

# Handlingsplan åtgärder efter Verksamhetsuppföljning jan/feb 2018

Verksamhetschef		Datum	Arbetsplats
Jessica Nilsson		April-18	Attendo Lillevångshemmet
<b>Ej påbörjat</b>			
<b>Påbörjat</b>			
<b>Genomfört</b>			
Förbättringsområde enligt Kommunen vid Verksamhetsuppföljning	Åtgärd/kommentar från Vårdgivare	Ansvarig	Uppföljning
<b>Åtgärder att vidta:</b>			
Förse samtliga brukares genomförandeplaner med brukarens samtliga behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nya uppdaterade GP med start i nytt journalsystem, 180501 Kvalitetssamordnare följer upp och "undervisar" kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa VU</li> <li>Fortsatt arbete med dokumentstödjare, finns en utsedd på varje avdelning</li> <li>Egenkontroll genomförd under april där det blivit tydligt vilka bitar vi måste jobba vidare med</li> </ul>	VC, Kvalitets- samordnare, Kontaktperson	Första kontroll 180601, därefter minst varannan månad av kvalitetssamordnare
Förse samtliga insatser med beskrivning av när, hur ofta, hur och av vem de ska	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nya uppdaterade GP med start i nytt journalsystem, 180501 Kvalitetssamordnare följer upp och</li> </ul>	VC, Kvalitets- samordnare,	Första kontroll 180601, därefter minst varannan månad av kvalitetssamordnare

genomföras	<p>”undervisar” kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa VU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortsatt arbete med dokumentstödjare, finns en utsedd på varje avdelning</li> <li>• Egenkontroll genomförd under april där det blivit tydligt vilka bitar vi måste jobba vidare med</li> </ul>	Kontaktperson	
Tillse att dokumentationen i journal och genomförandeplan går att följa för enskild brukare, den röda tråden ska finnas och det ska framgå varifrån uppgifterna kommer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nya uppdaterade GP med start i nytt journalsystem, 180501 Kvalitetssamordnare följer upp och ”undervisar” kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa VU</li> <li>• Fortsatt arbete med dokumentstödjare, finns en utsedd på varje avdelning</li> <li>• Egenkontroll genomförd under april där det blivit tydligt vilka bitar vi måste jobba vidare med</li> </ul>	VC, Kvalitets-samordnare, Kontaktperson	Första kontroll 180601, därefter minst varannan månad av kvalitetssamordnare
Säkerställ att all personal kring brukaren arbetar såsom genomförandeplanen anger	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tagits upp i samband med APT per avdelning under april. Möte VC och SSK veckovis där detta repeteras.</li> </ul>	VC, Kvalitets-samordnare, Kontaktperson	En första uppföljning gjordes i april efter att vi förbättrat våra veckoplaneringar, justeringar gjorda utifrån den utvärderingen. Nästa uppföljning vecka 21
Säkerställ att det i verksamhetens planering finns utrymme för att tillgodose brukarens samtliga behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortsiktigt: Uppdaterade och till vis del nya veckoplaneringar införda. GP uppdateras i nytt journalsystem.</li> <li>• Långsikt: Mobil omsorg införs under hösten 2018. Ett planeringsverktyg</li> </ul>	VC	Haft en första utvärdering av uppdaterade veckoplaneringar, arbetet fortsätter

	<p>för att säkerställa att samtliga insatser blir utförda</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nytt schema med start 30/4 där vi återgår till att vara två på varje avdelning.</li> <li>• Planeringsmöte VC, samordnare veckovis utifrån brukarnas behov</li> </ul>		
Säkerställ att den verkliga bemanningen är tillräcklig för att tillgodose brukarnas samtliga behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2017 rapporterade vi (Socialstyrelsens enhetundersökning) att vi hade 48 platser varav 45 var belagda. På dessa 45 kunder hade vi 13 omsorgspersonal. Det innebär att <math>13/45=0,288</math> alternativt <math>13/48=0,27</math></li> <li>• Antalet personer på plats är alltså bra. Krävs bättre struktur och tydligare planeringar vilket vi har infört med uppdaterade veckoplaneringar samt nytt schema med start 30/4</li> <li>• Kommer bli tydligare i ny journal att vi tillgodoser kunden behov.</li> <li>• Riskanalyser genomförda tillsammans med medarbetare och fackförbund för att se över förbättringar som kunnat göras.</li> </ul>	VC	Första utvärderingen 180521
Dokumentera samtliga händelser av vikt utifrån Socialstyrelsens föreskrifter samt utifrån verksamhetens egna rutiner (t.ex. inflyttningssamtal, aktivitetssamtal mm)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skärpt rutin</li> <li>• Information och diskussion på APT i april</li> <li>• Kvalitetssamordnare följer upp och "undervisar" kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa VU</li> </ul>	VC	Fortsätta arbetet i samband med skapandet av ny journal

<b>Kvarstående punkter från föregående verksamhetsuppföljning:</b>			
Omgående anpassa bemanningen så att brukarnas samtliga behov tilldogoses för att tillförsäkra respektive brukare en skälig levnadsnivå	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2017 rapporterade vi (Socialstyrelsens enhetundersökning) att vi hade 48 platser varav 45 var belagda. På dessa 45 kunder hade vi 13 omsorgspersonal. Det innebär att <math>13/45=0,288</math> alternativt <math>13/48=0,27</math></li> <li>• Antalet personer på plats är alltså bra. Krävs bättre struktur och tydligare planeringar vilket vi har infört med uppdaterade veckoplaneringar samt nytt schema med start 30/4</li> <li>• Kommer bli tydligare i ny journal att vi tillgodoser kunden behov.</li> <li>• Riskanalyser genomförda tillsammans med medarbetare och fackförbund för att se över förbättringar som kunnat göras.</li> <li>• Nytt schema med start 30/4 där vi återgår till att vara två på varje avdelning.</li> <li>• Planeringsmöte VC, samordnare veckovis utifrån brukarnas behov</li> </ul>	VC, Kvalitets- samordnare, Kontaktperson	Veckovis
Säkerställ att samtliga händelser av vikt dokumenteras i journal samt åtgärd eller resultat av händelsen. Det ska gå att följa i journal vad som händer för brukaren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skärpt rutin</li> <li>• Information och diskussion på APT</li> <li>• Fortsätta den utveckling som vi gjort under avtalsår 1</li> </ul>	VC, Kvalitets- samordnare, Kontaktperson	Månadsvis

Förse genomförandeplan med information om på vilket sätt den enskilde getts möjlighet till inflytande på genomförandeplan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nya uppdaterade GP med start i nytt journalsystem</li> <li>• Information med tydliga instruktioner till medarbetare</li> <li>• Kvalitetssamordnare följer upp och "undervisar" kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa</li> </ul>	VC, Kvalitets-samordnare, Kontaktperson	Månadsvis
Genomförandeplanerna ska revideras efter behov samt följas upp minst en gång i halvåret. Uppföljningssamtal skall dokumenteras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bättre kontroll och uppföljning med individuell återkoppling..</li> <li>• Kvalitetssamordnare följer upp och "undervisar" kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa</li> </ul>	VC, Kvalitets-samordnare, Kontaktperson	Månadsvis
Komplettera genomförandeplanerna med hur och när beskrivningar kring behov såsom aktivitet, utevistelse, stimulans samt natt-tillsyn. Se till att även behov finns med i den dagliga planeringen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nya uppdaterade GP med start i nytt journalsystem</li> <li>• Information med tydliga instruktioner till medarbetare</li> <li>• Kvalitetssamordnare följer upp och "undervisar" kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa</li> <li>• Veckoplaneringar uppdaterade</li> </ul>	VC, Kvalitets-samordnare, Kontaktperson	Månadsvis
<b>Avtalspunkter:</b>			
Soc.styrelsen "Andel brukare som varit delaktiga i sin planering av omsorgen" 83 %, Attendos mål 84 %. I GP står att brukaren fysiskt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommer finnas med i nya journalsystemet. Kunden kommer känna betydlig skillnad för att medarbetarna har ett annat perspektiv.</li> </ul>	VC, Kvalitets-samordnare, Kontaktperson	Månadsvis

deltagit men inte på vilket sätt den enskilde getts möjlighet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalitetssamordnare följer upp och ”undervisar” kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa VU.</li> </ul>		
Brukarråd minst två gånger om året. Flera SÄBO avskaffat brukarråd i mötesforum då det ofta är svårt med hänsyn till brukarnas omfattande behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Haft diskussion med samtliga arbetsgrupper där vi enats om att modellen ”Halv tre hos mig” passar Lillevångshemmet. VC bjuder in. Första tillfället i maj. Sker en gång per månad</li> </ul>	VC	Månadsvis
Klagomål bekräftas och levereras inom 2 arbetsdagar, eventuellt skapas åtgärdsplan som ska vara upprättad inom en vecka (inklusive återkoppling till den som lämnade klagomålet). Kan ej utläsas av journal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Översyn gjord av befintlig rutin, Skärpt följsamhet.</li> <li>• Dokumenteras i journal</li> <li>• Diskussion i arbetsgrupp på APT</li> </ul>	VC	Dagligen
Stående punkt på APT för reflektionstid om hur värderingar tar sig uttryck i verksamheten. Finns som punkt men hinns sällan med enligt personalen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Är en stående punkt på APT. Senast punkten som togs upp på APT i april var ”Lojalitet och hur det kan ta sig olika uttryck”.</li> <li>• Information till samtliga medarbetare så att det blir tydligt vad diskussionerna/reflektionerna avser</li> </ul>	VC	Månadsvis
Alltid möjligt att välja två rätter. Alternativ är inte skyltade men erbjuds om ngn inte vill ha dagens, finns därmed två rätter att välja på.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny rutin skapad som kommer igång i maj där det kommer stå på tavlan där maten serveras vad som finns som alternativ.</li> </ul>	Kostansvarig, tjänstgörande personal	Veckovis

<p>Planera dagen under morgonmöte 7 dagar i veckan. Verkar inte göras vid besök i verksamheten, enbart kort avstämning vem man ska börja med</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Haft kontakt med den personal som tjänstgjorde vid VU. De anser att en sådan planering gjordes. Dock att man inte behöver sitta ner för att göra den utan ville komma igång med arbetet.</li> <li>• VC kommer följa upp detta veckovis</li> </ul>	<p>VC, tjänstgörande personal</p>	<p>Veckovis</p>
<p>Kostråd en gång per månad på våra avdelningar, arrangeras av kostombud, några gånger per år deltar representant från matleverantör, närståenderepresentant, SSK och VC. Verkar fungera sådär utifrån samtal med personal och VC. Viktig del utifrån att statistik visar negativ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kostråd haft möte. Jobba vidare på att sprida info kring mat till alla.</li> <li>• Information via veckobrev</li> <li>• Fortsatta diskussioner på APT</li> </ul>	<p>Kostombud, samtlig personal, VC</p>	<p>Månadsvis</p>
<p>Dokumentera behov och önskemål kring måltiden i GP. Sker ofta kring huvudmål men önskemål kring mellanmål varierar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I nytt journalsystem som kommer igång 180501 blir detta tydligare.</li> <li>• Kvalitetssamordnare följer upp och "undervisar" kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa VU.</li> </ul>	<p>Kontaktperson, kvalitets-Samordnare, VC</p>	<p>Månadsvis</p>
<p>Mellanmål serveras 3-6 ggr/dygn, minst 2 i samband med aktivitet. Alltid finns nåt för alla oavsett hälsotillstånd. Upplevs inte serveras några mellanmål utöver eftermiddagskaffe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny rutin skapad med fasta klockslag Inlagt med klockslag i veckoplanering</li> </ul>	<p>Tjänstgörande personal, VC</p>	<p>Veckovis</p>
<p>Klimatsmart-mat Minska svin, Fokus på</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odlat som aktivitet två helger i rad, mindre växthus/odlingshyllor.</li> </ul>	<p>Hälsa- och hålligång värd,</p>	<p>Månadsvis</p>

säsongsanpassad ekologisk mat, egen odling, egen kompost. Kommunen vill se mer av detta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I samband med detta arrangerades trädgårdscafé.</li> <li>• Vi jobbar vidare på inslagen linje</li> </ul>	VC	
Ekologiska inköp 30 %. Kan bli bättre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fler ekologiska varor kommer finnas med på våra beställningslistor.</li> <li>• Information och diskussion med kostombud samt på APT med samtliga</li> </ul>	VC	Månadsvis
Växthus under första avtalsåret – Kommun vill se mer av detta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi jobbar vidare på inslagen linje under avtalsår 2</li> </ul>	VC	Månadsvis
Organgeri i första avtalsåret – trevligt rum men det är plastväxter inget organeri och tappar därmed lite av de funktioner Attendo beskriver	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Under majmånad kommer inköp av nya växter att ske, kommer även köpas in citronträd mm</li> </ul>	VC	Månadsvis
Kompost ska anläggas under första avtalsåret – sorterar matavfall – ok enligt kommunen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortsatt arbete med att källsortera matavfall</li> </ul>	VC	Månadsvis
Matglädje hela dagen – trädgårdscafé, kultursnack, halv tre hos mig, matklubb – kokbok	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trädgårdscafé genomfört med lyckat resultat.</li> <li>• Möte inplanerat med Hälsa- och hålligång värd i majmånad.</li> <li>• Flera aktiviteter är inplanerade t.ex. korvgrillning på Valborg, Firande av nationaldag samt tema djur i trädgården den 7 juni.</li> </ul>	Hälsa- och hålligång värd, VC	Månadsvis
Måltidsvärdarna utbildas av Attendos dietist första avtalsåret samt fortbildas en gång per år. OK enligt kommunen men behöver sprida sitt budskap så det genomsyrar verksamheten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kostombud fortsätter sitt arbete så att budskapet sprids i verksamheten.</li> <li>• Separata kostbrev</li> <li>• Måltidsobservationer</li> </ul>	VC	Månadsvis



Sinnesstimulering genom musik under måltiden kommer att implementeras med strukturerat under första avtalsåret – användas efter önskemål- Fungerar sådär, behöver utveckla arbetet med musik som sinnesstimulering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Provat och passar inte under måltider i nuläget.</li> <li>• Musikunderhållning på fredagar</li> <li>• Nya musikinläggningar inköpta.</li> <li>• Mycket musik via TV</li> </ul>	VC, tjänstgörande personal, kontaktperson	Veckovis
1 dag/helg serveras 3 rätterslunch inledd med aptitretare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samtlig personal informerades och vi diskuterade på APT i april.</li> <li>• Infört med start i april</li> <li>• Önskemål hämtas in från kunderna</li> </ul>	VC, Kostombud	Veckovis
2 dagar i veckan tas dryckesmenyn fram (innehåller öl, vin samt alkoholfria alternativ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hälsa- och hålligång värd skapar dryckesmenyer för att göra det tydligare för våra kunder.</li> <li>• Inköp görs så att alternativ finns</li> </ul>	Hälsa- och hålligångvärd, VC	180531
1 gång/månad specifika temamåltider	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kostombud skapar temakalender</li> </ul>	Kostombud	Varje kvartal
Minst 85 % positiva resultat gällande nöjdhet avseende matens smak under första avtalsåret. (2016 81 %, 2017 54%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi inför "halv tre hos mig" där samtal kring maten blir en central fråga.</li> <li>• Måltidsobservationer genomförs av Kostombud</li> </ul>	VC, Kostombud	Månadsvis
Dygns- och nattfastemätning 2 ggr/år, max 10 timmar nattfast, max 4 timmar dagtid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skärpt rutin och struktur enligt veckoplanering med tydliga klockslag</li> </ul>	Tjänstgörande personal	Kvartal
Socialstyrelsen "Hur nöjd man är med sitt särskilda boende som helhet" minst 83 % med Attendos mål är 86 % (2016 74 %, 2017 60 %)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diskussion på bland annat "halv tre hos mig".</li> <li>• En arbetsgrupp för "ökad trivsel" skapas</li> </ul>	VC	Månadsvis

Favoriträtt "Brukarens rätt" 1 g/vecka	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personalen anser att det finns redan idag. Vi gör det tydligare genom att skriva att det är "Kundens rätt" just den dagen</li> </ul>	Kostombud, Tjänstgörande personal	Veckovis
Socialstyrelsen "Andel som tycker att måltiden är en trevlig stund på dagen", minst 69 %, Attendos mål 80 % (2016 60 %, 2017 50 %)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Måltidsobservationer genomförs för att identifiera åtgärdsområde.</li> <li>Diskussion på "halv tre hos mig" där kundens delaktighet beaktas</li> </ul>	VC	Månadsvis
Socialstyrelsen "Andel som uppger att de alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp från personalen" minst 60 %, Attendos mål är 61 % (2017 54 %)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diskussion genomförd på APT.</li> <li>Blir tydligare i ny journal,</li> <li>Blir ännu bättre när planeringsverktyg mobil omsorg införs</li> </ul>	Kontaktperson, VC	Veckovis
Socialstyrelsen "andel som uppger att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till deras åsikter och önskemål" minst 79% men Attendos mål är 80% (2016 72%, 2017 71%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diskussion genomförd på APT, vi jobbar vidare på inslagen linjer. Skärpt uppföljning</li> </ul>	VC	Månadsvis
Två gruppaktiviteter dagligen, alla dagar. Vid granskning: två planerade om dagen. Men aktiviteterna ställs ofta in på helgen och ställs in om hälsa- och hålligång är borta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Varit problem vis just de två helgerna som anges vid VU.</li> <li>Behövs bättre spridning i verksamheten så att personalen erbjuder kunderna att delta.</li> <li>Infört tydligare information vad som arrangeras så att kunderna kan ta ställning till om de önskar delta.</li> <li>Infört rutin att medarbetare skriver avvikelse inte utförs enligt planering så att VC kan följa upp.</li> </ul>	VC, Hälsa- och hålligångvård	Månadsvis
Aktivitetsvård/Hälsa- och hålligångvård, 1 ÅA. Finns men i nuläget lägger inte all	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bättre rutiner</li> <li>Nytt schema för resurser, Hälsa-och hålligångvård</li> </ul>	VC	Månadsvis

sin tid på detta så tjänsten är inte 1 ÅA. Är även resurs i omvårdnadsarbetet + andra uppgifter			
Särskild sport och kulturkalender, Profilerings	<ul style="list-style-type: none"> <li>Möte genomfört med Hälsa- och hålligång värd. Kalender skapas.</li> </ul>	VC, Hälsa- och hålligångvärd	Månadsvis
Temaveckor t.ex. vinter os, VASA-lopp, Sommar OS, Finnkamp	<ul style="list-style-type: none"> <li>Temadagar för 2018 finns planerat</li> <li>Mer kommer finnas med iden Sport- och kulturkalender som skapas</li> </ul>	Hälsa- och hålligångvärd, VC	Månadsvis
Fysisk rörelse till musik, gymnastik regelbundet, 2 gånger i veckan för alla, inte för dem som inte deltar där	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diskussion på senaste APT hur vi gör på respektive avdelning. Förs in i Veckoplaneringen så att det blir tydligt vem som har ansvar.</li> </ul>	Tjänstgörande personal, VC	Månadsvis
Bjuda in externa aktörer, målet 4 gånger/år för att stimulera fysisk aktivitet. Bjudit in externa dock inte för fysisk aktivitet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diskussion genomförd med Hälsa- och hålligångvärd. Planeringen i full gång</li> </ul>	Hälsa- och hålligångvärd, VC	Månadsvis
1-2gångar/år temaveckor, t.ex. hösttema	<ul style="list-style-type: none"> <li>Finns planering för 2018</li> </ul>	VC	Kvartal
Hälsa- och hålligång tar kontakt för extern samverkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diskussion genomförd med Hälsa- och hålligångvärd. Planeringen i full gång</li> </ul>	Hälsa- och hålligångvärd, VC	Månadsvis
Sång och musik ska finnas med i vardagen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortsätter på inslagen linjer och jobbar vidare enligt planering.</li> </ul>	Hälsa- och hålligångvärd, VC	Månadsvis
4 st doftlådor/minneslådor skapas avtalsår 1, varje låda med eget tema att använda enskilt eller i grupp	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lådor inköpta. Arbetet i full gång.</li> <li>Diskussion genomfördes på senaste APT. Medarbetare delaktiga.</li> </ul>	Medarbetare, VC	Månadsvis
Främja möten mellan brukare, även om de bor på olika enheter, våningsplan, Hälsa – och hålligångvärd stort ansvar. All personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Blivit ett naturligt inslag i samband med stängning av en avdelning och kunder bytt lägenhet.</li> <li>Fortsatta diskussioner i personalgrupperna. Viktigt att</li> </ul>	VC	Månadsvis

måste tänka på detta	kunden önskemål framgår av GP.		
1 gång/dag erbjudapromenad i samband med utevistelse, personal ska erbjuda och uppmuntra till utevistelse. Erbjuds/ uppmuntras dåligt	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erbjuds idag. Uppmuntran behöver bli bättre.</li> <li>Avsatt tid för det i veckoplaneringen</li> </ul>	VC	Veckovis
Utemiljö som inbjuder till naturliga aktiviteter, social gemenskap och välbefinnande. Vi använder med fördel trädgården för sinnesstimulering, aktiviteter eller som måltidsrum	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inköp genomförts för att skapa en trevligare utemiljö.</li> <li>Hälsa- och hålligångvård tittar på olika "temarum" som kan skapas i vår trädgård</li> </ul>	VC, Hälsa- och hålligångvård	180531
Kulturell samverkan vid ett övertagande kommer befintliga kontakter sammanställas och se vilka nya som kan tas för att öka tillgången på kulturella inslag, Hälsa- och håll igångvård	<ul style="list-style-type: none"> <li>Framtagen, kan bli bättre. Vi fortsätter vårt arbete.</li> <li>Fler kulturella inslag inbokade</li> </ul>	Hälsa- och hålligångvård, VC	Månadsvis
Meningsfull vardag för de som hellre är för sig själv. Händer inte mycket för de som inte deltog i de gemensamma	<ul style="list-style-type: none"> <li>Blir tydligare i nytt journalsystem. Det som då kommer fram förs in på Veckoplaneringen så att det faktiskt också blir genomfört.</li> <li>Långsiktigt: Mobil omsorg</li> </ul>	VC	Månadsvis
Kontaktsmannen följer regelbundet upp (dagligen och två gånger per år) aktivitetsplanering och genomförandeplanen. Sker inte dagligen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uppföljning sker veckovis. Påminnelse till samtliga medarbetare, diskussion genomförd på APT</li> </ul>	VC	Månadsvis

Inköp av gamla föremål och ting under första avtalsåret	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbetet pågår. Gamla ting som redan fanns i byggnaden är identifierade. Kommer vara en del av våra minneslådor men även synas i form av vitrinskåp.</li> </ul>	VC	Kvartal
Införa realitetsmetoden, realitetorientering (samtala om tid, plats, årtal) under första avtalsåret)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planering pågår</li> </ul>	VC	180531
Reminiscensmetoden införs under avtalsår 1, småprat om gamla tider, inredning, dofter, minneslådor	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planering pågår</li> </ul>	VC	180531
Egentid 2 tillfällen (två timmar) i månaden tillsammans med sin kontaktperson, följs upp av VC en gång per månad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Skärpt rutin för uppföljning</li> </ul>	VC	Månadsvis
Aktivitetssamtal senast 14 dagar efter inflyttning. Finns inte dokumenterat men önskemål om aktiviteter framgår i några GP	<ul style="list-style-type: none"> <li>Skärpt rutin</li> </ul>	VC	Månadsvis
Enkät till alla nyinflyttade "Vad vill du göra med din dag?" samt en gång om året. Pratar om det, men framgår ej av dokumentationen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infört 180420</li> </ul>	VC	Månadsvis
Happy or not- från första avtalsåret-bärbar kundnöjdhetsmätare. OK att ändra till annan variant	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vi tittar på alternativ, beslut väntas under juni</li> </ul>	VC	180630
Skriva händelserapport när det inte är så vanligt, rapporteras i Attendo Add. Enligt personalen inte så	<ul style="list-style-type: none"> <li>Haft diskussion med Kvalitetssamordnare. Uppföljning sker idag på avsatta möte varje månad, återkoppling till</li> </ul>	VC	Månadsvis

frekvent, mest större avvikelser	<p>medarbetare sker på utvalda händelse på APT en gång i månaden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diskussion på senaste APT genomförd</li> </ul>		
Kvalitetsarbete och händelsehantering stående punkt på APT. Otydligt från personalen om detta sker.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förtydligat vilken punkt det avser. Viktiga inkomna händelser gås igenom.</li> </ul>	VC	Månadsvis
Varje brukare ska ha en kontaktman, stämma av med brukaren varje vecka aktiviteter, måltid, andra faktorer, regelbunden kontakt med närstående/god man minst 1gång/månad. Framgår inte alltid av dokumentationen att det sker	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skärpt rutin.</li> <li>• Kvalitetssamordnare följer upp och "undervisar" kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa VU.</li> </ul>	VC	Månadsvis
Inflyttningssamtal, dag 1, uppföljningssamtal efter en månad (VC med brukare och närstående). Framgår inte alltid av dokumentationen att det sker	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ökad följsamhet till befintlig rutin</li> </ul>	VC, Kontaktperson	Månadsvis
Garantikontrakt, färdigställt senast 14 dagar efter inflyttning, utgå från värdighetsgarantierna. Framgår ej av journal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infört 180420, befintlig rutin uppdaterad</li> </ul>	VC	Månadsvis
VC följer upp om brukaren och närstående är nöjda 1 månad efter inflyttning. Dokumenteras inte i journal, framgår ej.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uppföljning genomförd men ej dokumenterad i journal, Skärpt rutin</li> </ul>	VC	Månadsvis
Regelbunden kontakt med närstående och god man	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skärpt rutin, uppföljning genomförd men ej dokumenterad i journal</li> </ul>	VC	Månadsvis

(minst 1ggr/månad). Finns rutin, framgår inte i journal, framgår ej att så sker			
Varje vecka ska kontaktmannen ha avstämningsstund med brukaren, Varierad kvalitet, behöver arbeta mer på det, sammanfatta veckan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infört i veckoplanering. Händelserapport skall skrivas till VC om planering inte följs.</li> </ul>	VC	Veckovis
Avtalsår 1 samtliga medarbetare utbildade inom rehabiliterande arbetssätt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inplanerat september 2018</li> </ul>	VC	181001
Alla medarbetare minst en gång delta i seminariet "Egen erfarenhet", arrangeras 1 ggr/år	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I dagsläget förekommit som egen punkt på APT. Diskussion genomförd med värderingscoacher som får tid avsatt för att genomföra dessa seminarier.</li> </ul>	VC	Månadsvis
Senast 14 dagar efter inflytt ska aktivitetssamtal genomförts med brukare och gärna närstående, fortlöpande ske minst 2 gånger/år eller oftare vid behov. Saknar planering i en del av de granskade GF planerna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bättre struktur när nytt journalsystem införs.</li> <li>• Kvalitetssamordnare följer upp och "undervisar" kollegor. Uppföljning initialt så snart ny GP är skapad i ny journal därefter minst varannan månad. Uppföljningen dokumenteras och kan uppvisas vid nästa VU.</li> </ul>	VC, Kvalitet-Samordnare	Månadsvis
Rundabordsamtal avtalsår 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• "Halv tre hos mig" testas i inledningsskede.</li> </ul>	VC	180630
Kontaktmannen ansvarar för att GP blir kända för samtliga medarbetare och att insatser följs upp och utvärderas. Vårdplaneringsmöte minst 4 ggr/år	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny rutin skapad inför nytt journalsystem där detta finns inplanerat för kontaktperson i veckoplanering</li> </ul>	Kontaktperson	180630

Anonyma anhöriga-enkät 2 ggr/år. Finns olika möjligheter för anhöriga att lämna synpunkter	<ul style="list-style-type: none"><li>Första enkät skickas ut juni 2018</li></ul>	VC	180831
--	---	----	--------