

KVALITETSUTMÄRKELSEN

2009

FRISTAD ÄLDREBOENDE



INNEHÅLLSFÖRTECKNING	Sid
Inledning	3
Verksamhetsbeskrivning	3
Verksamhetsidé	3
Värdegrund	4
Vårt uppdrag	4
Våra brukare	4
Fråga 13	
Lagar, förordningar och styrdokument	4
Verksamhetens organisation och medarbetare	5
Verksamhetens hjärta	6
Projektet tillsammans	7
Chef- ledarskapet	8
Fråga 1, 2, 3, 4, 5	
Verksamhetens åtaganden, arbetssätt, resursanvändning, uppföljning, resultat och utveckling	9
Fråga 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 18	
Personalomsättning	16
Fråga 17	
Redovisning av kvalitetsundersökningar och mätningar	17
Fråga 14, 15	
Utveckling	17
Fråga 19, 20, 21	

Verksamhetens namn: Fristad äldreboende, Takåsen och Vindskupan
Enhetschef: Ulla Lehvonen
Telefonnummer: Takåsen: 08-508 03 526
 Vindskupan: 08-508 03 527
 Enhetschef: 08-508 03 519
E-post: ulla.lehvonen@spanga-tensta.stockholm.se
Postadress: Cervins väg 9-11 4 tr
 163 42 Spånga

Antal anställda på enheten 14 maj 2009: 28 personer.

INLEDNING

Vi har valt att skriva dokumentet i löpande text för att bättre kunna beskriva hur vi arbetar med hjärtat i verksamheten, som är vår röda tråd. Hänvisningar till de olika frågorna finns i innehållsförteckningen.

Verksamhetsbeskrivning

Fristad äldreboende består av två avdelningar, Takåsen och Vindskupan, med totalt 22 platser. Äldreboendet, som har demensinriktning, tar emot boende som har ett omvårdnadsbehov dygnet runt, och som fått insatsen beviljad av biståndshandläggare.

Utifrån varje boendes eget önskemål och behov får de hjälp och stöd med allt från måltider och personlig hygien till aktiviteter och social stimulans.

Äldreboendet är beläget mitt i ett villaområde, intill en skog i Bromsten som är en del av Spånga.

Var och en av de 22 lägenheterna har kök, dusch och toalett. Boendet tillhandahåller säng och madrass, övrig utrustning står den boende för själv. I det kollektivhus som ligger strax intill finns en liten lägenhet som kan hyras av anhöriga.

Vi har sinnenas trädgård – Körsbärsgården, samlingssal, festlokal, bibliotek, fotvård, frisör och restaurang.

Antalet anställda på äldreboendet är 27 personer. På varje enhet arbetar fyra omvårdnadspersonal dagtid, två på kvällstid och en på natten. Dagtid på vardagar finns en sjuksköterska som ansvarar för båda avdelningarna. Kväll, natt och helg delar man på sjuksköterskeinsatserna med det närliggande sjukhemmet. Administrativ sekreterare som bl.a. sköter hyreskontrakt och bemanning delas med sjukhemmet samt sjukgymnast och arbetsterapeut delas också med sjukhemmet.

All omvårdnadspersonal har adekvat grundutbildning på lägst vårdbiträdesnivå. Den ansvariga sjuksköterskan för boendet är vidareutbildad i geriatrisk och psykiatrisk vård och arbetar mycket med handledning av personalen i det direkta omvårdnadsarbetet.

Landtingets husläkare från Spånga vårdcentral är ansvarig för läkarinsatserna. Läkare finns på Fristad tre dagar i veckan och en av dessa dagar är speciellt avsatta för gruppboendet. Övrig tid är det vanligt med telefonkonsultation men möjligheten att en läkare gör hembesök finns dygnet runt om det behövs. God kontinuitet finns då ansvarig läkare för äldreboendet har arbetat där i 9 år.

Verksamhetsidé

De boende får en god omvårdnad och känner sig trygga i en lugn atmosfär som skapas av engagerad och välutbildad omvårdnadspersonal. Att de boende och personalen vistas tillsammans skapar harmoni, att vara med de boende, att njuta med dem och älska dem. Ett tydligt och nära ledarskap i en tillåtande atmosfär skapar förutsättningar för personalen att växa i sin roll. Anhörigmedverkan är viktig. Genom god kommunikation och professionalism skapar vi förutsättningar för de anhöriga att känna sig som samarbetspartners.

Värdegrund

Vår värdegrund arbetades fram under en planeringsdag.

Vi ställde oss ett antal etiska frågor:

- bidrar jag till gemenskapen?
- respekterar jag människovärdet?
- vilka konsekvenser har mina handlingar?

Personalen fick skriva tre ”hur-ord” som skulle prägla värdegrunden, och de ord de flesta skrev bestämde vi skulle utgöra vår värdegrund.

Vi enades om att arbeta enligt följande värdegrund: **Respekt, Glädje och Tålmod.**

Respekt betyder för oss att vara att vara artiga, att bemöta andra som man själv vill bli bemött, respektera de boendes önskemål, låta de boende bestämma genom att lyssna och vara lyhörda.

Glädje betyder för oss att ge beröm, kramar, närhet och kärlek. Det är viktigt att vi ler och är glada, skrattar, sjunger och skojar tillsammans med de boende.

Tålmod betyder för oss att inte stressa, vara lugna och låta arbetet ta den tid det tar. Genom att lyssna aktivt på de boende och vänta in stunden ger vi dem tid till att uttrycka sig. Med en öppen människosyn orkar vi med att visa tålmod mot alla.

Vårt uppdrag

Verksamhetens uppdrag är att ta emot personer med demensdiagnos och ge dem en god omvårdnad och omsorg i en trygg och hemlik miljö dygnet runt till livets slut.

Kvarboendepincipen gäller och innebär att ingen ska behöva flytta även om omvårdnadsbehovet ökar.

Våra brukare

Alla våra brukare har någon form av demenssjukdom och är i behov av omvårdnad och tillsyn dygnet runt. De har ofta levt tillsammans med en anhörig make/maka innan flytten och denne är också ofta i behov av hjälp och stöd. Vid demenssjukdomar är bland annat korttidsminnet försämrat och det gör att de har problem med kognitiva funktioner. De har särskilda behov jämfört med andra som inte har en demenssjukdom. En person med demenssjukdom har svårt att förstå men har rätt att bli förstörd.

Vi har 98 % beläggning. Vi har kö till äldreboendet men vid dödsfall har anhöriga en månads uppsägningstid på lägenheten och många utnyttjar den tiden.

Lagar, förordningar och styrdokument som berör verksamhetens område

Verksamheten drivs utifrån olika lagar, förordningar och styrdokument, bland annat:

- ♦ ILS, integrerat styr- och ledningssystem för Stockholms stad
- ♦ Stadsdelsnämndens verksamhetsplan och budget, äldreboendets verksamhetsplan och kvalitetsgarantier

- ♦ Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen
- ♦ Arbetsmiljölagen
- ♦ Olika rutiner och riktlinjer från MAS samt övriga praktiska anvisningar som finns i rutinpärmar på avdelningarna.
- ♦ Diskrimineringslagen
- ♦ Sekretesslagen
- ♦ Livsmedelslagen
- ♦ Socialstyrelsens råd och anvisningar

Verksamhetens organisation och medarbetare

Verksamheten drivs i kommunal regi och leds av en enhetschef som även är chef för Fristad sjukhem och dagverksamheten Träffen.

Enhetschefen har det övergripande ansvaret för budget- och personalplanering.

I enhetschefens arbetsuppgifter ingår följande:

Att ta övergripande ansvar för budget och informera om och diskutera denna med medarbetarna, personalplanering, personalutveckling och verksamhetsutveckling.

Att hålla medarbetarna informerade.

Att ha möten med sjuksköterskan då vi diskuterar medarbetarnas utveckling och sjuksköterskans ledarskap och eventuella problem.

Att planera introduktions- och internutbildning med utbildningsansvarig sjuksköterska, arbetsterapeuter, sjukgymnast och undersköterska.

Att ha arbetsplatsträffar tio gånger per år.

Att ha medarbetar- och lönesamtal med personalen en gång per år.

Att ha planeringsdag en gång per år.

Att stötta sjuksköterskor och paramedicinare i det dagliga arbetet.

Att samarbeta med andra vårdgivare och bevaka utvecklingen inom området.

Att ha arbetsmiljöansvar.

Till sin hjälp har enhetschefen en omvårdnadsansvarig specialistutbildad sjuksköterska som ansvarar för arbetsledning av omvårdnadspersonalen på båda avdelningarna. Hon handleder personalen med stort engagemang och närvaro och genom sin värme och sitt positiva bemötande har hon tillsammans med personalen skapat ett tryggt hem för de gamla. Sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast delegerar vissa hälso- och sjukvårdsuppgifter till omvårdnadspersonalen. Fyra omvårdnadspersonal arbetar förmiddag på vardagarna, två på kvällen och en på natten per avdelning. På lördag och söndag förmiddag arbetar två omvårdnadspersonal.

En deltidsanställd sekreterare ansvarar för vissa administrativa arbetsuppgifter, såsom hyreskontrakt och bemanning. Vi har en mångkulturell arbetsplats med medarbetare från 11 länder.

På äldreboendet arbetar en enhetschef som är sjuksköterska med chefsutbildning, en sjuksköterska med vidareutbildning i demens, geriatrik och psykiatri, en arbetsterapeut och sjukgymnast samt en administrativ sekreterare.

I omsorgen arbetar 17 dag- och kvällspersonal, varav sju är undersköterskor/ mentalskötare, nio är vårdbiträden och en saknar adekvat utbildning men har erfarenhet från äldreomsorgen. Nattetid arbetar sex nattpersonal varav fyra är undersköterskor/ mentalskötare och två är vårdbiträden.

För att organisera arbetet har vissa undersköterskor/vårdbiträden tilldelats speciella ansvarsområden. Varje enhet har varsitt brandombud, kostombud och inkontinensombud. Varje enhet har också en dataansvarig och en förrådsansvarig.

På äldreboendet finns en aktiv kvalitetsgrupp som träffas var femte vecka. Den består av fyra omvårdnadspersonal, två från vardera avdelning, som väljs för ett halvår i taget så att alla kan vara med och påverka. I gruppen ingår också omvårdnadsansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut samt enhetschefen. Gruppens viktigaste uppgift är att utveckla verksamheten genom att engagera personalen inom olika områden. Vi har t ex startat projektet ”Tillsammans” och till våren aktiverar vi vår trädgårdsgrupp. För oss är det viktigt att våra boende får ett innehåll i vardagen och att den sociala miljön ska befrämja värdighet och trivsel, därför har vi valt att arbeta strukturerat med detta.

Verksamhetens hjärta:

Den fysiska miljön präglas av *omtanke* och trevnad. Avdelningarna pyntas efter årstider och högtider. Vi anpassar den fysiska miljön efter vilka behov de boende har så att alla på avdelningen ska kunna finna sig tillrätta i gemenskapen. Vissa boende vill ha lugn och ro, andra vill ha mer stimulans. Ett dagrum är ett ”lugnare” rum och i det andra dagrummet är det mer aktiviteter. Det är mycket viktigt vem man delar matbordet med för att trivas och äta bra. Vi provar alltid fram var den boende trivs bäst. De anhöriga är alltid välkomna att delta i vardagen sysslor. De skall känna sig bekräftade och som en naturlig del i ”familjen” där vi småpratar om väder och vind och byter kakrecept med varandra.

Vi lägger vi stor vikt vid måltiderna och har arbetat aktivt med dess utformning. Det är viktigt att maten smakar bra, ser god ut och att sällskapet runt matbordet är trevligt. Att minska på skramlet runt måltiden har varit viktigt. Lugn och ro kan vara avgörande för hur mycket en boende äter.

Anhörigmedverkan är viktig och sker genom information och samtal. Vi tar reda på de anhörigas åsikter och önskemål genom anhörigträffar två gånger per år och kvalitetsenkät en gång per år. De inbjuds också att närvara vid vårdplaneringar och uppmuntras att ta del i vården av den boende samt sköta ledsagning när det är möjligt. På en anslagstavla som sitter vid hissen meddelas vilka aktiviteter som finns på boendet och anhöriga är alltid välkomna att delta i dessa.

En gång om året skickas en anhörigenkät ut med frågor om hur man upplever verksamheten. Denna enkät är en del av vår kvalitetsmätning och resultatet diskuteras med de anhöriga på den anhörigträff som ligger närmast efter mätningen. Den diskuteras även i personalgruppen på arbetsplatsträffar och på planeringsdagen. Av resultatet drar vi slutsatser och ser om vi behöver ändra något i verksamheten. Målet är att alla anhöriga ska vara nöjda, om de inte är nöjda är det svårare att få de boende att känna trygghet och att få dem att trivas.

Innan inflyttning får boende och närstående både muntlig och skriftlig information om verksamheten. Vid inflyttningen görs ett ankomstsamtal och en genomförandeplan upprättas tillsammans med varje boende och/eller dennes närstående. Kontaktpersonen ansvarar för att hålla planen aktuell. I den framgår vad den enskilde behöver hjälp med och vad han/hon klarar själv. Innehållet omfattar även sociala aktiviteter och intressen. Anhöriga fyller också i en levnadsjournal om den boendes livshistoria. Efter tre-sex månader inbjuds anhöriga till ett omsorgs- och vårdplaneringsmöte med kontaktpersonen och ansvarig sjuksköterska där

diskussioner om verksamheten och om hur det går för den boende mm tas upp. Sedan får alla anhöriga en inbjudan till omsorgs- och vårdplanering en gång om året samt vid behov. Vid utflyttning får anhöriga både muntlig och skriftlig information om praktiska detaljer i samband med avvecklingen av lägenheten.

Klagomålshantering: Vid inflyttning i äldreboendet informeras boende/anhöriga, dels muntligt och dels skriftligt genom en särskild broschyr, om möjligheten att framföra klagomål/synpunkter som gäller verksamheten inom avdelningen för äldre. Den som vill framföra synpunkter eller klagomål behöver inte göra det skriftligt. Den som tar emot dessa skall snarast möjligt informera sin chef. Om synpunkter eller klagomål framförs skriftligt blir det en bilaga till enhetschefens dokumentation. Enhetschefen ansvarar för att snarast utreda vad som behöver göras med anledning av synpunkter och klagomål på enheten och löpande dokumentera de åtgärder som vidtagits. Dokumentationen lämnas snarast till avdelningsledningen för sammanställning och redovisning till stadsdelsnämnden. Den som framfört synpunkten/klagomålet skall skriftligt informeras om vilka åtgärder som vidtagits.

Intern introduktionsutbildning för alla sommarvikarier ges under fyra dagar, där halva tiden ägnas åt omvårdnad och sjukdomslära och halva tiden åt förflyttningsteknik. Därpå följer minst en veckas praktik med handledare.

Projektet tillsammans som blivit ett arbetssätt

”Hel, ren och mätt i väntan på ingenting annat än nästa måltid” var utgångspunkten för projektet ”Tillsammans”, som syftar till att de boende ska få en mer meningsfull vardag. Direktiv kom från stadsdelsnämnden om att ”verksamheten måste jobba med ökad livskvalitet och en värdig vardag för de boende, vilket innebär att de boende skall ha ett större socialt innehåll i verksamheten. En uppdaterad individuell genomförandeplan där även sociala aktiviteter ingår skall finnas. Boende i vård- och omsorgsboende skall ha rätt till utevistelse samt sommartid erbjudas möjlighet till dagsutflykter. Boende skall även få en god och näringsrik mat samt en lustfylld måltidsupplevelse.”

Att detta skulle utföras var bestämt, hur detta skulle genomföras bestämde vi själva.

Med ökad konkurrens om boende så frågar alltid boende/anhöriga vad vi har att erbjuda när det gäller personal och olika aktiviteter. För att ”överleva” och vara konkurrenskraftiga vid ev. upphandling vill vi profilera vår verksamhet med bra vardagsinnehåll för våra boende, t.ex.

- ökat engagemang och ökad arbetsglädje hos personalen
- göra ”allt” tillsammans med boende
- mer aktiviteter
- 100 % nöjda boende och anhöriga.

Idén att starta projektet kom från olika studiebesök och från olika tidskrifter som vårdfacket, tidningen Äldreomsorgen m fl. Vi har fyra omvårdnadspersonal varje förmiddag och genom att schemalägga dem med speciella ”turer” har arbetet blivit tydligare och alla vet vem som gör vad. Till vår hjälp att hitta på olika meningsfulla aktiviteter har vi en arbetsterapeut. Tillsammans med henne har ett aktivitetsschema med tips på en aktivitet varje dag tagits fram som hjälp till personalen.

I kvalitetsgruppen tog vi fram en projektplan ”**Tillsammans**” med mottot:

”Att sitta tillsammans med personalen skapar harmoni”

Vi har därför organiserat upp arbetet på följande sätt:

Efter det sedvanliga morgonarbetet delar man upp sig på olika sysslor fram till lunch.

P-tur = praktiskt arbete. Denna person bär larm- och bärbar telefon, har tvättstugan, beställningar, ansvarar för köket, ger medicin mm. Hjälper S-turen att servera lunchen.

A-tur = aktivitetsansvarig. Denna person ser till att de boende kommer iväg på de eventuella aktiviteter de vill delta i. Om ingen ordnad aktivitet finns den dagen skall denna person ordna egen aktivitet på gruppboendet tillsammans med de boende, t ex baka, tidningsläsning, bingo, promenad, sångstund osv.

S-tur = samvaro. Denna person sitter tillsammans med de boende som inte vill vara med på aktiviteter och samtalar med dem. Hjälper P-turen att servera lunchen.

KP-tur = kontaktperson. Denna person gör någonting med sin/sina boende, helst i samråd med anhöriga. Man har först tagit reda på vad de anhöriga vill att KP-tiden ska utnyttjas till.

Vid lunchtid serverar två personer, P- och S-turen maten och den övriga personalen sitter tillsammans med de boende och äter. En personal dukar sedan av och diskar medan övrig personal ägnar sig åt de boendes behov. All personal har en speciell namnskylt på sig där det står vilken ”tur” man har idag, då vet alla vem som gör vad. Projektet har visat sig vara lyckat. Det är ett tydligt arbetssätt och alla vet vad de ska göra. Då ”turerna” är schemalagda så fördelas de så personalen får olika uppgifter på sina arbetspass. Detta gör att det även blir ett rättvist system.

På eftermiddagen dricker personalen kaffe tillsammans med de boende.

Personalen ska vara där de boende är – **tillsammans**.

Personalens utrymmen har minimerats till förmån för aktiviteter och gemenskap med de boende. Personalrum finns, men utöver det är alla ytor till för att utnyttjas gemensamt.

En gång i månaden anordnas en speciell så kallad ”Månadens aktivitet” som följer årstiderna och almanackan. I februari bakar vi semlor med de boende, i maj sår vi blommor och grönsaker i trädgården, i augusti har vi kräftkalas och i september skördefest osv.

På eftermiddagen dricker personalen kaffe tillsammans med de boende, fyra eftermiddagar i veckan har vi aktiviteter som kommer utifrån, sångstund två gånger i veckan och aktivitet med arbetsterapeuten två gånger i veckan.

Till boendet hör en trädgård som vi kallar ”Körsbärgården”. Den är flitigt utnyttjad och där finns upplevelser för alla sinnen, t ex en dansbana, kolonilotter, en berså, potatis- och jordgubbsland, fruktträd och blomrabatter. En tvättlina är uppspänd mellan träden där tvätten hänger på tork och minner om gamla tider. Man kan gunga i hammocken och titta på fontänen eller sitta i trädgårdsmöblerna under ett parasoll. Trädgården ligger så till att de boende kan ströva fritt på trädgårdsgångarna utan att kunna avvika därifrån. Den är en uppskattad mötesplats för anhöriga och boende. Under sommarmånaderna har vi café en gång i veckan i trädgården.

CHEF-LEDARSKAPET

♥ Som enhetschef för äldreboendet är det min uppgift att lyfta fram tydliga mål och tydligt medarbetarskap. Mitt ledarskap präglas av närhet till verksamheten och tillgänglighet för

personalen och jag värdesätter de små pratstunder jag har med personalen. Viktigast för mig är att se möjligheterna och att leda medarbetarna med fast och kärleksfull hand och skapa en tillåtande atmosfär där alla ges möjlighet att utvecklas och ha roligt tillsammans.

♥ Vid gemensam årlig planeringsdag diskuterar vi värderingar och visioner med utgångspunkt från kommunens mål. Vi fastlägger de åtaganden som skall ligga till grund för vårt arbetssätt under det kommande året. På arbetsplatsträffar en gång i månaden diskuteras budgetfrågor, arbetsmiljöfrågor och utbildningsbehov samt eventuella klagomål och synpunkter från boende och anhöriga. I kvalitetsgruppen som träffas var femte vecka växer idéer och arbetssätt fram och där följer vi också upp resultaten. Våra värdegrunder diskuteras regelbundet. Jag har stort förtroende för mina medarbetares och ger dem frihet att arbeta kreativt. Alla kan tillföra något till verksamheten – ingen är former än någon annan.

♥ Vid årliga individuella medarbetar- och lönesamtal diskuteras den personliga utvecklingen, uppnådda prestationer och eventuell vidareutbildning. Personalen är verksamhetens främsta tillgång som behöver uppmuntran och omvårdnad. När personalen mår bra, då mår också de boende och jag som chef bra.

För att skapa en framgångsrik verksamhet måste vi vara lyhörda för förändringar i omvärlden. Genom att delta i konferenser, utbildningar och föreläsningar samt att göra studiebesök får vi nya idéer om hur vi tillsammans kan utveckla vår verksamhet.

♥ I Kvalitetsgruppen diskuterar vi tillsammans hur vi kan utveckla vår verksamhet och sätta upp nya mål. Utvärdering görs på arbetsplatsträffar och i kvalitetsgruppen. Som ledare har jag ett stort etiskt och praktiskt ansvar för att ta tillvara och med engagemang leda verksamhetens utveckling i framtidens äldreomsorg. Vi måste alltid ha en tanke och en mening med det vi gör. Därför har vi arbetat mycket konkret med begrepp som värdighet, självbestämmande, hälsa, lidande, kärlek och döden som en del av livet. Detta tar sig uttryck i de handlingar vi som vårdare utför.

VERKSAMHETENS ÅTAGANDEN MED ARBETSSÄTT, RESURSANVÄNDNING, UPPFÖLJNING, RESULTAT OCH UTVECKLING

Enligt Kommunfullmäktige, Nämnden och Avdelningen för äldre har vi ålagts att ta fram åtaganden och handlingsplaner för vårt boende. Vi har arbetat fram dessa åtaganden på en planeringsdag. All personal delades in i olika grupper och varje grupp fick varsitt åtagande att jobba med som sedan redovisades och diskuterades bland alla medarbetare tills alla var överens om innehållet.

Vi åtar oss att ordna kulturaktiviteter.

Arbetssätt:

Sångstund anordnas två gånger i veckan.

Gudstjänst hålls en gång i månaden.

Utevistelse anordnas varje dag i Körsbärgsgården då vädret tillåter.

Sommarcafé i trädgården en gång i veckan.

Vintercafé inomhus en gång i månaden.

Högtider uppmärksammas och firas.

Månadens aktivitet följer årstiderna.

En personal per avdelning har aktivitetsansvar varje vardag förmiddag.

Resursanvändning:

Bibliotekarien sköter, förutom utlåning av böcker och talböcker, även sångstunder en gång per vecka.

Två gånger i månaden kommer en person med utbildning i sång anpassad för äldre och underhåller.

Arbetsterapeuten anordnar pysselstunder, bakning, högläsning mm.

Spånga kyrka anordnar gudstjänst med musik.

Trädgårdsgruppen sköter Körsbärgsgården och vintertid caféverksamheten inomhus.

I samlingsalen anordnas musikaktiviteter och underhållning av olika slag.

Personalen är schemalagda varje vardag förmiddag med att vara aktivitetsansvarig, samvaroansvarig, kontaktpersonansvarig och praktiskt ansvarig. Se projektet tillsammans.

Uppföljning:

Vi frågar boende och anhöriga vilka aktiviteter de boende är intresserade av och vill delta i.

Resultat:

Som vi förväntade oss visar boende/anhörigenkäterna att vi är på rätt väg och att aktiviteterna har berikat vardagen. Sedan vi börjat använda Körsbärgsgården varje sommar dag har anhöriga inte frågat efter mer utevistelse. Många av våra aktiviteter fotograferas och hängs upp på en anslagstavla där både boende och anhöriga kan titta på.

Utveckling:

Då det är stor åldersskillnad mellan våra boende och musiksmaken varierar måste tillgången på CD-skivor och DVD-filmer kompletteras. Det kan vara stor skillnad i musiksmak för boende med 20 års åldersskillnad. Även sångpedagogerna ändrar i sin repertoar efter de boendes önskemål. En av arbetsterapeuterna är aktivitetsansvarig och ger tips och idéer till personalen om passande aktiviteter för våra boende samt har även egna aktiviteter.

Vi åtar oss att ge en säker och trygg omsorg och omvårdnad.

Arbetsätt:

Alla lägenheter är utrustade med trygghets- och brandlarm.

Det finns personal på varje avdelning dygnet alla timmar.

Tillgång till arbetsterapeut och sjukgymnast finns för utprovning av hjälpmedel och instrueras personalen så de används rätt.

All personal får brandutbildning årligen.

Alla anhöriga får vid inflyttning skriftlig och muntlig information om klagomålshanteringen.

Vi ger en individuell omsorg och omvårdnad.

Kontaktboken är ett litet häfte som varje boende har där personal och anhöriga antecknar om något t ex behöver köpas in eller om en boende varit med om något extra roligt som en utflykt mm. Den är en bra länk mellan personal och anhöriga.

Resursanvändning:

För att uppnå kontinuitet för de boende hjälper alltid kontaktpersonen sin boende varje morgon då hon är i tjänst. Denne får då en relation till sin boende och blir även duktig på att uppmärksamma eventuella förändringar i den boendes allmäntillstånd.

Vi har utbildad personal och säkra rutiner. Alla läkemedel, knivar och rengöringsmedel som kan vara farliga förvaras inlåsta. Det finns spärrar på alla fönster och balkongdörrar samt kodlås till hiss.

Alla nyanställda får en introduktionsutbildning där rutiner går igenom.

Uppföljning:

I den årliga kvalitetsenkäten finns frågor med om boende och anhöriga känner sig nöjda och trygga med omsorgen och omvårdnaden. Kontroll av tekniska hjälpmedel görs årligen. Rutiner går igenom en gång per år samt vid alla nyanställningar. Avvikelse- och rapportering finns för eventuell utebliven vård. Alla avvikelser följs upp så snart som möjligt. Skriftlig rutin finns för klagomålshantering i enlighet med stadsdelsförvaltningens riktlinjer.

Varje år, samt vid behov, revideras rutinpärmen och all personal skriver under att de läst den.

Resultat:

Vårt mål och förväntade resultat var att de boende ska känna sig trygga och det visar resultatet av kvalitetsenkäten att de gör.

De flesta klagomål som framkommit har oftast kunnat lösas på plats medan andra klagomål har resulterat i möten med anhöriga. Enligt kvalitetsenkäten känner sig såväl boende som anhöriga trygga med omsorgen och omvårdnaden.

Utveckling:

Vi diskuterar kontinuerligt säkerheten och försöker alltid arbeta för förebyggande av t ex fallskador. Kontinuerlig utbildning av personalen görs inom sjukvård och omvårdnad, t ex hygien, vård i livets slutskede, demensvård, brandutbildning, förflyttningsteknik

Vi åtar oss att bemöta boende, anhöriga och varandra i arbetsgruppen respektfullt och professionellt.

Arbetsätt:

Vi ska värna om den boendes integritet och värdighet.

Vi ska lyfta upp gemensamma värdegrunder i arbetsgrupperna.

Vi ska se anhöriga som en del i omsorgen – en samarbetspartner.

All personal har ett gemensamt ansvar för att skapa en generös och glädjefylld arbetsmiljö, för detta behövs engagemang och tålamod.

Resursanvändning:

Varje vecka har vi ett möte som kallas för ”medicinsk rapport” där vi bl.a. diskuterar igenom bemötande av de boende och anhöriga. Eventuella konflikter i arbetsgruppen tas upp på en gång.

Uppföljning:

Uppföljning sker på planeringsdagar, arbetsplatsträffar och genom anhörigträffar samt brukar/anhörigenkäter en gång per år.

Resultat:

Vårt förväntade resultat var som kvalitetsmätningarna visar, det känns i luften att det är hög acceptans personal emellan och att alla försöker att förstå en handling eller situation istället för att döma en handling eller situation. Enkätundersökningar av den psykosociala arbetsmiljön visar att personalen har gott samarbete och att anhöriga uppskattar att vi har en

nära och bra relation med dem. Kvalitetsenkäten visar att boende och anhöriga upplever bemötande som gott.

Utveckling:

Personalen kommer att erbjudas etikutbildningar under hösten. Från personalen finns önskemål om utbildning i att möta oroliga anhöriga.

Vi åtar oss att skapa trivsamma måltider

Arbetssätt:

Vi strävar efter att skapa en lugn och fridfull måltidsmiljö utan stress. Borden är vackert dukade. Personalen sitter med vid borden och matar de boende som inte själv kan äta. Vid varje måltid finns minst två rätter att välja mellan.

Resursanvändning:

Restaurangens egen kock tillhandahåller lunch och middag. Även specialkost, t ex vegetarisk eller timbalkost finns.

Uppföljning:

Om problem uppstår runt matbordet löses de meddetsamma, oftast genom förändringar i gruppen som äter tillsammans. Rutiner för egenkontroll av livsmedelshygien görs varje vecka och skrivs in i protokoll som förvaras i en pärm där även signeringslistor för städ av kök mm finns.

Resultat:

Vårt förväntade resultat var att omorganisera måltiderna till det bättre för de boende. Mycket har gjorts för detta, t ex finns mindre oljud som skrammel runt omkring måltiderna, men mycket finns kvar att göra som att få personalen att sitta med de boende och äta. Idag sitter personalen med de boende och matar de personer som behöver matas, då vi har många boende med detta behov. Maten har blivit bättre både i smak och i konsistens och de boende trivs runt matbordet. Enligt kvalitetsenkäten har anhöriga svårt att svara på frågor om maten då de själva sällan eller aldrig äter den själva. De boende får mer frukt nu än tidigare eftersom vi fått en annan leverantör av livsmedel som har ett stort utbud av frukt.

Utveckling:

Utbildning i livsmedelshygien och egenkontroll pågår. En projektanställd dietist har möjlighet att hjälpa personalen vid olika måltidsproblem t ex måltidsmiljön, matens intagande och konsistens. Dietisten tillhandahåller även utbildningar och inspirerar personalen samt ger tips och råd. Att duka extra fint på söndagar med ”linneduk”, servetter och färska blommor.

Vi åtar oss att ge vård- och rehabiliteringsinsatser

Arbetssätt:

Vid inflyttning görs en vård- och rehabiliteringsplan för varje enskild boende. Personalen har ett rehabiliterande synsätt som gör att de boende ska använda sina friska förmågor så länge som möjligt. Tillgång till landstingets läkare finns dygnet runt.

Resursanvändning:

Arbetsterapeuten och sjukgymnasten gör ADL-status och provar ut lämpliga hjälpmedel samt instruerar vårdpersonalen. Sjukgymnasten utarbetar eventuella träningsprogram, t ex för gångträning och förflyttningsteknik.

Uppföljning:

Uppföljning sker på veckomöten, sk ”medicinsk rapport”, med vårdpersonal, sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut. Dokumentation görs i datajournaler. Omvårdnadspersonalen använder ParaSoL och sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast använder VODOK och de kan även använda ParaSoL.

Resultat:

Vi hade förväntat oss bra vård- och rehabiliteringsinsatser och detta har möjliggjorts pga hög kontinuitet bland personalen. Personalen känner de boende väl och sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och läkare har arbetat länge och har både erfarenhet och utbildning i demensvård. Vi har prövat många olika forum för att förbättra kommunikationen och kunskapen personalen emellan, ett forum som ”överlevt” i alla år har varit den ”medicinska rapporten”. Den är både informativ och lärorik samtidigt som den fungerar som en intern handledning. I dessa möten går vi igenom vård- och rehabiliteringsinsatserna för varje boende.

Utveckling:

Ansvarig läkare är med vid veckomötena.

**Vi åtar oss att den boende skall ges möjlighet att delta i planeringen av sin vård.
De boende som vill ska kunna bo kvar till livets slut.**

Arbetssätt:

Vid inflyttning görs ett ankomstsamtal där enhetens sjuksköterska, kontaktperson, den boende och anhöriga deltar. Anhöriga fyller i en levnadsjournal som handlar om den boendes sociala bakgrund och intressen. Den ligger till grund för vård- och rehabiliteringsplaner och genomförandeplanen. Vi försöker att ha ett möte med boende/ anhöriga två veckor efter inflyttning för att upprätta en genomförandeplan. Inom sex månader har vi en omvårdnads- och omsorgsplanering se bilaga 1.

Varje dag får den boende så långt som möjligt göra sina egna val, som att gå upp när man vaknar, välja sina kläder, äta den frukost man vill, dricka vad man vill och till måltiderna bestämma hur mycket mat man vill ha och om man vill ha sallad, bröd och smör osv. De boende blir också erbjudna att delta i de dagliga aktiviteter som finns på avdelningen och att komma ut om man vill.

När bot inte längre finns är vår uppgift att lindra och trösta. Vården och omsorgen utförs på ett sådant sätt att det lindrar den boendes eventuella fysiska, psykiska och andliga smärta. En rak och öppen kommunikation med den boende och anhöriga är viktig för att i möjligaste mån tillgodose deras önskan vid vård i livets slut. Personalen känner både boende och anhöriga väl samt har kunskap om döendeprocessen. Detta möjliggör att det blir ett lugnt, tryggt och ett värdigt slut. Ett kompendium finns skrivet om vård i livets slut och sitter i rutinpärmarna som alla kan ta del av. Personalen prioriterar den boende vid vård i livets slut. Om anhöriga inte har möjlighet att sitta hos den döende vid väntade dödsfall sitter personalen tillsammans med den döende.

Resursanvändning:

Alla boende får en kontaktperson och omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Genom att omorganisera arbetet och göra anhöriga delaktiga i döendeprocessen används sällan extra personal.

Uppföljning:

Uppföljningar av vård- och rehabiliteringsplanerna görs kontinuerligt av ansvarig sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut. Sjuksköterskan upprättar, i samråd med ansvarig läkare och de anhöriga, en individuell vårdplan vid vård i livets slut samt har stödsamtal med både anhöriga och personal.

Resultat:

Eftersom alla boende har en demenssjukdom har anhöriga ofta varit med och planerat vården. De har upplevt att omsorgs- och omvårdnadsplaneringsmötena varit bra. I dessa möten har man även fått en chans att lära känna varandra bättre. Som förväntat valde anhöriga att deras närstående skulle få vård i livets slut här. På avdelningarna avled fem boende under år 2008, sex boende år 2007 och sju boende år 2006.

Utveckling:

Att träffa boende och anhöriga innan inflyttning för att diskutera verksamheten, förväntningar mm. Enhetens sjuksköterska utbildar all ny personal om vård i livets slut samt har uppföljningssamtal med både personal och anhöriga efter varje dödsfall.

Vi åtar oss att göra en genomförandeplan för varje boende.

Arbetssätt:

Kontaktpersonen gör ett ankomstsamtal och levnadsberättelse med boende/anhörig inom en vecka. En genomförandeplan skrivs av kontaktpersonen inom två veckor, enligt mall i ParaSoL. Denne har sedan ett möte med boende/anhörig för godkännande av genomförandeplanen som sedan skickas till biståndsbedömaren för kännedom.

Resursanvändning:

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska och kontaktpersonen arbetar fram planen. Vid behov medverkar även arbetsterapeut och sjukgymnast.

Uppföljning:

Genomförandeplanen följs upp en gång/år samt vid behov.

Resultat:

Alla boende har som förväntat en genomförandeplan där även sociala aktiviteter finns med.

Utveckling:

Det är svårt att inom två veckor få anhöriga att komma på ett planeringsmöte för att gå igenom och godkänna en genomförandeplan. Dessutom behöver den boende "bo in sig" en längre tid. Önskemål finns därför att genomförandeplanen kan göras efter en månad för att den ska bli mer genomtänkt.

Vi åtar oss att ha en hälsosam arbetsmiljö

Arbetssätt:

Vi har en bra arbetsledning som tillsammans med övrig personal har en öppen kommunikation.

Medarbetarsamtal genomförs minst en gång per år.

Önskemål om förbättringar och eventuella klagomål diskuteras vid arbetsplatsträffar och kvalitetsmöten.

Arbetsterapeut och sjukgymnast ordnar med lämpliga hjälpmedel för att motverka arbetsskador och utbildar även i förflyttningsteknik.

Om arbetet så tillåter finns möjlighet att ta ut 60 minuters friskvård varje vecka.

Vi erbjuder tillgång till kostnadsfri massage.

Träningskort finns till reducerat pris.

Vi har en planeringsdag varje år.

Resursanvändning:

Arbetsterapeut och sjukgymnast undervisar i förflyttningsteknik och handleder i rehabiliterande vardagsarbete. Ett anställt vårdbiträde är kiropraktor och ger massage till personalen 30 minuter i veckan för den som vill.

Uppföljning:

Internkontroll av arbetsmiljön, psykosociala arbetsmiljön, hot- och våld riskanalys samt medarbetarenkät fylls i årligen av personalen. Rutiner vid hot- och våldssituationer finns. Varje år, samt vid behov, revideras rutinpärmen och all personal skriver under att de läst den. En görs varje år.

Resultat:

Enligt enkätundersökningar trivs personalen bra. Det som framkommit som inte var förväntat var att personalen upplever att de inte får veta att de gör ett bra jobb. De behöver träna på att ge varandra positiv feedback. Vi har fått mycket beröm från anhöriga, och det stärker personalen, men arbetsledningen behöver också bli bättre på att berömma personalen som gör ett fantastiskt jobb. Massage är den friskvård som utnyttjas mest.

Utveckling:

All personal ska under våren få utbildning i förflyttningsteknik.

Vi ska få renoverade lokaler.

Vi åtar oss att arbeta för att ha en friskare personal

Arbetssätt:

Arbetsgivaren kontaktar den sjuke efter tredje sjukdagen och håller kontakt under hela sjukskrivningsperioden.

Alla som är sjukskrivna mer än fem gånger på ett år utreds av arbetsgivaren och Previa.

I möjligaste mån skall den sjukskrivne stödjas att komma tillbaka till arbetslivet.

Den sjukskrivne skall uppmuntras att besöka arbetsplatsen under sjukfrånvaron.

Resursanvändning:

Vid upprepade korttidsfrånvaro och långa sjukskrivningsperioder kontaktas företagshälsovården Previa.

Uppföljning:

Arbetsgivaren följer upp all sjukfrånvaro, såväl korttids- som långtidssjukskrivningar. Tillsammans med Previa och försäkringskassan arbetar vi fram en rehabiliteringsplan och bedömning av arbetsförmågan. Eventuell omplacering utreds. Försäkringskassans beslut bevakas.

Resultat:

Den totala sjukfrånvaron, såväl korttids- som långtidsfrånvaron, var under år 2006: 15,7 % under år 2007: 12,5 %. Under år 2008 hade den sjunkit till 10,78 %.

Utveckling:

Vi arbetar tillsammans med företagshälsovården Previa med ett projekt för att minska såväl arbetsrelaterad som annan sjukfrånvaro.

Vi åtar oss att ha en budget- och verksamhetsplanering.**Arbetsätt:**

Vi ska ta upp budgetfrågor vid varje arbetsplatsträff. Vi gör verksamhetsplanering på planeringsdagar.

Resursanvändning:

En ekonomiassistent går igenom budgetläget en gång per månad.

Uppföljning:

Månatliga budgetrapporter tas fram från budgetprogrammet. Verksamhetsplanen följs upp på planeringsdagar. Vid befarat underskott försöker vi omgående göra omprioriteringar.

Resultat:

Bokslutet 2006 visade på ett överskott om 64 tkr.
Bokslutet 2007 visade på ett överskott om 209 tkr.
Bokslutet 2008 visade på ett överskott om 514 tkr.

Prognosen för 2009 visar en budget i balans. Om beläggningen är 98% visar prognosen överskott. Intäkterna gynnas av det stora antal boende bedömda i vårdnivå 3. Sjukfrånvaron har sjunkit och tillsammans med den låga personalomsättningen och goda rutiner har kostnaden för vikarier och nyanställningar varit mycket låg.

Utveckling:

Vi arbetar för fortsatt budget i balans.

Personalomsättning

Personalomsättningen har varit mycket låg under de tre sista åren.

2006 slutade tre undersköterskor, två av dem efter att ha utbildat sig till sjuksköterskor och en av dem utbildade sig till barnsköterska.

2007 slutade en undersköterska för att arbeta som barnskötare på en förskola.

2007 utbildade sig en undersköterska till Silviasyster och är nu tillfälligt utlånad till hemtjänstenheten.

2008 slutade en undersköterska efter att ha utbildat sig till sjuksköterska.

Personalavgångarna har i första hand berott på att lämpliga tjänster inte har kunnat erbjudas på Fristad.

Redovisning av kvalitetsundersökningar, medarbetarundersökningar och mätningar

Anhöriga fyller i en kvalitetsenkät varje år. 14 anhöriga av 22 har fyllt i enkäten i år.

Sammanställningar gjorda sedan 2003 visar att anhöriga varit mycket nöjda och känt sig trygga med omvårdnaden och omsorgen. Vissa har varit missnöjda med att det stått för lite i kontaktboken eller att de fått byta kontaktperson för ofta då personalen har slutat. Detta har förbättrats senaste åren. Personalens inställning har ändrats så att även anhöriga ingår i omsorgen av den boende. Att ha en bra relation till anhöriga är viktigt. Om de inte är nöjda är inte den boende det heller. Många gånger handlar det om att acceptera situationen, att den boende bor här nu och inte hemma t ex. och att demenssjukdomen fortlöpande gör den boende sjukare och inte friskare. Enligt enkäterna har vi alltid haft höga poäng på trevligt bemötande. Utevistelsen har blivit mycket bättre sedan vi fått en egen trädgård och anhöriga frågar inte längre efter mer utevistelse, vilket var vanligt förekommande i tidigare enkäter. Mer frukt och grönsaker har önskats till de boende. Till alla måltider kommer kokta grönsaker och en kall sallad. Många boende vill inte äta salladen men äter gärna de kokta grönsakerna då det är något de känner igen och har lätt att tugga. De boende får mer frukt nu då vi varje vecka köper färskt frukt från Menigo.

Resultat från psykosociala enkäten som fylls i årligen av all personal visar att de upplever att arbetsuppgifterna är roliga, engagerande och tillräckligt omväxlande. Resultatet visar att de ofta eller ibland får reda på att de gjort ett bra jobb, att de har bra kontakt och samarbete med arbetsledningen, att samarbetet och gemenskapen är bra, att de får stöd och hjälp när problem uppstår, att de ofta eller ibland har möjlighet att påverka arbetsförhållanden som att arbeta i sin egen takt, att de ibland har för mycket att göra, att de ibland eller sällan har påfrestande ensamarbete, att det inte ställs för stora krav som för stort ansvar, för svåra arbetsuppgifter eller oklara arbetsuppgifter.

Sjukfrånvaron har sjunkit varje år från 2006 15,7 % till 2008: 10,7%, men först 2009 medger systemet att skilja på långtids- och korttidsfrånvaron.

Enkäter har skickats ut till anhöriga under många år. Frågor om bemötande, information, vilken kontakt man har med kontaktpersonen, om man känner sig nöjd och trygg med vården, kosten och anhörigstöd besvaras på en femgradig skala.

Av de senaste tre årens mätningar kan utläsas att det område som fått bättre omdömen över tid är om man som anhörig har god kontakt med sin närståendes kontaktperson. Här har 10 av 11 svarande angett en 5:a medan en angett en 4:a i 2008 års mätning.

UTVECKLING

Genom att vi tydligt kopplar ihop uppföljningsmetoder och deras resultat med respektive åtagande ser vi tydligt vilka åtaganden som behöver utvecklas.

Genom den dagliga kontakten med de boende och deras anhöriga fångar vi upp synpunkter och beröm som vi sedan diskuterar på personalmöten. De enkäter vi riktar till medarbetare, boende och anhöriga fångar också upp frågor och områden som behöver utvecklas och som ännu inte omfattas av våra åtaganden.

Utöver medarbetarnas grundkompetens avgör de boendes behov vilken kompetens medarbetarna behöver. T ex om en boende med Parkinson's sjukdom flyttar in får medarbetarna utbildning om sjukdomen. Finns kompetensen internt utnyttjar vi den i första hand, genom kunskapsöverföring och handledning.

Vid medarbetarsamtalen inventeras utbildningsbehoven på individuell nivå.

Våra styrkor är att:

- Vi har bra samarbete, vi respekterar varandra
- Vi har gott bemötande
- Vi ger individuell omsorg och omvårdnad
- Vi har engagerad personal

Våra svagheter, som vi kan utveckla, till det bättre är att:

- Vi är dåliga på att ge varandra i arbetslagen positiv kritik
- Vissa i personalen behöver mer datakunskap

Våra möjligheter är att:

- Vi har möjlighet till utevistelse i egen fin trädgård.
- Vi har en hemtrevlig miljö
- Vi har två dagrum vilket gör det möjligt att ha 11 boende, då de kan delas upp i två mindre grupper.
- Vi har en låg personalomsättning.
- En personal per år får utbildning till Silviasyster.
- En personal per år får utbildning till undersköterska.
- Ökad konkurrens om platser, pga valfrihetssystemet, har gjort att verksamheten blivit bättre genom bl a ökad medvetenhet om verksamhetens innehåll och mål.

Våra hot är att:

- Det finns risk att vi blir upphandlade av privat entreprenör.
- Att inte dygnspriset skall räcka för god grundbemanning

Kompetensutvecklingen sker kontinuerligt i flera steg. Dels genom de utbildningar som behövs för att möta dagens krav på god demensvård dels genom intern handledning via ”medicinska rapporterna” och utifrån olika problem/situationer som vi löser. Det är även förändringar i lagar och förordningar som gör att mer utbildning sker som årliga brandutbildningar och livsmedelshygien mm. Att anhöriga är mer delaktiga i vården idag är bra men samtidigt ställer det högre krav på personalen. Det behövs kunskap för att möta deras behov.