



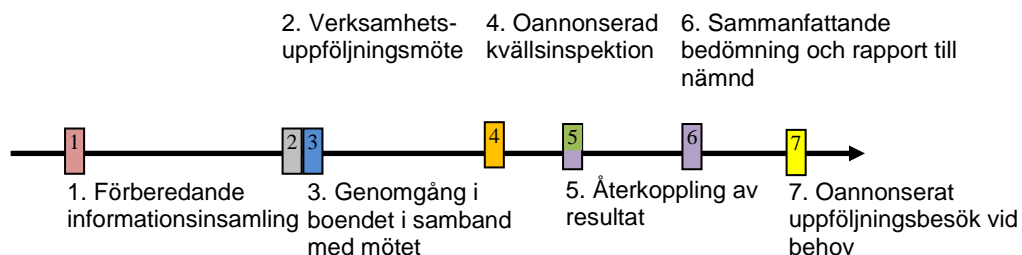
## Bilaga 6

### Verksamhetsuppföljningar äldreomsorg



## UPPFÖLJNING AV GRINDSTUGANS, GULDÄGGETS, MAGDAS OCH PÄRLANS DAGVERKSAMHETER – 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

<b>Typ av verksamhet:</b>	Dagverksamhet enligt 3 kap 6 § Socialtjänstlagen.
<b>Verksamhetschef:</b>	Anne Tiivas
<b>Adress:</b>	Grindstugan och Guldägget, Tideliusgatan 16, 118 69 Stockholm,  Magda, Timmermannsgatan 27, 118 55 Stockholm  PärLAN, Rosenlundsgatan 44A, 118 63 Stockholm
<b>Målgrupp och antal lägenheter:</b>	65 Heltidsplatser för personer över 65 år med demenssjukdom som har biståndsbedömd dagverksamhet
<b>Organisationsform och utförare:</b>	Entreprenad, drivs av Norlandia AB
<b>Avtalstid:</b>	2014-10-01-2017-08-31 med möjlighet till förlängning under två gånger två år.
<b>Antal anställda/antal årsarbetare:</b>	12,83 årsarbetare omvårdnadspersonal

## Stadens brukarundersökning

Nedanstående index avser svar på följande tre påståenden i brukarundersökningen:

- 1) Jag känner mig trygg i min dagverksamhet. 2) Jag är nöjd med min dagverksamhet. 3) Dagverksamheten är så som jag önskar att den ska vara.

Resultat (index), år 2016 (2015)	Stadens genomsnitt, år 2016 ( 2015)	Svars-frekvens(%) 2016 ( 2015)	Bedömning
97 (96)	95 (94)	63 (65)	Dagverksamheternas samlade index är högre för 2016 än för 2015. Index 2016 för Grindstugan är 90, en försämring jämfört med 2015 (94), för Guldägget är oförändrat 100, Magda 98, en förbättring jämfört med 2015 (89) och för PärLAN oförändrat 100.

## Individuppföljning

Den boende erbjuds att besvara ett antal intervjufrågor i samband med biståndshandläggarens årliga uppföljningsbesök. Nämndmålen följs upp genom resultatet av individuppföljningen. Resultatet avser personer som handläggs av Södermalms stadsdelsförvaltning.

Nämndmål	Bedömning			Enhetens genomsnitt, år 2016	Stadsdelens genomsnitt, år 2016	Kommentar
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Kvalitet, genomsnittligt resultat av samtliga frågor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Delaktighet, genomsnitt av två frågor om möjlighet att påverka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Trygghet och bemötande, genomsnitt av två frågor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<b>Övriga kommentarer</b> Hittills i år, 2016-05-30 är två individuppföljningar genomförda. De gäster som besvarat enkäten har endast svarat på vissa frågor. Det finns därför inget tillförlitligt resultat att redovisa.						

## 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 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"/>	Nytt ledningssystem håller på och införs.
4. Ledningssystemets rutiner,	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vissa rutiner ses över och

Box 4270, 102 66 Stockholm. Besöksadress: Medborgarplatsen 25

Telefon 08-508 12 000

soder@stockholm.se

[www.stockholm.se](http://www.stockholm.se)

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
				
HSL och SoL				behöver anpassas.
5. Ledningssystemets övriga rutiner/planer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Obligatorisk patientsäkerhetsberättelse är lämnad. Ingen kvalitetsberättelse har gjorts.
7. Dokumentation utifrån bestämmelser i socialtjänstlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Granskning är inlämnad till förvaltningen.
8. Boende och service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Detta mått avser endast vård- och omsorgsboenden och är inte tillämpligt på dagverksamheter.
9. Lokaler och säkerhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En översyn av Magdas lokaler pågår av förvaltningen.
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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Detta kvalitetsmått ingår inte i dagverksamhetens uppdrag.
Övrigt	<p>Kosmo har samverkansavtal med de fackliga organisationerna. Regionchefens samverkansmöten med de fackliga representanterna protokollförs.</p> <p>Lokal samverkan på dagverksamheterna sker vid arbetsplatsträffar en gång per månad.</p>			

## Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning om Grindstugan, Guldägget, Magda och Pärlan är att dagverksamheten uppfyller huvudsakligen de krav som kan ställas

utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.

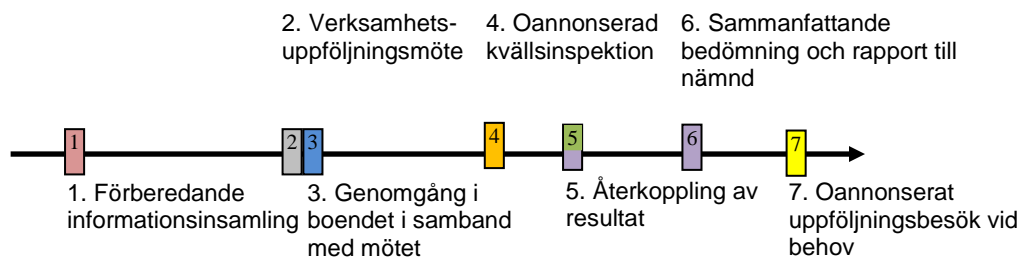
## **Förbättringsområden**

### **LEDNING, STYRNING OCH PROCESSER**

Norlandias ledningssystem utvecklas och implementeras för att bli ett komplett ledningssystem för en dagverksamhet.

## UPPFÖLJNING AV MAGDALENAGÅRDENS VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE 2016 – 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

<b>Typ av verksamhet:</b>	Bostad med särskild service enligt 5 kap 5 § Socialtjänstlagen.
<b>Verksamhetschef:</b>	Britt-Inger Benhajji
<b>Adress:</b>	Timmermansgatan 27 118 55 Stockholm
<b>Målgrupp och antal lägenheter:</b>	24 lägenheter med demensinriktning och 42 lägenheter med somatisk inriktning.
<b>Organisationsform och utförare:</b>	Entreprenad som utförs av Vardaga äldreomsorg AB
<b>Avtalstid:</b>	Till och med 2017-10-31.
<b>Antal anställda/antal årsarbetare:</b>	69/51,08

## Stadens brukarundersökning

Nedanstående resultat visar andelen positiva svar på frågan ”Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?”

Resultat år 2015	Stadens genomsnitt, år 2015	Svarsfrekvens(%)	Bedömning
75	80	20-40	Magdalenagårdens vård- och omsorgsboende har en lägre svarsfrekvens än stadens genomsnitt.

## Kvalitetsobservation, inspektion

Äldreförvaltningen ansvarar för genomförandet av kvalitetsobservationer. Dessa utförs på ett antal vård- och omsorgsboenden årligen. Om en observation har genomförts inom de senaste 12 månaderna redovisas en sammanfattning av resultatet nedan. Äldreförvaltningens inspektörer kan genomföra inspektioner i förebyggande syfte eller av särskild anledning.

Under året har två inspektioner genomförts på Magdalenagården. Den första genomfördes 2016-02-04 efter att ett anonymt klagomål inkommit som gällde mat och måltider, aktiviteter och stimulans samt följsamhet till basala



hygienrutiner.

En kompletterande inspektion gjordes 2016-04-13 då man även tittade på personalens samverkan med ledningen samt tillgång till förbrukningsmaterial.

Vid inspektionen noterades att ledningen behöver säkerställa att de boende får individuellt utprovade inkontinenshjälpmedel samt att de individuella ordinationerna gällande dessa följs.

I övrigt noterades inga övriga brister.

## Individuppföljning

Den boende erbjuds att besvara ett antal intervjufrågor i samband med biståndshandläggarens årliga uppföljningsbesök. Nämndmålen följs upp genom resultatet av individuppföljningen. Resultatet avser personer som handläggs av Södermalms stadsdelsförvaltning och har bott i boendet under minst ett år. De frågor som ställs har fyra svarsalternativ; alltid = 4 poäng, oftast = 3 poäng, sällan = 2 poäng och aldrig = 1 poäng. 3,5 och högre ger grönt, 3,0 och lägre ger rött.




Nämndmål	Bedömning			Enhetens genomsnitt, år 2016	Stadsdelens genomsnitt, år 2016	Kommentar
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Kvalitet, genomsnittligt resultat av samtliga frågor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,4	3,3	Enheten ligger något under stadsdelens genomsnitt.
Delaktighet, genomsnitt av två frågor om möjlighet att påverka	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,4	3,3	Enheten ligger något över stadsdelens genomsnitt.
Trygghet och bemötande, genomsnitt av två frågor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,8	3,7	Enheten ligger något över stadsdelens genomsnitt.




Övrigt resultat från individuppföljningen	Bedömning			Kommentar
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mat och måltider	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enhetens resultat är 3,5 vilket är något högre än stadsdelens

				genomsnitt på 3,3.
Stimulans	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enhetens resultat är 3,3 vilket är något högre än stadsdelens genomsnitt på 3,1.

## Uppföljning av kvalitetsmått

Alla bedömningar grundar sig på stadens formella krav enligt äldreförvaltningens mall för uppföljning.

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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. Kvalitetsberättelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ej krav. Enheten har inte någon kvalitetsberättelse för år 2015 men planerar att göra en för 2016.
7. Patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Dokumentation enligt socialtjänstlagen (SoL 2001:453)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Boende och service	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Lokaler och säkerhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Mat och måltider	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Stimulans	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Individ uppföljningen visar att de boende anser att de inte får vistas vistas utomhus i den omfattning de önskar. Enhetens aktivitetstavlor visar på ett stort utbud av aktiviteter och

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
				
				stimulans.
13. Hälso- & sjukvård	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Stockholms stad har unde 2015 infört ett nytt dokumentationssystem Vodok 2.0 som bygger på ICF och KVÅ. Verksamheten har kommit en bra bit in i processen att lära sig den nya strukturen i systemet. Dokumentationen behöver dock fortsätta att utvecklas.
15. Rehabilitering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Facklig samverkan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning om Magdalenagårdens vård- och omsorgsboende är att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.

## Förbättringsområden

### LEDNING, STYRNING OCH PROCESSER

Inga brister noterade.

### MÅLTIDER, MILJÖ OCH AKTIVITETER

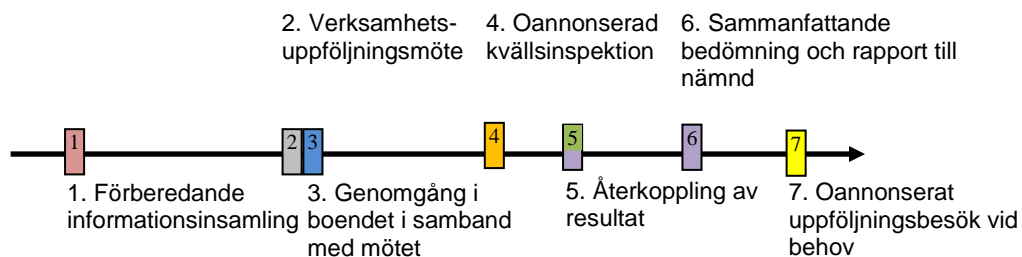
Inga brister noterade.

### HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INKLUSIVE REHABILITERING

Stockholms stad har unde 2015 infört ett nytt dokumentationssystem Vodok 2.0 som bygger på ICF och KVÅ. Verksamheten har kommit en bra bit in i processen att lära sig den nya strukturen i systemet. Dokumentationen behöver dock fortsätta att utvecklas.

## UPPFÖLJNING AV SJÖSTADSGÅRDENS 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

<b>Typ av verksamhet:</b>	Bostad med särskild service enligt 5 kap 5 § Socialtjänstlagen.
<b>Verksamhetschef:</b>	Nina Sävenskog somatiska platser och Mia Hakeros platser för personer med demenssjukdomar
<b>Adress:</b>	Aktergatan 17-19 120 66 Stockholm
<b>Målgrupp och antal lägenheter:</b>	27 lägenheter för personer med somatiska sjukdomar och 32 lägenheter för personer med demenssjukdomar
<b>Organisationsform och utförare:</b>	Entreprenad som utförs av Bräcke diakoni AB
<b>Avtalstid:</b>	Från 8 september 2009 till 31 oktober 2012, därefter har avtalet förlängts tre gånger först till 31 oktober 2014, sedan till 31 oktober 2016 och därefter till och med 31 oktober 2018 då avtalet upphör.
<b>Antal anställda/antal årsarbetare:</b>	61/53,90

## Stadens brukarundersökning

Nedanstående resultat visar andelen positiva svar på frågan ”Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?”

Resultat år 2015	Stadens genomsnitt, år 2015	Svarsfrekvens(%)	Bedömning
89	80	60-80	Svarsfrekvensen är högre på Sjästadsgården än flera andra boenden. De boende på Sjästadsgården är betydligt mer nöjda med sitt boende än stadens genomsnitt.

## Kvalitetsobservation

Äldreförvaltningen ansvarar för genomförandet av kvalitetsobservationer. Dessa utförs på ett antal vård- och omsorgsboenden årligen. Om en observation har

Box 4270, 102 66 Stockholm. Besöksadress: Medborgarplatsen 25

Telefon 08-508 12 000

soder@stockholm.se

[www.stockholm.se](http://www.stockholm.se)

genomförts inom de senaste 12 månaderna redovisas en sammanfattning av resultatet nedan.

Kvalitetsobservation genomfördes sommaren 2015. Observatören har redovisat att boendet arbetar enligt metoderna personcentrering och pedagogiska måltider. Utevistelser och promenader genomfördes regelbundet. Utvecklingsområden är social dokumentation, värdegrundsreflektion och utökad utbud av aktiviteter som också ska ge möjlighet till social samvaro.

## Individuppföljning

Den boende erbjuds att besvara ett antal intervjufrågor i samband med biståndshandläggarens årliga uppföljningsbesök. Nämndmålen följs upp genom resultatet av individuppföljningen. Resultatet avser personer som handläggs av Södermalms stadsdelsförvaltning och har bott i boendet under minst ett år. De frågor som ställs har fyra svarsalternativ; alltid = 4 poäng, oftast = 3 poäng, sällan = 2 poäng och aldrig = 1 poäng. 3,5 och högre ger grönt, 3,0 och lägre ger rött.




Nämndmål	Bedömning			Enhetens genomsnitt, år 2016	Stadsdelens genomsnitt, år 2016	Kommentar
Kvalitet, genomsnittligt resultat av samtliga frågor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,2	3,3	Sjöstadsgården har ett något lägre genomsnitt än vad stadsdelen har.
Delaktighet, genomsnitt av två frågor om möjlighet att påverka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2,9	3,3	Sjöstadsgården har ett lägre genomsnitt än vad stadsdelen har.
Trygghet och bemötande, genomsnitt av två frågor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,5	3,7	Sjöstadsgården har ett lägre genomsnitt än vad stadsdelen har.

Övrigt resultat från individuppföljningen	Bedömning	Kommentar
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="background-color: green; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="background-color: yellow; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="background-color: red; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>	

Mat och måltider	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Resultatet från individuppföljningen på Sjöstadsgården gällande mat och måltider ligger på 3,2 och är lägre än stadsdelens genomsnitt som är 3,4. Sjöstadsgården gör egna uppföljningar av vad de boende tycker om maten i samband med måltiden. Resultatet från den sista är att drygt 90 % av de boende tycker att maten är god.
Stimulans	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Resultatet från individuppföljningen på Sjöstadsgården är 3,4. Det är bättre än stadsdelens genomsnitt som är 3,1

## Uppföljning av kvalitetsmått

Alla bedömningar grundar sig på stadens formella krav enligt äldreförvaltningens mall för uppföljning.

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bräcke diakoni har infört nytt ledningssystem på Sjöstadsgården under året.
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. Kvalitetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kvalitetsberättelse har skrivits vilket inte är obligatoriskt.
7. Patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Dokumentation enligt socialtjänstlagen (SoL 2001:453)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Varje månad sker egenkontroll och en gång om året görs en större dokumentationsgranskning.
9. Boende och service	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Lokaler och säkerhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Mat och måltider	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Resultaten från individuppföljningen är betydligt lägre än Sjästadsgårdens egna uppföljningar som sker under måltiden.
12. Stimulans	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	På Sjästadsgården finns individuella aktiviteter på boendeenheten. De erbjuder också regelbundet promenader och har tillgång till egen uteplats på gården.
13. Hälso- & sjukvård	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Rehabilitering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Facklig samverkan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning om Sjästadsgårdens vård- och omsorgsboende är att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.



## **Förbättringsområden**

### **MÅLTIDER, MILJÖ OCH AKTIVITETER**

De boende uppger i brukarundersökningen att de är betydligt mer nöjda med boendet och dess service än vad som anges i individuppföljningen. På individuppföljningen är svarfrekvensen knappt 50 % och på brukarundersökningen är den 60-80 %.

Efter en samlad bedömning från uppgifterna i brukarundersökning, individuppföljning och kvalitetsobservation rekommenderas Sjästadsgården att arbeta vidare med utveckling av delaktighet, bemötande, måltiderna och aktiviteterna för de boende.

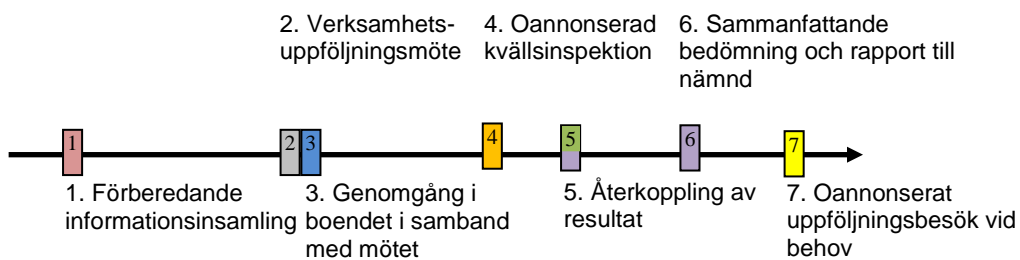
### **HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INKLUSIVE REHABILITERING**

Förbättringar från föregående års granskning är framförallt genomförda riskbedömningar, kartlagt hälsotillstånd och upprättade hälsoplaner.

Förbättringsområden inom dokumentationen är att den legitimerade personalen måste lära sig att koppla åtgärder och regelbundet göra en uppföljning av hälsoplanerna.

## UPPFÖLJNING AV SOFIAGÅRDENS 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

<b>Typ av verksamhet:</b>	Bostad med särskild service enligt 5 kap 5 § Socialtjänstlagen.
<b>Verksamhetschef:</b>	Maj-Lis Johansson inriktning somatisk sjukdomar och Karin Thune inriktning demenssjukdomar
<b>Adress:</b>	Erstagatan 34 116 36 Stockholm
<b>Målgrupp och antal lägenheter:</b>	20 lägenheter med inriktning somatiska sjukdomar och 30 med inriktning demenssjukdomar
<b>Organisationsform och utförare:</b>	Entreprenad som utförs av Bräcke diakoni Stockholm AB
<b>Avtalstid:</b>	Från 8 september 2009 till 31 oktober 2012, därefter har avtalet förlängts tre gånger först till 31 oktober 2014, sedan till 31 oktober 2016 och därefter till och med 31 oktober 2018 då avtalet upphör.
<b>Antal anställda/antal årsarbetare:</b>	56/ 47,34

## Stadens brukarundersökning

Nedanstående resultat visar andelen positiva svar på frågan ”Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?”

Resultat år 2015	Stadens genomsnitt, år 2015	Svars-frekvens(%)	Bedömning
91	80	40-60	Sofiagården har ett betydligt högre genomsnitt än staden.

## Kvalitetsobservation, inspektion




Äldreförvaltningen ansvarar för genomförandet av kvalitetsobservationer. Dessa utförs på ett antal vård- och omsorgsboenden årligen. Om en observation har genomförts inom de senaste 12 månaderna redovisas en sammanfattning av resultatet nedan. Äldreförvaltningens inspektörer kan genomföra inspektioner på äldreboenden i förebyggande syfte eller av särskild anledning.




Äldreförvaltningens inspektörer genomförde en inspektion på Sofiagården den 30 november 2015. Resultatet av inspektionen var att Sofiagården bedömdes ha ett bra och aktivt värdegrundsarbete, god och säker läkemedelshantering samt behövde förbättra informationen till all personal om förflyttningar och involvera all personal i avvikelshanteringen.

Någon observationsrapport har ej gjorts på Sofiagården den senaste 12-månadersperioden.

## Individuppföljning

Den boende erbjuds att besvara ett antal intervjufrågor i samband med biståndshandläggarens årliga uppföljningsbesök. Nämndmålen följs upp genom resultatet av individuppföljningen. Resultatet avser personer som handläggs av Södermalms stadsdelsförvaltning och har bott i boendet under minst ett år. De frågor som ställs har fyra svarsalternativ; alltid = 4 poäng, oftast = 3 poäng, sällan = 2 poäng och aldrig = 1 poäng. 3,5 och högre ger grönt, 3,0 och lägre ger rött.




Nämndmål	Bedömning			Enhetens genomsnitt, år 2016	Stadsdelens genomsnitt, år 2016	Kommentar
						
Kvalitet, genomsnittligt resultat av samtliga frågor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,3	3,3	Sofiagårdens resultat är lika med stadens genomsnitt.
Delaktighet, genomsnitt av två frågor om möjlighet att påverka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2,8	3,8	Sofiagården har ett betydligt lägre resultat än stadsdelens genomsnitt.
Trygghet och bemötande, genomsnitt av två frågor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,8	3,7	Sofiagården har ett något högre resultat än stadsdelens genomsnitt.

Övrigt resultat från individuppföljningen	Bedömning			Kommentar
				
Mat och måltider	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Resultaten från

				individuppföljningen på Sofiagården är 3,4 vilket också stadsdelen har. Sofiagården gör även frågor eller observationer under måltiden varje halvår över vad den enskilde tycker om maten. Nöjdheten är i dessa ligger på drygt 90%.
Stimulans	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Resultaten från individuppföljningen är för Sofiagården 3,4. Det är något högre än stadsdelens genomsnitt som är 3,3. Sofiagården erbjuder aktiviteter enskilt, på enheten och i deras större samlingssal enligt deras aktivitetsprogram.

## Uppföljning av kvalitetsmått

Alla bedömningar grundar sig på stadens formella krav enligt äldreförvaltningens mall för uppföljning.

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bräcke diakoni har infört nytt ledningssystem på Sofiagården under året.
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. Kvalitetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sofiagården har sammanställt en kvalitetsrapport för 2015.
7. Patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Dokumentation enligt socialtjänstlagen (SoL 2001:453)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sofiagården har ett egenkontrollprogram och Bräcke diakoni gör varje år en fördjupad dokumentationsgranskning.
9. Boende och service	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Lokaler och säkerhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Mat och måltider	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Resultaten från individuppföljningen påverkar bedömningen negativt. Sofiagården har under året sett över och förbättrat matsalen och måltidsordningen för de boende.
12. Stimulans	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Det finns ett omfattande aktivitetsprogram på Sofiagården men de boende upplever det inte lika positivt.
13. Hälso- & sjukvård	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Rehabilitering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Facklig samverkan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning om Sofiagårdens vård- och omsorgsboende är att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.

De boende uppger i brukarundersökningen att de är betydligt mer nöjda med boendet och dess service än vad som anges i individuppföljningen.

## **Förbättringsområden**

### **MÅLTIDER, MILJÖ OCH AKTIVITETER**

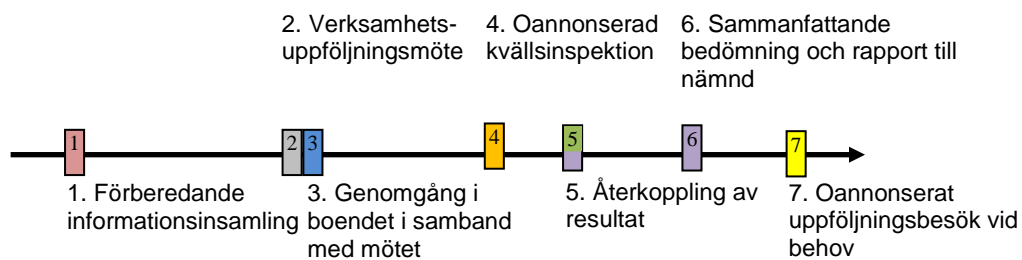
Resultaten från individuppföljningen ger ett mindre positivt resultat än vad aktivitetsprogram, måltidsordning och renovering av matsalarna borde resultera i. Därför rekommenderas Sofiagården att fortsätta dialogen med brukarna för att efterhöra deras synpunkter.

### **HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INKLUSIVE REHABILITERING**

Förbättringar från föregående års granskning är framförallt uppföljning och utvärdering av upprättade vårdplaner. Förbättringsområden inom dokumentationen är att den legitimerade personalen även ska dokumentera vilka som är ansvariga för hälso- och sjukvården samt uppdatera riskbedömningarna.

## UPPFÖLJNING AV VINDRAGARENS 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

<b>Typ av verksamhet:</b>	Bostad med särskild service enligt 5 kap 5 § Socialtjänstlagen.
<b>Verksamhetschef:</b>	Rikard Säll
<b>Adress:</b>	Vindragarvägen 16 117 50 Stockholm
<b>Målgrupp och antal lägenheter:</b>	34 platser för personer med demenssjukdomar
<b>Organisationsform och utförare:</b>	Entreprenad, drivs av Bräcke diakoni Stockholm AB
<b>Avtalstid:</b>	Avtalet inleddes 2008-09-01, har förlängts tre gånger med två år till och med 2017-09-30 då avtalet upphör. Vindragarens boende-enheter flyttar till Hornstull när renoveringen blir klar i början av 2017 och blir en enskild verksamhet som drivs av Bräcke diakoni Stockholm AB.
<b>Antal anställda/antal årsarbetare:</b>	42/34,98

## Stadens brukarundersökning

Nedanstående resultat visar andelen positiva svar på frågan ”Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?”

Resultat år 2015	Stadens genomsnitt, år 2015	Svars-frekvens(%)	Bedömning
93	80	40-60	Vindragaren har ett betydligt högre genomsnittligt resultat än staden.

## Kvalitetsobservation

Äldreförvaltningen ansvarar för genomförandet av kvalitetsobservationer. Dessa utförs på ett antal vård- och omsorgsboenden årligen. Om en observation har genomförts inom de senaste 12 månaderna redovisas en sammanfattning av resultatet nedan.

Kvalitetsobservation gjordes på Vindragaren våren 2015. Det samlade resultatet framhåller att Vindragaren arbetar utifrån metoden validation som stärker den enskildes identitet och självkänsla. De har ett varierat aktivitetsprogram. Rekommenderas av observatörerna att utveckla måltiderna mer för ytterligare social samvaro, planera mer omvårdnadsarbetet morgon och kväll samt förbättra lyftekniken hos omvårdnadspersonalen.

## Individuppföljning




Den boende erbjuds att besvara ett antal intervjufrågor i samband med biståndshandläggarens årliga uppföljningsbesök. Nämndmålen följs upp genom resultatet av individuppföljningen. Resultatet avser personer som handläggs av Södermalms stadsdelsförvaltning och har bott i boendet under minst ett år. De frågor som ställs har fyra svarsalternativ; alltid = 4 poäng, oftast = 3 poäng, sällan = 2 poäng och aldrig = 1 poäng. 3,5 och högre ger grönt, 3,0 och lägre ger rött.




Nämndmål	Bedömning			Enhetens genomsnitt, år	Stadsdelens genomsnitt, år	Kommentar
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Kvalitet, genomsnittligt resultat av samtliga frågor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,7	3,2	Vindragaren har ett betydligt högre resultat än stadsdelens genomsnitt. Frågan om synpunkter och klagomål finns inte med i redovisningen.
Delaktighet, genomsnitt av två frågor om möjlighet att påverka	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3,9	3,3	Vindragaren har ett betydligt högre genomsnitt än stadsdelen.
Trygghet och bemötande, genomsnitt av två frågor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4,0	3,7	Vindragaren har ett högre genomsnitt än staden.

Övrigt resultat från individuppföljningen	Bedömning			Kommentar
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mat och måltider	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vindragarens boende och anhöriga uppger att de är mycket nöjda maten då de uppger högsta poäng 4,0. Liknande höga resultat finns också från verksamhetens egna måltidsobservationer.
Stimulans	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vindragaren har ett poänggenomsnitt på 3,9 vilket är betydligt högre än stadsdelens genomsnitt som är 3,4.

## Uppföljning av kvalitetsmått

Alla bedömningar grundar sig på stadens formella krav enligt äldreförvaltningens mall för uppföljning.

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bräcke diakoni har infört nytt ledningssystem på Vindragaren under året.
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. Kvalitetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vindragaren sammanställer en kvalitetsberättelse även om det inte är obligatoriskt.
7. Patientsäkerhetsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Dokumentation enligt socialtjänstlagen (SoL 2001:453)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Varje månad sker egenkontroll och en gång om året görs en större dokumentationsgranskning.
9. Boende och service	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Lokaler och säkerhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Mat och måltider	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vindragaren har både tydliga rutiner och nöjda boende och anhöriga
12. Stimulans	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vindragaren har både genomarbetade rutiner och nöjda boende och anhöriga gällande aktiviteter och utevistelse.
13. Hälso- & sjukvård	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Kvalitetsmått	Bedömning			Kommentar
				
14. Dokumentation, hälso- och sjukvård (PDL 2008:355)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Rehabilitering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Facklig samverkan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Förvaltningens samlade bedömning

Förvaltningens samlade bedömning om Vindragarens vård- och omsorgsboende är att verksamheten uppfyller de krav som kan ställas utifrån gällande lagstiftning, förordning, föreskrifter, stadens riktlinjer och upprättat avtal.

## Förbättringsområden

### HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INKLUSIVE REHABILITERING

Dokumentationen under kartlagt hälsotillstånd gav en tydlig sammanfattning av hälsotillståndet. Jämfört med föregående års granskning är det en klar förbättring av uppföljning och utvärdering av hälsoplanerna. Förbättringsområden inom dokumentationen är att den legitimerade personalen även ska dokumentera vilka som är ansvariga för hälso- och sjukvården samt uppdatera riskbedömningarna.