med att ta fram ledningssystem enligt SOSFS 2011:9.	Finns.	Finns.
Genomförandeplaner.	Genomförandeplaner finns och bedöms till stor del beskriva på ett mycket bra sätt hur den enskilde vill ha sina insatser utförda.	Aktuella genomförandeplaner finns ej för samtliga boende på Enskededalens servicehus. Finns för samtliga på Skogsgläntan.	Finns men behöver delvis utvecklas för hur och när den boende vill ha sina insatser utförda.
Genomförandeplan som skickas senast 15 dagar efter beställning till biståndshandläggare.	Sker för samtliga.	Sker ej för samtliga.	Sker ej för samtliga.

Utvecklingsområde/ Avvikelse/ servicehuset	2012 – gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2013 - gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2014 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning
Löpande dokumentation.	Finns men behöver delvis utvecklas för att ge en bättre bild av den enskilde. Enskededalens s-hus. Finns ej för samtliga på Skogsgläntan.	Finns.	Finns men behöver delvis utvecklas för att ge en aktuell bild av den boende. (Gäller Servicehuset)
Lagstadgad journalföring.	Lagstadgad journalföring finns ej för samtliga boende på servicehuset. Finns enbart delvis på Skogsgläntan.	Journaler finns men innehåller ej den lagstadgade journalföringen för samtliga boende.	Finns.
ADL-bedömning.	ADL-bedömning görs ej för samtliga boende på servicehuset.	ADL-bedömning görs ej för samtliga boende på Skogsgläntan.	Finns.
Rehabiliteringsplaner.	Rehabiliteringsplaner upprättas ej för samtliga boende.	Rehabiliteringsplaner upprättas ej för samtliga boende på Skogsgläntan.	Finns.
Riskbedömningar för sår.	Finns.	Finns ej för samtliga på servicehuset.	Finns.
Riskbedömningar för undernäring.	Riskbedömningar för undernäring finns ej för samtliga boende. Finns dock utförda i ett mycket högre antal än år 2011.	Riskbedömningar för undernäring finns ej för samtliga boende på servicehuset.	Finns.
Funktionsbedömning.	Funktionsbedömning görs ej för samtliga på Skogsgläntan.	Funktionsbedömning görs ej för samtliga på Skogsgläntan.	Finns.

Utvecklingsområde/ Avvikelse/ servicehuset	2012 – gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2013 - gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2014 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning
Sjuksköterska med förskrivningsrätt för inkontinensvård som ansvarar för att förskriva, utreda, behandla, individuellt utprova och dokumentera ska finnas i verksamheten.	Inkontinenshjälpmedel är ej individuellt utprovade för samtliga boende. Finns dock individuellt utprovade i ett mycket högre antal än år 2011.	Finns.	Finns.
Entreprenören ska lämna en särskild sammanställning av klagomål och vidtagna åtgärder under det gångna året senast den 31 januari.	Lämnade in detta först vid uppföljningen maj 2012.	Genomförs.	Saknas för 2013. En sammanställning av klagomål inkl. vidtagna åtgärder för år 2014 lämnades i samband med avtalsuppföljningen.
All personal har utbildning om basala hygienrutiner.	Finns.	Finns.	Finns.
Sjukgymnast eller arbetsterapeut ger behandling individuellt eller i grupp.	Ger ej behandling för samtliga boende på Skogsglantan.	Finns.	Finns.

Utvecklingsområde/ Avvikelse/ servicehuset	2012 – gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2013 - gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2014 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning
Vårdplaner.	Vårdplaner finns ej för samtliga boende på servicehuset. Finns delvis på Skogsglántan.	Vårdplaner finns för samtliga. Dock är ej samtliga kopplade till resultatet av riskbedömningarna. Åtgärder och uppföljning behöver också utvecklas.	Finns.
Extern handledning varannan vecka för medarbetare som arbetar inom demens.	Finns	Enheten har ej extern handledning för medarbetare som arbetar inom demens. Intern handledning sker av sjuksköterska.	Enheten har ej extern handledning för medarbetare som arbetar inom demens. Intern handledning sker av sjuksköterska. Handledning sker vid behov med BPSD-teamet.
Sociala aktiviteter ska framgå i genomförandeplanen.	Framgår.	Framgår.	Framgår ej för samtliga.
Genomförandeplanen ska upprättas i samråd med brukaren.	På Skogsglántan framgår inte att genomförandeplanen upprättats i samråd med brukaren eller dess närstående.	Upprättas i samråd med brukaren.	Det framgår ej i dokumentationen att genomförandeplanen har upprättats i samråd med brukare eller dess företrädare.
Individuell omvårdnadsplan ska upprättas vid vård vid livets slut.	Upprättas.	Upprättas.	Upprättas endast delvis.

Utvecklingsområde/ Avvikelse/ servicehuset	2012 – gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2013 - gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2014 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning
Två temadagar för alla medarbetare för verksamhetsutveckling och uppföljning av mål.	Genomförs.	Genomförs.	Två temadagar för alla medarbetare har omvandlats till en planeringsdag årligen och arbetsplatsträffar som har olika teman för verksamhetsutveckling och uppföljning av mål. Förvaltningen bedömer förändringen likvärdig med det som angavs i anbudet.