

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Solberga Vård- och omsorgsboende

Regiform: Kommunal

Inriktning: Demens

Antal lägenheter: 82 lägenheter, varav 5 platser korttidsvård. Verksamheten har också 10 platser dagverksamhet med inriktning demens. Med anledning av pandemin vistas inte mer än 5 gäster i dagverksamheten per dag.

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 i huvudsak uppfyller de krav som ställs och bedöms därmed ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Resultaten från riskanalyser och genomförda egenkontroller bör dock användas mer systematisk för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

Verksamheten arbetar för en personcentrerad vård och omsorg och för att de äldre ska känna sig delaktiga i planeringen av insatserna.

Trygghet och säkerhet

Den samlade bedömningen är att verksamheten har förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Verksamheten har ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Verksamheten genomför riskbedömningar, såväl på verksamhetsnivå som på individnivå för att undvika att oönskade händelser sker. Regelbundna kontroller för att följa upp att arbetet sker enligt fastställda rutiner och mål kan utvecklas. Resultaten från riskanalyser och genomförda egenkontroller bör dock användas mer systematisk för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

Flertalet personal har adekvat utbildning. För att vidareutveckla och säkra kompetensen upprättar verksamheten årligen en kompetensutvecklingsplan. Kompetensutvecklingsplanen bör dock kompletteras med utbildningsinsatser för legitimerad personal.

Verksamheten har rutiner för livsmedelshantering och tillgång till dietist. Brukarundersökningen visar att de äldre är nöjda med mat- och måltidsmiljön.

Verksamheten har rutiner för hur samverkan bedrivs. Verksamheten har regelbundna teammöten där olika yrkesprofessioner samverkar utifrån olika kompetensområden för att säkra vården och omsorgen kring de äldre.

Verksamheten arbetar med kontaktmannaskap och har rutiner för detta. Resultatet av brukarundersökningen visar att de äldre känner sig trygga på boendet.

Verksamheten bör utveckla egenkontrollen av hälso- och sjukvårdsdokumentationen. Verksamheten har rutiner för, till exempel förebyggande och behandling av undernäring, läkemedelshantering och vård i livets slutskede. Resultatet av brukarundersökningen visar att det är lätt att träffa sjuksköterska vid behov.

Meningsfullhet och delaktighet

Den samlade bedömningen är att verksamheten eftersträvar att de äldre ska få vara delaktiga och ha en meningsfull tillvaro.

Verksamheten har en framtagen värdegrund och enligt brukarundersökningen anser flertal svarande att personalen har ett gott bemötande.

Den sociala dokumentationen kan utvecklas enligt utförarens egenkontroll och verksamheten har vidtagit åtgärder för detta.

Verksamheten arbetar för en personcentrerad vård och omsorg. Brukarundersökningen och individuppföljningen visar att de äldre överlag känner sig delaktiga i utförandet av insatser.

Verksamheten har rutiner för aktiviteter och utevistelse. Möjligheten till utevistelse skulle kunna förbättras enligt brukarundersökningen. Resultatet av brukarundersökningen visar också att flertal svarande är nöjda med de aktiviteter som erbjuds på boendet.

Verksamheten har rutiner för synpunkts- och klagomålshantering. Resultatet av brukarundersökningen visar dock att informationen till de äldre om var man vänder sig med synpunkter och klagomål kan förbättras.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten bör fortsätta arbetet med att utveckla den löpande dokumentationen för att säkerställa att genomförandepanerna följs.

Verksamheten bör utveckla egenkontrollen av hälso- och sjukvårdsdokumentationen för att säkerställa att den uppfyller lagstadgade krav.

Verksamheten bör förbättra möjligheterna till utevistelse för de äldre.

Informationen till de äldre om var man vänder sig med synpunkter och klagomål kan förbättras.

Verksamheten bör använda resultaten från riskanalyser och genomförda egenkontroller mer systematisk för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

Uppföljningen är gjord av:

Madeleine Peatt, Kristina Ström och Charlotta Sahlman Hägersten-Älvsjö stadsdelsförvaltning, februari 2021.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning år 2021
- Brukarundersökning år 2020
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2020

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