

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Axelsbergs vård- och omsorgsboende

Regiform: kommunal

Inriktning: somatisk och demens

Antal lägenheter: 54, varav 18 med somatisk inriktning och 36 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 sammanfattningsvis uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. För att öka förutsättningarna bör verksamheten tydliggöra vissa rutiner och dokument samt arbeta för att säkerställa sin kompetensförsörjning. Verksamheten bör också utveckla sitt systematiska kvalitetsarbete genom att stärka sitt arbetssätt med riskanalyser och avvikelshantering inklusive synpunkter och klagomål. Verksamheten bör även arbeta för att utveckla dokumentationen.

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. Verksamheten bör dock fortsätta utveckla sitt arbetssätt kring riskanalyser på verksamhetsnivå för att säkerställa att verksamheten vet hur en risk ska hanteras om en oönskad händelse inträffar.

Verksamheten genomför regelbundna kontroller inom flera olika områden för att säkerställa att arbetet görs enligt fastställda rutiner för att uppnå ställda mål. Verksamheten bör dock komplettera sina rutiner för egenkontroll med en beskrivning om hur verksamheten följer upp åtkomsten till hälso- och sjukvårdsdokumentation genom loggkontroller.

För att utveckla och säkra kompetensen upprättar verksamheten årligen en kompetensutvecklingsplan. Verksamhetens kompetensutvecklingsplan bör dock bli mer beskrivande. Utföraren uppger vid uppföljningstillfället svårigheter med att genomföra alla inplanerade utbildningar. För att öka förutsättningarna bör dock verksamheten arbeta för att säkerställa sin kompetensförsörjning och arbeta för att öka andelen omvårdnadspersonal med adekvat utbildning.

Verksamheten har rutiner för, till exempel förebyggande och behandling av undernäring, läkemedelshantering och vård i livets slutskede.

Verksamheten har rutiner för hur den interna och externa samverkan bedrivs. Verksamheten har 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.

Den sociala dokumentationen och hälso- och sjukvårdsdokumentationen uppfyller delvis ställda krav enligt utförarens egenkontroll.

Verksamheten har rutiner för avvikelshantering. Verksamheten bör dock säkerställa följsamheten till rutinerna och arbeta mer systematiskt för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

Enligt utföraren arbetar verksamheten med kontaktmannaskap och har rutiner för detta. Enligt brukarundersökningen känner flertalet äldre sig trygga i sitt boende och har förtroende för personalen. De äldre upplever god tillgänglighet till omvårdnadspersonal och sjuksköterska. För att öka tryggheten hos de äldre bör dock verksamheten förbättra kommunikationen med de äldre om tillfälliga förändringar, till exempel vid byte av personal och ändringar av planerade aktiviteter.

Meningsfullhet och delaktighet

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

Brukarundersökningen indikerar dock att den äldres möjligheter till att påverka när man får sina insatser utförda kan bli bättre.

Verksamheten har en framtagen värdegrund och enligt brukarundersökningen anser flertalet äldre att personalen bemöter dem på ett bra sätt.

Verksamheten har rutiner för livsmedelshantering. Verksamheten bör dock arbeta för att göra måltiden till en trevlig stund på dagen och bidra till social stimulans, enligt brukarenkäten.

Verksamheten har rutiner för synpunkts- och klagomålshantering. Enligt brukarenkäten bör dock utföraren förbättra sin kommunikation om vart de äldre kan vända sig om de vill framföra synpunkter eller klagomål på äldreboendet.

Verksamheten har rutiner för aktiviteter och utevistelse men brukarundersökningen indikerar att arbetet med aktiviteter och utevistelse bör utvecklas.

Verksamheten behöver åtgärda

För att öka förutsättningarna till en säker vård och omsorg av god kvalitet bör verksamheten tydliggöra vissa rutiner och dokument samt arbeta för att säkerställa sin kompetensförsörjning.

Verksamheten bör också arbeta för att utveckla sitt systematiska kvalitetsarbete. Detta genom att stärka sitt arbetssätt med riskanalyser och avvikelshantering inklusive synpunkter och klagomål. Verksamheten bör även arbeta för att utveckla dokumentationen.

Verksamheten bör säkerställa att den äldre görs delaktig i planeringen av när insatserna ska utföras. Verksamheten bör förbättra sin kommunikation om vart man vänder sig med synpunkter och klagomål samt vid tillfälliga förändringar såsom ändringar av planerade aktiviteter.

Verksamheten bör se över arbetet med aktiviteter och utevistelser för att bättre möta de äldres önskemål. Verksamheten bör också arbeta för att göra måltiderna till en trevlig stund på dagen.

Uppföljningen är gjord av:

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

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning september 2023
- Brukarundersökning 2023

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