



Handläggare: Marie Bergström

Telefon: 08-508 23 541

Verksamhetsplan 2017 för Fruängsgårdens servicehus

Innehållsförteckning

Inledning	3
1. Ett Stockholm som håller samman	5
1.7 Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet	5
2. Ett klimatsmart Stockholm	10
2.1 Energianvändningen är hållbar	10
3. Ett ekonomiskt hållbart Stockholm	10
3.5 Stockholms stads ekonomi är långsiktigt hållbar	10
4. Ett demokratiskt hållbart Stockholm	12
4.1 Stockholm är en jämställd stad där makt och resurser fördelas lika	12
4.2 Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor	12
4.3 Stockholm är en stad som lever upp till mänskliga rättigheter och är fritt från diskriminering	15
4.5 Stockholm är en stad där ingen behöver vara rädd för våld	15
4.6 Stockholm är en tillgänglig stad för alla	16
Uppföljning av ekonomi.....	17
Resursanvändning	17
Budget 2017	17
Övriga frågor	19

Inledning

Verksamhetsidé

Vi ska verka för trygghet och delaktighet med respekt och ödmjukhet för individens integritet och önskemål samt hålla en hög kompetens hos medarbetarna. Vi vill att boende i servicehuset och gäster i dagverksamhet ska ha en trygg tillvaro i en säker och trivsamt miljö där de får stöd och hjälp att ta tillvara sina egna resurser och vid behov få en god vård- och omsorg i samarbete med anhöriga/närstående.

Verksamhetsbeskrivning

För att bli erbjuden en lägenhet i servicehuset och plats i dagverksamhet krävs beviljat bistånd av biståndshandläggare. Fruängsgårdens servicehus erbjuder vård, stöd och omsorg till boende.

Alla boende på servicehuset och dagverksamheten får en kontaktman i personalgruppen. En genomförandeplan upprättas efter biståndsbeslut i samråd med den boende och/eller dennes närstående. Alla får ett trygghetslarm inkopplat som går direkt till tjänstgörande personal i huset.

Vi har en mindre serviceenhet som arbetar med receptions- och larm/driftärenden vilken även servar övriga enheter inom Fruängsgårdens äldreboende.

Servicehuset är beläget i ett bostadsområde i utkanten av Fruängen och består av 104 lägenheter fördelade i 2 huskroppar, A och C, vilka är sammanlänkade genom entréväningen. Av de 104 lägenheterna är ca 85 uthyrda. Ca 82 boende behöver vår hjälp med sin dagliga tillvaro.

Solkattens dagverksamhet med demensinriktning tillhör servicehusets ansvarsområde och finns i bottenvåningen i trevliga lokaler med tillhörande uteplats som används för allehanda aktiviteter med inriktning sinnesstimulering. Vi tar emot 14-15 gäster per dag samt lika många gäster på eftermiddagarna 2 dagar per vecka. Vi har en filial i en lägenhet i servicehuset med c:a 6 gäster/dag.

På Fruängsgården finns servicefunktioner som bidrar till att öka livskvaliteten för boende/gäster såsom reception, larm/drifansvar, rehabiliterings- och hälso- och sjukvårdsinsatser, Seniorhälsan med öppna aktiviteter, hårvård, fotvård, tvättstuga samt kiosk med viss livsmedelsförsäljning och servering.

I bottenvåningen finns också restaurang och samlingssal. Foajén och samlingssalen inbjuder till många olika evenemang och samlingsstunder samt hobby och gymnastik/träning. Entreprenörer driver restaurangverksamheten och utför städinsatserna i allmänna utrymmen samt kontorslokaler.

Fruängsgården trafikeras dagligen med ett flertal turer av en servicebuss som kör vidare mot Axelbergs torg via Fruängens- och Västertorps centrum. Ovan nämnda service bidrar till ökad livskvalitet för de boende.

Personalgruppen på enheten består totalt av 40 medarbetare/35,48 helårsanställningar. Enheten leds av 1,0 enhetschef, 1,0 bitr. enhetschef och 1,0 samordnare. Vi har 26/22,48 helårsanställda vårdbiträden och undersköterskor varav 90 % med adekvat utbildning, 1,0 sjukgymnast, 1,0 arbetsterapeut, 3 sjuksköterskor/3,0 helårsanställningar, 1,0

larm/drifansvarig och 1 administrativ assistent i reception.

På Solkatten arbetar 4 undersköterskor och 2 vårdbiträden motsvarande 6,0 helårsanställningar.

Sjuksköterskorna är omvårdnadsansvariga för var sin grupp boende dagtid och kväll/natt köper vi tjänster av entreprenör, Care-Team. Sjukgymnast och arbetsterapeut svarar för rehabiliteringsinsatser och tillsammans med sjuksköterskor för handledning/utbildning inom HSL-området till övriga medarbetare. Läkare från "Team Äldredoktorn", Stockholms läns landsting, finns på servicehuset 2 dagar per vecka och gör efter behov hembesök hos servicehusets pensionärer. Övrig tid finns jourläkare att tillgå.

Vi samarbetar med övriga enheter på Fruängsgården och inom förvaltningens äldreomsorg, frivillig- och pensionärsorganisationer, fastighetsägare, privata entreprenörer och Landstingets verksamheter som vi har kontinuerlig kontakt med.

Enheten ersätts enligt stadens hemtjänstmodell i 18 nivåer samt en grundersättning per lägenhet och omslutningen 2017 beräknas till ca 31 mkr varav ca 20 mkr avser personalkostnader. Serviceenheten finansieras med grundersättning och intern försäljning och beräknas till 1,25 mkr varav personalkostnader 1,2 mkr.. Solkattens dagverksamhet får ersättning enligt stadens valfrihetsmodell och efter antal besök per dag där omslutningen beräknas till 3,3 mkr varav 2,3 är personalkostnader. Vi räknar med att klara vårt uppdrag inom beräknad budgetram.

Dialogen med brukare sker vid uppföljning av genomförandeplan, enskilda samtal, på brukarmöten 1 gång/år samt via enkätundersökning 1 gång/år. Synpunkter och klagomål tas om hand omgående genom samtal och åtgärd för förbättring vilket skrivs in i dokumentationen för den det berör.

Vi arbetar utifrån vår gemensamma värdegrund och från kommunfullmäktiges och stadsdelnämndens inriktningsmål för äldreomsorgen. Verksamheten styrs av Socialtjänstlagen, Hälso- och sjukvårdslagen, Patientjournalagen, Patientsäkerhetslagen, Patientlagen, Sekretesslagen, Socialstyrelsens föreskrifter samt interna riktlinjer och rutiner, exempelvis från Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Medarbetarnas delaktighet

Dialogen med medarbetare sker på dagliga möten, arbetsplatsträffar och i enskilda samtal som exempel utvecklingssamtal. Vi utgår i vårt arbete från en gemensam värdegrund som återkommande finns med i dialogen "på våra möten.

Personalgruppen är delaktig i enhetens utveckling och informeras fortlöpande om det ekonomiska läget. Det är av stor vikt att all personal känner ansvar för verksamheten och att målen och verksamhetsidén är tydliga och implementerade hos alla.

Verksamhetsplanen har diskuterats och bearbetats på arbetsplatsmöten den 20/10, 16/11 samt 7/12 2016. Den färdiga verksamhetsplanen kommer att presenteras på första Arbetsplatsmötet i slutet av januari 2017.

Utveckling

Under 2017 satsar vi på nutrition och munhälsovården. Utbildning inom områdena kommer bl.a. ske med hjälp av vår dietist och munhälsovården. Fokus kommer också ligga på de

boendes/gästernas individuella behov samt delaktighet. Vi planerar också att utbilda palliativa ombud som ska stödja övriga medarbetare i vården vid livets slut. Samtliga övriga medarbetare ska gå igenom webutbildning i palliativ vård.

Vi fortsätter att utveckla kontaktmannaskapet samt hälso- och sjukvårdsansvaret för sjuksköterskor och dokumentationen både gällande den sociala och hälso- och sjukvårdsdokumentationen. Vi gör det genom att satsa på internutbildning och uppföljning/handledning för varje enskild medarbetare. Vi har dokumentationshandledare i personalgruppen samt i HSL gruppen.

Vi har utbildat 3 anhörigombud som ska stödja sina medarbetare i anhörigfrågor samt ingå i utvecklingen av anhörigstödet. Alla medarbetare ska gå igenom webutbildning i anhörigstöd.

Sjuksköterskor arbetar med de nationella riskbedömningsinstrumenten i Senior Alert och Palliativ registret för ett riskförebyggande arbetssätt.

Att utveckla arbetet med tvärprofessionella vårdplaner i teammötet är ett fortsatt prioriterat område liksom avvikelshantering.

Vi satsar på ökad kompetens i arbetsgrupperna efter individuellt behov och utbildningsplan genom att utnyttja det utbildningsutbud som finns i staden samt våra egna interna resurser för internutbildningar och handledning.

Vi har en matgrupp med ca 15-20 deltagare per dag där boende som har hjälp med sin mathållning erbjuds äta lunch tillsammans. Vi kommer att se över rutiner för att öka trivselen.

Vi arbetar ständigt med att utveckla det systematiska kvalitetsarbetet och här kommer avvikelshanteringen in med tydliga rutiner för hantering av fel och brister samt förbättra klagomålshanteringen för snabba åtgärder.

Solkattens dagverksamhet har 7 grupper varav 2 är på eftermiddagstid tisdag och torsdag. Varje grupp har mellan 14-15 besökare och verksamheten är uppskattad. Vi har även en filial med 5 gäster/dag/5 dagar/vecka vilken ska integreras i befintliga grupper på Solkatten under första kvartalet 2017. Vi arbetar med ständiga förbättringar och på vad vi kan förbättra efter den brukarenkät som genomfördes 2016 samt planerar för att utöka med en eftermiddagsgrupp till om underlag finns.

KF:s inriktningsmål:

1. Ett Stockholm som håller samman

KF:s mål för verksamhetsområdet:

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

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
 Andel omsorgstagare som upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs i äldreomsorgen	82 %	84 %	År
 Andel trygga omsorgstagare i äldreomsorgen	84 %	83 %	År

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
 Andelen nöjda omsorgstagare äldreomsorgen	82 %	84 %	År

Nämndmål:

Äldre får insatser av god kvalitet som erbjuder delaktighet och stärker förmågan att leva värdigt och självständigt

Förväntat resultat

Äldre ska vara nöjda med äldreomsorgen och tycka att de är delaktiga och kan påverka planeringen och utformningen av sin äldreomsorg.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Äldre ska inbjudas att delta i matgrupper.	2017-01-01	2017-12-31
Äldreomsorgens "ombud" i verksamheterna ska erbjudas kompetensutveckling.	2017-01-01	2017-12-31
Äldreomsorgens medarbetare ska erbjudas kompetensutveckling inom områdena kost och nutrition av dietist.	2017-01-01	2017-12-31
Äldreomsorgens medarbetare ska genomföra webbutbildningarna om demens.	2017-01-01	2017-12-31

Enhetsmål:

Vi erbjuder insatser av god kvalitet.

Förväntat resultat

Delaktiga och nöjda äldre.

Arbetsätt

Kontaktpersonen skriver tillsammans med brukaren en genomförandeplan där det framkommer hur och när insatserna ska utföras. Hälso- och sjukvårdspersonal formulerar vårdplaner. Vi arbetar med tvärprofessionella teammöten som underlag för planerna.

Resursanvändning

Alla medarbetare men särskilt kontaktman, sjuksköterska arbetsterapeut och sjukgymnast i teamarbete.

Den äldre och dess anhöriga.

Uppföljning

Genomförandeplanen följs upp efter sex månader eller efter behov.

Omvårdnadspersonalen tillsammans med HSL personal har teammöten gällande den äldre för att insatserna ska vara enligt den äldres behov och önskemål.

Utveckling

Fortsatt utveckling av teamarbetet.

Nämndmål:

Äldre som bor på särskilda boendeformer får en god hälso- och sjukvård som är trygg, säker och förebyggande

Förväntat resultat

De äldre som bor på vård- och omsorgsboende och servicehus samt de som bor i socialpsykiatrisk gruppboende ska få en trygg och säker hälso- och sjukvård. Att årsmålen för riskbedömningarna uppfylls.

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
Andel boende som erbjuds munbedömning, enligt ROAG.	90 %		År
Andel boende som erbjuds riskbedömning för fall.	90 %		År
Andel boende som erbjuds riskbedömning för trycksår.	90 %		År
Andel boende som erbjuds riskbedömning för undernäring.	90 %		År

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Särskild uppföljning av trycksår ska genomföras och rapporteras månadsvis till MAS.	2017-01-01	2017-12-31
Verksamheternas sjuksköterskor ska erbjudas sårvårdsutbildning.	2017-01-01	2017-12-31
Verksamhetschef ska säkerställa att en vårdplan upprättas för vård i livets slut vid väntat dödsfall.	2017-01-01	2017-12-31
Verksamhetschef ska säkerställa att registrering genomförs i BPSD-registret.	2017-01-01	2017-12-31

Enhetsmål:

Vi arbetar för att ha en god vårdhygienisk standard.

Förväntat resultat

En god vårdhygienisk standard och hållning.

Arbetsätt

Vi arbetar enligt Stockholms läns Landsting/ Enheten för vårdhygien utarbetade hygienprogram och de basala hygienrutinerna.

Vi informerar/utbildar i hygienrutiner vid introduktion.

Vi har hygienombud i arbetsgruppen.

Vi håller oss uppdaterade om nya rön gällande smittvägar och smittspridning genom intern/extern utbildning.

Vi utför provtagning efter boendes återkomst från annan vårdinrättning enligt beslutad rutin.

Vi samverkar med städentreprenör och restauratör för att förhindra smittspridning.

Resursanvändning

Alla medarbetare och entreprenörer som arbetar i med verksamheten är resurser till en god hygienisk hållning.

Hygienombuden har en viktig nyckelroll i arbetet med internkontroll för uppföljning och verksamhetens utveckling.

Uppföljning

Vi följer upp på veckomöten, arbetsplatsträffar och planeringsdagar genom att ha en punkt under verksamhet för uppföljning av rutinerna. Vi diskuterar följsamheten av hygienrutiner och påminner varandra samt genom hygienrond en gång vartannat år.

Vi följer också upp genom månadsrapportering av hälso- och sjukvårdsindikatorer.

Utveckling

Vi ska fortsatt utveckla och förtydliga hygienombudens ansvar.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
hygienrond	2016-01-01	2016-12-31

Enhetsmål:

Vi erbjuder hälso- och sjukvård av god kvalitet med förebyggande insatser.

Förväntat resultat

En god hälso- och sjukvård med förebyggande insatser.

Arbetssätt

Alla boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska och tillgång till läkare via Team äldredoktorn. På enheten arbetar också sjukgymnast och arbetsterapeut.

Efter inflyttning gör sjuksköterska, arbetsterapeut/sjukgymnast ett hembesök därefter enligt bedömt behov.

Alla nyinflyttade erbjuds riskbedömningar gällande fall (Downton fall index), nutrition (MNA instrument) och trycksår (Norton scale). Ny riskbedömning och uppföljning utförs efter behov och beslutat intervall. Munhälsobedömning görs också enligt ROAG.

Vi använder BPSD-instrumentet för skattning vid demenssjukdom.

Vid inflyttning utförs också en miljöbedömning av kontaktman och en bedömning av sjukgymnast/arbetsterapeut hur den boende klarar sin dagliga tillvaro s.k. ADL-bedömning. Ansvarig läkare gör ett första hembesök.

Ansvarig läkare finns på boendet 2 gånger per vecka och gör efter behov hembesök. Läkemedelsgenomgångar utförs kontinuerligt av läkare och sjuksköterska i samverkan.

En vårdplan upprättas vid vård i livets slut där vi använder framtaget instrument i Palliativ registret där vi också registrerar.

Omsorgspersonalen kan alltid nå sjuksköterska vid akuta förändringar i de boendes tillstånd och kontakta rehabpersonal när behov uppstår mån-fred.

Vi har veckomöten där vården och omsorgen planeras och gemensamma möten för HSL personal. Vi har regelbundna teammöten där diskussion sker runt individ för att ge en optimal vård- och omsorg.

Resursanvändning

Ansvariga sjuksköterskor, läkare, sjukgymnast och arbetsterapeut samt övrig personal arbetar tillsammans för att ge en god hälso- och sjukvård och för att tillse att den håller en hög kvalitet.

Vi dokumenterar beslutade insatser i dokumentationssystem.

Uppföljning

Riskbedömningar följs upp efter behov men minst en gång per år samt i den medicinskt ansvariga sjuksköterskans årliga kartläggning av hälso- och sjukvårdsinsatser i verksamheten.

Vi har också månatliga uppföljningar av samtliga hälso- och sjukvårdsindikatorer som redovisas till MAS och ger underlag till patientsäkerhetsberättelsen.

Vi följer även upp på dagliga möten, veckomöten samt på planeringsdagar.

Årlig uppföljning enligt stadens mall.

Uppföljning av särskilda indikatorer 2 ggr per år i palliativa registret.

Patientsäkerhetsberättelse en gång per år i samband med verksamhetsberättelsen.

Kontinuerlig läkemedelsgenomgång av ansvarig sjuksköterska och läkare gör gemensamt.

Vi följer också upp resultat av mätningar på HSL-möten, APT, planeringsdagar och sjuksköterskemöten.

Utveckling

Fortsatt utveckling av mötesstruktur för sjuksköterskor och paramedicinare med syfte att förbättra de förebyggande insatserna och även gällande teammöten där också kontaktman deltar för att förbättra vården och omsorgen om den äldre.

Utveckla och säkra dokumentationen samt fortsätta med att använda de nationella riskbedömningsinstrumenten som finns framtagna. Vi registrerar i Senior Alert för fall, nutrition och hud. Det ger oss möjlighet att följa läget inom enheten genom att ta ut statistik för olika parametrar som underlag för det riskförebyggande arbetet. Vi registrerar i palliativa registret och arbetar för att förbättra det palliativa omhändertagandet. Vi ska under året fortsatt arbeta med munhälsobedömningar, BPSD-skattning vid demens samt inkontinensbedömningar.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
riskbedömning	2016-01-01	2016-12-31

KF:s inriktningsmål:

2. Ett klimatsmart Stockholm

KF:s mål för verksamhetsområdet:

2.1 Energianvändningen är hållbar

Nämndmål:

Stadsdelsnämndens verksamheter bedrivs med en tydlig miljömedvetenhet och är energieffektiva

Förväntat resultat

Stadsdelsnämnden kommer närmare målet i miljöprogrammet om att minska energianvändningen i den egna verksamheten med minst tio procent till år 2020.

Enhetsmål:

Vi arbetar med att minska negativa miljöeffekter.

Förväntat resultat

Minskad negativ miljöpåverkan.

Arbetssätt

Vi sopsorterar miljöfarligt avfall, kartonger och tidningar.

Resursanvändning

Alla medarbetare.

Uppföljning

Vi följer upp på arbetsplatsmöten och planeringsdagar.

Utveckling

Utveckla miljötänkandet genom en ständig dialog.

KF:s inriktningsmål:

3. Ett ekonomiskt hållbart Stockholm

KF:s mål för verksamhetsområdet:

3.5 Stockholms stads ekonomi är långsiktigt hållbar

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

Nämndmål:

Stadsdelsnämndens verksamheter har en långsiktigt hållbar ekonomi

Förväntat resultat

Verksamheterna bedrivs på ett kostnadseffektivt sätt.

Enhetsmål:

Vi arbetar för att använda resurserna på ett kostnadseffektivt sätt. Enhetens ekonomi ska vara i balans.

Förväntat resultat

Genom en kostnadseffektiv resursanvändning skapa förutsättningar för en hög kvalitet i verksamheten.

Arbetssätt

Vi gör en noggrann planering vid budgetläggning av verksamhet kopplat till de ekonomiska förutsättningarna inför varje verksamhetsår.

Vi uppdaterar genomförandeplan/arbetskort kontinuerligt och personalplanerar efter gällande behov.

Vi planerar och dokumenterar med hjälp av datasystem vilket spar tid och resurser.

Vi diskuterar resultat- och resursanvändning på arbetsplatsmöten och planeringsdagar under året för att hålla en hög kostnadsmedvetenhet hos alla medarbetare.

Vi handlägger fakturor noggrant och betalar i tid för att undvika onödig dröjsmålskostnad.

Resursanvändning

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

De resurser som används är alla medarbetares, enhetschef och bitr. enhetschef och controller.

Agresso systemet för kostnadsuppföljning och Parasolsystemet för uppföljning av omsorgsinsatser.

Uppföljning

Vi följer upp boendes omsorgsbehov kontinuerligt i arbetsgruppen på dagliga möten och veckomöten samt tillsammans med biståndshandläggare en gång per månad.

Enhetschef gör en ekonomisk prognos varje månad som rapporteras /diskuteras till/med controller på ekonomienheten.

Ekonomiuppföljningar/prognoser diskuteras i arbetsgruppen kopplade till måluppfyllelse.

Utveckling

Arbeta med att förbättra kontering i Agresso för en enklare och säkrare uppföljning.

KF:s inriktningsmål:

4. Ett demokratiskt hållbart Stockholm

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.1 Stockholm är en jämställd stad där makt och resurser fördelas lika

Nämndmål:

Stadsdelsnämnden fördelar makt och resurser jämställt

Förväntat resultat

En ökad kunskap om fördelning av resurser.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Alla enheter deltar vid jämställdhetsföreläsningar och jämställdhetsnätverk som arrangeras under året.	2017-01-01	2017-12-31

Enhetsmål:

Vi bemöter alla lika oavsett kön.

Förväntat resultat

Att alla medarbetare och äldre behandlas utifrån lika villkor.

Arbetssätt

Dialog på arbetsplatsmöten och planeringsdagar.

Resursanvändning

Alla medarbetare.

Tid för dialog.

Uppföljning

Arbetsplatsmöten och planeringsdagar.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.2 Stockholms stad är en bra arbetsgivare med goda arbetsvillkor

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
 Sjukfrånvaro	7 %	tas fram av nämnden	Tertial
 Sjukfrånvaro dag 1-14	2,5 %	tas fram av nämnden	Tertial

Nämndmål:

Stadsdelsnämndens medarbetare är professionella, engagerade och har en god arbetsmiljö

Förväntat resultat

Delaktighet och ett bra arbetsklimat finns på nämndens arbetsplatser. Engagerade chefer och medarbetare bidrar till bra verksamhet och en god arbetsmiljö. Dialog om arbetsmiljö och verksamhet förs på arbetsplatsträffar och i samverkansgrupper. Kvinnors långtidssjukfrånvaro närmar sig männens lägre värde. Medarbetarnas arbetsvillkor förbättras och engagemang och trivsel ökar, vilket ger bättre resultat i medarbetarenkäten. Indikatorerna under 4.2 används för uppföljning av det förväntade resultatet.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Allmän visstidsanställning ska användas i minskad omfattning.	2017-01-01	2017-12-31
Andelen timavlönade medarbetare ska minska.	2017-01-01	2017-12-31
Kommentar Vi arbetar för att erbjuda timanställda som arbetar kontinuerligt anställning tills vidare.		
Enheterna ska i tertialrapport 2 redovisa arbetet utifrån förvaltningens jämställdhets- och mångfaldsplan.	2017-01-01	2017-08-31
Nyrekrytering av deltidsanställda ska endast ske efter noggrant övervägande.	2014-01-01	2017-12-31

Enhetsmål:

Vi arbetar för att öka kompetensen i medarbetargruppen.

Förväntat resultat

En välutbildad medarbetargrupp med adekvat kompetens.

Arbetssätt

Introduktionsutbildning vid nyanställning.

Validering enligt stadens upphandlade erbjudande.

Riktad utbildning för medarbetare efter individuellt/enhetens behov. En individuell kompetensutvecklingsplan upprättas för varje medarbetare i samband med medarbetarsamtal.

I övrigt riktade utbildningsinsatser efter intresse/ansvarsområden för chefer, sjuksköterskor såväl som övriga medarbetare.

Utbildning efter behov enligt stadens utbildningsplan gällande grund och påbyggnadsutbildning.

Resursanvändning

Tid för utbildning.

Stadens grund och påbyggnadsutbildning och extern utbildning.

Vikariekostnad.

Tid för intern utbildning/handledning.

Uppföljning

Vi diskuterar i medarbetargruppen på arbetsplatsmöten.

Vi följer upp introduktionsutbildning med deltagarna efter genomförd utbildning.

Vi följer upp i individuella utvecklingssamtal en gång per år.

Vi redovisar i verksamhetsberättelse.

Utveckling

Förbättrad introduktionsutbildning för nyanställda/vikarier efter utbildningsbehovet och reviderade kompetensutvecklingsplaner efter aktuellt behov.

Vi fortsätter att satsa på ombud/handledare av olika slag i medarbetargruppen som kommer att få ökad kompetens för att utbilda/handleda sina medarbetare parallellt med övriga utbildningsinsatser.

Enhetsmål:

Vi vill höja frisknärvaron.

Förväntat resultat

Minskad sjukfrånvaro, gladare nöjda medarbetare.

Arbetssätt

Vi erbjuder alla medarbetare friskvård både under och utanför arbete.

Resursanvändning

Alla medarbetare, friskvårdstid, styrketräningsutrustning, gympagrupp, friskvårdscoach, lokaler friskvårdsbidrag.

Uppföljning

Vi följer sjukfrånvaron, dialog i medarbetarsamtal och på APT.

Utveckling

Vi vill öka andelen anställda som använder sin friskvårdstid.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
uppföljning av sjukfrånvaro	2017-02-16	2017-12-31

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.3 Stockholm är en stad som lever upp till mänskliga rättigheter och är fritt från diskriminering

Nämndmål:

Stadsdelsnämndens verksamheter utgår från mänskliga rättigheter, är fria från diskriminering och alla som kommer i kontakt med nämndens verksamheter bemöts likvärdigt

Förväntat resultat

Alla som har kontakt med förvaltningens verksamheter bemöts med kunskap och respekt.

Enhetsmål:

Vår verksamhet är fri från diskriminering och utgår från mänskliga rättigheter.

Arbetssätt

Vi diskuterar och går igenom förvaltningens riktlinjer gällande diskriminering.

Resursanvändning

Alla medarbetare.

Tid för dialog.

Uppföljning

Löpande

KF:s mål för verksamhetsområdet:

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

Nämndmål:

Hägersten-Liljeholmen är ett stadsdelsområde där ingen behöver vara rädd för våld

Förväntat resultat

Våldsutsatta personer som kommer i kontakt med förvaltningens verksamheter får stöd och skydd utifrån sina behov. Den våldsutsatte möter medarbetare i nämndens verksamheter som har kompetens att uppmärksamma situationen och ge rätt vägledning.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Äldreomsorgens medarbetare ska genomföra webbutbildningen Våld i nära relationer bland äldre.	2017-01-01	2017-12-31

Enhetsmål:

Vi ger stöd i utsatta situationer.

Förväntat resultat

Den enskilde upplever att den får stöd.

Arbetssätt

Genom att ha en dialog i teammöten, på arbetsplatsmöten, planeringsdagar och rapporter identifiera eventuell utsatthet och vidta vidare kontakt för stödåtgärder.

Resursanvändning

Alla medarbetare, kvinnofridsteamet och anhörigkonsulenter.

Uppföljning

På rapporter, teammöten och övriga fora.

Utveckling

Att öka medvetenheten i medarbetargruppen.

KF:s mål för verksamhetsområdet:

4.6 Stockholm är en tillgänglig stad för alla

Nämndmål:

Kommunikation och information är planerad, medveten, effektiv och tillgänglig för alla

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.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Information på jämför service, webb och intranät ska uppdateras kontinuerligt samt ses över en till två gånger per år.	2017-01-01	2017-12-31

Enhetsmål:

Vi har en tydlig och lättillgänglig information om vår verksamhet.

Förväntat resultat

Tydlig lätt tillgänglig och uppdaterad information om verksamheten.

Arbetssätt

Uppdatering av information minst 2 gånger per år.

Resursanvändning

Chefer och samordnare och övriga medarbetare.

Uppföljning av ekonomi

Resursanvändning

Budget 2017

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning

Budgetår:	2017
Enhet :	Fruängsgårdens servicehus
Enhetschef:	Marie Bergström

Beloppen anges i TKr	Budget
<i>Intäkter</i>	
Taxor och avgifter	0
Hysesintäkter	889
Bidrag och ersättningar	0
Försäljning	30 057
Övriga externa intäkter	0
<i>Summa intäkter</i>	30 946
<i>Kostnader</i>	
Personalkostnader	19 536
Övriga personalkostnader	110
Lokalkostnader	6 500
Entreprenader och köp av verksamhet	2 500
Övriga kostnader	2 300
<i>Summa kostnader</i>	30 946
<i>Summa netto</i>	0

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning

Budgetår:	2017
Enhet :	Solkatten
Enhetschef:	Marie Bergström

Beloppen anges i TKr	Budget
<i>Intäkter</i>	
Taxor och avgifter	0
Hysesintäkter	0
Bidrag och ersättningar	0
Försäljning	3 348
Övriga externa intäkter	0
<i>Summa intäkter</i>	3 348
<i>Kostnader</i>	
Personalkostnader	2 336
Övriga personalkostnader	0
Lokalkostnader	237
Entreprenader och köp av verksamhet	650
Övriga kostnader	125
<i>Summa kostnader</i>	3 348
<i>Summa netto</i>	0

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning

Budgetår: 2017
Enhet : 510 Gemensamt Fruängsgården
Enhetschef: Marie Bergström

Beloppen anges i TKr	Budget
Intäkter	
Taxor och avgifter	0
Hysesintäkter	0
Bidrag och ersättningar	0
Försäljning	1 266
Övriga externa intäkter	0
Summa intäkter	1 266
Kostnader	
Personalkostnader	1 205
Övriga personalkostnader	0
Lokalkostnader	0
Entreprenader och köp av verksamhet	
Övriga kostnader	61
Summa kostnader	1 266
Summa netto	0

Övriga frågor

Hantering av synpunkter, klagomål och förbättringsförslag

Vi uppmanar boende och deras anhöriga att lämna synpunkter och förbättringsförslag så att vi på bästa sätt ska kunna utveckla vår verksamhet utifrån våra boendes behov. Vi åtgärdar fel och brister om möjligt omgående eller planerar långsiktigt för en förändring. Vi följer förvaltningens rutiner för hantering av synpunkter och klagomål och informerar i olika sammanhang om att verksamheten gärna tar emot synpunkter, tex vid inflyttning, på boende-anhörigträffar, i vår folder och på Jämför service. Vi dokumenterar, sammanställer och analyserar synpunkter och klagomål för att se om det finns mönster eller trender som visar på brister i verksamhetens kvalitet. Synpunkter och klagomål följs upp på APT och redovisas i tertialrapporter och i verksamhetsberättelse.

Analys av resultaten från uppföljningen under 2016 i arbetet med VP 2017

På APT och planeringsdagar diskuterar vi våra enhetsmål, arbetssätt och rutiner samt hur vi ska fortsätta att utveckla verksamheten och förbättra kvaliteten. Vi går igenom den årliga brukarundersökningen och medarbetarenkäten (2017) och ser vilka områden vi kan bli bättre på. Utifrån resultaten ser vi vilka områden som vi behöver förbättra.

Under 2017 ligger fokus på nutrition och munhälsa. Utbildning inom områdena kommer bl.a. ske med hjälp av vår dietist och munhälsovärden. Fokus kommer också att vara boendes/gästernas individuella behov samt delaktighet. Vi planerar också att utbilda palliativa ombud som ska stödja övriga medarbetare vid vård i livets slut.

Vi fortsätter att utveckla kontaktmannaskapet för omvårdnadspersonal samt hälso- och sjukvårdsansvaret för sjuksköterskor och rehabpersonal samt dokumentationen i alla avseenden.

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.