

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Mälarbacken vård- och omsorgsboende

Regiform: Kommunal

Inriktning: somatik, demens, profil, korttidsvård

Antal lägenheter: 282

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

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten uppfyller de krav som ställs för att kunna ge en god vård och omsorg.

Verksamhetens styrka bedöms finnas i den samverkan som finns inom boendet. Uppföljningen visar att det finns ett närvarande ledarskap med biträdande enhetschefer på plats på varje enhet och att cheferna samverkar med varandra. Verksamheten arbetar med kvalitetsråd som regelbundet följer upp samarbete, kvalitén i verksamheten samt följer upp eventuella avvikelser. Mälarbacken är en Silviacertifierad verksamhet och har regelbundna reflektionsmöten. Verksamheten är även en akademisk nod och tar emot ett flertal studenter från olika yrkeskategorier.

Maten lagas i Mälarbackens kök och tillgång till dietist finns. Kosten är individanpassad och det finns valmöjlighet för de boende.

De redovisade resultaten från brukarundersökningen 2023 avser Mälarbackens totala resultat. Nöjdheten varierar mellan de somatiska enheterna och demensenheterna i olika frågor.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten uppfyller de krav som ställs för att ge en god och säker vård och omsorg. Verksamheten arbetar strukturerat med utveckling mot gemensamma mål där medarbetarnas delaktighet är tydlig. Enhetschef samt biträdande enhetschefer har en tydlig struktur för kvalitetsarbetet. Det är också tydligt att chef och medarbetare har samma bild av verksamhetens styrkor och utvecklingsområden. Därför bedöms verksamheten ha goda förutsättningar för att behålla och höja kvaliteten. Verksamheten har ett komplett ledningssystem

och verksamheten arbetar aktivt med att implementera hos medarbetarna.

Arbets sättet hos medarbetarna bedöms vara personcentrerat och utgår från den enskildes förmåga och önskemål. Verksamheten är Silviacerifierad och därmed ökad kompetens om demenssjukdomar. Vissa enheter har även ökad kompetens i psykisk ohälsa.

Verksamheten genomför regelbundna egenkontroller och analyserar resultat för att förbättra verksamheten. Verksamheten arbetar även med kvalitetsråd som genomförs på samtliga enheter. Under kvalitetsråden medverkar olika professioner och samverkan mellan dessa lyfts. Under kvalitetsråden diskuteras även eventuella avvikelser inom enheten för att säkerställa rutiner med mera.

Verksamheten har en låg personalomsättning och personalen beskriver att de trivs väl på arbetsplatsen.

Meningsfullhet och delaktighet

Den samlade bedömningen är att verksamheten arbetar för att de äldre ska få vara delaktiga och ha en meningsfull tillvaro. Verksamheten är medveten om att resultat på brukarundersökningen gällande de enskildas upplevelse om möjligheten att komma ut och beskriver hur de arbetar med utevistelser. Medarbetarna beskriver även att de arbetar aktivt med egentid med kontaktman och att de även erbjuder utflykter tillsammans med kontaktman för de som har möjlighet och vilja.

Resultat från brukarundersökningen 2023 visar att en lägre andel som svarat vet vart de ska vända sig med synpunkter och klagomål. Verksamheten beskriver under verksamhetsuppföljningen att de utvecklat arbetssätt för att öka andelen. De skickar exempelvis ut brev till anhöriga och följer upp arbetet med de boende. Likaså var det gäller upplevelse om att få komma ut utomhus där verksamheten redovisar ett lägre resultat. Verksamheten erbjuder daglig utevistelse till de äldre med ett personcentrerat synsätt. Verksamheten bedöms ha utvecklat ett arbetssätt för att förbättra den upplevda känslan hos de äldre.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten rekommenderas att utveckla:

- Skapa en lokal rutin för förebyggande och behandling av undernäring enligt HSLFS 2022:49
- Precisera rutin för medicinsktekniska produkter i enlighet med HSL FS 2021:52

Uppföljningen är gjord av:

Vendela Juberg, verksamhetscontroller, samt Anette Norman, MAS, på Bromma stadsdelsförvaltning 2023.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning hösten 2023
- Brukarundersökning 2023

Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal samt uppdragsbeskrivning hittas på stadens hemsida. Länk till sidan finns [här](#)