

Uppföljningsrapport

Datum 2017-06-30

Dnr: 2017/KS 0258

Uppföljningsrapport Björkbackens äldrecentrum Näckrosen och Solrosen 2017

Kommunala boendeenheter med inriktning mot personer med demenssjukdom.

Uppföljningen genomförd under 2017 av:

Eva Lindgren

Kvalitetscontroller

Eva.lindgren@tyreso.se

Uppföljningsrapporten godkänns och överlämnas till socialförvaltningen.

Tyresö den 30 juni 2017



Catrin Ullbrand

Chef för kvalitetsenheten

Sammanfattning av uppföljningsrapport av boendeenheterna Näckrosen och Solrosen 2017

Enheterna har arbetat aktivt för att komma tillrätta med de brister som påpekades vid tidigare granskning.

Genomförandeplanens struktur har förändrats, den enskildes behovsområden beskrivs tydligt. Beskrivning av mål och delmål finns.

Enheten arbetar strukturerat med att förbättra måltiderna utifrån FAMM, (Five Aspects of Meal Modell). FAMM är en modell som beskriver de fem viktigaste aspekterna att ha fokus på för att den äldre ska uppleva nöjdhet och känna sig bekväm under måltiderna.

All personal ska genomgå den webbaserade Lex Sarah utbildningen en gång per år vilket följs upp vid medarbetarsamtalen. Verksamheten har en tydlig rutin för rapportering av missförhållanden eller risk för missförhållanden enligt Lex Sarah.

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 bister och utvecklingsbehov som framkommit vid kvalitetsgranskningen.

Denna rapport är en uppföljning av den granskning som gjordes av Björkbackens äldrecentrum, boendeenheterna Näckrosen och Solrosen 2015. Syftet är att ge en nulägesbeskrivning och redogöra för hur man har arbetat med de brister som framkom vid föregående kvalitetsgranskning.

Den uppföljande granskningen har gjorts av kvalitetsenheten, avdelningen Medborgarfokus som tillhör kommunstyrelseförvaltningen.

2 Metod

Uppföljningen bygger på inlämnade uppgifter från ansvariga enhetschefer, samtal med utredare, beställarchef och biståndshandläggare på socialförvaltningen.

Rapporteringen från enhetscheferna har haft fokus på:

- uppföljning av resultaten i granskningsrapporterna från 2015
- beskrivning från ansvarig enhetschef om hur de arbetar med resultat från brukarundersökning och hur synpunkter tas tillvara för att utveckla verksamheten.




Dessutom ingår i uppföljningen:

- dokumentgranskning
- inkomna synpunkter från kommunens synpunktshandtering.

Rapporten lämnas över till socialförvaltningen som avgör om ytterligare åtgärder behövs.

3 Resultat 2015 och uppföljning 2017

Med färgmarkeringar anges resultaten enligt följande färgskala:

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

Boendeenheterna Näckrosen och Solrosen	
Resultat 2015 – Granskningen avslutades 2015-11-10.	Resultat 2017 – Uppgifter lämnade av ansvarig enhetschef.
<p>Socialdokumentation Målformuleringarna i genomförandeplanerna behöver utvecklas för att bli mer anpassade till individen.</p>	<p>Under hösten år 2015 infördes det nationella fackspråket ICF vid Björkbackens vård- och omsorgsboende.</p> <p>Genomförandeplanens struktur förändrades så att den enskildes behovsområden beskrivs. Beskrivning av hur den enskildes behov av insatser ska genomföras formuleras tillsammans med den enskilde. Mål och delmål med insatserna finns dokumenterat i genomförandeplanerna.</p> <p>Under våren 2016 har kvalitetsledaren arbetat med att stödja personalen att dokumentera enligt SoL. Dokumentationsombud finns vid båda boendegrupperna.</p> <p>Genomförandeplanen följs upp var tredje månad av kontaktmannen och varje halvår tillsammans med den enskilde.</p> <p>Enhetschefen går regelbundet igenom den sociala dokumentationen och återkopplar till personalen.</p>
<p>Mat och måltider Verksamheten behöver arbeta mer strukturerat med omsorgsmåltider.</p>	<p>Enheten har sedan år 2015 arbetat utifrån FAMM, Five Aspects of Meal Modell, en modell som beskriver de fem viktigaste aspekterna att ha fokus på för att den äldre ska uppleva nöjdhet och känna sig bekväm under måltiderna.</p> <p>Den första aspekten beskriver rummet; var den enskilde vill äta sin måltid och hur hen vill att det ska se ut vid måltiden.</p> <p>Den andra aspekten beskriver vad och när den enskilde vill äta och dricka.</p> <p>Den tredje aspekten beskriver själva mötet; hur man vill bli serverad, vilket stöd, man behöver och vill ha under måltiden samt vilka man vill äta sin måltid tillsammans med.</p> <p>Den fjärde aspekten beskriver styrsystem,</p>

	<p>vilka förutsättningar som finns i form av rutiner och personella resurser för att den enskildes behov och önskemål ska bli tillgodosedda.</p> <p>Den femte aspekten handlar om själva måltidsmiljön i samband med måltiderna.</p> <p>Vid granskning av genomförandeplanerna varierar kvaliteten avseende hur man dokumenterar utifrån dessa aspekter, men tankesättet och det praktiska utförandet vid måltiderna är förankrat</p> <p>En tillgänglighetsanpassning med fokus på att framhäva kontraster och göra dukningen trevligare har gjorts bland annat genom inköp av nytt porslin, dukar och bordstabletter.</p> <p>Två undersköterskor vid respektive enhet har fått ett särskilt ansvar för att förbättra måltidssituationen.</p>
<p>Kvalitetsarbete Enheten behöver arbeta fram en planering för aktiviteter för 2017. (f.d. enhetsplan)</p>	<p>Enhetsplan för 2017 har upprättas i beslutsstödssystemet Bestyr.</p>
<p>Rapporteringsskyldigheten enligt Lex Sarah Verksamheten behöver säkerställa att all personal har kunskap om rapporteringsskyldigheten enligt Lex Sarah.</p>	<p>Enheten har följande rutiner för att säkerställa att all personal har kunskap om rapporteringsskyldigheten enligt Lex Sarah;</p> <p>All personal ska genomgå den webbaserade Lex Sarah utbildningen en gång per år. Det dokumenteras i respektive personals kompetensplan och följs upp vid medarbetarsamtal.</p> <p>Rutin för rapportering av missförhållanden eller risk för missförhållanden enligt Lex Sarah finns i pärm på respektive boendegrupp och är en punkt vid introduktion av nyanställd personal. Utöver detta är rapporteringsskyldigheten och gällande rutiner en punkt på dagordningen vid enhetens planeringsdagar.</p>