

2017 års verksamhetsberättelse och 2018 års verksamhetsplan för Kristallgården

Datum och ansvarig för innehållet

2018-05-20

Carina Gerhardsson

VERKSAMHETSBERÄTTELSE FÖR 2017

Verksamhetens namn: Kristallgården

Verksamhetens inriktning och mål för året

Verksamhetsbeskrivning

Kristallgården är ett vård- och omsorgsboende med 45 vårdplatser för somatisk(kroppsligt) sjuka personer över 65 år.

Av de 45 platserna är 40 permanenta och 5 korttidsplatser.

Mål för verksamheten

På Kristallgården har vi som mål att möta alla människor med omtanke och respekt. Vi strävar efter att alltid arbeta professionellt med empati och ha ett gott bemötande i alla situationer.

Vi arbetar efter verksamhetskonceptet "Den Goda Dagen" som är uppbyggt för att ge boenden en individanpassad vård och omsorg med och valfrihet. Det är omsorg med omtanke och våra värderingar som är ligger till grunden för "Den Goda Dagen" och den dagliga omvårdnaden. För att detta skall fungera optimalt behövs stödprocesser så som t.ex. kontaktmannaskapet, social dokumentation, samverkan med närstående och uppdragsgivare samt kontinuitet. Vi vill bedriva vård och omsorg på hög nivå och erbjuda alla våra boenden "Den goda dagen" varje dag. Vi tror på ett utvecklat samarbete med alla intressenter och arbetar empatiskt, professionellt och individanpassat för att möta våra kunders behov på alla nivåer.

På Kristallgården tror vi att utbildning ger en stabil och trygg grund i arbetet vilket också leder till hög kvalitet på den omsorg vi bedriver.

Kvalitetsundersökningar och tillsynsbesök ligger till grunden för vårt förbättringsarbete och är oerhört viktiga för att vi skall nå vårt mål att skapa framtidens omsorg.

Vi vill ständigt utvecklas oss och arbetar efter det salutogena förhållningssättet med fokusera på det friska hos människan.

Den enskilde (Inflytande)

På Kristallgården är den enskildes delaktighet viktig. Det är för boenden medarbetarna finns och boenden måste kunna ha inflytande i sin vardag och styra när insatser skall ske. När en ny boende flyttar till oss erbjuder vi ett välkomstsamtal inom 7 dagar där boende, närstående samt medarbetare i olika professioner deltar. Där planerar man insatserna och dokumenterar informationen i en genomförandeplan utifrån den boendens önskemål. När genomförandeplanen är skriven går alltid kontaktmannen igenom den med boenden och eventuellt närstående för att godkänna det som är skrivet, när detta är klart skriver boende eller närstående under överenskommelsen. Genomförandeplanen uppdateras vid förändringar eller var sjätte månad i samråd med den boende eller närstående.

På Kristallgården har alla en kontaktman vilket ger kontinuitet och det lilla extra till våra boenden. Det lilla extra kan vara att till exempel tillsammans plantera om krukväxter, läsa, rulla håret efter dusch, gå och handla tillsammans, samordna och boka utflykter.

Var tredje månad har vi ett boende råd där boende, verksamhetschef och aktivitetsansvarig deltar.

Enkätsvar på kund och närståendeundersökningen

Vår uppfattning är att Den Goda Dagen generellt fungerar bra på Kristallgården. Observationer av måltidssituationerna och En meningsfulldag liksom boenderåd och samtal vid tisdags fiket med kunderna visar på detta. Dock var resultatet i brukarundersökningen 2017 inte så bra som vi hoppats. Vilket kan bero på låg svarsfrekvens (40-60%) och att anhöriga ibland svarar åt de boende utan att de känner till verksamheten. Efter sammanställningen av brukarenkäten framkom att vi behöver fortsätta arbeta med mat och måltidssituationen, bemötande och information. Våra boende var mer nöjda med aktiviteterna i år men vi har valt att även fortsätta arbeta med detta område under 2018.

Resultat brukarundersökningen + mål 2018

En meningsfull vardag: 2016 33 %, 2017 57 %, mål 2018 70 %

Mat och måltider: 2016 69 %, 2017 60 %, mål 2018 80 %

Omsorg med omtanke/bemötande: 2016 90 %, 2017 83 %, mål 2018 94 %

Genomförandeplaner

Vid inflyttning genomförs ankomstsamtal, preventionsbedömningar, hälsoplaner och genomförandeplan upprättas. Samtliga genomförandeplaner uppdateras var sjätte månad eller oftare vid behov.

Samverkan

På Kristallgården eftersträvar vi ett bra samarbete med våra uppdragsgivare, både via telefon och löpande uppföljningar. På våra möten med biståndshandläggare är oftast den boende, närstående, omvårdnadsansvarigsköterska och kontaktman med för att delge sin kunskap och skapa en bra relation mellan alla inblandade. På Kristallgården arbetar vi alltid med snabb återkoppling till boende, närstående och uppdragsgivare. Vi tillgodoser boendens önskemål gällande kontakter och relationer som är viktiga för dem. Vi tror att ett gott samarbete i teamet kring den boende ger ett positivt resultat på flera plan för boenden och alla inblandade. Var tredje månad har vi ett boende råd där boende, verksamhetschef och aktivitetsansvarig deltar.

På Kristallgården får vi besök av Ung omsorg en gång i veckan. Vi har även samarbete med svenska kyrkan.

Närstående

Vi har regelbundet närståendeträffar och boenderåd. Verksamhetschefen skriver månadsbrev om allt från aktiviteter till information om personalförändringar.

Kvalitetsberättelse

SOSFS 2011:9,7 kap. 1§

Vårdgivaren som omfattas av 1 kap. 1§ 1 och 2 eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS bör med dokumentationen som utgångspunkt varje upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse. Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras.

På Kristallgården arbetar vi individanpassat med den boende i centrum. Vardagas värderingar och vision skall genomsyra verksamheten och samtliga medarbetare skall arbeta efter dessa. Genom analys och bedömning av risker förebygger vi kvalitetsbrister och agerar snabbt när vi upptäcker möjliga förbättringsområden. Vi behöver hela tiden ha en levande diskussion i arbetsgrupperna om våra värderingar, vision och kvalitet. Varje möte, till exempel team-möte, arbetsplatsträff, rådsmöte präglas av vår strävan att jobba efter företagets kvalitetspolicy och vision. Våra gruppchefer arbetar 80 % i omsorgsarbetet vilket ger goda förutsättningar för att handleda och följa upp kvalitetsarbetet ute på avdelningarna. Även verksamhetschefen är en närvarande ledare och finns på plats dagligen och kan på det sättet engagera och leda medarbetare i de ständiga förändringar och ibland komplexa situationer som kan uppstå. På Kristallgården tror vi att medarbetarna som mår bra och känner sig sedda uppfyller "Den goda dagen" på ett mer genuint sätt.

Vi har ett väl utvecklat ledningssystem som verksamhetschefen är ytterst ansvarig för. Alla medarbetare skriver avvikelser som följs upp på kvalitetsrådet eller i det forum som avvikelserna passar bäst in i. Klagomål och förbättringsförslag bearbetas omgående och följs upp och återkopplas snarast. En omfattande egenkontroll görs två gånger/år och Vardagas kvalitetsavdelning gör en kvalitetstillsyn i verksamheten varje år. Brister som upptäcks vid dessa tillfällen blir automatiskt förbättringsområden i ledningssystemets förbättringslogg. Handlingsplaner och uppföljning dokumenteras sedan direkt där. Arbetet i förbättringsloggan och avvikelssystemet följs även upp centralt i Vardaga varje månad och diskuteras med verksamhetschefen bl.a på Fullkollmöten.

Kristallgården dokumenterar riskbedömningar i Senior alert och har genom dessa kvalitetssäkrat kundens hälso- och sjukvårdsrisker och därmed kunnat minimera uppkomsten av trycksår, malnutrition, fallskador och dålig munhälsa. Under 2017 låg Kristallgården högt i mätningar av aktiviteten i Senior Alert, det uppkom inga trycksår i verksamheten och vi hade förhållandevis få fall och få kunder som var undernärda. Vi arbetar ständigt för att förbättra kvaliteten.

Hälso- och sjukvård

Ansvar

Se patientsäkerhetsberättelse i Bilaga 1

Medarbetare

Antal anställda

Kristallgården har 53 stycken anställda. Utöver detta finns ett antal visstidsanställda som arbetar då behov finns.

Personaltäthet

På Kristallgården arbetar 12 st. omvårdnadspersonal på förmiddagarna, under eftermiddagen finns det minst 16-20 st omvårdnadspersonal på plats och på kvällarna 11 st. fördelat på våra 4:a avdelningar. På natten arbetar 2 st. omvårdnadspersonal och 1 st. sjuksköterska. Sjuksköterskebemanningen under dagtid är 2 stycken och på kvällar och helger är det 1 st. sjuksköterska som arbetar. Under dagtid arbetar 1 st. arbetsterapeut och 1 st. sjukgymnast. På Kristallgården finns också en aktivitetsansvarig som jobbar dagtid.

Personalomsättning

Vi strävar alltid efter att ge våra boende trygghet och kontinuitet genom vårt kontaktmannaskap och låga personalomsättning. De flesta som arbetar på Kristallgården har arbetat här i många år. Under 2017 gick en medarbetare i pension och tre personer slutade däribland verksamhetschefen.

Arbetsplatsträffar

Under 2017 har 10 arbetsplatsträffar hållits. Fokus har varit att skapa delaktighet och engagemang hos medarbetarna.

Planeringsdagar

Vi har haft en planeringsdag med alla medarbetare.

Där fokus låg på brukarundersökningen, medarbetarundersökningen och "Den Goda Dagen". På planeringsdagen tog vi gemensamt fram handlingsplaner och våra mål för 2018.

Kompetensutveckling

Under 2017 har medarbetarna gått undersköterskeutbildning, värdegrundsbildning, kostutbildning, dokumentationsutbildning, arbetsrättsutbildning, delegeringsutbildning, utbildning i grundläggande palliativ vård mm. All personal måste genomgå webbutbildningar inom basal hygien, arbetsmiljö och livsmedelshygien varje år.

Enkätsvar på medarbetareundersökningen

Under 2017 genomfördes en medarbetarundersökning. Det som Kristallgården arbetar vidare med utifrån resultatet från medarbetarundersökningen är:
Delaktighet, inflytande, Arbetsbelastning samt värderingar.

VERKSAMHETSPLAN FÖR 2018 Kristallgården

Område - exempel	Mål	Delmål	Aktivitet	Ansvarig	Tid	Uppföljning
Den enskilde - delaktighet - kund/näståendeundersökning - genomförandeplan - samverkan - övrigt	Att verksamheten ska arbeta utifrån nationella riktlinjer Vardagas värderingar och Den Goda Dagen. Att boende ska vara delaktighet i upprättande av Sol- och HSL journal. Att så	Använda checklistan vid dokumentation Informera närstående och boende i månadsbrevet och på närståendeträffar och boenderådet om betydelsen för verksamheten att dom fyller i Socialstyrelsens	APT Närståendebrev Närståendeträffar Boenderåd	VC GC	Löpande	på ledningsgruppsmöten och på APT

	många boende/närstående som möjligt svarar på Socialstyrelsens enkät	enkät.				
Närstående och/eller företrädare	Gott samarbete med närstående/företrädare för boende. Ha en direkt och öppen kommunikation med närstående. Att det regelbundet skickas information från verksamheten till närstående.	Närstående/företrädare ska veta vem som är kontaktperson och vice kontaktperson om ordinarie kontaktperson ej är på plats	Skriftlig information vid inflytt om vem som är kontaktperson och vice kontaktperson. Uppdatera information om vilka personer som är ansvarig för "min" närstående. Denna information ska sitta på insidan av boendes dörr. Närståendebrev. Närstående defika och närstående träffar	Gott samarbete med närstående/företrädare för boende. Ha en direkt och öppen kommunikation med närstående. Att det regelbundet skickas information från verksamheten till närstående.	Närstående/företrädare ska veta vem som är kontaktperson och vice kontaktperson om ordinarie kontaktperson ej är på plats	Skriftlig information vid inflytt om vem som är kontaktperson och vice kontaktperson. Uppdatera information om vilka personer som är ansvarig för "min" närstående. Denna information ska sitta på insidan av boendes dörr. Närståendebrev. Närståendefika och närståendeträffar
Övriga intressenter,	Att fortsätta verka för			Aktivitets samordnaren	Hela året	Aktivitets samordnaren

frivilligorganisationer m.m.	ett gott samarbete.					följer upp löpande. Aktivitets samordnaren har avstämningsmöte med Ung Omsorg.
Kvalitetsplan – enligt SOSFS 2011:9 <ul style="list-style-type: none"> - hur arbetet med att systematisera och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet kan förbättras under kommande kalenderår - vilka åtgärder som ska vidtas för att säkra verksamhetens kvalitet - vilka resultat som verksamheten vill uppnå 	Lednings system Qualimax Riskanalys genom avvikelse systemet Egenkontroll två gånger per år (maj och november). ISO-revision i maj. Möjlighet till synpunkter och klagomål. Kvalité diskuteras regelbundet på ledningsgruppsmötena och i Kvalitetsrådet en gång per månad. Måltavlan	Följa kvalitetsåret. Kvalitetsrådet. Alla medarbetare ska skriva avvikelser och ha kunskap om hur detta görs och varför. Kvalité ska vara i fokus och diskuteras regelbundet på APT, i ledningsgruppen och i kvalitetsrådet.	Informera boende/närstående vid inflytt samt regelbundet informera om möjlighet till synpunkter och klagomål. Arbeta aktivt med Måltavlan.	Samtliga medarbetare	Hela året	Egenkontroll 2 gånger per år (maj och november) Avvikelse systemet veckovis Kvalitetsråd och APT 1 gång i månaden Ledningsgruppsmöten varje vecka-
Hälsa- och sjukvård – se patientsäkerhets						

plan						
Medarbetare - antal, täthet, omsättnin g - APT - Planerings dagar - Kompeten sutvecklin g Övrigt	Vid nyrekryte ring tänka på jämställd heten exvis män Hålla 10 APT per år. Delaktigh et i Kristallgå rdens mål. Arbeta regelbund et på APT med Måltavlan och med dess förbättring sområden	Uppmunt ra personal till vidareutv eckling	Utveckli ngssam tal APT Planeri ngsdag	VC GC	APT 10 gånger per år	Lednings gruppen 1 gång per månad
Marknadsföring – om relevant						
Övrigt	Om aktuellt; under hösten påbörja arbete för ett smidigt och patientsä kert överlämn ande till ny ägare.	Lugna och trygga boende, anhöriga och personal	Regelb unden informat ion till alla intresse nter	VC, RC	Löpande	.