

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Mälarbackens vård- och omsorgsboende

Regiform: Kommunal

Inriktning: Somatik, demens, profil, korttidsvård

Antal lägenheter: 282

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.

Verksamhetensuppföljningen genomfördes i oktober 2025.

Sammanfattande bedömning

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

Uppföljningen visar att det finns ett närvarande ledarskap med enhetschefer på plats på varje enhet och att cheferna samverkar med varandra. Verksamheten arbetar med kvalitetsråd som regelbundet följer upp samarbete, kvaliteten i verksamheten samt eventuella avvikelser.

Verksamheten är en akademisk nod vilket innebär ett samarbete med högskolor, universitet och lärosäten för vårdutbildningar. Verksamheten tar emot ett flertal studenter och elever från olika yrkeskategorier som handleds av respektive yrkesprofession.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten uppfyller de krav som ställs för att ge en god och säker vård och omsorg. Verksamheten arbetar strukturerat med utveckling mot gemensamma mål och verksamhetens chefer har en tydlig struktur för kvalitetsarbetet. Rutiner i enlighet med både hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen har uppdaterats och finns tillgängliga på en gemensam digital plattform för samtliga medarbetare.

Verksamheten är Silviahemscertifierad som innebär att alla medarbetare har fått en grundutbildning i demenskunskap. Arbetsledare har utbildats i ledarskap vid implementering och teamarbete, samt minst två medarbetare per enhet har fått reflektionsledarutbildning.

Verksamheten genomför regelbundna egenkontroller och analyserar resultat för att förbättra verksamheten. Verksamheten arbetar även med kvalitetsråd som genomförs under ledning av respektive chef på samtliga enheter. Vid kvalitetsråden medverkar olika professioner och eventuella avvikelser diskuteras för att säkerställa följsamhet till rutiner, riktlinjer och lagar som styr verksamheten.

Vid en rundvandring i verksamheten besöktes tre olika verksamhetsinriktningar och stickprov utfördes avseende följsamhet till en av de hälso- och sjukvårdsrutiner för smittförebyggande arbete som verksamheten hänvisar till.

Verksamheten har en låg personalomsättning och personalen beskriver att de trivs väl på arbetsplatsen.

Verksamheten arbetar löpande med kompetensutveckling av såväl omvårdnadspersonal som hälso- och sjukvårdspersonal. Bland annat finns ett undervisningsrum för att praktiskt träna vårdpersonal i simulerad vårdmiljö på boendet. Där tränas metoder i exempelvis blodtrycksmätning, provtagning, förflytningsteknik och olika omvårdnadsmoment.

Maten tillagas i Mälarbackens kök och dietist finns tillgänglig för både utbildningar och individuella patienters nutritionsproblematik. Kosten är individanpassad och de boende har möjlighet att välja mellan olika rätter. Menyn presenteras tydligt på griffeltavlor eller whiteboardtavlor i anslutning till matsal.

Resultatet från 2025 års brukarundersökning visar att en hög andel av de svarande känner sig trygga på boende.

Meningsfullhet och delaktighet

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

Resultatet från brukarundersökningen visar att resultatet på frågan om man är nöjd med de aktiviteter som erbjuds på boendet har gått ned något sedan förra året i verksamhetens övergripande resultat. Men resultaten varierar mellan de olika inriktningarna demens och somatik. Resultatet avseenden den enskildas upplevelse om möjligheten att komma ut har gått upp något sedan förra årets undersökning. Verksamheten beskriver vid uppföljningen hur det systematiskt arbetar med utevistelse för de boende.

Både chefer och medarbetarna beskriver att de arbetar aktivt med den boendes egentid med kontaktman och att de även erbjuder utflykter tillsammans med kontaktman för de som vill och kan.

Resultat från brukarundersökningen 2025 visar att knappt hälften av de som har svarat vet vart de ska vända sig med synpunkter och klagomål. Verksamheten beskriver hur de arbetar för att fler ska få kännedom om var de ska vända sig med eventuella synpunkter eller klagomål. Till exempel skickas brev till anhöriga med information kring detta.

Verksamheten behöver åtgärda

Inga brister framkom vid verksamhetsuppföljningen.

Uppföljningen är gjord av:

Johanna Granevik, Anette Norman och Helen Lindeborg Viberg på Bromma stadsdelsförvaltning 2025.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning 2025
- Brukarundersökning 2025
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2025

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