Enhetschef: Tuija Illman

Telefon: 08-508 23 762

Verksamhetsplan 2015 för Axelsbergs vård- och omsorgsboende

Inledning

Verksamhetsidé

Vi arbetar för att du ska känna dig trygg och få hjälp och stöd efter dina individuella behov. Du ska själv kunna påverka din vardag och vi erbjuder dig ett varierat utbud av aktiviteter för att ge dig möjlighet till social stimulans. Vi har med oss våra värdegrunder, delaktighet, helhet och respekt, i vårt arbete.

Verksamhetsbeskrivning
Axelsbergs vård- och omsorgsboende består av 9 lägenheter korttidsboende och avlastning, 27 lägenheter med inriktning demens, 18 lägenheter med inriktning för somatisk vård samt dagverksamheten "Eternellen" som vänder sig till personer som fortfarande bor hemma och har en diagnostiserad demenssjukdom.

På Axelsbergs vård- och omsorgsboende arbetar 1 enhetschef, 1 administrativ assistent, 7 sjuksköterskor fördelat på 6,12 helår, varav 3 sjuksköterskor arbetar natt, 1 sjukgymnast, 1 arbetsterapeut 0,75 helår, 58 vårdbiträden/undersköterskor fördelat på 51,93 helår varav 15 personer arbetar natt och 3 personer på dagverksamheten. Antal anställda är totalt 71 personer. 92 % av omvårdnadspersonalen är utbildade.

Enhetens arbete utgår från kommunfullmäktiges och stadsdelsnämndens inriktningsmål för äldreomsorgen. Verksamheten styrs av arbetsmiljölagen, socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientlagen, sekretesslagen, Socialstyrelsens föreskrifter samt stadens riktlinjer och interna rutiner, bl.a. från medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Enheten inrymmer en träningslokal som boende med stöd och bedömning av sjukgymnast och arbetsterapeut kan använda. Träningslokalen kan även användas av personal för friskvård. Träningen ska inledas av introduktion av sjukgymnasten.

Vi har tillgång till en stor samlingssal och "Mulu" café som ligger i anslutning till entrén Axelsbergs Torg 3.

Måltiderna beställs och levereras av entreprenören Sodexo, från restaurangen i Fruängen. Maten levereras två gånger dagligen till lunch och middag.

Läkarinsatserna utförs av Team Äldredoktorn med läkarrond en gång i veckan samt jourläkare dygnet runt.

Resursanvändning
Axelsbergs vård- och omsorgsboende får ersättning enligt stadens prislista. Enhetens omslutning beräknas till ca 38,9 mnkr.

Enhetens budget kommer att redovisas på APT. I samarbete med controllern, kommer det att tas fram ett enkelt men tydligt redovisningssätt, så att personalen har lättare att bli delaktiga i budgetarbetet.

Enheten kommer att ansöka om pengar genom projektet " Ungdomsbesök i vården" för att anställa ungdomar som besöker boendet på helger och erbjuder aktiviteter och samvaro för de boende.

Stadsdelens dietist har regelbundna möten med enhetens kostombud.

Enhetens kvalitetsarbete
Vi kommer att arbeta vidare med utveckling av kvalitetsarbetet när det gäller omvårdnadsinsatser, självbestämmande, trygghet och bemötande bl.a. utifrån den årliga boendeenkäten. Enkäten 2014, visar fortfarande att vi måste fortsätta förbättra vårt sätt att informera. Det behövs fortsatt arbete med att minska andelen svar " vet ej ".

Enheten har en medarbetare, som har gått utbildningen för värdegrundsledare. Hon kommer under året att ha regelbundna värdegrundsmöten med personalen.

Alla boende på vård- och omsorgsboendet samt gästerna på dagverksamheten har en kontaktman och genomförandeplan görs i samråd med boende/anhörig/närstående. Vid inflytt har den nya boende ett ankomstsamtal där kommande insatser gås igenom. Sjukgymnasten och arbetsterapeuten har också ett nära samarbete med omvårdnadspersonalen för ergonomi, hantering av medicintekniska hjälpmedel och ADL.

På varje våning i vård- och omsorgsboendet och på dagverksamheten finns aktivitetsombud som i samarbete med varandra diskuterar fram dagliga aktiviteter utifrån boendes/gästens behov och önskemål. Sommartid erbjuder vi gemensamma aktiviteter utomhus för alla boende/gäster som korvgrillning, promenader, social samvaro och "ute gympa". På alla våningar i vård- och omsorgsboendet finns stora balkonger som används för dagliga aktiviteter främst sommartid. Dagverksamheten har egen uteplats. Aktiviteter erbjuds även i samverkan med kyrkan, seniorboendet och pensionärsorganisationer.

Om de boende eller dennes anhörig/närstående har synpunkter, önskemål eller klagomål på vården eller omsorgen vidarebefordras detta till enhetschefen som snarast möjligt återkopplar för vidare utredning. Alla klagomål beaktas, utreds samt dokumenteras.

Utveckling
Vi fortsätter vårt arbete med att förbättra dokumentationen både i ParaSol och i Vodok. Regelbundna uppföljningar av att alla har en aktuell genomförandeplan kommer att genomföras. Äldreomsorgens samordnare för dokumentationssystemen är på enheten en gång i veckan för att vara personalen behjälplig i dokumentationsarbetet.

Teammöten ska utveckla arbetet gällande registreringar i kvalitetsregistren. Administratörerna för BPSD-register ska ha gemensamma träffar för att stötta varandra med registreringen.

Enheten kommer under våren att ha planeringsdagar, där medarbetarenkäten och avdelningarnas interna utveckling ska gås igenom.

Vi kommer att satsa på kompetensutveckling för omvårdnadspersonal i form av studiecirklar och föreläsningar. Fokus kommer att ligga på kompetensutveckling inom demens för omvårdnadspersonal. En individuell handlingsplan för kompetensutveckling finns för alla medarbetare.

Dialog med medarbetare på dagverksamheten och vård- och omsorgsboende angående verksamhetsplanen och våra åtaganden förs på APT i januari och februari och den slutliga versionen tas upp på APT den 11 mars 2015.

KF:s inriktningsmål:

1. Ett Stockholm som håller samman

KF:s mål för verksamhetsområdet:

1.4 Tidiga sociala insatser skapar jämlika livschanser för alla

Nämndmål:

Anhöriga ska uppleva att de får stöd och hjälp utifrån sin aktuella situation

Förväntat resultat

Anhöriga ska uppleva att de får stöd och hjälp utifrån sin aktuella situation.

Åtagande:

Vi åtar oss att hålla anhöriga/närstående informerade och erbjuda dem stöd.

Förväntat resultat

Anhöriga/närstående känner sig informerade om de stödåtgärder som vi erbjuder.

Arbetssätt

Vi erbjuder stödsamtal med omvårdnadsansvarig sjuksköterska, telefonkontakt utifrån behov samt kontakt med läkare. Vi kallar till anhörig-/närståendeträffar. Vi informerar om äldreomsorgens anhörigstöd som finns inom förvaltningen. Vi upprättar kontakt med anhörigstöd och kvinnofridsteamet vid behov.

Resursanvändning

Kontaktpersonen och omvårdnadsansvarige sjuksköterska har en tät dialog med anhöriga/närstående. Enhetschef är tillgänglig. Anhörigstöd och stöd till våldsutsatta kvinnor i nära relation finns att erbjuda i stadsdelen.

Uppföljning

Planerade möten, telefonkontakt och dokumentation.

Utveckling

Skapa bättre informationsvägar för att nå flera anhöriga.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

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

	Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
	Andel personer som får en daglig utevistelse - vård och omsorgsboende		fastställs 2015	År

	Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
	Andelen nöjda omsorgstagare - biståndsbedömd dagverksamhet (äldreomsorg)	95 %	95 %	År
	Andelen nöjda omsorgstagare - vård- och omsorgsboende (äldreomsorg)	85 %	85 %	År
	Måltiden är en trevlig stund på dagen - Vård och omsorgsboende (äldreomsorg)	77 %	77 %	År
	Omsorgstagarnas upplevelse av trygghet - vård och omsorgsboende (äldreomsorg)	90 %	90 %	År

	Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
	Stadsdelsnämnderna ska utöka arbetet och registrerandet i Senior alert och svenska palliativregistret för att gynna verksamhetsutvecklingen inom äldreomsorgen	2015-01-01	2015-12-31

Nämndmål:

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

Förväntat resultat

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

Åtagande:

Vi åtar att den äldre ska få insatser av god kvalitet.

Förväntat resultat

De äldre ska känna sig nöjd med de insatser som vi utför.

Arbetssätt

Kontaktpersonen skriver tillsammans med brukaren en genomförandeplan där det framkommer hur och när insatserna ska utföras.

Resursanvändning

Kontaktpersonen är den person som ska vara länken mellan brukaren och personerna kring brukaren.

Uppföljning

Genomförandeplanen följs upp efter sex månader eller vid behov.
Omvårdnadspersonalen tillsammans med HSL personal har teammöten runt den enskilde för att insatserna ska vara individanpassade.

Utveckling

Under året kommer vi att arbeta med bemötande och nutrition.

Nämndmål:

Den enskilde ska erbjudas en god hälso- och sjukvård som är trygg, säker och förebyggande.

Förväntat resultat

De äldre som bor på servicehus, vård- och omsorgsboende eller servicehus samt de som bor i socialpsykiatrisk gruppbostad får en trygg och säker hälso- och sjukvård.

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
Andel boende som erbjuds munhälsobedömning.	95 %		År
Andel boende som erbjuds riskbedömning för fall.	95 %		År
Andel boende som erbjuds riskbedömning för trycksår.	95 %		År
Andel boende som erbjuds riskbedömning för undernäring.	95 %		År

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Verksamheterna ska säkerställa att en vårdplan upprättas för vård livets slutskede vid väntat dödsfall.	2014-01-01	2015-12-31
Verksamheterna ska säkerställa att registrering genomförs i BPSD-registret.	2012-01-01	2015-12-31
Äldreomsorgen ska samverka och bistå landstinget i genomförandet av läkemedelsgenomgångar på vård- och omsorgsboende och servicehus.	2011-01-01	2015-12-31

Åtagande:

Vi åtar oss att ge en god individuell hälso- och sjukvård.

Förväntat resultat

En god och säker hälso- och sjukvård.

Arbetssätt

Alla boende på vård och omsorgsboendet erbjuds en omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Sjuksköterskan ansvarar för att hälso- och sjukvårdsinsatser ges, har kontakt med läkare samt bistår läkare vid årliga läkemedelsgenomgångar, oftare vid behov, samt handleder medarbetare i den dagliga omvårdnaden. Team Äldredoktorn ansvarar för läkarinsatserna. Det är sjuksköterskans ansvar att dokumentera och rapportera i Vodok, Senior Alert och i Palliativa registret. Sjuksköterska finns tillgänglig vid akuta händelser för dagverksamhetens gäster.

Årligen görs riskbedömningar gällande fall, trycksår och nutrition.
Läkemedelsgenomgångarna görs i samarbete med läkaren och omvårdnadsansvarig

sjuksköterska.

De boende erbjuds en kostnadsfri munhälsobedömning en gång per år och boenden är även berättigade till ett tandstödsintyg. Munvårdskort upprättas av tandhygienist och utifrån dessa ger medarbetarna stöd och hjälp till en individuellt anpassad mun- och tandvård.

Sjukgymnasten och arbetsterapeuten gör ADL- och funktionsbedömningar hos de boende. De ansvarar för att individuellt anpassade hjälpmedel tilldelas boenden samt utbildning och handledning i dessa för omvårdnadspersonal. Att handleda medarbetare i hur vi bevarar funktionerna hos boenden ingår i deras dagliga arbetsinsatser.

Vi arbetar utifrån gällande hygienföreskrifter.

Resursanvändning

Ansvarig sjuksköterska arbetar tillsammans med läkare, rehabpersonal och omvårdnadspersonal med att hälso- och sjukvården är säker och håller en god kvalitet.

Uppföljning

Ny riskbedömning görs en gång per år eller oftare vid behov.
Regelbundna möten med omvårdnadspersonal, rehabpersonal och sjuksköterska om ev. åtgärder.
Årlig kartläggning av MAS beträffande HSL-insatser.
Fortlöpande viktkontroller.
Vi följer regelbundet upp avvikelserna för åtgärd i personalgruppen på dagliga rapporter, teammöten och APT.

Utveckling

Vi kommer att ha regelbundna teammöten med sjuksköterskor och paramedicinare. Målsättningen är att aktivt utveckla teamarbetet med den boende i centrum från inflyttningsdagen och gemensamt upprätta en handlingsplan för förebyggande, akuta, rehabiliterande och lindrande åtgärder.

Nämndmål:
Äldre ska erbjudas aktiviteter och social samvaro

Förväntat resultat

De äldre i stadsdelen är nöjda med Seniorhälsans verksamhet och dagsutflykterna.

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
Andel deltagare som är nöjda med dagsutflykterna	85 %		År

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Dagsutflykter ska anordnas för äldre under hela året. Program ska tas fram.	2011-01-01	2015-12-31

Åtagande:
Vi åtar oss att erbjuda aktiviteter och social stimulans.

Förväntat resultat

Ökat utbud av aktiviteter.

Arbetssätt

Vi erbjuder aktiviteter och social samvaro för att tillmötesgå individuella önskemål och behov. Högtider som jul, påsk och midsommar firas traditionsenligt.

Vi har aktivitetsombud på varje våning i vård- och omsorgsboendet och på dagverksamheten och de träffas regelbundet för planering av gemensamma aktiviteter. Någon/några aktiviteter erbjuds varje dag på avdelningarna. Gemensamma aktiviteter för hela boendet anordnas tillsammans med rehabpersonalen, t.ex. sittgympa, fredagsaktivitet såsom frågesport och tipspromenad.

Under sommaren hoppas vi få in feriearbetare på alla avdelningar, som kan ha aktiviteter och utevistelser med de boende.

Resursanvändning

Kontaktperson, aktivitetsombud och rehabpersonal.

Uppföljning

Egenkontroll med screening under våren.
Dokumentation av deltagande i erbjudna aktiviteter.
På arbetsplatsträff en gång per månad.
Brukarundersökning en gång per år.

Utveckling

Boendes deltagande i aktivitetsutbudet. Tydligare dokumentation om den boendes deltagande. Ökat samarbete mellan avdelningarna för gemensamma aktiviteter.

KF:s inriktningsmål:

2. Ett klimatsmart Stockholm

KF:s mål för verksamhetsområdet:

2.1 Stockholm är klimatneutralt

Nämndmål:

Verksamheterna bedrivs med lägsta möjliga miljöbelastning

Förväntat resultat

Att nämndens verksamheter bedrivs med lägsta möjliga miljöbelastning.

Åtagande:
Vi åtar oss att minska negativa miljöeffekter på enheten.

Förväntat resultat

Ökat medvetande i det dagliga arbetet.

Arbetssätt

Vi bidrar till att minska negativa miljöeffekter med lågenergilampor, källsortering och medvetna inköp av miljömärkta förbrukningsmaterial och livsmedel.
Enheten använder lågenergilampor på omsorgsboendet och i alla gemensamma utrymmen.
Vi källsorterar papper, batterier, glas, lampor, lysrör mm i enhetens miljörum.
Inköpsansvarig ansvarar för att varor och förbrukningsmaterial köps utifrån ett miljötänkande.
I möjligaste mån handlar vi ekologiskt producerade livsmedel. Enligt avtalet med Sodexo ska maten i möjligaste mån vara ekologisk.
Vi konterar miljö el och mat på avsett konto.

Resursanvändning

Ta vara på det miljötänkande som finns bland medarbetarna.

Uppföljning

Dialog med medarbetarna om vikten av att beställa och tänka miljövänligt samt sopsortering.
Regelbunden kontroll av miljörummet så att det används på ett korrekt sätt.
Vi följer upp inköpen en gång per tertial i samband med tertialrapporten. Miljömärkta varor konteras på särskilda konton.

Utveckling

Fortsatt utveckling/utökning av miljömärkta produkter.
Öka miljömedvetandet hos medarbetarna.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

2.4 Det är enkelt att välja en miljövänlig livsstil

	Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
	Andel ekologiska livsmedel i stadens egna verksamheter	25 %	25 %	Tertial

3. Ett ekonomiskt hållbart Stockholm

3.5 Stockholms stads ekonomi är långsiktigt hållbar

	Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
	Nämndens budgetföljsamhet efter resultatöverföringar	100 %	100 %	Tertial

Nämndmål:

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

Förväntat resultat

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

Åtagande:

Vi åtar oss att bedriva verksamheten på ett kostnadseffektivt sätt.

Förväntat resultat

Genom kostnadseffektiv resursanvändning skapa bättre förutsättningar till hög kvalitet i verksamheten.

Arbetssätt

Vi gör en noggrann budgetplanering i samband med verksamhetsplanen. Bemanningen anpassas till vårdtyngden. Förbrukningsmaterial används på ett kostnadseffektivt sätt, ingen stor lagerhållning. Vi går noga igenom intäkter, lönekostnader samt övriga kostnader varje månad.

Återkommande diskussioner på arbetsplatsmöten beträffande kostnader för att öka medarbetarnas förståelse och kostnadsmedvetenhet.

Resursanvändning

Alla medarbetare informeras kontinuerligt om enhetens ekonomiska förutsättningar. Alla medarbetare förväntas aktivt bidra till att hålla kostnaderna nere.

Uppföljning

Månatliga uppföljningar av intäkter och kostnader tillsammans med controller. Fortlöpande dialog vid arbetsplatsträffar. Tertialrapport två gånger per år. Enhetens ekonomi tas upp på varje APT.

Utveckling

Möten för inköpsansvariga på avdelningarna för att öka kunskapen och medvetenheten vid beställningarna.

Resursanvändning

Budget 2015

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning

Budgetår:	2015
Enhet :	Axelsbergs vård- och omsorgsboende
Enhetschef:	Tuija Illman

Beloppen anges i TKr	Budget
Intäkter	
Förvaltningsinterna intäkter	33 000
Bidrag	0
Försäljning av verksamhet	6 000
Övriga externa intäkter	0
Summa intäkter	39 000
Kostnader	
Förvaltningsinterna kostnader	1 300
Personalkostnader	30 700
Övriga personalkostnader	100
Lokalkostnader	1 600
Entreprenader och köp av verksamhet	2 550
Övriga kostnader	2 750
Summa kostnader	39 000
Summa netto	0

KF:s inriktningsmål:

4. Ett demokratiskt hållbart Stockholm

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.1 Stockholm är fritt från diskriminering

Nämndmål:

Den enskilde ska få ett gott bemötande.

Förväntat resultat

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

Åtagande:

Vi åtar oss att bemöta alla med respekt.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.2 Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor

	Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
	Aktivt Medskapandeindex	82	82	År
	Andel medarbetare med ofrivillig deltid som erbjuds heltid	100 %	100 %	År
	Sjukfrånvaro		4,4 %	Tertial
	Sjukfrånvaro dag 1-14	2,5 %	tas fram av nämnden	Tertial

Nämndmål:

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

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.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Enheterna och avdelningarna ska i verksamhetsberättelsen redovisa arbetet utifrån förvaltningens jämställdhets- och mångfaldsplan.	2015-01-01	2015-12-31
Enheterna och avdelningarna ska redovisa rekryteringsbehov, behov av avveckling och kompetensutveckling för kommande tolv månader.	2015-01-01	2015-12-31
Inom äldreomsorgen ska personalen erbjudas kompetensutveckling. Prioriterade områden är fortsatt social dokumentation demensvård, vård i livets slut och bemötande. Personal som arbetar med personer med demenssjukdom ska göra webbutbildningen Demens ABC.	2013-01-01	2015-12-31
Nyrekrytering av deltidsanställda ska övervägas noga.	2014-01-01	2015-12-31

Åtagande:
Vi åtar oss att ge nödvändig kompetensutveckling till medarbetarna.

Förväntat resultat

Ett ökat antal medarbetare med grundutbildning. Ökad kunskap i demens, hygien, måltider och värdegrundsarbete.

Arbetssätt

Vi erbjuder interna utbildningar och föreläsningar. Stadens grund- och påbyggnadsutbildningar erbjuds medarbetare som saknar detta. Vi kommer att fortsätta med studiecirklar och föreläsningar om demens för omvårdnadspersonalen.

Alla medarbetare ska genomgå webb-utbildningar såsom Demens ABC, Basala hygien, Mat och måltider för äldre och Värdegrund.

Resursanvändning

Hälso- och sjukvårdspersonal och vårdgymnasium.

Uppföljning

Ta upp kompetensutvecklingen i diskussion vid medarbetarsamtal.

Utveckling

Fler medarbetare som erbjuds grundutbildning.

Nämndmål:
Sjukfrånvaron ska minska jämfört med 2014

Förväntat resultat

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

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Chefer ska arbeta aktivt för att främja hälsan hos medarbetarna.	2014-01-01	2015-12-31
Chefer ska löpande följa upp all sjukfrånvaro på enheten samt systematiskt arbeta enligt stadens rehabiliteringsprocess vid medarbetares sjukfrånvaro.	2014-01-01	2015-12-31

Åtagande:
Vi åtar oss att minska sjukfrånvaron.

Förväntat resultat

Ökad frisknärvaro.

Arbetssätt

Vi har tidig telefonkontakt med medarbetare som är sjuk. Vid upprepad frånvaro anordnas möten tillsammans med medarbetare, chef, företagshälsovården och försäkringskassan gällande insatser för medarbetaren att kunna återgå i arbetet. Rehabutredningar görs skyndsamt. Vi gör årliga skyddsronder. Vi erbjuder anställda som arbetar minst 75 %, att ta ut en friskvårdstimme en gång i veckan, när arbetet så tillåter. Medarbetarna har tillgång till massagestol och ett mindre gym på verksamheten, vilket ger möjlighet till friskvård under arbetstid. Vi har börjat med personalpromenader en gång i veckan för att öka möjligheten till friskvård och ett litet avbrott för dagens arbete. Vi planerar också en stegtävling under våren för all personal som vill vara med. Vi uppmuntrar att ta ut friskvårdstimmen. Sjukgymnasten och arbetsterapeuten fortsätter med ergonomi/förflyttningsutbildningen för all personal. Kursen är två dagar och har brett innehåll. Vi har fruktkorg till medarbetarna varje fredag.

Resursanvändning

Företagshälsovården, rehabpersonal och försäkringskassan.

Uppföljning

Fortlöpande uppföljning av insatserna, dialog i månatliga arbetsplatsträffar, genomgång av sjukskrivningsstatistik.

Uppföljning av handlingsplaner på arbetsplatsmöten och individuellt.

Dokumentation av friskvårdsaktiviteter.

Utveckling

Möjliggöra till friskvård på arbetsplatsen. Utbilda en hälsocoach under året.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

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

Nämndmål:

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

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.

Åtagande:

Vi åtar oss att ge stöd till den som utsatts för våld i nära relationer.

Förväntat resultat

Att alla ska känna sig trygga och vågar be om stöd.

Arbetssätt

Vi informerar om anhörigstöd och kvinnofridsteamet. Sjuksköterskan kan erbjuda stödsamtal.

Resursanvändning

Medarbetarna ska vara uppmärksamma.

Uppföljning

Ta upp ämnet på APT en gång per år.

Utveckling

Se till att vi har aktuell information om olika stödgrupper. Broschyrer.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.5 Stockholm är en tillgänglig stad för alla

Nämndmål:

Kommunikationen och informationen är tydlig och tillgänglig.

Förväntat resultat

Andelen invånare som vet var information finns för att komma i kontakt med stadens verksamheter ska öka.
Andelen medarbetare som har tillgång till den information de behöver för arbetet ska öka.

Åtagande:
Vi åtar oss att ha en tydlig information om verksamheten.

Förväntat resultat

Lätt att få/hitta informationen. Informationen når ut till alla.

Arbetssätt

Information är alltid viktigt och särskilt i samband vid stora förändringar. Vi ger aktuell information om vår verksamhet skriftligt och muntligt till alla nyinflyttade. Vi anslår våra åtaganden på enheten. Enhetschefen ansvarar för att aktuell information finns på Jämför service.

Resursanvändning

Alla medarbetare är uppdaterade med aktuell information, som de kan ge vidare till boende och anhöriga.

Uppföljning

Broschyrer revideras årligen. Aktuell information sätts upp på anslagstavlor.

Utveckling

Skapa möjligheter till regelbundna informationsblad.

Nämndmål:
Stadsdelsnämndens lokaler ska vara tillgängliga för alla.

Förväntat resultat

Alla ska kunna besöka nämndens lokaler utan att eventuell funktionsnedsättning ska utgöra ett hinder för detta.

Åtagande:
Att Axelsbergs lokaler ska vara tillgängliga för alla.

Förväntat resultat

Det är lätt att ta sig in oavsett eventuell funktionsnedsättning. Besökarna ska känna sig välkomna.

Arbetssätt

Lokalerna ska hållas i ordning och inte övermöbleras.

Resursanvändning

Medarbetarna på varje avdelning ser över avdelningens tillgänglighet.

Uppföljning

Tas upp i diskussion på APT vid behov.

Utveckling

Göra bottenvåningen mer inbjudande för att utnyttjas till aktiviteter.

Övriga frågor

Hantering av klagomål, synpunkter och förbättringsförslag
Vi uppmuntrar våra boende och deras närstående att lämna synpunkter och förbättringsförslag så att vi på bästa sätt ska kunna utveckla vår verksamhet utifrån våra boendes behov. Vi följer förvaltningens rutiner för hantering av synpunkter och klagomål och informerar i olika sammanhang om att verksamheten gärna tar emot synpunkter, t.ex. vid inflyttning, på boende- och anhörigträffar, i vår folder och på Jämför service. Vi åtgärdar brister så snabbt som möjligt.

Vi dokumenterar och sammanställer inkomna synpunkter och klagomål för att se om vi behöver rätta till våra rutiner. Synpunkter och klagomål följs upp på APT och redovisas i tertialrapporter och i verksamhetsberättelsen.

Analys av resultaten från uppföljningen under 2014 i arbetet med VP 2015
Inför verksamhetsplanen 2015 diskuterar vi på APT och planeringsdagar våra åtaganden, om vi behöver ändra våra arbetssätt och hur vi ska fortsatta att utveckla verksamheten. Vi går igenom resultaten från den årliga brukarundersökningen och medarbetarenkäten och ser vad som behöver förbättras.

I brukarundersökningen finns årsmål som mäter de boendes nöjdhet med verksamheten, maten, måltiden och upplevelse av trygghet. Utifrån resultaten ser vi inom vilka områden som vi behöver bli bättre. Vi kommer att arbeta vidare med utveckling av kvalitetsarbetet när det gäller omvårdnadsinsatser, självbestämmande, trygghet och bemötande. Enkäten 2014, visar att vi behöver fortsätta förbättra vårt sätt att informera. Det behövs fortsatt arbete med att minska andelen svar " vet ej ".

Vi kommer att följa upp måltidssituationen genom egna observationer för att utveckla och förbättra våra arbetssätt kring måltiden.

Den information som vi får genom riskanalyser, egenkontroller, förvaltningens verksamhetsuppföljning, granskningar, utredning av avvikelser (inklusive klagomål och synpunkter) ligger också till grund för förbättringar i verksamheten.

Vi ska fortsatta med att förbättra dokumentationen både i ParaSol och i Vodok. Regelbundna uppföljningar av att alla har en aktuell genomförandeplan kommer att genomföras.

Ett fortsatt förbättringsområde är enhetens arbete med riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår samt registreringar i de nationella kvalitetsregistren.

Enheten kommer under våren att ha planeringsdagar, där medarbetarenkäten och avdelningarnas interna utveckling ska gås igenom. Fortsatt satsning på kompetensutveckling.