



**Stockholms
stad**

Hägersten-Älvsjö stadsdelsförvaltning
Trekantens servicehus

Tjänsteutlåtande

Dnr: HÄ 2024/696

Handläggare

Beata Torgersson
Telefon: 08 508 21 555

Till

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd
2025-03-20

Verksamhetsberättelse VB 2024

Trekantens servicehus

Trekantens servicehus

08 508 21 555

beata.torgersson@stockholm.se
start.stockholm

Innehållsförteckning

Sammanfattande analys	3
Uppföljning av Kommunfullmäktiges inriktningsmål	5
KF:s inriktningsmål: 1. Ett Stockholm som håller samman med en stark och jämlik välfärd i hela staden.....	5
KF:s mål för verksamhetsområdet: 1.4 Stockholm ska vara en bra stad att åldras i - med god omsorg och stor trygghet.....	5
KF:s inriktningsmål: 2. Ett grönt och fossilfritt Stockholm som leder en rättvis klimatomställning.....	10
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.1 Stockholm ska bli klimatpositivt – genom minskade utsläpp och ökad koldioxidlagring.....	10
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.2 Stockholm ska vara en stad där den biologiska mångfalden ökar.....	11
KF:s inriktningsmål: 3. Ett Stockholm med en stabil och hållbar ekonomi med utbildning, jobb och bostäder för alla.....	12
KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.4 Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb.....	12
Uppföljning av ekonomi	15
Analys av resultaträkning - uppföljning av driftbudget.....	15
Investeringar.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Medel för lokaländamål.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Övrigt.....	15
Systematiskt kvalitetsarbete	16
Övrigt	17
Redovisning av synpunkter och klagomål.....	18

Sammanfattande analys

Kvalitets- och utvecklingsarbete

Vi har arbetat strukturerat med alla resultat som inkommit via egenkontroller, synpunkter och klagomål, avvikelser, verksamhetsuppföljning, brukarundersökning, individuppföljning, arbetsmiljöromd och medarbetarenkät. Resultaten har analyserats i olika forum, handlingsplaner har upprättats. Vi har arbetat med åtgärder och följt upp. Detta har varit ett led i verksamhetsutvecklingen på Trekanten.

Under våren har vi haft en verksamhetsuppföljning. Sammanfattande bedömningen säger att vi uppfyller de krav som ställs för att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet.

Dock fanns det några saker att fortsätta utveckla. Det gällde att förbättra kommunikationen med våra äldre om tillfälliga förändringar, ex byte av aktiviteter. Även vart man vänder sig med synpunkter och klagomål är något vi behöver titta på.

Samverkan sker under hela året och har skett med verksamhetsutvecklare, internkontroller ekonomi och dietist.

Resurspass har införts. Detta innebär att vi kan vara följsamma till beläggningen på Trekanten och styra mot att minska antal timanställda.

Medarbetare på Trekantens servicehus har varit delaktiga i verksamhetens beslut och kvalitetssäkring samt i vårt utvecklingsarbete. Enhetens arbete utgår från kommunfullmäktiges inriktningsmål och stadsdelsnämndens mål för äldreomsorgen. Verksamheten styrs av socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patient lagen och sekretesslagen. Socialstyrelsens föreskrifter och stadens riktlinjer samt interna riktlinjer bland annat från medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Kvalitets- och uppföljningsarbetet har utgått ifrån avvikelser och synpunkter, personalenkäten, brukarundersökningen samt kvalitetsobservationsrapport.

Vi har utvecklat arbetssätt gällande social samvaro och slagit ihop aktivitetsombud och kostombud till en och samma grupp. Aktiviteter och underhållning har genomförts varje dag där tisdagar har fastslagits till kostombuden som då har tillagat en enklare måltid. Planering av socialsamvaro har gjorts av ombuden och vi har även tillfrågat de boende vad de önskar.

Medarbetarna har på detta sätt tagit ansvar för vad och när planeringen ska vara klar och detta har gett vår personal frihet, ansvar och inflytande i hur aktiviteten ska genomföras och hur målet med aktiviteten ska nås genom en tillitsbaserad styrning. Information om veckoschemat har man kunnat läsa på anslagstavlan.

Anhörigombuden har haft ett gemensamt möte stadsdelsövergripande. Tanken är att alla ombud i varje verksamhet ska arbeta likvärdig.

Det palliativa förhållningssättet har vi även samverkat internt och med läkarorganisationen. Analyser och uppföljningar av dokumentation i detta ämne samt samverkan med boende och anhöriga har skett. Implementering av DöBra korten har fortsatt under hela året.

I sjuksköterskegruppen har vi talat om vikten av att få tillstånd ett brytpunktsamtal i samarbete med läkaren, kanske vid flera tillfällen under våra boendes vistelse hos oss. Vi behöver bli bättre på att tolka tecken i livets slut.

Vi har även lyft vikten av efterlevnadsamtal med anhöriga en tid efter bortgång av deras anhöriga.

Vi har arbetat vidare med kontinuiteten i teamarbetet och att det är inbokat i tid samt att alla är förberedda i mötet.

En extern grupp, Seniorglädje med frivilliga seniorer har besökt oss varje måndag under några timmar. De har utfört stödsamtal och någon aktivitet med våra äldre. Det har varit ett fint komplement till övriga aktiviteter på Trekantens servicehus.

Värdegrundsarbete

Vi har lyft upp innehållet i stadens värdegrund och samtalat om de värden som är grunden för god kvalitet i äldreomsorgen. Vi har även arbetat i smågrupper under APT med värdegrundsfrågor. Under reflektionsmöten med ledning av sjuksköterska har man fortfarande behov av att söka extern stöd för att utveckla färdigheten att samtala och reflektera över de existentiella frågor som framkommer i verksamheten och i vård- och omsorgsarbetet.

Genomförandeplaner/dokumentation

Vi har med kontinuerlig uppföljning sett en stor förbättring i upprättande av genomförandeplan. Vi har arbetat med att förbättra innehållet och tydlighet i formandet av texten i genomförandeplanen och den dagliga dokumentationen. Det ska tydligt framgå att den vår boende haft inflytande i formandet av hur hjälpen ska utföras och vilka som har tagit del av planen. Uppdatering av genomförandeplaner har skett enligt rutin och egenkontroll har utförts. Vi chefer ser att man börjat dokumentera mer regelbundet. Vi på Trekanten har även en dokumentationsstödare som stöttar övrig personal.

Kompetensutveckling

Möjlighet till utveckling inom yrket erbjuds till medarbetare genom stadens utbildningar så som USK 3 och USK 4. Olika webbaserade utbildningar har varit ett alternativ för all personal.

Enheten har erbjudit stadens utbildningar till medarbetarna kontinuerligt. Två personer har under perioden gått USK 3 och 4. Två har valt andra yrkesutbildningar samt en person har gått modulerna gällande språk och yrkesutbildning YSF. Vi ser ett ökat engagemang med möjligheten till kompetensutveckling i verksamheten och en högre standard på omsorgen till de äldre.

(Många har saknat möjligheten att söka till en utbildning där man kan träffa andra studerande. Personal med anhörigstöd har vidareutbildats. Två medarbetare har utbildats till reflektionshandledare och har nu reflektion med personalen i mindre grupper. Lärande i arbetet har varit en viktig del av utveckling för enheten. Aktivitetsombuden har även varit på fysiska utbildningar på andra enheter samt att Staden erbjöd en utbildning. Våra palliativa ombud har gått på en utbildning som förvaltningen erbjöd.)

Beslutsstöd Visam används av sjuksköterska men är inte till fullo implementerat. Arbetet fortsätter under 2025.

Sortering av olika typer av sopor sker i miljöstugan. Vi tar upp miljöfrågor och tänker på hur vi i vår verksamhet kan bidra till minskning av miljöstörning. Ett exempel har varit att inte överdosera tvättmedel (det tvättas mycket) eller andra kemikalier som används i arbetet.

Medarbetarnas delaktighet

Arbetsplatsträffar är ett forum för personalen att ta upp frågor och komma med förslag.

En handlingsplan har utformas utifrån svaren från medarbetarenkäten där frågeställningar/åtgärder har diskuterats fram av personalen. Uppföljning av handlingsplanen har skett vid interna möten tillsammans med chef.

Personalen har informerats om sin rapporteringsskyldighet enligt lex Sarah på APT. De har även informerats om webutbildning i lex Sarah som vissa personal har genomfört.

Utöver APT hålls avdelningsmöten regelbundet flera ggr/månad. Här har vi lyft goda positiva synpunkter som inkommit från boende och anhöriga. Vi chefer har önskat att stärka medarbetarna i känslan att känna sig stolta över sitt arbete hos oss. Dessa möten har hållits även för att stärka det aktiva medarbetarskapet. Personalens förbättringsförslag har fångats upp samt vi har försökt tillvara på medarbetarnas intresse, engagemang och kompetens.



Genomgång och PP från mig som visar vad vi gjort under 2024. Vi har haft dialog med medarbetarna kring VB och diskuterat vad vi mer behöver fylla i. Detta är taget på APT i december. Personalen har kunnat lämna förslag till chefs fack nere i receptionen.

Arbetsätt/dilemman och goda exempel från verksamheten ses över i dialog med medarbetarna och målet är att skapa delaktighet, engagemang och trivsel på arbetsplatsen. Vi arbetar efter en transparent och tydlig ledarstil på Trekanten. Enheten är en god arbetsgivare.

Uppföljning av Kommunfullmäktiges inriktningsmål

KF:s inriktningsmål: 1. Ett Stockholm som håller samman med en stark och jämlik välfärd i hela staden

KF:s mål för verksamhetsområdet: 1.4 Stockholm ska vara en bra stad att åldras i - med god omsorg och stor trygghet

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2023	Årsmål	KF:s årsmål	Period
  Andel omsorgstagare som upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs i hemtjänsten	82 %			67 %	87 %	87 %	2024
Analys	Vi måste bli tydligare för våra boende att det är genomförandeplanen som bestämmer hur insatserna ska utföras. Våra boende är delaktiga tillsammans med KP vid skrivande av genomförandeplan. Vi ser också att det är en ökning 2024						

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2023	Årsmål	KF:s årsmål	Period
jämfört med 2023.							

Nämndmål: Äldre har ett tryggt, hälsosamt och självständigt liv samt en god personcentrerad vård och omsorg

Beskrivning

Målet nås genom att stadsdelsnämndens verksamheter och insatser utgår från ett salutogent förhållningssätt där trygghet, hälsa och välbefinnande står i fokus. Äldre i behov av stöd erbjuds insatser av god kvalitet. Utgångspunkten är den enskildes behov och önskemål med en hög grad av delaktighet i utformandet av sin omsorg. Verksamheterna är rättssäker och likställig, bidrar till delaktighet samt håller god kvalitet och hög kontinuitet.


Stadsdelsnämndens uppsökande och förebyggande arbete är viktigt för att motverka ofrivillig ensamhet och isolering. Mötesplatserna och aktivitetscentren för seniorer erbjuder möjlighet till social samvaro och att delta i olika former av aktiviteter som syftar till att främja en god hälsa. Äldre erbjuds möjlighet till olika former av aktiviteter och dagliga utevistelse. Äldreomsorgens verksamheter deltar i stadens satsning på kulturevenemang för äldre.

Maten och måltidsupplevelsen inom stadsdelsnämndens äldreomsorg ska fortsätta att utvecklas för att förebygga undernäring och bibehålla en god hälsa. Vidare fortsätter utvecklingsarbetet inom hälso- och sjukvården för en personcentrerad vård. Anhörigstödet kommer att utvecklas inom verksamheterna för att stärka anhörigperspektivet.

Medarbetare erbjuds kontinuerlig kompetensutveckling utifrån sina behov. Satsningar fortsätter för att stärka kompetensen för språk, demensvård, geriatrik, psykisk ohälsa, palliativ vård, hbtqi, våld i nära relation och missbruksproblematik. Omvårdnadspersonal i äldreomsorgen erbjuds att utbilda sig via Äldreomsorgslyftet samt kompetenssatsningen via ESF-projektet, för att möta kommande kompetenskrav avseende undersköterskor och vårdbiträden.

Förväntat resultat

- Ökad andel äldre som känner sig trygga och nöjda med utformandet av sin äldreomsorg.
- Ökat välbefinnande och meningsfullhet hos seniorer genom förebyggande verksamhet.
- Öka verksamhetens kvalitet genom att utveckla hälso- och sjukvården för att säkra en patientsäker och personcentrerad vård för den äldre.
- Öka verksamhetens kvalitet genom att utveckla det systematiska kvalitetsarbetet för att kvalitetssäkra insatserna för den äldre.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Stadsdelsnämnden ska arbeta för att säkerställa äldreomsorgens kompetensförsörjning samt erbjuda medarbetare utbildning enligt	2024-01-01	2024-12-31	

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
kompetensutvecklingsplanen med särskild satsning på språk och yrkesutbildning.			
✓ Stadsdelsnämnden ska fortsätta att utveckla arbetet med digitalisering och välfärdsteknik inom äldreomsorgen.	2024-01-01	2024-12-31	
✓ Stadsdelsnämnden ska fortsätta att utveckla den interna och externa samverkan för en god och nära vård samt förebyggande och hälsofrämjande insatser.	2024-01-01	2024-12-31	
✓ Stadsdelsnämnden ska fortsätta att utveckla och erbjuda insatser av god kvalitet utifrån interna och externa uppföljningsresultat.	2024-01-01	2024-12-31	
✓ Stadsdelsnämnden ska inom äldreomsorgens verksamheter öka kännedomen om Nationella minoriteters rättigheter.	2024-01-01	2024-12-31	
✓ Stadsdelsnämnden ska stärka och utveckla teamarbetet inom verksamheterna samt samverkan med läkarorganisationen för en personcentrerad vård och omsorg om den äldre.	2024-01-01	2024-12-31	
✓ Stadsdelsnämnden ska säkerställa att äldreomsorgens medarbetare får kompetensutveckling kring bemötande av särskilt sårbara grupper - Våld i nära relation och hbtqi.	2024-01-01	2024-12-31	
✓ Stadsdelsnämnden ska vidareutveckla arbetet kring kost, nutrition och måltidsupplevelsen. I särskilda boendeformer ska arbetet för sjuksköterskor med särskilt nutritionsuppdrag, fortsätta att implementeras.	2024-01-01	2024-12-31	
✓ Stadsdelsnämnden ska vidareutveckla informationen och hanteringen av inkomna förslag, synpunkter och klagomål.	2024-01-01	2024-12-31	

Enhetsmål: Äldre får personcentrerad vård och omsorg av god kvalitet som främjar trygghet och välbefinnande.

● Uppfylls helt

Förväntat resultat

Enheten bedömer att enhetsmålet kommer att uppnås helt under året. Bedömningen grundar sig på att de förväntade resultaten och att målen i indikatorerna kommer att uppnås. Därtill att aktiviteten genomförs/uppfulls.

Den äldre ska ha en vardag med hög livskvalitet, ha stora möjligheter till påverkan och inflytande på sin vardag. De äldre har enligt tidsbestämda insatser utevistelse, sociala aktiviteter, mötesplatser och kulturupplevelser. För att främja sociala och kulturella upplevelser deltar Trekanten i stadens satsning kring kulturevenemang, ungdomsbesök Ung omsorg.

En välfungerande samverkan och korrekt informationsöverföring säkrar en god och nära vård till den enskilde. Fokus fortsätter på en nära samverkan med läkarorganisationerna för en personcentrerad vård och omsorg för den äldre. Arbetssättet med ombudsroller ska fortsätta att utvecklas. På Trekanten erbjuds individuella riskbedömningar för fall, undernäring, trycksår samt munbedömning. Dessa registreras i patientjournalen och i det nationella kvalitetsregistret Senior Alert och ligger till grund för planeringen av den boendes individuella vård och omsorg.

Analys

Vi har haft en verksamhetsuppföljning under våren.

Utifrån resultatet har verksamheten sett över och tydliggjort aktuella rutiner och dokument. Verksamheten har arbetat med att utveckla dokumentationen, detta är dock ett fortsatt utvecklingsarbete under 2025.


Vart man vänder sig med klagomål och synpunkter måste bli tydligare. Vi kommer vara tydliga och använda entrén/ receptionen för att hänga upp blanketter om klagomål och synpunkter för boende och anhöriga.

Vi hade även feriearbetare 9 veckor under sommaren och höstlovet. De bakade alla dagar och serverade soppa vid gemensam eftermiddagsfika och höll även enskilda samtal med våra äldre.

Aktiviteterna bidrog till ökat energi och näringsintag hos våra boende, social samvaro och ett utbyte mellan ungdomarna och de äldre.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
✔ Arbeta vidare med det palliativa förhållningssättet.	2024-01-01	2024-12-31	
Analys Arbetet med samtalsverktyget DöBra har fortsatt under året. Workshops har hållits för vårdpersonal där man övat på hur man presenterar, genomför och dokumenterar samtalet med våra boende. I samband med riskbedömning inne hos boende börjar samtalet om DöBra korten. Rehab personal hjälper till här. Att få till stånd ett brytpunktsamtal i samarbete med läkaren, kanske vid flera tillfällen under våra boendes vistelse hos oss ser vi som en viktig parameter. Vi behöver bli bättre på att tolka tecken i livets slut. Vikten av efterlevnadsamtal med anhöriga en tid efter bortgång har vi arbetat med. Analys är gjort vid HSL forum under våren. Vi har haft nätverksträffar med andra palliativa ombud vid Telefonplan. Detta har lett till goda resonemang och utveckling av våra arbetssätt. Lokalt på enheten har vi även haft möte med chef och de palliativa ombuden. Där har man gått igenom de palliativa indikatorerna. Nätverksträffar har genomförts med verksamhetsutvecklare och HSL personal tillsammans med andra enheter i stadsdelen för utveckling och analys av det palliativ arbetet.			
✔ Implementera klinisk bedömning och beslutstödet ViSam.	2023-01-01	2024-12-31	
Analys Alla våra sjuksköterskor har genomgått utbildningen och arbetssättet är nu implementerat i verksamheten. Vi har fortsatt att arbeta utifrån årshjulet med uppföljningar/egenkontroller gällande HSL arbetet under detta år. Vikarier får information om arbetssättet ViSam vid introduktionen.			
✔ Mat och måltidssituation tillsammans med måltidsombud, sjuksköterska SNUD och dietist.	2024-01-01	2024-12-31	
Analys HSL gruppen årshjulet Nutrition Fortsatt arbete med dietist och måltidsombud. Möten med dietist, måltidsombuden och SNUD två gånger per termin. Vi ser ett bra resultat i dessa mötesform där ombuden får stöd och vägledning av dietisten. Ombuden förmedlar sedan information till övriga medarbetare på avdelningsmötet. Arbetet kring maten och måltiden har varit viktigt för att förebygga undernäring samt bibehålla en god hälsa hos de äldre. Efter implementering av mat beställning från MatHem kan vi se en större delaktighet hos den äldre som tillsammans med kontaktpersonen har gjort beställningen en gång i veckan. Eftersom den äldre många gånger saknar aptit är vår analys att intresset för nutrition och näring ökar när man tillsammans kan diskutera vikten av en näringsrik kost. Ett hinder vi ser är att servicehus jämföras med VoB, men våra boende från insatser från oss som är tidsbegränsade. Hemtjänstinsatser utifrån ärendebeslut. Maten för våra boende inhandlas också privat/ individuellt och utifrån den boendes			

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
<p>önskemål och ekonomi. Här liknar vi mer hemtjänst är VoB.</p> <p>Vi nyttjar sökta pengar för matlyftet och arbetar med måltidsupplevelsen för hela verksamheten trots tidsbestämda uppdrag hos våra boende. Boende erbjuds på den sociala samvaron en gång i veckan en lättare näringsrik måltid för att förebygga ofrivillig ensamhet och få fler att uppleva måltiden som en höjdpunkt på dagen.</p> <p>Feriearbetare har varit hos oss under sommaren och hösten. De har bakat till vår gemensamma eftermiddagsfika, serverat soppa, frukt och godis. Detta blev en glädjefylld stund på dagen samt stimulerade aptiten.</p> <p>Styrkor</p> <p>Vi har utvecklat teamarbetet genom att ha teammöte oftare vid ökat behov. Detta har lett till spridd kunskap om den äldres perspektiv i hur han vill ha sina insatser utförda och har även skapat den röda tråden för all personal i att förebygga social isolering, ensamhet samt undernäring.</p>			
<p>✔ Satsa på dokumentationsombuden och stödja de i digitalisering och välfärdsteknik.</p>	2024-01-01	2024-12-31	
<p>Analys</p> <p>Enheten har utbildat ett språkombud till för att utveckla och stödja kommunikationen mellan olika yrkesgrupper. Språkombuden är också dokumentationsombud med uppdrag att stödja medarbetaren i dokumentation. Eftersom dokumentationen kan upplevas tidskrävande av medarbetarna är stödet från ombuden en viktig del i löpande dagliga anteckningar och genomförandeplaner. Med två utbildade ombud ser vi en ökad kvalitet när det gäller att skriva genomförandeplaner. Ombuden HSL och omvårdnadspersonal har haft nätverksträffar tillsammans med verksamhetsutvecklare och övriga dokumentationshandledare i stadsdelen under perioden.</p> <p>HSL åtgärder;</p> <p>Genomförande av egenkontroll bedömningsinstrument VISAM och nutrition.</p> <p>Genomgång av resultat av egenkontroller med processhandledare- stöd i analysarbetet.</p> <p>Förnyad egenkontroll på journaler för vård i livets slut utifrån tidigare identifierade brister.</p> <p>Kontroll och förbättring av dokumentation omkring fall i Vodok och i avvikelsemodulen.</p> <p>HSL resultat</p> <p>Ökad kunskap och reflektion omkring varför dokumentation under vissa sökord brister.</p> <p>Ser förbättring över tid i resultat i egenkontroller samt ser mönster i brister.</p> <p>Minskat antal fall på enheten genom teamarbete för fallprevention.</p> <p>Enheten har genomfört en digitalisering av livsmedels beställning från MatHem. Alla medarbetare beställer digitalt en gång i veckan livsmedel från MatHem till våra äldre.</p>			
<p>✔ Satsning på kompetensutveckling med satsning på språk och yrkesutbildning.</p>	2024-01-01	2024-12-31	
<p>Analys</p> <p>Enheten har erbjudit stadens utbildningar till medarbetarna kontinuerligt. Två personer har under perioden gått USK 3 och 4. Två har valt andra yrkesutbildningar samt en person har gått modulerna gällande språk och yrkesutbildning YSF. Vi har sett ett ökat engagemang från medarbetarna i och med möjligheten till kompetensutveckling i verksamheten.</p>			
<p>✔ Trekanten följer kvalitetsårshjulet gällande egenkontroller och uppföljningar.</p>	2024-01-01	2024-12-31	
<p>Analys</p> <p>Detta arbete har pågått enligt årshjulet.</p>			
<p>✔ Utbildningsinsatser för omvårdnadspersonalen.</p>	2024-01-01	2024-12-31	
<p>Analys</p> <p>Medarbetarna har erbjudits kontinuerligt utbildning för ökad kompetens som har bidragit till att stärka medarbetaren i sin yrkesroll. Särskild satsning på språk och yrkesutbildning samt skyddad yrkestitel för USK genom ESF språksatsning/kunskapsatsning.</p> <p>Fyra medarbetare har även gått två heldagar psykisk ohälsa. Vi kommer ha intern utbildning under kommande år gällande med fokus lågaffektivt bemötande.</p> <p>Ombudsrollerna är något vi har arbetat med under året. Samverkan med andra enheter i stadsdelen gällande utbildningar i ombudsroll har genomförts.</p> <p>Utbildningsforum för aktivitetssombuden med en påfyllnadsdag gällande kultur och hälsa i omsorgen. Detta har lett till ökad</p>			

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
kunskap gällande aktiviteter för våra äldre. Vi har påbörjat en utbildningsinsats för några medarbetare gällande Apotekets delegeringsutbildning under 2024. Vi kommer troligtvis fortsätta med detta under 2025 för samtlig personal på Trekanten.			
 Utveckla och följa upp HSL dokumentationen.	2024-01-01	2024-12-31	
<p>Analys</p> <p>Arbeta vidare med vårdprocessen, egenkontroller samt analys av dessa. Till hjälp har vi haft verksamhetsutvecklare som sett vart riktat stöd behövs där brister är synliga.</p> <p>HSL möten har hållits en ggr/månad. Här har medarbetarna fått återkoppling och analys av styrkor och brister i resultat av egenkontroller. HSL mötet ger även möjlighet till reflektion kring det vi behöver arbeta framåt med samt vilka styrkor vi behöver hålla i. Egenkontroller enligt checklistor är genomförda för Nyinflyttad patient, läkemedelsgenomgång, Norton, Nikola samt Visam. Detta har lett till ett systematiskt kvalitetsarbete.</p> <p>Veckovis har vi även haft kvalitetsmöte en ggr/månad med genomgång av fallavvikelser, planering och analys fallförebyggande åtgärder.</p> <p>Under perioden har nätverksträffar HSL personal hållits med verksamhetsutvecklare HSL och andra enheter i stadsdelen för stöd, uppföljning och utvecklingen av HSL dokumentationen.</p>			

KF:s inriktningsmål: 2. Ett grönt och fossilfritt Stockholm som leder en rättvis klimatomställning

KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.1 Stockholm ska bli klimatpositivt – genom minskade utsläpp och ökad koldioxidlagring

Nämndmål: Stadsdelsnämndens verksamheter är energieffektiva och resurssmarta med en minimal klimatpåverkan

Beskrivning

Stadsdelsnämnden arbetar kontinuerligt med att kartlägga verksamheternas klimatpåverkan, och tar fram strategier för hur utsläppsminskningar ska ske. De två metoder som främst används är investeringar i utsläppsminskande utrustning och beteendeförändringar.

Klimatinvesteringsmedel söks för de projekt där investering i utsläppsminskande åtgärder inom stadsmiljöverksamhet eller verksamhetslokaler ses som den bästa lösningen. För att åstadkomma beteendeförändringar satsar nämnden på kompetenshöjande insatser i form av utbildningar som till exempel hållbara vård- och omsorgsboenden samt en utvecklad intern samverkan om miljö- och klimatfrågor.

Förväntat resultat

- Klimatpåverkan från konsumtion minskar och stadsdelsnämnden är på god väg att bli en fossilbränslefri organisation.
- Stadsdelsnämnden ska minska inköp av plast- och engångsprodukter.
- Avfall som uppstår mäts och sorteras och tas om hand på ett resurseffektivt sätt .
- Stadsdelsnämndens energiförbrukning minskar med hälften av mandatperiodens mål om en tioprocentig minskning.

Enhetsmål: Enheten är energieffektiv och resurssmart med en minimal klimatpåverkan

◆ Uppfylls delvis

Förväntat resultat

Minskat miljöpåverkan

Analys



Sortering av olika typer av sopor sker i miljöstugan. Vi tar upp miljöfrågor och tänker på hur vi i vår verksamhet kan bidra till minskning av miljöstörning. Ett exempel kan vara att inte överdosera tvättmedel (det tvättas mycket) eller andra kemikalier som används i arbetet.

Boende hos oss har egen lägenhet och de bestämmer hur de vill ha det med sopsortering.

Servicehuset har sopnedkast från varje våningsplan, huset är utformat på detta sätt.

Sophantering från sopnedkassen har varit ett bekymmer i år. Micasa och vi som hyresgäster har haft olika uppfattning om hur sopnedkassen ska nyttjas. Möten har hållits och beslut har tagits att öppna sopnedkassen igen.

KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.2 Stockholm ska vara en stad där den biologiska mångfalden ökar

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2023	Årsmål	KF:s årsmål	Period
  Andel inköpta ekologiska måltider och livsmedel i staden i kronor av totala värdet av inköpta måltider och livsmedel	37,3 %				70 %	70 %	2024

Nämndmål: Parker, förskolegårdar och naturmark utvecklas med fokus på biologisk mångfald och klimatanpassning

Beskrivning

Målet nås genom att vidta åtgärder som finns beskrivna i stadens handlingsplan för biologisk mångfald och i stadsdelsvist åtgärdsförslag för biologisk mångfald. Skötselplanen för biologisk mångfald ligger till grund för arbetet med att stärka den biologiska mångfalden i Älvsjöskogens naturreservat. Reservatet fyller en viktig funktion för den biologiska mångfalden i stadsdelsområdet och i staden. Arbetet med att omvandla klippta gräsmattor till ängsmarker fortsätter. En avvägning görs med behovet av öppna ytor för rekreation och klippta gräsmattors funktion som kolsänkor.

Stadsdelsnämnden deltar i arbetet med gemensamma lekvärdesriktlinjer för förskolegårdar, som efter avslutat arbete ska implementeras. Syftet är att skapa pedagogisk kvalitet i

utemiljön och gröna gårdar. Som en del av arbetet med gröna förskolegårdar tar stadsdelen i samarbete med SISAB fram ett pedagogiskt material som ska inspirera till arbete med biologisk mångfald och odling på förskolegården.


Arbetet med att öka andelen ekologiska livsmedelsinköp och måltider vidareutvecklas där forum för att främja lärande och utbyte mellan verksamheter kommer att vara prioriterat. Parallellt med detta kommer det att pågå en utredning inom förskolan angående möjligheten att starta en ny enhet som arbetar med frågor inom hållbar kost och livsmedelshantering. Inom äldreomsorgen fortsätter utvecklingsarbetet för att underlätta kloka livsmedelsinköp bland annat genom att ta fram en gemensam baslista över hållbara livsmedel tillsammans med äldreomsorgens dietist.

Målet nås vidare genom att stadsdelsnämnden arbetar med anpassa stadsdelsområdet till ett förändrat klimat i enlighet med handlingsplanen för klimatanpassning.

Förväntat resultat







-Stadsdelsnämnden stärker den biologiska mångfalden genom att vidta flertalet åtgärder utifrån de förslag som anges i det stadsdelsvisa åtgärdsförslaget för biologisk mångfald (SÅF) 2022.



-Stadsdelsnämnden vidtar klimatanpassningsåtgärder utifrån behov och arbetar i enlighet med handlingsplanen för klimatanpassning.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Stadsdelsnämnden ska ta fram en baslista för hållbara och näringsrika livsmedel inom de särskilda boendeformerna inom äldreomsorgen	2024-01-01	2024-12-31	

KF:s inriktningsmål: 3. Ett Stockholm med en stabil och hållbar ekonomi med utbildning, jobb och bostäder för alla

KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.4 Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2023	Årsmål	KF:s årsmål	Period
  Aktivt Medskapandeindex 	87			78	79	83	2024
  Sjukfrånvaro 	10,1 %			10,1 %	9,5 %	Tas fram av nämnd/s tyrelse	VB 2024
Analys Korttidsjukfrånvaron har minskat på Trekanten, dock fortsatt relativt hög sjukfrånvaro gällande långtidssjukfrånvaro. Långtidssjukfrånvaro hög då vi fick ta med långtidssjuk personal från nedläggning av VoB Solberga.							

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2023	Årsmål	KF:s årsmål	Period
  Sjukfrånvaro dag 1-14	1,6 %			1,9 %	2,9 %	Tas fram av nämnd/s tyrelse	VB 2024
Analys Nya schema och arbetssätt. Kanske har detta påverkat korttidssjukfrånvaro positivt.							

Nämndmål: Stadsdelsnämnden är en attraktiv arbetsgivare och har en god arbetsmiljö

Beskrivning

Stadsdelsnämnden kommer utifrån arbetsgivarperspektivet ha fokus inom områdena; trygga anställningsvillkor, systematiskt arbetsmiljöarbete, kompetensförsörjning och ledarskap.

Trygga anställningsvillkor där medarbetares anställningsform är tillsvidareanställning på heltid är normen vid nyanställningar. I bemanningsstrategin och inför varje rekrytering ingår att kartlägga möjligheten att erbjuda heltid till de medarbetare som ofrivilligt arbetar deltid.

Systematiskt arbetsmiljöarbete i vardagen är en friskfaktor och fortsatt ett prioriterat område för att medarbetare och chefer ska ha en god arbetssituation och förutsättningar att nå ett gott arbetsresultat. En god arbetsmiljö och ett närvarande ledarskap ska säkerställas genom balans mellan uppdrag och resurser, samt ett rimligt antal medarbetare per chef. Stadsdelsnämnden tydliggör arbetet med friskfaktorer för att på ett främjande sätt förstärka hållbara, hälsosamma och attraktiva arbetsplatser.

Ett aktivt strategiskt arbete med kompetensförsörjning utifrån uppdrag och mål är fortsatt prioriterat för att utveckla, behålla samt rekrytera medarbetare med rätt kompetens för uppdraget. Vid bemanning och inför rekrytering är det av stor vikt att analysera vilken kompetensprofil som bäst matchar verksamhetens kommande uppdrag och mål, för att bibehålla en hög kontinuitet av rätt kompetens i verksamheten. Rekryteringsprocessen säkerställer att bemanning och rekrytering sker kompetensbaserat och i linje med en hållbar bemanningsstrategi för verksamheten.

Chefsuppdraget kräver ett tydligt och utvecklingsinriktat ledarskap, där en helhetssyn kopplat till mål och resultat kan förmedlas till medarbetarna. En analys av förvaltningsorganisationen kommer att genomföras under året utifrån stadens nya riktlinjer för chefsstruktur samt riktvärde för antal medarbetare per chef. Organisationen ska, förutom att möjliggöra ett närvarande ledarskap, även skapa förutsättningar för medarbetare att ha inflytande över sin arbetssituation och vara delaktiga i verksamhetsutvecklingen. Detta är även ett led i att gemensamt nå måluppfyllelsen i medarbetarenkäten (ökat aktivt medskapandeindex (AMI)) samt ett stärkt arbetsgivarvarumärke både internt och externt.

Medarbetare ska uppmuntras att omsätta idéer och förslag i konkreta verksamhetsförbättringar med stockholmarnas fokus i enlighet med kvalitetsprogrammet.

Förväntat resultat

- Stadsdelsnämnden har en hög andel tillsvidareanställda på heltid
- Stadsdelsnämnden har en god systematik inom arbetsmiljöarbetet
- Den totala sjukfrånvaron minskar till 8,5 %
- Strategisk kompetensförsörjning sker utifrån verksamhetens uppdrag och mål
- Förutsättningar för närvarande ledarskap förbättras
- Aktivt medskapandeindex (AMI) ökar till 79

Enhetsmål: Enheten är en god arbetsgivare och har en god arbetsmiljö

 Uppfylls helt

Förväntat resultat


Enheten bedömer att enhetsmålet kommer att uppnås helt under året. Bedömningen grundar sig på att de förväntade resultaten och att målen i indikatorerna kommer att uppnås. Därtill att aktiviteten genomförs/uppfylls.

Analys

Ökat frisknärvaro, stabil personalgrupp på enheten. Kartlagda arbetsmiljöriskanalyser görs både hos enskild brukare samt i allmänna utrymmen och det ger en tydligare bild av risker och på sikt bättre arbetsmiljö för våra medarbetare.

För att stärka kontinuiteten hos oss har vi genomfört två schemaförändringar under året. Detta har lett till minskat antal timpersonal ökat resursspass vilket lett till mer kontinuitet för våra äldre. Våra boende får även till större del kontakt med sin kontaktperson under arbetspasset.

Antal timanställda har minskat. De åtgärder vi infört är resursspass för tillsvidareanställda och vi kan då styra personalresursen optimalt och så effektivt som möjligt. Vi har kunnat ha en bättre följsamhet till antal personal/antalbeställda timmar i verksamheten. Vi fortsätter dock med heltid som norm.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Ett synligt och nära ledarskap.	2023-01-01	2024-12-31	
Analys Både enhetschef och bitr.enhetschef har varit tillgängliga, lätta att nå och synliga för personalen. På interna möten talar vi om bemötande oss emellan, mellan kollegor och våra boende samt hur den goda arbetskulturen på en arbetsplats ser ut. Diskussioner och uppföljningar gällande arbetskultur vid interna mötesföreläringar har skett under året.			

Uppföljning av ekonomi

Analys av resultaträkning - uppföljning av driftbudget

Servicehusets ekonomi påverkas negativt beroende på tomma platser. Kostnaden för tomgångshyror belastar verksamhetens budget och utebliven grundersättning för obebodda lägenheter drar ner intäkterna. En stor del av intäkterna är kopplade till beviljade timmar därför har vi haft kontinuerlig kontroll beställda timmar, jämfört med baspersonalens timmar. Kontakt med biståndshandläggare sker kontinuerligt för att kunna öka antal beställda timmar vid förändrat behov hos våra boende.

Analys:

Åtgärder är att resursspass har införts på enheten och vi kan styra personalresursen optimalt och så effektivt som möjligt. Vi har kunnat ha en följsamhet till antal personal/antalbeställda timmar i verksamheten. Detta har lett till minskat antal timanställda i verksamheten, vilket ger verksamheten lägre kostnader för personal. Detta har fungerat bra under våren och sommaren.

Enheten har haft kontinuerliga uppföljningsmöten tillsammans med economicontrollern. Detta ger kunskaper om balansen mellan intäkter och utgifter och grunden till åtgärdsplan.

Övrigt

Stockholmarna i fokus: Verksamheten har varit lyhörd för vad stockholmarna vill. Verksamheten har under året arbetat för att utveckla arbetssättet kring synpunkter och klagomål.

Helhetssyn: Under året har verksamheten fortsatt att utvecklas med fokus på teamarbete för att säkerställa personcentrerad vård och omsorg för äldre. Som ett led i att stärka personcentreringen har verksamheten samarbetat med andra instanser som regionen, biståndshandläggare, tandvårdsenheten och tryggt mottagande.

Hållbarhet: Verksamheten har sett över sophantering på Trekanten. Viktigt att våra boende kan upprätthålla sina förmågor kunna gå och slänga sina sopor själv i våra sopnedkast.

Handlingsutrymme: Medarbetarskapet har under året utvecklats, bland annat genom att stärka arbetet med handledar- och ombudsroller, där medarbetarna ges möjlighet att delta i utvecklingen av verksamheten. Verksamheten fack i receptionen där idéer samlas in. Verksamheten utvärderar alltid nya arbetssätt.

Lärande: Sjuksköterskorna har under året genomfört ett flertal olika digitala utbildningar i palliativ vård. Flera medarbetare har under året deltagit i heldagsutbildningar om psykisk ohälsa hos äldre. Utbildning (SBAR) har getts till baspersonalen om viktiga observationer vid förändringar i äldres hälsotillstånd innan kontakt tas med sjuksköterska.

Enheten har tagit emot praktikanter och elever på olika nivåer och med dessa utbytt erfarenheter och kunskaper.

Öppenhet: Öppenhet och dialog är viktigt för verksamheten. Under året har verksamheten

arbetat för att förstärka samverkan både internt och externt genom att dela information om både utmaningar och goda exempel. Utifrån omvärldsbevakning har verksamheten utvecklat sitt kvalitetsledningssystem.

Systematiskt kvalitetsarbete

Systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9

Synpunkter och klagomål

Enheten arbetar systematiskt med kvalitetsarbete gällande inkomna förslag, synpunkter och klagomål. Alla inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser behandlas på avdelningsmötet en gång i veckan eller vid behov och följs upp. Åtgärder planeras samt återkoppling till den person som inkommit med synpunkten/klagomål.

Avvikelse har inkommit under perioden som handlat om uteblivna insatser. Ett fåtal andra avvikelser har inkommit där vi kan identifiera brister i bemötande. En synpunkt som handlar om beröm till medarbetarna har inkommit.

Förbättringar för verksamheten;

Åtgärder har lett till att man mer nogsamt läser sitt arbetskort varje dag då vissa insatser inte sker dagligen.

Åtgärder gällande sophantering har lett till att sopnedkassen åter har öppnats hos oss.

Åtgärder gällande duschplanering har lett till ett mer flexibelt arbete, fråga boende om de kan tänka sig dusch inte bara på morgonen utan kanske senare på dagen.

Åtgärder gällande värdegrundsarbete har blivit att vi tagit frågorna tätare vid interna möten under året.

Alla medarbetare har fått information om enhetens rutiner och hur vi arbetar aktivt med avvikelshantering. På APT har Stockholmsstads värdekort för äldreomsorgen diskuterats i bikupor och redovisats för övriga medarbetare, vilket vi kan se har lett till en ökad förståelse för de uppgifter vi har för våra äldre. Medarbetarna har också lättare kunnat identifiera brister på enheten som lett till att skriva fler avvikelser.

Avvikelse och lex Sarah/lex Maria

Verksamheten har under perioden inte haft någon lex Sarah/lex Maria. Medarbetarna informeras på APT/avdelningsmöte om rutinen och rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah/lex Maria. Alla medarbetare har genomgått Stockholmsstads webb utbildning lex Sarah.

Egenkontroller

Genomförda egenkontroller på enheten är ett verktyg som visar brister som kan finnas på enheten. Efter varje genomförd egenkontroll har resultatet sammanställts och diskuterats på avdelningsmötet/APT. Vid brister har åtgärder tagits fram tillsammans med medarbetarna för ökad delaktighet i förbättringsarbetet. Resultatet av vidtagna åtgärder har tagits upp på avdelningsmötet och förbättringsarbetet har analyserats tillsammans med medarbetarna.

Ett resultat efter egenkontroll i HSL är ökad kännedom och kunskap om vårdprocessen och vi har utvecklat riktat stöd där brister varit synliga.

Utvecklingsarbete

Under våren har vi haft en verksamhetsuppföljning. Sammanfattande bedömningen säger att vi uppfyller de krav som ställs för att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet.

Dock fanns det några saker att fortsätta utveckla. Det gällde att förbättra kommunikationen med våra äldre om tillfälliga förändringar, ex byte av aktiviteter samt även vart man vänder sig med synpunkter och klagomål är något vi behöver titta på. Vi har nu tydliggjort i receptionen vart blanketterna finns för synpunkter och klagomål.

Ett utvecklingsarbete utifrån medarbetarnas svar på medarbetarenkäten har tre fokusområden/styrka valts ut tillsammans i personalgruppen och en handlingsplan tagits fram. De tre fokusområdena är;

Styrka; Inom ramen för mitt uppdrag har jag möjlighet att påverka hur jag ska utföra mitt arbete.

Fokusområden; 1: På min arbetsplats arbetar vi för alla medarbetare lika rättigheter och möjligheter. 2. På min arbetsplats har vi ett gott arbetsklimat.

Fokusområden/styrkor diskuteras i bikupor på avdelningsmöten och redovisas för övriga medarbetare. Uppföljning, resultat och utvärdering av utvecklingsarbetet pågår under året och diskuteras på avdelningsmöten/APT där alla medarbetare är delaktiga i arbetet.

Handlingsplanen har följts upp under året.

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet

Verksamheten har arbetat aktivt med att öka medarbetarnas förutsättningar att bidra till kvalitet och förändring av verksamheten. Målet har varit att ha en tydlig arbetsstruktur för att kvalitetssäkra arbetsprocesser när vi arbetar utifrån ombuds- och handledarroller.

Vi har haft interna möten varje vecka med chef där personalens frågor har tagits upp gällande kvalitet och personalens frågeställningar gällande våra boendes omvårdnadsbehov.

Övrigt

Agenda 2030

I verksamheten har vi årligen tagit upp **Jämställdhet, Lika rättigheter och möjligheter och Minska ojämlikhet**. Även diskriminerande lagstiftning. Vi har använt vårt interna forum APT och diskuterat. Jag har använt Stadens fokuskort "Fokus framåt" och delat in personalen i mindre bikupor. De har haft en dialog i sin grupp om frågeställningen och sen redovisa för hela gruppen. Detta har fungerat fint med bra diskussioner.

Målet, **Utrota alla former av felnäring**, har också varit ett prioriterat område. Vi har på enheten en sjuksköterska SNUD som har arbetat tillsammans med vår dietist. Målet har varit att avskaffa alla former av undernäring bland våra äldre i samverkan med våra kostombud samt sprida information vidare till all personal vid interna möten i verksamheten.

Målet God hälsa och välbefinnande. Den tilltagande globaliseringen har inneburit en ökad risk för spridning av olika typer av hälsohot. Vår HSL- grupp har vi sett till att extra medicin finns i verksamheten i fall av kris eller krig. Apoteket har kommit hit årligen för granskning och handlingsplan har skrivits för det som behöver förbättras.

Nationella minoriteters rättigheter. En ggr/v har vi haft finsk och rysk karaoke som drivs av extern samarbetspartner.

Redovisning av synpunkter och klagomål

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1	Utfall T2	Utfall VB	Totalt ack. Utfall	Sammanfattning och planerade åtgärder
Antal rapporter som bedömts som allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande och anmälts till IVO	Lex Maria					
	Lex Sarah					
Avvikelse rapporter ing enligt SoL - Vem har identifierat avvikelser?	Extern samverkanspart/annan verksamhet	2			2 st	
	Medarbetare	2	7		9 st	
Beröm	Antal beröm	1	1		2 st	
Från vem har klagomål eller synpunkt inkommit?	Annan (t.ex. okänd)	1			1 st	
	Brukare/patient		2	1	3 st	En boende lämnar en synpunkt på att sopnedkassen har stängts och det är stora svårigheter för boende och personal att gå ut med soporna till soprummet utanför Trekanten.
	Medarbetare/verksamhet inom förvaltningen					
	Närstående (anhörig, god man, etc.)	3	2	4	9 st	Närstående lämnar synpunkter på att insatsen med hjälp att sätta på stödstrumpor var avslutad hos den boende. Omvårdnadspersonalen

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1	Utfall T2	Utfall VB	Totalt ack. Utfall	Sammanfattning och planerade åtgärder
						<p>fortsatte att besöka boende varje morgon för att utföra insatsen.</p> <p>Närstående lämnar synpunkter på ett dåligt bemötande av en omvårdnadspersonal till boende som uttrycker behov att gå på toaletten. Personalen svarade att boende fick använda inkontinensskyddet.</p> <p>Närstående lämnar en synpunkt på att insatsen handling av matvaror har uteblivit.</p> <p>Närstående lämnar en synpunkt på att insatsen dusch av boende inte blir utförd 3 gånger i veckan som är beviljat.</p>
	Patientnämnden					
	Samverkanspart (ex annan förvaltning, Region Stockholm, Polis)					
Rapportering av lex Sarah och lex Maria	Lex Maria					
	Lex Sarah					
Vad gällde klagomålet eller synpunkten?	Annat (ange vad i rapporteringsvyn)					
	Bemanning (Kontinuitet, vikarieanskaffning)					
	Bemötande	1	3		4 st	Samtal med berörd personal och information om de värdegrunds arbetet vi utför här på Trekanten. Alla våra äldre ska få möjligheten att gå på toaletten.
	Beslut (missnöje, avsaknad av beslut, ej kommunicerat etc.)					
	Brister i information (utebliven info, obegriplig info, etc.)					
	Brister i rutiner/utförande av insats eller verksamhet	1		1	2 st	Information på avdelningsmötet att insatsen var avslutad och ett förtydligande att läsa arbetskortet noga innan

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1	Utfall T2	Utfall VB	Totalt ack. Utfall	Sammanfattning och planerade åtgärder
						varje arbetspass.
	Fråga/idé					
	Fysisk inne- eller utemiljö (ej städad, avsaknad av material etc.)			1	1 st	Efter renovering av soprummet stängde Micasa sopnedkassen. De ledde till stora problem för boende och personal med att gå ut och slänga sopor i ett låst soprum. Efter flera möten och samtal med Micasa, lokalintendent och chef på förvaltningen beslutades att sopnedkassen öppnar igen efter flera månader av stängning.
	Hantering av personuppgifter					
	Klagomål som gäller hälso- och sjukvård	1			1 st	
	Kompetens					
	Mat och måltider					
	Teknik, verksamhetssystem och IT-relaterade frågor					
	Tillgänglighet (öppettider, telefontider, fysisk miljö)					
	Utebliven/försenad insats eller aktivitet	1	4	2	7 st	Omvårdnadspersonal har inte uppfattat att det på arbetskortet stod insatsen handling av matvaror. Genomgång och förtydligande med personal hur arbetskortet fungerar. Åtgärden gällande duschplanering har ändrats på arbetskortet till senare på dagen för att boende inte önskar insatsen på morgonen.
Vad har avvikelser berört?	Annat	1			1 st	
	Bemötande	1	3		4 st	
	Brister i rättssäkerhet vid handläggning och utförande					
	Brister i utförande av insats	2	4		6 st	
	Fysisk miljö, utrustning och teknik					
Vem avser avvikelser?	Annan verksamhet					
	Den egna verksamheten	4	7		11 st	

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1	Utfall T2	Utfall VB	Totalt ack. Utfall	Sammanfattning och planerade åtgärder
Återkoppling	Antal klagomål där återkoppling har lämnats	4	7		11 st	
Åtgärder	Antal klagomål där åtgärder vidtagits	4	7		11 st	