



Handläggare: Tuija Illman
Telefon:08-508 23 762

Verksamhetsplan Axelsbergs vård- och omsorgsboende

Inledning

Verksamhetsidé

Vi arbetar för att du ska känna dig trygg och få hjälp och stöd efter dina individuella behov. Du skall själv kunna påverka din vardag och vi erbjuder dig ett varierat utbud av aktiviteter för att ge dig möjlighet till social stimulans. Vi har med oss våra värdegrunder, delaktighet, helhet och respekt, i vårt arbete.

Verksamhetsbeskrivning

Axelsbergs vård- och omsorgsboende består av 9 lägenheter korttidsboende och avlastning, 27 lägenheter med inriktning demens, 18 lägenheter med inriktning somatik samt dagverksamheten "Eternellen" som vänder sig till personer som fortfarande bor hemma och har en diagnostiserad demenssjukdom.

På Axelsberg vård- och omsorgsboende arbetar 1 enhetschef, 1 administrativ assistent, 7 sjuksköterskor fördelat på 6,12 helår, varav 3 sjuksköterskor arbetar natt, 1 sjukgymnast, 1 arbetsterapeut, 66 vårdbiträden/undersköterskor fördelat på 54,35 helår varav 15 personer arbetar natt. Antal anställda totalt är 77 personer, fördelat på 64,22 helårsanställningar. 89% av omvårdnadspersonalen är utbildade.

Enhetens arbete utgår från kommunfullmäktiges och stadsdelsnämndens inriktningsmål för äldreomsorgen. Verksamheten styrs av socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen, sekretesslagen, socialstyrelsens föreskrifter samt interna rutiner, exempelvis från medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinska ansvarig för rehabilitering.

Enheten inrymmer en träningslokal som boende med stöd av sjukgymnast och arbetsterapeut kan nyttja. Träningslokalen kan även användas av personal för friskvård.

Vi har tillgång till en stor samlingssal och "Mulu" café som ligger i anslutning till entrén Axelsbergs Torg 3

Resursanvändning

Axelsbergs vård- och omsorgsboende får ersättning enligt stadens modell som omfattar tre nivåer. Enhetens omslutning beräknas till ca.37 mkr.

Enhetens budget kommer att redovisas på APT. I samarbete med kontrollern, kommer det att tas fram ett enkelt men tydligt redovisningssätt, så att personalen har lättare att bli delaktiga i budgetarbetet.

Under våren kommer vi att anställa ungdomar som besöker boendet på helger och erbjuder aktiviteter och samvaro för de boende. Enheten har fått medel till detta genom projekt " Ungdomsbesök i vård- och omsorgsboenden".

Enheten kommer att ansöka medel för ökad bemanning på demensboendet för 2013.

Enhetens kvalitetsarbete

Vi kommer att arbeta vidare med utveckling av kvalitetsarbetet när det gäller omvårdnadsinsatser, självbestämmande, trygghet och bemötande bl.a utifrån den årliga boendeenkäten. Enkäten 2012, visar också att vi måste förbättra vårt sätt att informera. Andelen svar " vet ej " måste minskas.

Alla boenden på vård- och omsorgsboendet samt gästerna på dagverksamheten har en kontaktman och genomförandeplan görs i samråd med boende/anhörig/närstående. Vi har tydliga rutiner och arbetskort för att ytterligare säkerställa hjälpinsatserna.

På varje våning i vård- och omsorgsboendet och på dagverksamheten finns aktivitetsombud som ombesörjer dagliga aktiviteter utifrån boendes/gästens behov och önskemål. Sommartid erbjuder vi gemensamma aktiviteter utomhus för alla boenden/gäster som korvgrillning, promenader och "ute gympa". På alla våningar i vård- och omsorgsboendet finns stora balkonger som används för dagliga aktiviteter främst sommartid. Dagverksamheten har egen uteplats. Aktiviteter erbjuds även i samverkan med seniorhälsan, kyrkan, seniorboende och pensionärsorganisationer.

Om de boende eller dennes anhörig/närstående har synpunkter, önskemål eller klagomål på vården eller omsorgen vidarebefordras detta till enhetschefen som snarast möjligt återkopplar för vidare utredning. Alla klagomål beaktas, utreds samt dokumenteras.

Utveckling

Vi kommer att fortsätta med arbetet att förbättra dokumentationen både i Parasol och Vodok. Regelbundna uppföljningar av att alla har en aktuell genomförandeplan kommer att genomföras.

Vi kommer att satsa på kompetensutveckling för omvårdnadspersonal i form av studiecirklar och föreläsningar. Fokus kommer att ligga på kompetensutveckling inom demens för omvårdnadspersonal. Studiecirkarna och föreläsningarna kommer att ledas av sjuksköterskor, sjukgymnast eller arbetsterapeut. En individuell handlingsplan för kompetensutveckling finns för alla medarbetare.

Vi har påbörjat arbetet med resultatet från Medarbetarenkäten 2012 på planeringsdagarna hösten 2012 och kommer att fortsätta med detta arbete under

Verksamhetsplan Enhet

våren 2013. Målet är att få en tydlig handlingsplan, som ska följas upp på arbetsplatsträff, APT.

Dialog med medarbetare på dagverksamheten och vård- och omsorgsboende angående verksamhetsplanen och våra åtaganden förs 5/12, 14/12 och på APT 19/12.

KF:S INRIKTNINGSMÅL 1:

1. Stockholm ska vara en attraktiv, trygg, tillgänglig och växande stad för boende, företagande och besök

KF:S MÅL FÖR VERKSAMHETSOMRÅDET:

1.3 Stockholms livsmiljö är hållbar

KF:s indikatorer	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
Andel ekologiska livsmedel i stadens egna verksamheter	20 %	15 %	Tertial

NÄMNDMÅL:

Verksamheterna bedrivs med lägsta möjliga miljöbelastning

ÅTAGANDE:

Vi åtar oss att minska negativa miljöeffekter på enheten.

Förväntat resultat

Ökat medvetande i det dagliga arbetet.

Arbetssätt

Vi bidrar till att minska negativa miljöeffekter med lågenergilampor, källsortering och medvetna inköp av förbrukningsmaterial och livsmedel. Enheten använder lågenergilampor på omsorgsboendet och i alla gemensamma utrymmen. Samtliga kontorsutrymmen och personalrum har lågenergilampor.

Vi källsorterar papper, batterier, glas, lampor, lysrör mm i enhetens miljörum.

Inköpsansvarig ansvarar för att varor och förbrukningsmaterial såsom toalettpapper, rengöringsprodukter, handdukar etc. köps utifrån ett miljötänkande.

I möjligaste mån handlar vi ekologiskt producerade livsmedel såsom kaffe,

Verksamhetsplan Enhet



gryn, och mjölk. Enligt avtalet med Sodexo skall maten i möjligaste mån vara ekologiskt.

Vi konterar miljöel och mat på avsett konto.

Resursanvändning

Ta vara på det miljötankande som finns bland medarbetarna.

Uppföljning

Dialog med medarbetarna om vikten av att beställa och tänka miljövänligt samt sopsortering. Kontroll av inköp av miljövänliga varor för att skona miljön. Regelbunden kontroll av miljörummet så att det används på ett korrekt sätt.

Vi följer upp inköpen en gång per tertial i samband med tertialrapporten. Miljömärkta varor konteras på särskilda konton - ett för ekologiska livsmedel och ett för ekologiska förbrukningsmaterial.

Utveckling

Fortsatt utveckling/utökning av miljömärkta produkter.

Öka miljömedvetandet hos medarbetarna.

KF:S INRIKTNINGSMÅL 2:**2. Kvalitet och valfrihet ska utvecklas och förbättras****KF:S MÅL FÖR VERKSAMHETSOMRÅDET:****2.1 Stockholmarna upplever att de erbjuds valfrihet och mångfald****NÄMNDMÅL:**

Brukarna ska ges ökade möjligheter till aktiva val genom en tillgänglig och tydlig information om verksamheten och utförare

ÅTAGANDE:

Vi åtar oss att ha en tydlig skriftlig informationsbroschyr vid inflytt samt skriftligt informationsbrev till boenden om verksamheten.

Förväntat resultat

Lätt att få information. Informationen når ut till alla.

Arbetssätt

Information är alltid viktigt och det är särskilt viktigt i samband vid stora förändringar. Vi ger aktuell information om vår verksamhet skriftligt och muntligt till alla nyinflyttade boende. Till anhöriga förmedlar vi informationen även via mejl. Vi anslår våra åtaganden på enheten. Enhetschef ansvarar för att aktuell information finns på i Jämför service.

Resursanvändning

Alla medarbetare ger och tar aktuell information gällande boende och verksamheten.

Uppföljning

Broschyren revideras årligen, oftare vid behov.
Aktuell information sätts upp på anslagstavlor.

KF:S MÅL FÖR VERKSAMHETSOMRÅDET:**2.3 Stockholmarna upplever att de får god service och omsorg**

KF:s indikatorer	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
------------------	--------	-------------	--------------

Verksamhetsplan Enhet

KF:s indikatorer	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
Andelen nöjda omsorgstagare - biståndsbedömd dagverksamhet (äldreomsorg)	90 %	90 %	År
Andelen nöjda omsorgstagare - biståndsbedömd dagverksamhet (äldreomsorg)	90 %	90 %	År
Andelen nöjda omsorgstagare - vård- och omsorgsboende (äldreomsorg)	84 %	84 %	År
Maten smakar bra - Vård och omsorgsboende (äldreomsorg)	76 %	76 %	År
Måltiden är en trevlig stund på dagen - Vård och omsorgsboende (äldreomsorg)	76 %	76 %	År
Omsorgstagarnas upplevelse av trygghet - vård och omsorgsboende (äldreomsorg)	90 %	90 %	År
KF:s aktiviteter	Startdatum	Slutdatum	
Stadsdelsnämnderna ska strukturerat arbeta med att förbättra brukarnas nöjdhet	2013-01-01	2013-12-31	
Stadsdelsnämnderna ska säkerställa att äldreomsorgens myndighetsutövning och kommunala utförare arbetar i enlighet med Stockholms stads värdegrund och värdighetsgarantier	2013-01-01	2013-12-31	
Stadsdelsnämnderna ska säkerställa att äldreomsorgens myndighetsutövning och kommunala utförare arbetar i enlighet med Stockholms stads värdegrund och värdighetsgarantier	2013-01-01	2013-12-31	

NÄMNDMÅL:

Anhöriga ska uppleva att de får stöd och hjälp utifrån sin aktuella situation

ÅTAGANDE:

Vi åtar oss att informera anhöriga/närstående och erbjuda dem stöd.

Förväntat resultat

Anhöriga/närstående känner sig informerade om de stödåtgärder som vi erbjuder.

Arbetssätt

Vi erbjuder stödsamtal med omvårdnadsansvarig sjuksköterska, telefonkontakt utifrån behov samt kontakt med läkare. Vi kallar till anhörig/närståendeträffar. Vi delar ut informationsbrev till anhöriga/närstående där aktuell information ges om vad som varit och vad som komma skall. Vi informerar om anhörigstödet som finns inom förvaltningen. Vi upprättar kontakt med anhörigstöd och förvaltningens team för våldsutsatta vid behov.

Resursanvändning

Kontaktpersonen och omvårdnadsansvarige sjuksköterska har en tät dialog med anhöriga/närstående. Enhetschef är tillgänglig. Anhörigstöd och stöd till våldsutsatta kvinnor i nära relation finns att erbjuda.

Uppföljning

Planerade möten, telefonkontakt, dokumentation.

NÄMNDMÅL:**Den enskilde ska erbjudas en god hälso- och sjukvård som är trygg, säker och förebyggande**

Nämndens aktiviteter	Startdatum	Slutdatum
Boende på vård- och omsorgsboende och servicehus ska erbjudas individuell riskbedömning avseende fall, undernäring och trycksår.	2011-01-01	2013-12-31
Egenkontroll av hygienrutinerna ska genomföras.	2011-01-01	2013-12-31
Verksamheterna ska säkerställa att registrering genomförs i Senior Alert och Palliativa registret.	2012-01-01	2013-12-31
Äldreomsorgen ska samverka och bistå landstinget i genomförandet av läkemedelsgenomgångar på vård- och omsorgsboende och servicehus.	2011-01-01	2013-12-31

ÅTAGANDE:**Vi åtar oss att ge en god hälso- och sjukvård****Förväntat resultat**

En god och säker hälso- och sjukvård.

Arbetssätt

Alla boende på vård- och omsorgsboendet erbjuds en omvårdnadsansvarig sjuksköterska.

Sjuksköterskan ansvarar för att hälso- och sjukvårdsinsatser ges, kontakt med läkare samt bistå läkare vid årliga läkemedels- genomgångar, oftare vid behov, handleda medarbetare i den dagliga omvårdnaden.

Det är sjuksköterskans ansvar att dokumentera och rapportera alla förändringar i boendes tillstånd i Vodok, Senior Alert och i palliativa registret.

Sjuksköterska finns tillgänglig vid akuta händelser för dagverksamhetens gäster.

Fall: Riskbedömning görs för fall enligt Downton fallrisk index. Vid fall skrivs en fallrapport och om fallet lett till skada vidarebefordras detta till medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS.

Trycksår: Riskbedömning för trycksår görs enligt Nortonskalan. Vi förebygger trycksår med god omvårdnad, god kosthållning och vid behov förebyggande eller läkande madrasser samt övriga hjälpmedel. Om trycksår uppstår upprättas en sårjournal.

Nutrition: Riskbedömning för nutrition görs med hjälp av ett mätinstrument som kallas MNA. Vi förebygger nutrition med rådgivning och stimulering till god kosthållning. Vid malnutrition görs en utredning beträffande matvanor, sjukdomar, tandstatus samt en viktkontroll. Dokumentation förs fortlöpande i Vodok.

Läkemedel: Medarbetarna har efter läkemedelsutbildning och individuell bedömning av sjuksköterska delegerats att överlämna färdigt iordningställda läkemedel. Vi dokumenterar avvikelser och sammanställer dessa månadsvis. Vi informerar alla medarbetare vikten av en säker avvikelshantering för att med hjälp av dessa förbättra och säkerställa omsorgen.

De boende erbjuds en kostnadsfri munhälsobedömning en gång per år och boenden är även berättigade till ett tandstödsintyg. Medarbetarna hjälper till att vid behov ta kontakt med tandhälsovården, boenden själv väljer vilken utförare som skall ge munhälsovård. Munvårdskort upprättas av tandhygienist och utifrån dessa ger medarbetarna stöd och hjälp till en individuellt anpassad mun- och tandvård.

Rehabpersonalen ansvarar för att individuellt anpassade hjälpmedel tilldelas boenden samt utbildning och handledning i dessa för omvårdnadspersonal. Rehabpersonalen ansvarar även för att handleda medarbetare i hur vi bevarar funktionerna hos boenden.

Vi arbetar utifrån gällande hygienföreskrifter. Vi arbetar med håret uppsatt, inga ringar och klockor, kortärmade arbetskläder samt skyddsutrustning som handskar och förkläden. Vi är noga med handhygien och alla medarbetare har egen handsprit.

Resursanvändning

Ansvarig sjuksköterska arbetar tillsammans med läkare, rehabpersonal och omvårdnadspersonal med att hälso- och sjukvården är säker och håller en god kvalitet.

Uppföljning

Ny riskbedömning görs en gång per år eller oftare vid behov.

Regelbundna möten med omvårdnadspersonal, rehabpersonal och sjuksköterska om ev. åtgärder.

Årlig kartläggning av MAS beträffande HSL-insatser.

Fortlöpande viktkontroller.

Vi följer regelbundet upp avvikelserna för åtgärd i personalgruppen på dagliga rapporter, teammöten och arbetsplatsträffar, APT. Vi har årliga läkemedelsgenomgångar.

Utveckling

Vi kommer att ha regelbundna teammöten med sjuksköterskor och paramedicinare. Målsättningen är att aktivt utveckla teamarbetet med boende i centrum från inflyttningsdagen och gemensamt upprätta handlingsplan för förebyggande-akuta-rehabiliterande och lindrande åtgärder.

NÄMNDMÅL:

Den enskilde ska få insatser av god kvalitet som erbjuder delaktighet och stärker förmågan att leva ett självständigt liv

Nämndens aktiviteter	Startdatum	Slutdatum
Äldreomsorgens verksamheter ska säkerställa att genomförandeplanerna är aktuella.	2013-01-01	2013-12-31

ÅTAGANDE:

Vi åtar oss att erbjuda boende delaktighet i matplaneringen.

Förväntat resultat

Bättre näringsintag till boende och ökad trivsel i matsalen.

Arbetssätt

Individuella önskemål tillgodoses så långt som möjligt. I vård- och omsorgsboendet samt i dagverksamheten äter boenden i en gemensam matsal. Vi samarbetar med matleverantören Sodexo för att tillgodose behov och önskemål gällande kosten. Boende väljer mellan två maträtter från menyn. Maten serveras på ett aptitligt sätt som stimulerar alla sinnen. Måltiderna ska präglas av lugn och ro.

Medarbetarna uppdateras med vilka regler som gäller för hantering av mat och måltider samt dess betydelse för boendes välbefinnande. Kostombud finns på alla avdelningar i vård- och omsorgsboendet samt på dagverksamheten.

Resursanvändning

Kostombud på alla enheter. Samverkan med matleverantören Sodexo.

Uppföljning

Vid dialog med boende på matrådsmöten. Fortlöpande dialog med medarbetare om mat och måltider för boendes välbefinnande.

Återkommande uppföljning med matleverantören Sodexo.

Viktkontroller utifrån behov.

Utveckling

Skapa trivsamma måltider som intas i lugn atmosfär och trevliga lokaler. Säkerställa näringsintaget.

ÅTAGANDE:

Vi åtar oss att erbjuda utevistelse.

Förväntat resultat

Ökade utomhusaktiviteter.

Arbetssätt

Vi erbjuder utevistelse till de boende som inte på egen hand kan tillgodose detta behov. Kontaktpersonen planerar i samråd med boende när utevistelse skall ske på vård och omsorgsboendet. Promenadgrupper erbjuds 1 gång per vecka. Under sommar halvåret har vi korvgrillning på gården på fredagar. Varje våning på vård- och omsorgsboendet har stora vinterträdgårdar och dagverksamheten har egen uteplats.

Resursanvändning

Omvårdnadspersonalen och rehabpersonal samverkar vid promenader och utomhus aktiviteter.

Uppföljning

Dokumentation på avsedd blankett samt i ParaSol.
Uppföljning dagligen på rapporter, APT.
Brukarundersökning en gång per år

Utveckling

Utöka promenadgrupperna samt flytta en del aktiviteter utomhus sommartid.
Utveckla dokumentationen om utevistelser, så att det blir mer synligt.

ÅTAGANDE:

Vi åtar oss att skapa förutsättningar för att boende ska känna sig trygga och få vård och omsorg med god kvalitet och värdighet.

Förväntat resultat

Ökad trygghet hos boende.

Arbetsätt

På vård- och omsorgsboendet erbjuds alla en patientansvarig sjuksköterska. Dagverksamheten har tillgång till sjuksköterska vid akuta händelser. Alla boenden/gäster erbjuds en kontaktman. Insatser planeras gemensamt med boende, kontaktman och ansvarig sjuksköterska och rehabpersonal. Kontaktmannen är den person som har huvudansvaret för att rätt och god insats ges och har den mesta kontakten med anhöriga. Kontaktmannen ansvarar även för att föra viktig information vidare till övriga medarbetare så att hjälpinsatser kan ges med samma kvalitet även när kontaktmannen ej är i tjänst. Social dokumentation förs i ParaSol och genomförandeplan upprättas av kontaktpersonen i samråd med boende/närstående. Tydliga rutiner och arbetskort finns för medarbetaren för att ytterligare säkerställa insatsen till boende och medarbetarna är lyhörda för individuella önskemål. Boenden som befinner sig i livets slutskede får ett tryggt och värdigt omhändertagande. Vi följer Mas rutiner i vård i livets slutskede. Vi arbetar utifrån stadsdelens värdegrunder. 89 % av personalen är utbildade. Synpunkter och klagomål hanteras fortlöpande av enhetschefen.

Resursanvändning

Kontaktperson, omvårdnadsansvarig sjuksköterska och rehabpersonal.

Uppföljning

Uppföljning sker kontinuerligt på dagliga schemalagda rapporter med omvårdnadspersonal och boendeansvarig sjuksköterska. Sjukgymnast, Arbetsterapeut deltar regelbundet på teammöten. Uppföljningar görs med biståndshandläggaren. Uppföljning av social- och hälso- och

Verksamhetsplan Enhet

sjukvårdsdokumentation. Genomförandeplanen följs upp regelbundet mot uppsatta mål.

Uppföljning av klagomålen och synpunkter följs upp kontinuerligt av enhetschefen.

Årlig brukarundersökning genomförs och resultatet ligger till grund för utvecklingsarbetet.

Utveckling

Arbeta med att boende i större utsträckning själv kan påverka sin vardag. Hålla våra värdegrunder levande.

NÄMNDMÅL:

Äldre ska erbjudas aktiviteter och social samvaro

Nämndens indikatorer	Årsmål	Periodicitet
Andel deltagare som är nöjda med dagsutflykterna	82 %	År
Andel deltagare som är nöjda med Seniorhälsans verksamhet	82 %	År

Nämndens aktiviteter	Startdatum	Slutdatum
Boende- och anhörgmöten ska hållas regelbundet för dialog.	2011-01-01	2013-12-31
Dagsutflykter ska anordnas för äldre under hela året. Program ska tas fram.	2011-01-01	2013-12-31
Seniorhälsan ska erbjuda aktiviteter, social samvaro och kultur för äldre över 65 år i stadsdelen. Äldre som bor på vård- och omsorgsboende, servicehus eller har hemtjänst ska ges möjlighet att delta om de så önskar.	2011-01-01	2013-12-31

ÅTAGANDE:

Vi åtar oss att erbjuda aktiviteter och social stimulans.

Förväntat resultat

Ökat utbud av aktiviteter.

Arbetsätt

Vi erbjuder aktiviteter och social samvaro för att tillmötesgå individuella önskemål och behov. Vi samarbetar med seniorhälsan som har ett varierat utbud av sociala och kulturella aktiviteter. Högtider som jul, påsk och midsommar firas traditionsenligt. Fysiska aktiviteter som sittgympa, promenader, qigong och Fredagsdans erbjuds en gång i veckan. Vi

samarbetar även med kyrkan, seniorboende och pensionärsorganisationerna för att kunna erbjuda ett varierat utbud av aktiviteter. Vi sätter upp anslag samt kontaktpersonen informerar muntligen boende om de kommande aktiviteterna. På vård och omsorgsboendet och på dagverksamheten finns aktivitetsombud som ansvarar för olika anpassade aktiviteter. Vi kommer att starta projektet "Ungdomsbesök i vård- och omsorgsboenden"

Resursanvändning

Kontaktperson, aktivitetsombud, rehabpersonal,

Uppföljning

Dokumentation av deltagande i erbjudna aktiviteter.
På arbetsplatsträff /1 gång per månad
Brukarundersökning 1 gång/år

Utveckling

Boendes deltagande i aktivitetsutbudet. Tydligare dokumentation om den boendes deltagande.

KF:S MÅL FÖR VERKSAMHETSOMRÅDET:

2.4 Stockholms stad är en attraktiv arbetsgivare med spännande och utmanande arbeten

KF:s indikatorer	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
Aktivt Medskapandeindex	79	öka	År
Andel medarbetare på deltid som erbjuds heltid	10 %	öka	År
Chefer och ledare ställer tydliga krav på sina medarbetare	90 %	öka	År
Medarbetare vet vad som förväntas av dem i deras arbete.	90 %	öka	År
Sjukfrånvaro (alla nämnder/bolag)		4,4 %	Tertial

NÄMNDMÅL:

Medarbetares och chefers kompetens ska utvecklas genom riktade insatser (Se även aktiviteter under 2.2 och 2.3.)

Nämndens aktiviteter	Startdatum	Slutdatum
----------------------	------------	-----------

Verksamhetsplan Enhet

Telefon 08-50823762

www.stockholm.se

Nämndens aktiviteter	Startdatum	Slutdatum
Aktivt deltagande på arbetsplatsträffar och planeringsdagar. Bidra med egna erfarenheter och förslag på hur mål, riktlinjer, förhållningssätt och policies kan verkställas i praktiken.	2013-01-01	2013-12-31
Arbetsplatsträffarna ska ha fokus på att öka medarbetarnas engagemang i arbetet med verksamhetens mål. Särskilda teman behandlas under året.	2013-01-01	2013-12-31
Inom äldreomsorgen erbjuds omsorgspersonal grundutbildning, individuella kompetensutvecklingsplaner. Prioriterade områden är fortsatt social dokumentation demensvård, vård i livets slut och bemötande.	2013-01-01	2013-12-31
Samtliga enheter ska redovisa arbetet utifrån Jämställdhets- och mångfaldsplan för 2013-2015	2013-01-01	2013-12-31
Stärkt medarbetarskap. Samtliga medarbetare har en individuell utvecklingsplan som fortlöpande uppdateras.	2013-01-01	2013-12-31

ÅTAGANDE:**Vi åtar oss att ge nödvändig kompetensutveckling till medarbetarna.****Förväntat resultat**

Ett ökat antal medarbetare med grundutbildning och att alla medarbetare får kompetensutveckling utifrån de individuella handlingsplanerna. Ökad kunskap i demens.

Arbetssätt

Alla medarbetare erbjuds kompetensutveckling utifrån individuella kompetensutvecklingsplaner efter validering mot framtagna yrkeskrav. Vi erbjuder interna utbildningar och föreläsningar. Stadens grund och påbyggnads utbildningar erbjuds medarbetare som saknar detta. Vi kommer att fortsätta med studiecirkel och föreläsningar om demens för omvårdnadspersonalen.

Resursanvändning

Hälso- och sjukvårdspersonal, Demensombud och vårdgymnasium.

Uppföljning

Årlig uppföljning av den individuella kompetensutvecklingsplanen vid medarbetarsamtal.

Regelbunden uppföljning och utvärdering av studiecirkelarna.

Utveckling

Fler medarbetare som erbjuds grundutbildning.

NÄMNDMÅL:**Sjukfrånvaron ska minska jämfört med 2012**

Nämndens aktiviteter	Startdatum	Slutdatum
Förvaltningen ska genomföra fysiska och psykosociala skyddsronder.	2013-01-01	2013-12-31
Arbete med rehabiliteringsprocessen	2013-01-01	2013-12-31
Följa stadens rehabiliteringsprocess. Regelbundna möten mellan chefer, försäkringskassa, HR-konsulter, personalkonsulent och företagshälsovård. Fackliga representanter deltar där den anställde så önskar.	2013-01-01	2013-12-31
Minska antalet timavlönade	2013-01-01	2013-12-31
Beskriva arbetet med att minska upprepade korta sjukfrånvarotillfällen.	2013-01-01	2013-12-31
Beskriva det långsiktiga arbetet att främja hälsan hos de anställda.	2013-01-01	2013-12-31
Enheterna ska redovisa hur man arbetar för att skapa en god arbetsmiljö och motverkar kränkningar, mobbning och trakasserier på arbetsplatsen.	2013-01-01	2013-12-31
Systematisk uppföljning av sjukfrånvaron per enhet. Cheferna hämtar uppgifter ur systemet Infoview månadsvis. Sjukfrånvaron analyseras.	2013-01-01	2013-12-31

ÅTAGANDE:**Vi åtar oss att minska sjukfrånvaron****Förväntat resultat**

Ökad frisknärvaro.

Arbetsätt

Vi har tidig telefonkontakt med medarbetare som är sjuk. Vid upprepad frånvaro anordnas möten tillsammans med medarbetare, chef, företagshälsovård och försäkringskassa gällande insatser för medarbetaren att kunna återgå i arbetet. Rehabutredningar görs skyndsamt. Vi gör årlig arbetsmiljökartläggning och skyddsronder. Vi erbjuder anställda som arbetar minst 75%, att ta ut en friskvårdstimme en gång i veckan, om arbetet tillåter. Medarbetarna har tillgång till massagestol och ett mindre gym på verksamheten, vilket ger möjlighet till friskvård under arbetstid. Vi har fruktkorg till medarbetarna varje fredag.

Resursanvändning

Företagshälsovården, rehabpersonal, försäkringskassan.

Uppföljning

Fortlöpande uppföljning av insatserna, dialog i månatliga arbetsplatsträffar, genomgång av sjukskrivningsstatistik
Uppföljning av handlingsplaner på arbetsplatsmöten och individuellt.
Dokumentation av friskvårdsaktiviteter.

Utveckling

Möjliggöra till friskvård på arbetsplatsen. Utbilda en hälsocoach under året.

KF:S INRIKTNINGSMÅL 3:**3. Stadens verksamheter ska vara kostnadseffektiva****KF:S MÅL FÖR VERKSAMHETSOMRÅDET:****3.1 Budgeten är i balans**

KF:s indikatorer	Årsmål	KF:s årsmål	Periodicitet
Nämndens budgetföljsamhet efter resultatöverföringar (alla nämnder)	100 %	100 %	Tertial

NÄMNDMÅL:

Nämndens verksamheter ska bedrivas på ett kostnadseffektivt sätt och inom beslutad budget

ÅTAGANDE:

Vi åtar oss att bedriva verksamheten på ett kostnadseffektivt sätt. Enhetens ekonomi skall vara i balans.

Förväntat resultat

Genom kostnadseffektiv resursanvändning skapa bättre förutsättningar till hög kvalitet i verksamheten.

Arbetssätt

Vi gör en noggrann budgetplanering i samband med verksamhetsplanen. Bemanningen anpassas till vårdtyngden. Förbrukningsmaterial används på ett kostnadseffektivt sätt, ingen stor lagerhållning. Vi går noga igenom intäkter, lönekostnader samt övriga kostnader varje månad. Återkommande diskussioner på arbetsplatsmöten beträffande kostnader för att öka medarbetarnas förståelse och kostnadsmedvetenhet.

Resursanvändning

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

Uppföljning

Månatliga uppföljningar av intäkter och kostnader tillsammans med controller och avdelningschef. Fortlöpande dialog vid arbetsplatsträffar. Tertialrapport två gånger per år. Enhetens ekonomi redovisas vid varje APT.

Verksamhetsplan Enhet

**Utveckling**

Arbeta fram ett system där varje avdelning kan se sina egna kostnader.

Resursanvändning**Budget 2013****Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning**

Budgetår:	2013
Enhet :	Axelsbergs vård- och omsorgsboende
Enhetschef:	Tuija Illman

Beloppen anges i TKr	Budget
<i>Intäkter</i>	
Förvaltningsinterna intäkter	34 355
Bidrag	0
Försäljning av verksamhet	2 323
Övriga externa intäkter	600
<i>Summa intäkter</i>	37 278
<i>Kostnader</i>	
Förvaltningsinterna kostnader	640
Personalkostnader	28 843
Övriga personalkostnader	150
Lokalkostnader	2 210
Entreprenader och köp av verksamhet	3 680
Övriga kostnader	1 755
<i>Summa kostnader</i>	37 278
<i>Summa netto</i>	-0

KF:S MÅL FÖR VERKSAMHETSOMRÅDET:**3.2 Alla verksamheter staden finansierar är effektiva****NÄMNDMÅL:****Styrningen och uppföljningen av verksamhet och ekonomiska vara tydlig**

Nämndens aktiviteter	Startdatum	Slutdatum
Internkontroll ska genomföras och dokumenteras inom samtliga avdelningar och enheter.	2013-01-01	2013-12-31

ÅTAGANDE:**Vi åtar oss att ha en kontinuerlig uppföljning av verksamheten och ekonomin.****Förväntat resultat**

Genom att kontinuerligt följa upp verksamheten för att snabbt kunna vidta åtgärder vid befarad avvikelse mot planen.

Arbetssätt

Vi följer upp att alla boenden har rätt ersättningsnivå.

Vi följer upp våra intäkter varje månad. Resultat av månatlig ekonomisk prognos går igenom och diskuteras på APT för att göra alla medarbetare delaktiga i och medvetna om den ekonomiska situationen.

Vi gör en ekonomisk prognos som lämnas till controller en gång i månaden.

Rapporterna diskuteras tillsammans med controller och avdelningschef.

Tertialrapporter görs två gånger per år. Intäkter, Lönelistor och övriga kostnader kontrolleras varje månad.

Resursanvändning

Enhetschef, Controller, avdelningschef och IT-verktyg.

Uppföljning

Enhetens åtaganden följs upp fortlöpande och rapporteras i samband med tertialrapporterna och årsredovisningen. Enhetens kostnader och intäkter följs upp löpande och redovisas till personalen vid APT och planeringsdagar.

Övriga frågor**Hantering av synpunkter och klagomål**

Synpunkter/klagomål är ett bra underlag till att utveckla och förbättra verksamheten. Inkomna synpunkter utreds, åtgärdas, och dokumenteras skyndsamt av chef. Återkoppling och uppföljning av synpunkter/klagomål sker alltid. Alla Verksamhetsplan Enhet

synpunkter sammanställs på särskild blankett som redovisas i samband med årsredovisningen.

Hantering av avvikelser, Lex Sarah och Lex Maria

Rutiner finns för avvikelshantering för omvårdnadsinsatser och hälso- och sjukvårdsinsatser.

Brister i omvårdnaden och avvikelser i utförandet av insatser dokumenteras och åtgärdas snarast. De sammanställs på särskild blankett som redovisas i samband med tertialrapporter och i årsredovisningen. Allvarliga missförhållanden rapporteras och anmäls enligt rutin för Lex Sarah.

Avvikelser gällande hälso- och sjukvårdsinsatser rapporteras alltid till medicinskt ansvarig sjuksköterska MAS. Vid allvarliga vårdskador eller risk för skador görs en utredning av MAS och anmäls enligt Lex Maria.

Hantering av resultat

Enheten analyserar resultaten från stadens årliga brukarundersökning för att se vilka förbättringsområden som finns i verksamheten och utarbetar en åtgärdsplan.

Bilagor

- Internkontrollplan, Axelsbergs vob
- Risk- och väsentlighetsanalys indikatorer, Axelsbergs vob
- Risk- och väsentlighetsanalys, processer, Axelsbergs vob