Bedömning av verksamhetens kvalitet

Brahem
Regiform: Privat
Inriktning: somatik, demens
Antal lägenheter: 64

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

Sammanfattande bedömning
Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten i huvudsak uppfyller de krav som ställs för att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Stabilitet inom ledningsgruppen visar att det systematiska kvalitetsarbetet genomsyrar det dagliga arbetet. Det pågående utvecklingsarbetet kan öka boendes upplevelse av nöjdhet och trygghet. Vid verksamhetsuppföljningen har det identifierats utvecklingsområden men inga brister.

Trygghet och säkerhet

Den samlade bedömningen är att verksamheten erbjuder en trygg och säker vård och omsorg vilket styrks av att boende anser sig respektfullt bemötta och har förtroende för personalen. All personal har adekvat utbildning vilket sannolikt också är bidragande faktor till känslan av ökad trygghet.

Verksamheten har haft en utmaning med kontinuitet av sjuksköterskor under en period. Personalen berättar att de nu gör ett omtag för att säkra det tvärprofessionella teamarbetet. Resultatet från egenkontrollen visar på att arbetet inom teamet behöver utvecklas ytterligare så att olika funktioners roller förtydligas. Den ”röda tråden” mellan vård och omsorg behöver synliggöras i dokumentationen.

Verksamheten har utvecklat sitt arbete med att analysera och mer aktivt använda sig av resultatet från sina egenkontroller.

Äldreomsorgsavdelningen
Avdelningsstöd

Karlavägen 104, 6 tr
Box 24156
115 26 Stockholm
Telefon 076-12 10 208
Växel 08- 508 10 000
susanna.hiltunen@stockholm.se
start.stockholm

Verksamhetens demensavdelningar har påbörjat en utbildning inom demensfrågor och kommer under året att ”stjärnmärkas” enligt Svenskt demenscentrum. Verksamhetens somatiska avdelningar kommer att påbörja utbildningen under året.

Kontinuiteten av sjuksköterskor och läkare har stabiliserats vilket har påverkat boendes upplevelse av tillgänghet på ett positivt sätt.

Meningsfullhet och delaktighet

Den samlade bedömningen är att verksamheten har rutiner för utevistelse, aktiviteter och måltid men boende är inte nöjda med maten även om de uppskattar måltidssituationerna. Boende uttrycker även en önskan om att personalen har mer tid för samtal. Verksamheten beskriver att de kontinuerligt arbetar med att förbättra boendes upplevelse av god mat och trevliga stunder i samband med måltiderna. Bland annat så använder verksamheten en egen enkät för att öka boendes delaktighet.

Ledningen beskriver hur värdegrunden genomsyrar det dagliga arbetet vilket är ett stöd för personalen i det personcentrerade arbetssättet. Dock har verksamheten en utmaning i att öka känsla av delaktighet hos de boende. Verksamheten har regelbundna reflektionsmöten vilket kan leda till att boendes känsla av delaktighet kan öka.

Trots att ett stort utbud av aktiviteter erbjuds så uttrycker boende att de inte är så nöjda. Verksamheten har vidtagit flera åtgärder med att stäkra boendes nöjdhet med aktiviteter och utevistelser tex helgaktiviteter, promenadgrupper samt olika teman för utomhusaktiviteter. Som ett komplement för att mäta de boendes nöjdhet genomför verksamheten kvartalsvisa egenkontroller ”glada gubben”. Egenkontrollen visar att åtgärderna uppskattas av de boende och att deras nöjdhet har ökat. Verksamheten har bytt matleverantör i syfte att öka boendes helhetsupplevelse kring måltiden.

Verksamheten behöver åtgärda:

- Ta fram en rutin i enlighet med ”Smittförebyggande arbete i enlighet med HSLF-FS 2022-44” genom att göra en riskanalys och åtgärdsplan. Följs upp vid nästa verksamhetsuppföljning.
- Implementera rutinen för tvärprofessionellt teamarbete. Följs upp vid nästa verksamhetsuppföljning.
- Behöver identifiera hur utevistelse och aktiviteter ska erbjuds så att boendes önskemål tillgodoses. Följs upp vid nästa verksamhetsuppföljning.

Uppföljning är gjord av:
Annica Myhr Ahron, verksamhetsuppföljare hälso- och sjukvård samt Elenor Gustafsson verksamhetsuppföljare SoL från Östermalms stadsdelsförvaltning januari 2023.

Uppföljningsunderlag:

- Brukarundersökning 2022 och 2020
- Verksamhetsuppföljning 2021
- Kvalitetsobservationsrapport 2022

Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal samt uppdragsbeskrivning hittas på stadens hemsida www.stockholm.se