

## **Bedömning av verksamhetens kvalitet**

### **Väderkvarnens vård- och omsorgsboende**

Regiform: Kommunal

Inriktning: Somatisk, demens samt profil äldrepsykiatri

Antal lägenheter: 92

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammanlagda 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 legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten uppfylla delar av de krav som ställs för att ge en god och säker vård och omsorg. Verksamheten har genomgått Silviahems-certifiering, vilket innebär att minst 70 procent av medarbetarna är utbildade i demensomsorg. Det är låg omsättning hos omsorgspersonalen och ledningen har nyligen utökats med ytterligare en chef vilket bedöms ge förutsättningar att säkerställa god kvalitet i verksamheten.

Sammantaget är det tre områden som behöver utvecklas: det systematiska kvalitetsarbetet med egenkontroller, avvikelshantering och riskanalyser, teamarbetet kring den enskilde samt det nära ledarskapet. Det sistnämnda gäller både den legitimerade personalens roll att arbetsleda omsorgspersonalen i de delar som rör hälso- och sjukvård och det stöd och vägledning som alla medarbetare behöver av sin närmaste chef. Flera av utvecklingsområdena har funnits vid tidigare uppföljningar.

Utföraren behöver ta fram arbetssätt för att leda verksamheten på ett strukturerat och ändamålsenligt sätt för att säkra kvalitet, trygghet och säkerhet för de boende. De rutiner som finns för att upptäcka risker och förebygga oönskade händelser används inte på ett systematiskt sätt.

### **Trygghet och säkerhet**

De boende uppger i brukarundersökningar att de får ett gott bemötande, är trygga i sitt boende och att de får påverka hur de vill ha sin hjälp. En hög andel av undersköterskorna har utbildning och personalomsättningen är låg. Det har skett förändringar i ledningen under början av året, en utökning med en biträdande enhetschef har gjorts

och utöver det har två biträdande chefer slutat och två nya har påbörjat sin anställning. Sammantaget bedöms detta skapa förutsättningar att utveckla kvaliteten i verksamheten. En försvårande faktor är att det under de senaste åren varit och fortfarande är hög omsättning på sjuksköterskor och sjukgymnaster.

För att de boende ska få sina behov tillgodosedda på ett ändamålsenligt sätt behöver alla yrkeskategorier samarbeta i team runt varje enskild boende. Medarbetarna berättar att teammöten hålls regelbundet och att arbetssättet håller på att utvecklas. Underlagen till uppföljningen visar att det ännu saknas en struktur för samverkan i teamet i såväl det dagliga som i det långsiktiga arbetet kring de enskilda. Verksamhetens ledningssystem behöver utvecklas och implementeras hos alla medarbet

### **Meningsfullhet och delaktighet**

Utföraren har under de senaste två åren utvecklat sitt arbete med mat och måltider vilket har gett resultat, de boende uppgav både i brukarundersökningen och i den uppföljning biståndshandläggarna gör att de är nöjda med både maten och måltidssituationen. Däremot uppgav de boende att de var mindre nöjda med aktiviteter och utevistelse. Utföraren har påbörjat att utveckla arbetssätten för att säkerställa daglig utevistelse och dagliga aktiviteter utifrån de boendes önskemål.

Silviahemscertifiering innebär en kunskapscertifiering genom att all personal på en vård- och omsorgsenhet får utbildning i demensvård utifrån Silviahemmets vårdfilosofi. I det ingår att varje arbetslag ska ha reflektionsmöte i en och en halvtimme var sjätte vecka lett av en reflektionsledare, som utbildats av Silviahemmet. I samtal med medarbetare framkom att de håller sina möten på egen hand en gång i månaden under en halvtimme. Upplägget för reflektionsmötena måste anpassas till certifieringskraven. Verksamheten behöver säkerställa att alla arbetsledare utöver grundutbildningen genomgår en endagsutbildning med fokus på teamarbete.

### **Verksamheten behöver åtgärda**

- Säkerställa att verksamheten arbetar i enlighet med kraven i föreskriften om ledningssystem (SOSFS 2011:9)
- Skapa struktur, tydlighet och samsyn hos ledningen så att verksamheten har förutsättningar att bedrivas på ett ändamålsenligt, säkert och likartat sätt i hela verksamheten. Utveckla teamarbete, stimulans, aktiviteter och utevistelse.

**Uppföljningen är gjord av:**

Berit Johansson och Cajsa-Lena Vennström, verksamhetsuppföljare på Norrmalms stadsdelsförvaltning under februari 2023.

**Uppföljningsunderlag**

- Verksamhetsuppföljning februari 2023.
- Brukarundersökning 2022
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2022
- Äldreförvaltningens inspektion februari 2022 (samt jämförelse med resultat för inspektioner gjorde 2016, 2017 och 2019)
- Hälsa- och sjukvårdsuppföljning (QUSTA) november 2022

Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal hittas på stadens hemsida.