

**Aktuella utvecklingsområden för Enskededalens servicehus och Skogsgläntans gruppboende
 Jämförelse av avvikelser gällande 2013- 2015 års avtals- och verksamhetsuppföljning**

Utvecklingsområde/ Avvikelse/ servicehuset	2013 - gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2014 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2015 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning
Genomförandeplaner.	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.	Finns ej för samtliga inom Enskededalens servicehus.
Genomförandeplan som skickas senast 15 dagar efter beställning till biståndshandläggare.	Skер ej för samtliga.	Skер ej för samtliga.	Finns.
Löpande dokumentation.	Finns.	Finns men behöver delvis utvecklas för att ge en aktuell bild av den boende. (Gäller Servicehuset)	Finns.
Lagstadgad journalföring.	Journaler finns men innehåller ej den lagstadgade journalföringen för samtliga boende.	Finns.	Finns ej för samtliga inom Skogsgläntan.
ADL-bedömning.	ADL-bedömning görs ej för samtliga boende på Skogsgläntan.	Finns.	Finns.
Rehabiliteringsplaner.	Rehabiliteringsplaner upprättas ej för samtliga boende på Skogsgläntan.	Finns.	Finns.
Riskbedömningar för sår.	Finns ej för samtliga på servicehuset.	Finns.	Finns.

Utvecklingsområde/ Avvikelse/ servicehuset	2013 - gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2014 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2015 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning
Riskbedömningar för undernäring.	Riskbedömningar för undernäring finns ej för samtliga boende på servicehuset.	Finns.	Finns.
Funktionsbedömning.	Funktionsbedömning görs ej för samtliga på Skogsglantan.	Finns.	Finns.
Vårdplaner.	Vårdplaner finns för samtliga. Dock är ej samtliga kopplade till resultatet av riskbedömningarna. Åtgärder och uppföljning behöver också utvecklas.	Finns.	I och med det nya dokumentations- systemet ICF för hälso- och sjukvård så är begreppet vårdplan borttaget och heter numera hälsoplan och inbegriper både omvårdnad och rehabilitering och kan därför inte jämföras med tidigare år.
Extern handledning varannan vecka för medarbetare som arbetar inom demens.	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.	Genomförs.
Sociala aktiviteter ska framgå i genomförande- planen.	Framgår.	Framgår ej för samtliga.	Framgår ej för samtliga.
Genomförandeplanen ska upprättas i samråd med brukaren.	Upprättas i samråd med brukaren.	Det framgår ej i dokumentationen att genomförandeplanen har upprättats i samråd med brukare eller dess företrädare.	Genomförs.
Individuell omvårdnads- plan ska upprättas vid vård vid livets slut.	Upprättas.	Upprättas endast delvis.	Finns.

Utvecklingsområde/ Avvikelse/ servicehuset	2013 - gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2014 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning	2015 -- gäller både verksamhets- och avtalsuppföljning
Två temadagar för alla medarbetare för verksamhetsutveckling och uppföljning av mål.	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.	Genomförs.