



Rapport

Kvalitetsuppföljning och avtalsuppföljning

Berggården, Norlandia Care

Deltagare:

Berggården, Norlandia care:

- Maria Öberg, verksamhetschef
- Simon Sköld, hälsocoach
- Camilla Gunnarsson, arbetsterapeut
- Myrvet Berbarti, undersköterska
- Mia Långbo, sjuksköterska
- Lena Nordin, samordnare/undersköterska

Örebro kommuns granskningsteam från Upphandlings- och uppföljningsavdelningen, Kommunstyrelseförvaltningen:

- Carina Carlsson (granskningsansvarig planerare) och Amanda Hansson (socioinomstudent, praktikant), Upphandlings- och uppföljningsavdelningen.
- Ylva Blix, Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Inga Blomstrand (Medicinskt ansvarig för Rehabilitering (MAR), Myndighetsavdelningen.

Sammanfattning

Upphandlings- och uppföljningsavdelningen vid Kommunstyrelseförvaltningen har på uppdrag av programnämnd Social välfärd utfört en avtals- och kvalitetsuppföljning på Berggårdens vård- och omsorgsboende

Uppföljningens syfte är att göra en samlad granskning av verksamhetens kvalitet inför eventuell förlängning av avtal med Norlandia Care gällande drift av Berggården. I uppföljningen har de grundkrav på kvalitet och de utlovade mervärden som finns i avtalet med Norlandia Care följts upp.

Uppföljningen visar att Berggården har styrkor inom alla granskade områden. Särskilt får den tydliga verksamhetsidén, måluppsättningen och den goda teamkänslan lyftas fram som styrkor för verksamheten. Berggården erbjuder också de boende trygghet, god mat och en aktiv och meningsfull vardag. Rutiner och arbetssätt är väl dokumenterade och följs upp genom bland annat checklistor och självgranskning. Verksamheten har lyckats integrera metod och värdegrund i vardagsarbetet.

En viktig grund för framgången är en tydlig ledning och styrning samt en erfaren och engagerad grupp medarbetare, vilket kan konstateras finns på Berggården efter uppföljningen. Berggården är en trygg, varm och välkomnande verksamhet med tydligt fokus på individen. Verksamhetens goda kvalitet bekräftades dels i den senaste brukarundersökningen, där Berggården fick goda resultat, men även deras långa väntekö tyder på att boendet är attraktivt och ger en bekräftelse på god kvalitet.

Under granskningen har ett fåtal förbättringsområde eller snarare goda råd till verksamheten framkommit, som är relativt lätta att införa. Dels inom mat och måltid, att exempelvis införa sallad till varje måltid. Inom aktivitetsområdet försöka utveckla aktivitetslistor/checklista för att kunna anpassa aktiviteterna efter individerna på ett bättre sätt samt förbättra hanteringen av uteslutna aktiviteter. Detta för att förbättra sina arbetsmetoder efter ett mer evidensbaserat koncept och arbeta mer efter exempelvis folkhälsans fyra grundpelare och CMOP (Canadian Model of Occupational Performance). Verksamheten är medveten om sina förbättringsområden och i de flesta fall handlar det om en vilja att det som redan är bra ska bli ännu bättre. Det finns idéer och strategier för att ytterligare förbättra verksamheten.

Kommunstyrelseförvaltningen bedömer att den boende på Berggården får en vård och omsorg av mycket god kvalitet. Verksamheten bedöms leva upp till grundkraven på kvalitet i avtalet väl eller mycket väl. Berggården har många mervärden som de garanterar att de ska uppnå i sitt avtal. Verksamheten lever upp till nästintill alla utlovade mervärden förutom inom området aktivitet och meningsfull vardag, där de behöver införliva mer evidensbaserade metoder för att uppnå mervärdet i anbudet. Sammanfattningsvis gör resultatet av uppföljningen att Kommunstyrelseförvaltningen rekommenderar en förlängning av avtalet med Norlandia Care för driften av Berggården.

Syfte

Syftet är i första hand att följa upp det unika avtalet, men också att göra en kvalitetsuppföljning enligt samma modell som används för enheter i Örebro kommun oavsett utförare. Kvalitetsuppföljningar följer den riktlinje som programnämnden Social välfärd beslutat om för kvalitet och granskar enhetens förmåga att leva upp till lagstiftningens krav och politiska mål med fokus på den kvalitet som tjänsterna skapar för brukaren.

Mål

Målet med uppföljningen är att:

- Ge beslutande politiker och ledning underlag för beslut.
- Ge granskad enhet en återkoppling på hur framgångsrikt de lever upp till ställda krav.
- Ge medborgaren och alla intresserade underlag för att kunna jämföra verksamheter inför exempelvis ett val av vårdboende eller hemtjänstutförare.

Metod för uppföljning

Granskningen har haft sin utgångspunkt i olika former av kvalitet. Den kvalitet brukaren erbjuds i form av resurser som utrustning och anställdas kompetens (struktur), arbetssätt, rutiner (processer) och slutligen den kvalitet som upplevs vid utförd tjänst (resultatkvalitet) som mäts exempelvis i upplevelse av bemötande och trygghet.

Uppföljningen av verksamheten har skett i tre delar

- Sammanställning och analys av data
- Besök med granskning på plats

Inför besöket har insamling av data skett i form av:

- Enhetens verksamhetsplan
- Enhetens delårsrapport/verksamhetsberättelse
- Täthetsschema
- Medarbetarundersökning
- Resultat av brukarundersökning
- Tidigare uppföljningar
- Verksamhetsmätt
- Inkomna klagomål
- Avvikelse enligt Hälso- och sjukvårdslagen
- Granskning av hälso- och sjukvårdsjournaler (Särskilda kriterier)
- Granskning social dokumentation, med fokus på genomförandeplaner (Särskilda kriterier)
- Inspektioner från andra myndigheter

Den andra delen av granskningen har bestått i att besöka enheten. Vid besöket har två checklistor använts. Den första checklistan som avser grundkrav i avtalet har grupperat kvalitetskriterier i 13 kvalitetsområden. Den andra checklistan avser de mervärden som utföraren utlovat i avtalet. Checklistor har skickats ut i förväg till enheten. Enheten gör en självvärdering av hur väl de lever upp till kraven och återsänder listor ifyllda innan besöket.

Vid besöket förs ett samtal med ledning och personal från verksamheten och då har kriterierna och svaren använts som diskussionsunderlag. Dialogen kompletteras med att observationer görs under en rundvandring på enheten, samt att samtal med boende genomförs.

Slutligen sammanställs en rapport över uppföljningen där enhetens förmåga att leva upp till grundkrav och mervärde bedöms. Bedömningen sammanfattas i vilka styrkor och förbättringsområden enheten har

Mervärden bedöms i poäng för sex avsnitt som var och en har tre bedömningsgrunder med poäng som jämförs med den bedömning som gjordes i samband med upphandlingen. Respektive bedömningsgrund kan ge 0, 0,5 eller 1 poäng.

Omfattning

Uppföljningen omfattar en sammanställning och analys av tillgängliga data om enheten, enhetens egen värdering av hur man lever upp till krav och utlovat mervärde (checklista med kvalitetskrav besvaras och kommenteras). Ett förannmält platsbesök med intervjuer och samtal samt en sammanställning med slutsatser

Avgränsning

Uppföljningen innehåller ett förannmält besök på plats och saknar således fördelar som ett oanmält besök kan ha med dess överraskningsmoment. Besöket pågår under några timmar dagtid och kan därför inte göra anspråk på att uttala sig om dygnets alla timmar. Vid besöket möter granskarna representanter för personal som ledningen valt. Samtal med brukare sker också mestadels förberett av ledningen av praktiska skäl. Utanför uppföljningen ligger också verksamhetens förmåga att leva upp till krav enligt lagen om skydd mot olycksfall (LSO). Arbetet med säkerhet och katastrofberedskap följs upp av annan.

Fakta om Berggården

Verksamheten startades 1994 i nybyggda lokaler vid gamla epidemisjukhuset på norr och har sedan starten drivits av privat entreprenör. Under perioden 1994-2004 drevs Berggården av företaget Medihem AB och 2005-2012 av Attendo Care. Efter en ny upphandling tog KOSMO (Kropp Och Själ Med Omtanke) över verksamheten 2013 och i början av 2015 övertogs Kosmo av Norlandia Care, som sedan tidigare bedrivit vård och omsorgsboendena Sirishof och Skäpplandsgården. Norlandia Care har idag således tre vård och omsorgsboende inom Örebro kommun. Avtalstiden är mellan år 2015-2018 med option för kommunen om förlängning max 3 år till. Överenskommelse om förlängning skall vara skriftlig och träffas senast tolv månader före respektive avtalstids utgång. Sammantaget har verksamheten bedömts som väl fungerande vid samtliga tidigare uppföljningar. Vid uppföljningen 2014 fanns dock förbättringsområden främst inom klagomålshantering, dokumentationen samt inom mat och måltid.

Berggården har formulerat sin verksamhetsidé på följande sätt

”Vi erbjuder personlig vård och omvårdnad utifrån den enskildes önskan och ett meningsfullt liv med delaktighet och möjlighet att påverka. Livet ska innehålla glädje, aktivitet, öppenhet mot världen, god mat och dryck, och en vacker miljö.”

Ur Berggårdens verksamhetsplan 2017

Berggården består av 36 platser fördelat på tre våningar. Våning ett är ett gruppboende för demenssjuka, våning två är ett omvårdnadsboende utan särskild inriktning och på våning tre bor demenssjuka med ett större omvårdnadsbehov. Enheten har en erfaren personalgrupp och liten personalomsättning med god kontinuitet. De flesta har arbetat på Berggården i flera år och har stannat kvar trots byte av företag.

Bemanningen anpassas efter vårdtyngd och Berggården har ett IT-stöd kallat Medvind för en flexibel arbetstidsplanering och bemanning. Verksamheten har en arbetsterapeut och även en hälsocoach på heltid som samverkar runt de boendes aktiviteter utifrån respektive profession. Verksamhetschef är utbildad socionom.

Ur brukarundersökningen som gjordes 2016 framkom att Berggården genomsnittligt fick ett av de högre betygen bland vård- och omsorgsboenden i Örebro. De boende var mest nöjda med bemötandet, tryggheten, maten, trivsel i lägenheten samt hur personalen tog hänsyn till den boendes åsikter och önskemål. Dock låg Berggården under rikets snitt på några frågor. På frågan om man vet var man ska vända sig vid klagomål eller synpunkter, eller frågan om information vid förändringar samt om upplevelserna kring måltiderna är en trevlig stund har verksamheten fått relativt låga värden i jämförelse med kommunen och riket. Förtroendet för personalen är också en fråga som fick lägre värde än genomsnittet i kommunen och riket. Detta är något som verksamheten är väl medveten om och försöker arbeta på för att bli bättre.

Resultat - Bedömning av grundkrav

Kommunens granskare möter representanter i utförarens lokaler. I rapporten redovisas resultat av granskning under olika rubriker som motsvaras av de krav som finns i checklistan för uppföljning. Uppmärksammas några brister kopplade till avtalet kommer en åtgärdsplan begäras in för dessa.

Aktiv och meningsfull tillvaro

På Berggården finns en kvalitetsgrupp, Livskvalitet och välbefinnande, som arbetar för att de boende ska få en aktiv och meningsfull vardag. Gruppen består av personal från varje avdelning samt hälsocoach och arbetsterapeut. Tillsammans träffas de regelbundet för att dels planera in nya aktiviteter men också för att utvärdera föregående aktiviteter utifrån de boendes åsikter, önskemål och behov. Schemat för aktiviteter är inte statiskt utan anpassas efter de boendes kapacitet och förmågor. Ett tag fanns det många på boendet som intresserades av dans, vilket gjorde att många aktiviteter bestod av dans i olika former. Det görs ett veckoschema och ett terminschema över aktiviteterna. Veckoschemat visar de dagliga aktiviteterna där det finns en fysisk och en kulturell aktivitet per dag som exempelvis sång eller högläsning och sittgympa. Terminsschemat består av gemensamma aktiviteter som är inplanerade under en hel termin, vilket exempelvis kan vara utflykter eller temaaktiviteter. Utflykter som verksamheten brukar erbjuda är bland annat att besöka museum, open art, kumla vattenpark, naturens hus, hindersmässan och ässundet. Kvalitetsgruppen arbetar också för att utveckla nya samarbeten med omvärlden och behålla de kontakter som de har idag. Några av de aktörer som det finns ett samarbete med idag är Väntjänsten, seniorkör, medborgarskolan, kultur i Örebro, kulturskaparna och Rosängen teater. Verksamheten följer upp att de aktiviteter som erbjuds är vad den enskilde efterfrågar. Detta görs genom nyckeltalsrapportering, som sker veckovis för att se deltagandet i aktiviteterna. Vid vårdplanering försöker även personalen fånga upp vad den enskilde har tyckt om aktiviteterna och om något annat önskemål finnes. Detta dokumenteras i genomförandeplanen. Vidare görs ADL-bedömningar¹ samt fysisk och kognitiv funktionsbedömning och dokumenteras i HSL-journal. En utveckling av aktivitetslistor som exempelvis talar om hur ofta aktiviteter utesluts på grund av sjukdom/frånvaro av aktivitetsansvaring eller vad de boendes frånvaro vid aktivitet beror på kan tänkas medföra en förbättring på området. Detta för att få ett bättre underlag att kunna individanpassa aktiviteterna mer.

För de som inte trivs eller inte vill delta i gruppaktiviteterna, har verksamheten anställt en pensionerad fritidspedagog på deltid som kommer två gånger/vecka och ägnar tid med just den enskilda individen. Att verksamheten har möjlighet att erbjuda aktiviteter på såväl grupp- och individnivå får ses som en styrka. Vidare arbetar Berggården med ett fördjupat kontaktmannaskap, vilket också är till för den enskilda individen. Det fördjupade kontaktmannaskapet innebär att kontaktmannen utför egentid med den boende 1h/vecka efter den boendes önskemål. Egentiden mellan kontaktman och boende följs upp en gång i veckan med samma blankett som övriga aktiviteter samt att det förs dokumentation över tiden. Enligt personalen har detta arbetssätt varit väldigt gynnsamt då det skapar en fördjupad och stark relation mellan kontaktman och boende.

På Berggården finns inga besökstider utan besökare är välkomna när så önskas. Verksamheten betonar vikten vid att hålla en god och nära kontakt med anhöriga, vilket kontaktmannen upprätthåller om den enskilde på grund av demenssjukdom eller annan funktionsnedsättning saknar förmågan. I genomförandeplanen dokumenteras hur samt hur ofta kontakten ska ske i samråd med den enskilda och anhöriga. Verksamheten använder

¹ADL-bedömning = Aktiviteter i Dagliga Livet är en bedömning av funktionsförmåga hos personer med funktionshinder

även facebook som en informationskälla för allmänheten, men är restriktiva gällande vad som läggs ut på sidan.

Verksamheten ligger i en miljö som möjliggör daglig utevistelse. Intill ligger promenadstråk där det är lätt för de boende att promenera och ta sig fram med rullstol och rullator. På varje våning finns en stor balkong som de boende använder mycket. På våning 1 finns även två uteplatser med sittmöjligheter och odlingar. Något som verksamheten tycker att de saknar är att ha djur, framförallt finns en önskan om att ha höns. Närliggande parker används också under sommarmånaderna för mer spontana aktiviteter så som boule och gymnastik. Efter ombyggnad finns nu aktivitetsrum att tillgå på alla våningar. Till de dagliga aktiviteterna används kök, matsal, tv-rum och till HIFE-träning² och gå-träning används korridorerna.

Bemötande

Verksamheten arbetar ständigt med deras värdegrund. Värdegrundsfrågor lyfts på arbetsplatsträffar och omvårdnadsträffar. Brukarundersökningen visar att de boende tycker att verksamheten brister i att informera om vart man ska vända sig med bland annat klagomål, trots att detta har varit en fråga som verksamheten arbetat hårt med. Lika så anser många av de boende att sjukskötersketillgängligheten inte är tillräcklig även om en sjuksköterska finns på boendet dygnet runt. På boendet arbetar man med ett fördjupat kontaktmannaskap för att den enskilde ska känna sig nöjd och trygg. Kontaktman informerar om både klagomål och sjukskötersketillgängligheten vid inflytt för att åtgärda problemet.

Genom en detaljerad och aktivt uppdaterad genomförandeplan förväntas verksamheten kunna leva upp till att den enskildes integritet och självbestämmande respekteras. I genomförandeplanen dokumenteras också om den enskilde har särskilda önskemål. Personal respekterar och försöker möjliggöra att den enskilde kan vara sexuellt aktiv. På senare tid har det varit många som ringt och varit intresserade av att flytta in på boendet. Idag är kön till boendet lång.

Personal och ledning berättade att de fått mycket positivt bemötande av omvärlden, vilket de ser som en god bekräftelse på deras arbete.

Kontinuitet

En stor del av personalskaran har arbetat på Berggården i flera år. Verksamheten har ett litet antal timvikarier och till sommaren har de återkommande vikarie som är inarbetade på boendet. Förra sommaren upplevde de dock att det var brist på vikarier, vilket medförde en kvalitetsförsämring på personalens kompetens. Kontaktman är den som i första hand ansvarar för exempelvis dusch och städning för att skapa förutsättningar för en god kontinuitet för den enskilde. Verksamheten har infört ett planeringsverktyg, PPP (praktisk professionell planering), som utgår från den enskildes behov och önskemål som kontaktman har planerat för sin boende. Detta ska fungera som ett säkerställande att de planerade insatserna utförs även om kontaktman är frånvarande. Hur den enskilde önskar ha hjälpinsatserna utförda dokumenteras också i genomförandeplanen.

² HIFE = High-Intensity Functional Exercise

Mat, måltid och nutrition

På Berggården arbetar man efter FAMM-modellen³ med fokus på tre områden: rummet, maten och mötet. Från förra årets brukarundersökning fick verksamheten lågt värde på frågan om måltidssituationen var lugn och trivsamt. Ledningen förklarade att de hade haft en tuff period på våning tre, där de demenssjuka med BPSD⁴ problematik varit krävande. Det skreks och spottades vid matbordet, vilket uppfattades som en dålig måltidsmiljö både av anhöriga och boende och kan vara en av orsakerna till resultatet i brukarundersökningen.

Verksamheten lägger stor vikt för att de boende ska vara nöjda och belåtna med måltiderna. Maträtterna som finns på boendet består av dels hälsocoach och annan personal men också av boende för att de ska få ett inflytande på matsedlar, maträtter och själva måltidssituationen. I genomförandeplanen dokumenteras om särskilda behov och önskemål kring mat och måltidssituationen finns, där beskrivs även om den enskilde har behov av exempelvis äthjälpmiddel. ADL-bedömningar av arbetsterapeut görs för att se hur självständigt individen kan äta. Vid eventuell förändring i funktionsförmåga som leder till ökat eller minskat behov av hjälp lyfts under teamträffarna och omvårdnadsträffarna. Verksamheten arbetar inte efter rena kostplaner utan utgår från senior alert, riskbedömningar samt dokumentationen i genomförandeplanen. Vid risker upprättas en nutritionsplan. Varje månad vägs alla på boendet och personer med ett BMI <22 följs upp genom nyckeltalsrapportering varje vecka.

Borden dukas fint och bidrar till en trivsamt måltidssituation. Vid högtider såsom jul, påsk och midsommar serveras det traditionsenliga mat. Ofta finns det alternativa rätter vid varje måltid. Till middagen finns vanligtvis två alternativ att välja mellan. Specialkost som laktos- och glutenfritt samt flytande kost finns vid varje måltid. Vid besöket serverades ingen sallad till lunchen, vilket flera av de boende saknade och kan ses som ett förbättringsområde som är relativt enkelt att förändra. Personalen sitter ofta med och äter tillsammans med de boende. Även anhöriga är välkomna och erbjuds alltid att sitta med och äta. Idag får verksamheten levererad mat från Dafgårds men har en önskan om att kunna få laga egen mat på boendet. Verksamheten har fasta och regelbundna måltider och utöver de fastlagda måltiderna serveras frukt eller annat mellanmål om så önskas. Livsmedelshygien och egenkontroll sker i Webbax, som är Norlandias eget kvalitets och ledningssystem.

Personlig omvårdnad och service

ADL-bedömningar görs och ligger till grund för vad den enskilde är i behov av för hjälp gällande personlig omvårdnad. Även individens levnadsberättelse och anhörigas åsikter respekteras och vägs in i arbetet. Detta dokumenteras i genomförandeplanen. Personalen betonar vikten av det fördjupade kontaktmannskapet som också bidrar till en annan relation och kunskap för personalen att kunna bemöta den enskilda individens behov på bästa sätt. Ett fint exempel som drogs på hur personalen lever upp till detta i praktiken var när en kontaktman anordnade en fin middag åt sin boende och hennes make på deras bröllopsdag. Vanligtvis besökte mannen ofta sin fru på Berggården, men efter en försämring hade mannen ingen ork till detta. Ett sådant engagemang och personlig service av personalen är en styrka hos verksamheten. Det välfungerade samarbetet mellan personalen möjliggör också att de boende får en omvårdnad som den enskilde är i behov av. Personalens mål i arbetet med de boende är hjälp till självhjälp.

³ FAMN = Five Aspects of Meal Model beskriver hur faktorerna rummet, mötet, produkten (maten), styrsystemet och atmosfären tillsammans ger den sammantagna måltidssupplevelsen.

⁴ BPSD = Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens

Varje dag har personalen som rutin att kontrollera de boendes hörapparater och glasögon. Vid behov skickas hjälpmedlen iväg för åtgärd och för rådgivning kontaktas syn och hörselinstruktör. Tandhygienist besöker Berggården en gång/år. Vid inflytt på boendet gör kontaktman en ROAG bedömning⁵ för att lättare kunna se eventuella förändringar i framtiden. I genomförandeplanen dokumenteras den enskildes önskemål, ROAG bedömningen samt information och ordination från tandhygienist. Personalen får kontinuerligt utbildning av tandhygienist. Vid inflyttning har även verksamheten börjat göra en mätning och vägning för att pröva ut ett individuellt anpassat inkontinensskydd och eventuell assistans vid toalettbesök. Detta för att verksamheten har börjat samarbeta med Tena med individuellt anpassade inkontinensplaner, där tid för toalettbesök, aktuellt skydd samt storlek på skydd framgår. Målet är att genom god omvårdnad minska symptom och därmed läkemedel.

Alla som jobbar på demensavdelning har gått BPSD utbildning och målet är att alla vikarier genomgår den webbaserade utbildningen. I BPSD finns även en kort beskrivning eller bemötande plan för den enskilde som personalen tycker är bra att använda. Vidare arbetar Berggården med smärtskattningsinstrument Abbey Pain Scale och resultatet dokumenteras. Dessa skalor används även för utvärdering av omvårdnadsåtgärder och läkemedelsbehandling. Inom kort kommer personalen utbildas mer inom intimhygien. Övrig service såsom tvätta, stryka och laga kläder ingår i kontaktmannens ansvarsområde. Allmänna ytor städas av anlitat städföretag.

Vård i livets slut

Verksamheten arbetar i enlighet med Örebro kommuns riktlinjer för allmän palliativ vård, Nationellt vårdprogram för Palliativvård. Var sjätte vecka hålls omvårdnadsträffar där det diskuteras och informeras om statistik, mål och förbättringsarbete. På boendet finns en sjuksköterska dygnet runt, vilket skapar en trygghet för omvårdnadspersonalen som kan få stöd och handledning i den palliativa vården när det behövs. Med en sjuksköterska dygnet runt vill verksamheten skapa en trygg och nära relation med de boende och närstående, trots det visar brukarundersökningen på att de boende inte är helt nöjda med tillgängligheten av sjuksköterska. Detta försöker verksamheten åtgärda genom att bland annat informera boende och anhöriga att sjuksköterska finns på boendet dygnet runt.

Vid en försämring hos en boende gör PAL, patientansvarig läkare, hembesök som initierats av OAS, omvårdnadsansvarig sjuksköterska. PAL gör den palliativa vårdbedömningen och har brytpunktsamtal, om möjligt med den boende men framförallt närstående. Därefter skapas en Palliativ vårdplan där med betoning på målen med vården. Berggården erbjuder samtal med närstående under den palliativa vården. Tjänstgörande sjuksköterska bedömer behov av vak, som alltid är en känd person för den döende. Vak kan även sättas in för att stödja närstående som inte vill sitta ensam med sin döende anhörig.

Efterlevandesamtal sker av den personal som står den efterlevande närmast. Efter dödsfallet har de även minnesstund på avdelningen där den avlidne bott och som närstående bjuds in till.

Den enskildes skydd

Det fördjupade kontaktmannskapet, det välfungerade teamarbetet och inarbetade rutiner skapar trygghet för de boende. Socialstyrelsens brukarundersökning visar 100 % trygghet hos de boende som svarade, vilket bekräftar att verksamheten når upp till sin målsättning om trygga boende. Verksamheten har en väl fungerande rutin för avvikelshantering och inkomna synpunkter/klagomål. TQM är ett kvalitets- och ledningssystem som infördes på

⁵ ROAG = Revised oral assessment guide

Berggården för ca 1 år sedan där samtliga avvikelser, andra händelser och förbättringsförslag dokumenteras. Verksamhetschef tar emot alla klagomål, synpunkter och avvikelser och utser sedan en sakbehandlare som tar ärendet vidare. På omvårdnadsträffar lyfts olika avvikelser, framförallt har hot och våld diskuterats mycket under den senaste tiden då verksamheten haft problem med en boende som varit våldsam. Personalen har upplevt det som en tuff period med mycket anpassning efter den boende och för att skydda sig själv och andra boende. De har försökt kontakta USÖ, främst geriatriken men känt att de inte fått något stöd. Inom kort ska personalen utbildas inom hot och våld och hoppas kunna få stöd och hjälp att hantera situationen.

Verksamheten har inte haft några Lex Maria anmälningar, men en Lex Sarah. Anmälan är åtgärdad och de har fått återföring från IVO. Alla nyanställda får information om anmälningsskyldighet enligt Lex Sarah och Lex Maria.

En begränsning av den enskildes rörelsefrihet, föregås av en individuell bedömning för att sedan inhämta samtycke och dokumentera. Senior Alert har en central roll i arbetet för hur man teambaserat ska samverka kring förebyggande, åtgärder och uppföljningar. Alla boende registreras, bedöms och åtgärdas i Senior Alert. Ett väl fungerat samarbete med sjukgymnast finns för att förebygga exempelvis fallskador. Stor vikt läggs vid HIFE träning, där fokus är på mer styrketräning. Vidare sker inspektion av de boendes hudkostym dagligen. Vid förändringar rapporteras det till sjuksköterska för bedömning. Vid eventuellt uppkomna sår skapas en individuell vårdplan för behandling. Omläggningmaterial finns och bygger på landstingets sårvårdskort. Norlandia Care har ett eget system där egenkontroller sker kontinuerligt som indikerar om vissa kontroller inte utförts. På Berggården görs även stickprov var tredje månad för att kontrollera personalens hygien. Exempelvis kontrolleras att handsprit, förkläder och handskar används enligt bestämmelser samt smycken etc. Vid förra uppföljningstillfället fick verksamheten en påpekan om att detta område behövde förbättras. Berggården har arbetat hårt inom området, vilket syns och får idag snarare ses som ett föredöme.

Delaktighet

Genomförandeplanerna utformas på ett individspecifikt och detaljrikt sätt. Detta sker bland annat genom att de boende erbjuds att skriva levnadsberättelser samt att den boende och närstående är med och upprättar genomförandeplanen tillsammans med personal. Det fördjupande kontaktmannaskapet möjliggör också att individen finns med i planeringen. Kontaktman uppdaterar genomförandeplanen var tredje månad eller vid förändrat vårdbehov.

Vid förändringar på boendet i de gemensamma utrymmena tillfrågas de boende om deras åsikter innan beslut tas. Även vid omplaceringar eller förändring i vårdplanering informeras anhöriga.

Hälso- och sjukvård

För att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter som exempelvis överlämnande av medicin, insulingivning och sårvård krävs en skriftlig och personlig delegering. Delegering ges av områdesansvarig sjuksköterska eller tjänstgörande sjuksköterska. Delegeringen gäller för högst ett år i taget och verksamheten betonar personlig lämplighet för uppdraget. Delegerad personal lämnar ut läkemedel inne på rummet hos den boende och stämmer av mot signeringslista. Varje boende garanteras en läkemedelsgenomgång vid inflytt annars en gång per år eller vid behov. Det fylls i en symptomsfattning av teamet tillsammans med den boende. Under våren kommer verksamheten införa mini-Q för att underlätta och säkerställa läkemedelsgenomgångarna. Berggården arbetar aktivt med att minska

användandet av olämpliga läkemedel. De har under året deltagit i mätningar av användandet av psykoaktiva läkemedel samt deltagit på LMG-träffar. Verksamheten har identifierat och åtgärdat förbättringsområden efter granskning av apotekare.

Ett krav som verksamheten ställer är att all personal ska ha lyftkörkortsutbildning samt kunskap om utprovningsprotokoll för utprovade lyftselar. På Berggården utför arbetsterapeuten aktivitet och funktionsbedömningar för att de boende ska få individuellt utprovade hjälpmedel som utgår från den enskildes funktion och behov.

Anhörigstöd

Verksamheten har ett anhörigråd som träffas fyra gånger per år. Rådet har stadgar för att bland annat inte fastna och jobba för enskilda ärenden. Minst två gånger per år anordnas även anhörigträffar som visat sig vara väldigt uppskattade. Andra verksamheter som anhörigcentrum bjuds ibland in för att sprida kunskap och information. Lite extra uppskattat var det då nattpersonalen deltog vid en anhörigträff.

Berggården arbetar aktivt för att de anhöriga ska känna sig delaktiga. Dels bjuds de in vid vårdplanering och upprättande/uppföljning av genomförandeplan men också kontaktas de vid eventuella förändringar. Verksamheten har inga besökstider utan anhöriga är välkomna att komma på besök när så önskas. Anhöriga erbjuds alltid att sitta med och äta, vilket också ger de anhöriga möjlighet att skapa relation till personalen som också ofta deltar vi måltiderna tillsammans med de boende. I övrigt finns anhörigombud på varje avdelning och verksamheten är behjälplig med att förmedla kontakt mellan exempelvis anhörigcentrum och anhörig vid behov eller önskan.

Tillgänglighet och information

Verksamheten nås dygnet runt och de tar emot synpunkter och klagomål både skriftligt och muntligt. Trots att detta är en fråga som de arbetat aktivt med visar socialstyrelsens brukarundersökning på ett lågt resultat gällande just vart man ska vända sig med synpunkter och klagomål. Förut skickade verksamheten ut månadsbrev, vilket kan ses som ett förbättringsförslag att införa igen. Information läggs även ut på verksamhetens nystartade facebook-sida, där de restriktivt publicerar inlägg från exempelvis aktiviteter.

Medarbetare och ledarskap

På Berggården arbetar idag en person utan utbildning som vårdbiträde och 96 % av månadsanställd personal är utbildade undersköterskor. På plats arbetar även utbildad hälsocoach och arbetsterapeut. Verksamheten lägger stor vikt vid personlämplighet vid anställning. Utgångspunkten vid nyanställning är annars kriterierna för anställningsbarhet som tagits fram genom Vård och omsorgscollage-regionförbundet. All personal behärskar svenska språket i tal och skrift och i Hogia kompetens finns en kompetensplan för varje individ utifrån verksamhetens behov. Anställda på demensavdelningarna har genomgått Demens ABC och utbildning i BPSD. Verksamheten strävar efter att uppnå god kontinuitet genom att bland annat ha återkommande sommarvikarier som är väl inarbetade. Berggården har ett IT-stöd kallat Medvind för en flexibel arbetstidsplanering och bemanning så att de boende tillförsäkras en god vård och omsorg dygnet runt. De har även utökat med 1,99 årsarbetare på natten i enlighet med IVO beslut.

Tidigare arbetade verksamheten efter Kosmos koncept Super 8, som nu i Norlandias regi består av olika kvalitetsgrupper och som arbetar kontinuerligt med förbättringsarbete. I förbättringsarbetet arbetar de efter PDSA (plan, do, study, act). På varje avdelning finns även en utbildad värdegrundsledare exempelvis kostombud, kulturskapare och palliativa ombud. Medarbetarundersökningar görs kontinuerligt. Hösten 2016 började de arbeta

tillsammans med ”Great place to work” och vid identifierade förbättringsområden upprättas en handlingsplan för detta.

Dokumentation

Dokumentationen sker genom dokumentationssystemet Safedoc. Ledningen upplever journalerna som föråldrade och ska därför implementera en uppdaterad version utifrån ICF. Egenkontroll av dokumentationen görs genom enkäter som sedan följs upp av ett kvalitetsteam inom Norlandia Care.

Sammanställning av grundkrav

Örebro kommun bedömer att Berggården lever upp till de grundkrav som tecknats i avtalet för vård- och omsorgsboende. Boendet bygger på en ledning som är väldigt engagerad och mån om verksamheten, vilket är en styrka hos Berggården. Den tydliga verksamhetsidéen och den starka teamkänslan som finns möjliggör den goda vård och omsorg som boendet levererar till de boende.

Berggården håller en hög standard vilket även blir verksamhetens svåraste utmaning att hålla i och fortsätta att leva upp till den goda kvalitet de har idag. Efter uppföljningstillfället kan inga brister identifieras, utan snarare kan några goda råd ges på hur olika områden kan förbättras.

Förbättringsområden:

- Servera sallad till måltiderna
- Arbeta efter ett mer evidensbaserat koncept exempelvis folkhälsans fyra grundpelare och CMOP (Canadian Model of Occupational Performance)
- Utveckla/fylla i aktivitetslistor

Resultat - Bedömning av mervärde

I avsnittet redovisas bedömning av hur väl verksamheten har levt upp till de mervärden som utlovats i avtalet. Ibland är det inte helt enkelt att bedöma grundkrav och mervärden separat. Vi har ändå för tydlighets skull valt att göra bedömningen av mervärden som en separat del med risk att det blir en del upprepningar.

Mervärden bedöms i poäng för sex avsnitt som var och en har tre bedömningsgrunder med poäng som jämförs med den bedömning som gjordes i samband med upphandlingen. Respektive bedömningsgrund kan ge 0, 0,5 eller 1 poäng.

Aktiv och meningsfull tillvaro

Bedömningsgrund 1

Planerad samvaro med varierat utbud sker minst två gånger per vecka. Aktiviteterna är tillgängliga även för personer som har omfattande funktionsnedsättning. Enheten har en tydlig plan för samarbete med externa aktörer.

Planerad samvaro med varierat utbud sker dagligen på Berggården. Aktiviteterna utgår från de boendes individuella intressen och förmågor, vilket möjliggör att även de personerna med omfattande funktionsnedsättningar kan delta i aktiviteter. Kvalitetsgruppen livskvalitet och välbefinnande skapar veckoplanering och terminsplanering utifrån de boendes önskemål. Samarbete med externa aktörer sker fortlöpande. Dock saknades aktivitetslistor eller checklistor för varför somliga inte deltar i aktiviteterna, lika så saknas listor/notiser för vad som sker om aktivitetsansvarig är frånvaro och hur ofta detta sker. Detta ses som ett förbättringsområde som är relativt lätt för verksamheten att införa.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Bedömningsgrund 2

De boendes individuella intressen och önskemål fångas upp och omsätts på ett systematiskt sätt för att få en meningsfull vardag. En evidensbaserad metod/koncept används för att skapa en aktiv och meningsfull tillvaro för de boende

Genom en tydlig och detaljerad genomförandeplan samt kunskap om den boendes levnadshistoria kan verksamheten fånga upp den enskildes önskemål gällande aktiviteter. Berggården har översatt forskning och evidens för hälsofrämjande faktorer och omsätter det i aktiviteter som stimulerar både kropp och själ. Kopplingen mellan evidens och forskning behöver synliggöras ytterligare i form av metoder genom exempelvis folkhälsans fyra grundpelare och CMOP (Canadian Model of Occupational Performance).

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	0,5 poäng

Bedömningsgrund 3

Den yttre och inre miljön har utvecklats utifrån de lokala boendets förutsättningar

Berggården erbjuder en bra yttre och inre miljö. Under vår och sommar finns uteplatser som är iordningställda med odlingslådor som de boende är delaktiga i att sköta. Lika så även de stora balkongerna som finns på varje våning sköts av de boende och nyttjas väl. Verksamheten lever upp till sin målsättning att skapa en hemmalik och säker miljö som skapar trivsel för de boende. Det har även byggts om så att det nu finns stora aktivitetsrum på varje avdelning. Under våren kommer verksamheten att måla om och lägga nya golv i korridorerna. Planering av exempelvis färgsättningen kommer ske för att skapa en god miljö som är anpassad för demenssjuka.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Bemötande och kontinuitet**Bedömningsgrund 1**

Åtgärder vidtas för att uppnå god kontinuitet och det finns metoder och arbetssätt som säkerställer att insatserna utförs av samma personal i förhållande till den enskilde. Utformningen av täthetsschema/bemanningschema kommer att ligga till grund för bedömningen att Tillgodose brukarnas behov av personalkontinuitet.

Arbetet på Berggården är organiserat för att uppnå god kontinuitet. Verksamheten har en stabil personalgrupp och få timvikarier. Det fördjupade kontaktmannaskapet och den verksamhetsbaserade bemanningsplaneringen främjar kontinuitet.

På plats visades även ett täthetsschema, där bedömningen gjordes att verksamheten kan tillgodose brukarnas behov.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Bedömningsgrund 2

Det kontinuerliga arbetet med verksamhetens värdegrund motiverar personalen till att fokusera på den enskildas bästa och vara lyhörd för dennes önskemål och behov. Verksamhetens värdegrund genomsyrar hela organisationen.

Berggården arbetar fortlöpande med att implementera värdegrunden i verksamheten då det är en process som ständigt pågår. Dels finns värdegrundsledare på varje avdelning men även verksamhetschefen har genomgått Att leda och arbeta utifrån den nationella värdegrunden för äldre, uppdragsutbildning Socialstyrelsen. Genom det individanpassade arbetssättet med fördjupat kontaktmannaskap möjliggör verksamheten att leva upp till Örebro kommuns värdegrund och garantier. Även arbetet med BPSD, genom individuella omvårdnadsåtgärder, fokuserar på den enskilda och är i enlighet med verksamhetens värdegrundsarbete.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Bedömningsgrund 3

I verksamheten arbetar men med en vård och omsorg som är relationsinriktad och inte endast uppgiftsinriktad.

Berggården har ett väl fungerande arbete med både bemötande och kontinuitet som tidigare beskrivits. Det finns ett aktivt värdegrundsarbete, tydligt fokus på individen, ett väl utvecklat kontaktmannaskap och en personalplanering som tar hänsyn till de boendes behov. Det välfungerade samarbetet mellan personalen möjliggör också att de boende får en vård och omsorg som den enskilde är i behov av och som är relationsinriktad.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Mat, dryck och måltidsmiljö

Bedömningsgrund 1

Beskriv hur planering, tillagning och servering av huvud- och mellanmåltider sker.

Planering, tillagning och servering av huvud- och mellanmål är väl beskrivna. Maten som serveras utgår från de boendes önskemål. Två gånger per månad planerar hälsocoach menyer tillsammans med matrådet som består av boenderepresentanter. Vid uppföljningen noterades att ingen sallad serverades till maten, vilket även flera av de boende saknade. I övrigt sprids måltiderna på ett bra sätt över dygnet och maten är framtagen av dietist och är näringsberikad. Personal sitter ofta med och äter och pratar med de boende, vilket också skapar förutsättningar för en god relation mellan personal och boende.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Bedömningsgrund 2

Beskriv hur verksamheten arbetar med att skapa individuellt anpassade måltider (utifrån tid, rum och innehåll).

Verksamheten arbetar efter FAMM-modellen där fokus är på rummet, maten och mötet. Detta för att öka förnyelse, valfrihet och lusten till aktiviteter kring maten. Delaktighet skapas genom att kontinuerligt anpassa mat och måltider efter de boendes önskemål genom att de boende deltar i matrådet. Genom den detaljerade genomförandeplanen framkommer även om specifika önskemål gällande maten finns för den enskilde. Nya köksmöbler har inhandlats på våning 1 och 3 för att få en mer trivsamt miljö.

Bedömning anbud	1 poäng
-----------------	---------

Bedömning uppföljning	1 poäng
-----------------------	---------

Bedömningsgrund 3

Det finns metoder för hur man arbetar systematiskt med riskbedömning för undernäring, nutritionsutredningar samt ordination av nutritionsbehandling

Verksamheten arbetar med riskbedömningar genom senior alert. Vid risker upprättas en nutritionsplan. Varje månad vägs alla på boendet och personer med ett BMI <22 följs upp genom nyckeltalsrapportering varje vecka.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Personlig omvårdnad och service

Bedömningsgrund 1

Verksamhetens arbetssätt, organisation och schema har anpassats för att tillgodose de boendes individuella behov Utformningen av täthetschema ligger till grund för bedömningen.

Berggården har väl fungerade arbetssätt och rutiner för att tillgodose de boendes individuella behov. Det fördjupande kontaktmannskapet och arbetet med genomförandeplanerna är väl utvecklat och bekräftar att verksamheten ger individuell vård och omsorg. Berggårdens IT-stöd, Medvind, möjliggör en flexibel arbetstidsplanering och bemanning så att de boende tillförsäkras den omvårdnad de är i behov av dygnet runt. De har även utökat med 1,99 årsarbetare på natten i enlighet med IVO beslut. De utgår från det avtalade täthetschemat, men har en önskan om att omfördela resurserna för att i högre utsträckning kunna möta individuella behov hos de boende. Trots det och att det finns möjligheter att göra bemanningsplaneringen än mer individanpassad, så är den sammantagna bedömningen att mervärdet är uppfyllt.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Bedömningsgrund 2

Utbildning och handledning sker kontinuerligt för att uppnå evidensbaserad omvårdnad

Utbildningsinsatser sker kontinuerligt utifrån verksamhetens behov. Under våren planeras fortsatt utbildning i dokumentationssystemet Safedoc samt utbildning i att bemöta, förebygga, och hantera hot och våld. Medarbetarna ska även få en utbildning inom intimhygien. Verksamhetens arbetsterapeut är inom kort också färdig utbildare inom BPSD. Under 2016 har Berggården utbildat i nya kvalitets och ledningssystemet TQM, munvårdsutbildning, Safedoc, fortbildning inom mat och måltid, handledarutbildning samt utbildningsinsatser på anhörigcentrum. Berggården har genomfört ett rimligt antal utbildningsinsatser som stödjer en evidensbaserad omvårdnad.

Bedömning anbud	1 poäng
-----------------	---------

Bedömning uppföljning	1 poäng
-----------------------	---------

Bedömningsgrund 3

Verksamheten arbetar med god omvårdnad som förstahandsalternativ vid lindring av oro, ångest och sömnsvårigheter för att undvika onödig läkemedelsanvändning

Berggården använder flera arbetsätt och metoder för att undvika onödig läkemedelsanvändning. Verksamheten erbjuder och lägger stor vikt vid en aktiv och meningsfull vardag för de boende. Alla boende på demensavdelningarna har en BPSD-plan där omvårdnadsåtgärder alltid prövas före läkemedel.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Delaktighet

Bedömningsgrund 1

Arbetet med genomförandeplaner sker på ett sådant sätt så att det säkerställer kvaliteten i vården och omsorgen samt tillgodoser individuella behov och önskemål. Samverkan och dialog med närstående tillgodoses vid utformningen av genomförandeplanen.

Berggården har ett väl utvecklat arbete med den individuella vård- och omsorgsprocessen, dels genom det fördjupade kontaktmannaskapet men även genom den detaljrika och individspecifika genomförandeplanen. Genomförandeplanerna är av hög kvalitet och används dagligen i arbetet. Genomförandeplanerna ska uppdateras var tredje månad eller vid förändrat behov och vid utformningen bjuds närstående in för samverkan.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Bedömningsgrund 2

Det finns ett genomtänkt koncept för kontaktmannaskap. Beskriv på vilket sätt konceptet ger ett mervärde för den enskilde.

Det fördjupade kontaktmannaskapet är välutvecklat på Berggården och utgör grunden i verksamheten. Det skapar god kontinuitet, delaktighet och trygghet för de boende. Mötet möjliggör en bärande relation och genom ett nära kontaktmannaskap skapas en tillitsfull och trygg relation, vilket även exemplet under grundkraven för personlig omvårdnad och service talar för.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Bedömningsgrund 3

Utföraren arbetar systematiskt med brukar- och anhörigundersökning för att utveckla och säkerställa kvaliteten för de boende och se till att detta kommer den enskilde till del.

Verksamheten använder även en metod för att mäta nöjdhet hos den enskilde med kognitiv svikt vid ex demenssjukdom.

Då Berggården inte utlovade fullt mervärde i avtalet bedöms rekryteringsarbetet motsvara utlovad nivå.

Berggården följer årligen upp resultaten i Socialstyrelsens brukarundersökning. De förbättringsområden som framkommer lyfts in i verksamhetsplanen som de sedan arbetar aktivt med för att åtgärda. Kvalitetesgruppen Livskvalitet och välbefinnande är ett bra redskap som används för att arbeta med ständiga förbättringar. För personer med kognitiv svikt användes Qualid förut men tycker att systemet ger en subjektiv bedömning. Verksamheten använder därför NPI-skalan⁶ då de anser att de får ett bättre bedömningsunderlag.

Bedömning anbud	0,5 poäng
Bedömning uppföljning	0,5 poäng

Personal

Bedömningsgrund 1

I verksamheten ska ledarskapet utvecklas och stärkas. Utföraren har en genomtänkt ledningsfilosofi som ska genomsyra verksamheten

Verksamhetschefen arbetar med ett stort engagemang och personligt ansvar i sin yrkesroll. Ledningen beskriver organisationen som platt, inga beslut ska fattas högre upp än nödvändigt, utan ansvar ska fördelas så kompetens tas till vara. Ett av verksamhetens mål är att ledarskapet ska präglas av öppenhet, tillit och respekt. Inom Norlandia deltar alla chefer i Norlandiaakademien där fokus är salutogent ledarskap. Berggården planerar en omorganisation där en av sjuksköterskorna kommer gå in i rollen som biträdande verksamhetschef.

Bedömning anbud	1 poäng
Bedömning uppföljning	1 poäng

Bedömningsgrund 2

Utföraren har en plan för kunskapsutveckling som tar hänsyn till ny forskning och nya rön. Planen beskriver hur de enskilda medarbetarnas utvecklingsplaner utformas för att möta kompetenskraven.

Verksamheten har medarbetarsamtal där enskilda medarbetares kompetensutveckling identifieras för att kunna leva upp till kraven. Berggården använder sig av IT- systemet Hogia för att säkerställa medarbetarnas kompetens samt vilket behov av kompetensutveckling som finns. I Hogia kompetens finns fastställda kriterier kopplat till yrkesroll.

Bedömning anbud	1 poäng
-----------------	---------

⁶ NPI = Neuropsychiatric Inventory är en utvecklad skala för att mäta beteendesyndrom (BPSD)

Bedömning uppföljning	1 poäng
-----------------------	---------

Bedömningsgrund 3

Utföraren har en plan för rekrytering av personal med relevant kompetens så att inte personal- eller kompetensbrist uppstår.

Då Berggården inte utlovade fullt mervärde i avtalet bedöms rekryteringsarbetet motsvara utlovad nivå.

Berggården har låg personalomsättning och god kontinuitet med vikarier som ofta redan är inarbetade i verksamheten. Vid rekrytering visar verksamheten att det finns tydliga kriterier för vem som anställs, att det är personer med rätt utbildning, kompetens, sociala färdigheter och med ett serviceinriktat förhållningssätt.

Bedömning anbud	0,5 poäng
Bedömning uppföljning	0,5 poäng

Sammanställning av mervärden

Berggården håller en väldigt hög och god kvalitet. Verksamheten har arbetat hårt och tagit sina förbättringsområden på allvar, vilket idag bekräftas genom deras kvalitetssäkra vård och omsorg. Att verksamhetens tidigare förbättringsområden, som exempelvis hygien, blivit till ett föredöme idag tyder på att Berggården har en tydlig verksamhetsplan med bra koppling mellan orsak och verkan. Verksamheten utlovar flera mervärden i avtalet som man idag lever upp till och där somliga områden då till och med blir till föredöme. Däremot behöver verksamheten utveckla en mer evidensbaserad metod för skapandet av en aktiv och meningsfull vardag. Detta ses som ett förbättringsområde och med verksamhetens vilja att det som är bra alltid kan bli bättre har de goda förutsättningar att även nå de utlovade mervärdet inom detta område.

Sammanfattande tabeller utifrån resurs, process och resultat

Sammanfattande tabell bedömning av alla kriterier- grundkrav

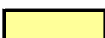
Kvalitetsområden	Gk	Mbra
1. Aktiv och meningsfull tillvaro		X
2. Bemötande		X
3. Kontinuitet		X
4. Mat, måltid och nutrition	X	
5. Personlig omvårdad och service		X
6. Vård i livets slut		X
7. Den enskildes skydd		X
8. Delaktighet		X
9. Hälsa- och sjukvård		X
10. Anhörigstöd		X
11. Tillgänglighet och information	X	
12. Medarbetare och ledarskap		X
13. Dokumentation		X

Sammanfattande tabell bedömning av alla kriterier- mervärde

Bedömningsgrund	1		2		3		Totalt	
	Anbud	Bedöm	Anbud	Bedöm	Anbud	Bedöm	Anbud	Bedöm
Aktiv och meningsfull tillvaro	1	1	1	0,5	1	1	3	2,5
Bemötande och kontinuitet	1	1	1	1	1	1	3	3
Mat, dryck och måltidsmiljö	1	1	1	1	1	1	3	3
Personlig omvårdnad o service	1	1	1	1	1	1	3	3
Delaktighet	1	1	1	1	0,5	0,5	2,5	2,5
Personal	1	1	1	1	0,5	0,5	2,5	2,5
Totalt							17	16,5

Förklaring färger

 = Mervärde uppfyllt

 = Mervärde delvis uppfyllt

 = Mervärde inte uppfyllt