

## Bedömning av verksamhetens kvalitet

### Pilträdet servicehus

Adress: Bolinders plan 3, 112 24 Stockholm

Antal lägenheter: 115

Verksamhetschef: Linda Malmgren

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar och författningar utifrån nedan angivna underlag. Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes 20 september 2022. I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- Kvalitetsuppföljning på individnivå för perioden 1 november 2021 till 31 oktober 2022
- Socialstyrelsen brukarundersökning år 2022 ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen”

### Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten uppfyller de krav som ställs och verksamheten bedöms därmed ha förutsättningar att ge en god vård och omsorg. Verksamheten arbetar kontinuerligt med att utveckla de processer som säkerställer en god kvalitet och har etablerade forum för att inhämta de boendes synpunkter och önskemål.

Ledningen är närvarande och informationsöverföringen mellan personalen är välfungerande.

Verksamhetens resultat går i linje med stadens aggregerade resultat för servicehusen, i den så kallade kvalitetsuppföljningen på individnivå. Den sammantagna nöjdheten i Socialstyrelsens brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen” har minskat i jämförelse med tidigare år. Verksamheten behöver analysera orsakerna till detta och ta fram åtgärder för att öka nöjdheten.

### **Trygghet och säkerhet**

Den samlade bedömningen är att verksamheten ger en trygg och säker vård och omsorg av god kvalitet. Verksamheten har nödvändiga rutiner på plats vilka förefaller vara kända bland personalen.

Ledningsgruppen har utökats under året vilket skapar bättre förutsättningar för ett närvarande ledarskap. Personalen anger att det är lätt att få kontakt med chef och veta var man kan vända sig i olika frågor. Arbetsledare finns på plats vid personalskifte morgon samt kväll för överrapportering. Informationsöverföringen fungerar bra enligt personalen.

Rutiner för egenkontroll finns och regelbundna egenkontroller utförs för att följa upp att arbetet sker enligt fastställda rutiner och mål. Ökningen i ledningen gör att verksamheten får förbättrade förutsättningar att arbeta mer systematiskt med egenkontroller samt utvecklingsarbete framöver.

Flera mätningar har gjorts av följsamheten till basala hygienrutiner och resultatet har förbättrats rejält i den senaste mätningen jämfört med årets första mätning. Resultatet är en följd av att verksamheten har gjort aktiva satsningar för att höja följsamheten.

Verksamheten arbetar kontinuerligt med att göra riskanalyser som t.ex. vid inflyttning, vid hot och våld samt vid uppkomna händelser. Ett utvecklingsområde enligt verksamhetschefen är att använda resultaten systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

Verksamheten har rutiner för förebyggande och behandling av undernäring och kontaktar dietist vid behov. Dietisten bedömer att verksamhetens arbete inom området är välfungerande.

Avvikelse skrivs och återkopplas till personal som ett led i verksamhetens förbättringsarbete.

Kompetensutvecklingsplan för personalen finns och planering sker utifrån resultat på Socialstyrelsens brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen” och medarbetarsamtal. Det finns även ett grundpaket med utbildningar som all personal ska gå. Introduktion av nyanställda görs av en handledare som har fått utbildning i att introducera nya medarbetare. En utmaning gällande bemanning är språksvårigheter samt svårigheter att rekrytera.

Teammöten genomförs kontinuerligt där flera yrkesgrupper samverkar för att säkra vården och omsorgen för de enskilda. På mötena går teamet igenom individuella hälsoplaner och genomförandeplaner igenom så att alla i teamet är införstådda med hur de ska arbeta för den enskildes trygghet och säkerhet.

### **Meningsfullhet och delaktighet**

Den samlade bedömningen är att verksamheten arbetar strukturerat med att de äldre ska vara delaktiga och ha en meningsfull tillvaro. Verksamheten har ett så kallat förtroenderåd som träffas en gång per månad och som fungerar som ett samarbetsorgan mellan verksamhetsledningen och förtroendevalda äldre på Pilträdet. Förtroenderådet genomför också olika aktiviteter för de boende. Verksamheten har även matråd för att inhämta de boendes synpunkter på maten samt genomför boende- och anhörigträffar. I Socialstyrelsens brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen” har nöjdheten minskat sedan föregående mätning. Verksamheten har med anledning av detta haft brukarråd för att ta reda på vad de boende ser kan förbättras.

Värdegrunden finns uppsatt i verksamheten och går igenom vid introduktion av ny personal samt vid planeringsdagar. Verksamhetens rutinbeskrivning av värdegrunden saknas dock och behöver tas fram.

### **Verksamheten behöver åtgärda**

- Använda resultaten i genomförda riskanalyser för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet
- Använda resultaten från externa uppföljningar för att systematiskt säkra och utveckla verksamhetens kvalitet
- Verksamhetens rutinbeskrivning av värdegrunden saknas och behöver tas fram

### **Uppföljningen är gjord av:**

Elin Sundberg och Ulrika Dahnell på Kungsholmens stadsdelsförvaltning hösten 2022.

Information om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorgen hittas på stadens hemsida. [Genväg](#)