

## Bedömning av verksamhetens kvalitet

Johannesgården  
Regiform: privat regi  
Antal lägenheter: 33

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
- Individuppföljning 2024
- Brukarundersökning 2024
- Kvalitetsobservation 2024

### Sammanfattande bedömning

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

Verksamhetens styrkor utifrån verksamhetsuppföljningen är det välfungerade tvärprofessionella teamarbetet samt det aktiva arbetet med värdegrunden. Verksamheten har även tagit fram ett arbetssätt ”Hälsoträdet” som syftar till ett resursorienterat perspektiv och för att stärka det friska hos de boende. Verksamheten har utbildat personal inom palliativ vård och tagit fram en låda med information som behövs vid palliativ vård.

Verksamheten bör fortsätta arbeta för att all personal ska ha utbildning enligt gällande krav.

### 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. Rutiner för egenkontroll och regelbundna egenkontroller utförs för att följa upp att arbetet sker enligt fastställda rutiner och mål. För att undvika att oönskade händelser genomförs riskbedömningar såväl på verksamhetsnivå som individnivå. Resultatet av brukarundersökningen visar att en hög andel äldre upplever att boendet känns tryggt och att de har förtroende för personalen. Kvalitetsuppföljningen på Individnivå visar att flertalet äldre upplever att boendet känns tryggt.

Verksamhetsuppföljningen visar att verksamheten har ett närvarande och delaktigt ledarskap, personal och arbetsledning har dagligen möjlighet att utbyta viktig information med varandra. Rutiner finns för hur samverkan bedrivs, både internt och externt. Verksamheten genomför regelbundna möten där flera yrkesgrupper samverkar för att säkra vården och omsorgen kring den enskilde. Kvalitetsobservationen visar även att de har en god intern samverkan mellan yrkeskategorierna och ett välfungerande teamarbete.

Brukarundersökningen visar att de äldre upplever att det är lätt få kontakt med omvårdnadspersonal samt att flertalet anser att det är lätt att få träffa sjuksköterska vid behov. Enligt brukarundersökningen upplever flertalet äldre att de kan påverka vilken tid de får hjälp. Samtidigt visar resultatet att de äldre upplever att personalen inte har tillräckligt med tid för att genomföra insatserna. Individuppföljningen visar att de äldre upplever att personalen alltid eller oftast kommer inom rimlig tid när de påkallar hjälp.

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 och resultatet av brukarundersökningen visar att hög andel äldre upplever att personalen har den kunskap och kompetens som behövs för att utföra sitt arbete. Vidare visar resultatet att de äldre upplever att personalen pratar och förstår svenska tillräckligt bra för att göra sig förstådd

Förutom tillgång till läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut finns efter individuell bedömning möjlighet att konsultera dietist och logoped. Sjuksköterska är på plats dagtid vardagar. Kvällar och nätter och helger finns joursjuksköterska med inställetid på 25 minuter. I syfte att långsiktigt och systematiskt kvalitetssäkra äldreomsorgen registrerar verksamheten i nationella kvalitetsregistren Senior Alert och Svenska Palliativregistret.

Brukarundersökningen visar att bör ta reda på hur de kan arbeta för att de äldre får information om tillfälliga förändringar.

### **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 förändrade behov eller ett specifikt bemötande. Värdegrundsarbetet återspeglas i resultaten från brukarundersökning och kvalitetsuppföljningar på individnivå som visar att en hög andel äldre upplever att de bemöts med respekt.

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 omsorgssamordnare samt en omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Resultatet av brukarundersökningen och kvalitetsobservationen visar att personalen tar hänsyn till den äldres åsikter och önskemål om hur hjälpen skall utföras.

Brucarundersökning visar att flertalet äldre upplever sig besväras av ensamhet, oro eller ångest. Verksamheten har välarbetade rutiner för aktiviteter och utevistelser men i brukarundersökningen och individuppföljning upplever de äldre att de inte har möjlighet att komma ut i den uträckning som de önskar. Kvalitetsobservationen visar att verksamheten arbetar systematiskt med att erbjuda de äldre utevistelse men belyser vikten av arbetsplanering för att undvika att aktiviteter uteblir. Individuppföljningen visar att flertalet äldre är nöjda med de aktiviteter som erbjuds samtidigt visar brukarundersökningen att drygt hälften av de tillfrågade var nöjda med de aktiviteter som erbjuds.

Verksamheten har rutiner för synpunkts- och klagomålshantering, endast ett fåtal synpunkter dokumenterats under året. En anledning kan vara att åtgärder vidtas men att dokumentationen av inkomna synpunkter uteblir. Brukarundersökningen visar att verksamheten kan förtydliga för de äldre om vart man vänder sig med synpunkter och klagomål. För att verka för en god vård i livets slutskede har verksamheten utsett palliativa ombud.

### **Verksamheten behöver åtgärda**

- Verksamheten bör fortsätta arbeta för att all personal ska ha utbildning enligt gällande krav.
- Ett fortsatt förbättringsarbete med att dokumentera och analysera inkomna synpunkter i större utsträckning behövs i

syfte att tillvarata och systematiskt arbeta för att identifiera och åtgärda bakomliggande orsaker.

- Verksamheten behöver ta reda på hur de kan kommunicera tillfälliga förändringar i större utsträckning.

### **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](#).