

## **Bedömning av verksamhetens kvalitet**

Kavat, Birger Jarl

Regiform: privat regi /somatiskt vård-och omsorgsboende/korttidsboende/växelvård

Antal lägenheter: 54

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens samman- tagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna uppföljningsunderlag. Uppföljningen belyser verksamhetens styrkor och utvecklings- områden för att stödja verksamheten i förbättringsarbetet.

I bedömningen har resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- Verksamhetsuppföljning 2025
- Brukarundersökning 2024

### **Sammanfattande bedömning**

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen, är bedömningen att verksamheten till stor del uppfyller de krav som ställs för att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Bedömningen är att verksamhetens övergripande och lokala rutiner stödjer patientsäkerhetsarbetet och är kända för berörda medarbetare. Verksamheten har ett välfungerande ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Verksamhetsuppföljningen visar att verksamheten har ett närvarande och delaktigt ledarskap och personal och arbetsledning har dagligen möjlighet att utbyta viktig information med varandra.

Verksamhetens styrkor är det välfungerade tvärprofessionella teamarbetet som genomsyras av en god kommunikation och dokumentation. Verksamheten har deltagit i ett projekt för att utveckla arbetssättet kring palliativ vård i syfte att öka tryggheten för den enskilde, närstående och personal.

## Trygghet och säkerhet

Den samlade bedömningen är att verksamheten till stor del har förutsättningar att ge en säker omsorg av god kvalitet. Enligt brukarundersökningen upplever en hög andel äldre att de är sammantaget nöjda med boendet. Verksamheten har ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. För att undvika att oönskade händelser genomförs riskbedömningar såväl på verksamhetsnivå som individnivå. Rutiner för egenkontroll och regelbundna egenkontroller utförs för att följa upp att arbetet sker enligt fastställda rutiner och mål. Resultatet av brukarundersökningen visar att en hög andel äldre upplever att boendet känns tryggt och att de har förtroende för personalen.

Verksamhetsuppföljningen visar även att de har en god intern samverkan mellan yrkeskategorierna och ett välfungerande teamarbete. genomför regelbundna teammöten där flera yrkesgrupper samverkar för att säkra vården och omsorgen kring den enskilde.

Brucarundersökningen visar att en hög andel äldre upplever att det är lätt få kontakt med omvårdnadspersonal samt att flertalet anser att det är lätt att få träffa sjuksköterska och läkare vid behov.

Enligt brukarundersökningen upplever flertalet (högst i riket) äldre att det kan påverka vilken tid de får hjälp. Vidare visar resultatet att en hög andel (högst i riket) äldre upplever att personalen har tillräckligt med tid för att genomföra insatserna.

Verksamheten har rutiner för arbetsledning dygnet runt. För att säkra och utveckla kompetensen har verksamheten en plan för personalförsörjning och kompetensutveckling som stämmer överens med verksamhetens behov. En hög andel personal har adekvat utbildning dock uppfyller inte verksamheten kravet på att all personal ska ha adekvat utbildning enligt avtal. Brucarundersökningen visar att en hög andel (högst i riket) äldre upplever att personalen har den kunskap och kompetens som behövs för att utföra sitt arbete och att personalen pratar och förstår svenska tillräckligt bra för att göra sig förstådd.

Förutom tillgång till läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut finns möjlighet att konsultera dietist. Sjuksköterska är på plats dagtid alla dagar. Kvällar och nätter och helger finns jour-sjuksköterska med inställetid på 30 minuter. I syfte att långsiktigt och systematiskt kvalitetssäkra äldreomsorgen registrerar verksamheten i nationella kvalitetsregistren Senior Alert och Svenska Palliativregistret.

Brucarundersökningen visar att en hög andel (högst i riket) äldre vet vart de ska vända sig för att framföra synpunkter och klagomål.

### **Meningsfullhet och delaktighet**

Den samlade bedömningen är att verksamheten arbetar för att utgå från den äldres friska förmågor och främja en meningsfull tillvaro.

En utgångspunkt i verksamhetens dagliga arbete är verksamhetens framtagna värdegrund. Det finns forum för reflektion över arbetssätt, viktiga händelser och iakttagelser, exempelvis de äldres förändrade behov eller ett specifikt bemötande. Värdegrundsarbetet återspeglas i resultaten från brukarundersökning som visar att en hög andel (högst i riket) äldre upplever att de bemöts med respekt. Brukarundersökningen visar även att en hög andel (högst i riket) äldre upplever att personalen tar hänsyn till deras åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras.

För att planera de äldres vård och omsorg har verksamheten framtagna rutiner för genomförandeplaner och hälsoplaner som syftar till att utgå från den enskildes individuella behov och önskemål. Samtliga boende har en utsedd kontaktman samt en omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Brukarundersökningen visar att verksamheten bör ta reda på hur de kan arbeta för att de äldre får information om tillfälliga förändringar.

Brukarundersökning visar att ungefär hälften av de boende upplever sig inte besvärade av ensamhet, ångslan/oro eller ångest. En hög andel (högst i riket) äldre upplever att de trivs med sitt boende och att de gemensamma utrymmena är trivsamma. För att öka den enskildes trygghet har verksamheten som policy att besvara samtliga larm inom fem minuter.

Verksamheten har välarbetade rutiner för aktiviteter och utevistelser. Brukarundersökningen visar att en hög andel (högst i riket) äldre är nöjda med aktiviteterna som erbjuds.

Verksamheten har rutiner för att förebygga och behandla undernäring. Brukarundersökning visar flertalet av de boende upplever att maten smakar mycket/ganska bra och att fler än hälften av de boende ansåg att måltiderna som en trevlig stund på dagen.

Verksamheten har rutiner för vård i livets slutskede. För att stötta medarbetarna i arbetet har verksamheten utsett palliativa ombud. För att verka för en god vård i livets slutskede har verksamheten arbetat aktivt i ett projekt och utvecklat arbetssättet kring palliativ vård. Bland annat har palliativa ronder införts för att synliggöra i vilket stadie (tidigt/sent palliativt skede) den enskilde befinner sig i. Arbetssättet syftar till en ökad trygghet och delaktighet för personal enskilda och anhöriga.

### **Verksamheten behöver åtgärda**

- Verksamheten behöver fortsätta arbetet för att all personal ska ha adekvat utbildning enligt avtal.
- Verksamheten behöver utgå från risker som påverkar den dagliga driften lokalt i verksamheten.
- Medicintekniska produkter, utveckla arbetssättet kring egenkontroll.

### **Uppföljningen är gjord av verksamhetsuppföljare:**

Muriel Barrientos verksamhetscontroller, Ann-Britt Persson MAS på Hässelby- Vällingby stadsdelsförvaltning 2025.

Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal hittas på stadens [hemsida](#).