

Uppföljningsrapport
Datum 2015-11-23
Dnr: 2015/KS0474

Uppföljningsrapport Kastanjen vård- och omsorgsboende 2015

Björkbackens äldrecentrum – Kastanjens vård och omsorgsboende, kommunal regi.

Uppföljningen genomförd juni 2015 av:

Eva Lindgren
Kvalitetscontroller
eva.lindgren@tyreso.se

Linda Vikman
Kvalitetscontroller
linda.vikman@tyreso.se

Uppföljningsrapporten godkänns och överlämnas till socialförvaltningen.




Tyresö den 23 november 2015







Catrin Ullbrand
Chef för kvalitetsenheten

Sammanfattning Kastanjen vård- och omsorgsboende 2015

Enheten har arbetat med att åtgärda bristerna som påpekades vid kvalitetsgranskningen. Frågan om hur enheten ska säkerställa rutiner för hur de boende ska erbjudas nyckel till respektive boenderum kvarstår.

-  **Bemötande självbestämmande och inflytande**, enheten har vidtagit tillräckliga åtgärder för att komma tillrätta med bristerna.
-  **Meningsfull tillvaro**, enheten har vidtagit tillräckliga åtgärder för att komma tillrätta med bristerna.
-  **Trygg och säker**, enheten saknar rutiner för att säkerställa att de boende erbjuds nyckel till boenderummen.

Kvalitetsnivåer är visualiserade genom färgsättning:

-  Vitt innebär att åtgärder har vidtagits för att rätta till utvecklingsområde/brist.
-  Grönt innebär en stark sida hos verksamheten och kan utgöra ett gott exempel för andra.
-  Gult innebär att verksamheterna har områden som kan utvecklas.
-  Rött innebär att verksamheterna uppvisar brister som behöver åtgärdas.

1 Syfte

Kommunstyrelsen i Tyresö kommun beslutar årligen om granskningsplan för privat och kommunal verksamhet. I denna framgår att verksamheter oavsett regiform inom socialförvaltningen ska kvalitetsgranskas var tredje år. Därutöver ska en uppföljande kvalitetsgranskning göras minst en gång under treårsperioden. Fokus på den uppföljningen ska vara brister och utvecklingsbehov som framkommit vid kvalitetsgranskningen.

Denna rapport är en uppföljning av den granskning som gjordes av Kastanjens vård- och omsorgsborende 2014. Syftet är att ge en nulägesbeskrivning av verksamheten kopplat till föregående kvalitetsgranskning och åtgärder av brister som framkom.

Den uppföljande granskningen har gjorts av kvalitetsenheten, Medborgarfokus.

2 Metod

Uppföljningen innefattar inlämnade uppgifter från ansvarig enhetschef, samtal med utredare, avdelningschef och biståndshandläggare på socialförvaltningen.

Rapporteringen från enhetschefen har haft fokus på:

- uppföljning av resultaten i granskningsrapporterna från 2014
- beskrivning från enhetschefen av hur de arbetar med resultat från senaste granskning och hur synpunkter tas tillvara för att utveckla verksamheten




Dessutom ingår i uppföljningen:

- dokumentgranskning
- inkomna synpunkter från kommunens synpunktshantering

Rapporten lämnas över till socialförvaltningen som avgör vilka åtgärder som verksamheterna behöver vidta.

3 Resultat 2013 och uppföljning 2015

Med färgmarkeringar anges resultaten enligt följande färgskala:

-  Åtgärder bedöms ha vidtagits för att rätta till utvecklingsområde/brist.
-  Kvarstår som utvecklingsområde.
-  Brist som behöver åtgärdas.

Kastanjen vård- och omsorgsboende, Björkbacken äldrecentrum, kommunal regi	
Resultat 2014 – Granskningarna avslutades januari 2014	Resultat 2015 - Uppgifter lämnade av ansvarig enhetschef.
Bemötande självbestämmande och inflytande	
Enheten behöver utveckla den sociala dokumentationen.	Vid tiden för uppföljning har enligt enhetschefen samtliga boende en aktuell genomförandeplan, där samtliga insatser är beskrivna. Enheten har utarbetat tydliga rutiner för att säkerställa detta: <i>-Kontaktman har ansvar att upprätta och följa upp genomförandeplanen.</i> <i>-Personal som behöver stöd i dokumentation erbjuds det via enhetschef eller dokumentationsansvarig.</i> <i>-Enheten har utarbetat nya rutiner för löpande dokumentation.</i>
Lokaler och miljö	
Verksamheten uppfyller inte Boverkets ¹ krav på fullgod bostadsstandard i alla delar.	Enligt enhetschef är detta känt och i dagsläget planeras ingen åtgärd.
Brister i tillgängligheten vid huvudentrén för de som är rullstolsburna.	Enligt enhetschef är felanmälan om brister i tillgänglighet gjord. Anmälan är lämnad till fastighetskontoret som lämnat vidare till Tyresö bostäder för åtgärd.
Meningsfull tillvaro	
Enheten behöver utveckla vardagsaktiviteterna i enlighet med värdighetsgarantierna och bli bättre på att informera om de aktiviteter som Björkbackens äldrecentrum erbjuder.	Enheten arbetar aktivt med att förbättra möjligheten till aktivt vardagsliv. Ett utvecklingsområde är att konsekvent och enhetligt göra individuella bedömningar och dokumentera i den sociala dokumentationen. För att förbättra informationen till de boende om vilka aktiviteter som erbjuds, finns information uppsatt vid enhetens entré. Personalen informerar de boende om vilka aktiviteter som erbjuds under dagen.
Personal	
Omsorgspersonalen har ingen regelbunden handledning eller schemalagd tid avsatt för	Enheten har sedan juni 2015 regelbunden reflektion, en gång i veckan.

¹ I Boverkets byggregler 3:22 2 (BBR) framgår vad som ska finnas i en bostad, och i BBR 3:225 särskilda boendeformer för äldre.

strukturerad reflektion	
Trygg och säker	
Enheten saknar rutiner för hur alla boende erbjuds nyckel till boenderummen	Vid uppföljningen saknas fortfarande rutiner för hur boende erbjuds nyckel till boenderummen.
Kvalitetsarbete	
Enhetschefen behöver fortsätta att arbeta aktivt tillsammans med personalen för att utveckla och förankra det förändrade uppdraget och anpassa arbetssätt.	Enhetschefen arbetar strukturerat tillsammans med personalen med att utveckla verksamheten.

3.1 Bedömning

Verksamheten arbetar aktivt med att förbättra möjligheten till ett aktivt liv och meningsfull tillvaro.

Personalen på enheten har tid för reflektion inlagt i schemat en gång i veckan.

4 Inkomna synpunkter

I Tyresö kommuns synpunkthantering finns inga inkomna synpunkter på verksamheten under perioden januari – juni 2015.

Under samma period inkom inga lex Sarah rapporter.