

## **Bedömning av verksamhetens kvalitet**

### **Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende**

Regiform: kommunal

Inriktning: somatisk och demens

Antal lägenheter: 112, varav 32 lägenheter med somatisk inriktning och 80 lägenheter med demensinriktning.

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

### **Sammanfattande bedömning**

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten har förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. För att öka förutsättningarna bör verksamheten utveckla ett fåtal rutiner och dokument samt fortsätta utveckla sitt systematiska kvalitetsarbete. Detta genom att stärka sitt arbetssätt med riskanalyser och avvikelshantering inklusive synpunkter och klagomål. Verksamheten bör även fortsätta arbeta för att utveckla dokumentationen.

### **Trygghet och säkerhet**

Den samlade bedömningen är att verksamheten har förutsättningar för att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Verksamheten har ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Verksamheten bör dock utveckla ett fåtal rutiner och dokument. Verksamheten bör också fortsätta arbeta med att utveckla sitt systematiska kvalitetsarbete. Detta genom att stärka sitt arbetssätt med riskanalyser och avvikelshantering. Enligt brukarenkäten anger flertalet äldre att de har förtroende för personalen på boendet.

Flertalet personal har adekvat utbildning. För att säkra och upprätthålla kompetensen upprättar verksamheten en kompetensutvecklingsplan. Kompetensutvecklingsplanen bör dock utvecklas genom att tydliggöra vem som ska delta på utbildning, omfattning av utbildning, när i tid utbildningen är planerad att genomföras samt när uppföljning ska ske om utbildning genomförts.

Verksamheten har rutiner för hur den interna och externa samverkan bedrivs. Verksamheten har rutiner för regelbundna teammöten där olika yrkesprofessioner ges möjlighet att samverka utifrån olika kompetensområden för att säkra vården och omsorgen kring de äldre. Verksamheten har rutiner för hur informationsöverföringen går till mellan olika arbetspass och yrkeskategorier.

Verksamheten arbetar med kontaktmannaskap och har rutin för detta. De äldre upplever god kontinuitet enligt kvalitetsuppföljningen på individnivå. De äldre önskar dock att personalen skulle ha mer tid för att utföra sitt arbete hos dem enligt brukarundersökningen.

Verksamheten har rutiner för till exempel läkemedelshantering, smittförebyggande arbete och vård i livets slutskede. Hälso- och sjukvårdsdokumentationen och den sociala dokumentationen uppfyller delvis ställda krav och bör utvecklas enligt verksamhetens egenkontroll.

### **Meningsfullhet och delaktighet**

Den samlade bedömningen är att verksamheten eftersträvar att de äldre ska få vara delaktiga och ha en meningsfull tillvaro. Enligt brukarundersökningen och kvalitetsuppföljningen på individnivå har personalen ett gott bemötande.

Verksamheten har rutiner för livsmedelshantering och för förebyggande och behandling av undernäring. Enligt brukarundersökningen är mat och måltidsmiljö ett utvecklingsområde. Verksamheten har arbetat med att utveckla måltidsmiljön, vilket årets brukarenkät påvisar. Enligt kvalitetsuppföljningen på individnivå är flertalet äldre nöjda med måltidssituationen.

Verksamheten har rutiner för synpunkts- och klagomålshantering. Enligt brukarundersökningen bör dock verksamheten utveckla arbetet med detta. För att öka delaktigheten hos de äldre bör verksamheten arbeta för att bättre möta de äldres önskemål om när insatserna ska bli utförda samt förbättra kommunikationen om tillfälliga förändringar.

Verksamheten har rutiner för aktiviteter och utevistelse. Resultatet av brukarundersökningen och kvalitetsuppföljningen på individnivå visar att flertalet äldre är nöjda med de aktiviteter som erbjuds, verksamheten bör dock säkerställa att de äldre erbjuds möjlighet till daglig utevistelse.

### **Verksamheten behöver åtgärda**

För att öka förutsättningarna bör verksamheten utveckla ett fåtal rutiner och dokument samt fortsätta utveckla sitt systematiska kvalitetsarbete. Detta genom att stärka sitt arbetssätt med riskanalyser och avvikelshantering inklusive synpunkter och klagomål. Verksamheten bör även fortsätta arbeta för att utveckla dokumentationen.

För att göra de äldre mer delaktiga bör verksamheten arbeta för att öka möjligheterna att påverka när insatserna utförs samt förbättra kommunikationen om tillfälliga förändringar.

Genom att fortsätta arbeta för att göra måltiderna till en trevlig stund på dagen förbättras möjligheterna till en meningsfull tillvaro.

Verksamheten bör säkerställa att de äldre erbjuds möjlighet till daglig utevistelse.

### **Uppföljningen är gjord av:**

Madeleine Peatt, Ylva Jonsson och Charlotta Sahlman Hägersten-Älvsjö stadsdelsförvaltning, september 2023.

### **Uppföljningsunderlag**

- Verksamhetsuppföljning 2023
- Brukarundersökning 2023
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2022

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