

## **Bedömning av verksamhetens kvalitet**

### **Ängsö vård- och omsorgsboende**

Regiform: Kommunalt

Inriktning: Personer med demenssjukdom

Antal lägenheter: 13

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammanlagda kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna underlag.

Uppföljningen belyser såväl verksamhetens styrkor som utvecklingsområden för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Till grund för denna bedömning ligger förvaltningens verksamhetsbesök som genomfördes den 21 november 2023. I bedömningen har även resultat av följande underlag om verksamhetens kvalitet sammanvägts:

- Socialstyrelsens brukarundersökning 2022
- Verksamhetsuppföljning 2021
- Avvikelser från Trygghetsjouren 2022

### **Sammanfattande bedömning**

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten till övervägande del uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. För att samtliga krav ska vara uppfyllda behöver verksamheten åtgärda de rekommendationer som gäller befintliga rutiner.

### **Trygghet och säkerhet**

Den samlade bedömningen är att verksamheten till övervägande del uppfyller kraven för en trygg och säker vård och omsorg.

Verksamheten har ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Alla väsentliga rutiner finns inom verksamheten och är tillgängliga. Verksamheten är i behov av att genomföra de förtydliganden och kompletteringar i rutiner som identifierats i samband med verksamhetsuppföljningen. Verksamheten har påbörjat ett arbete med att genomföra de åtgärder som krävs.

Resultat från brukarundersökningen visar att de boende är trygga med boendet och känner förtroende för personalen.

Inom verksamheterna arbetar man för att stärka det palliativa förhållningssättet och palliativa ombud har under året utbildats.

Inom verksamheten finns en medvetenhet om att den sociala dokumentationen behöver stärkas bland annat genom att utveckla det individcentrerade perspektivet. Inom verksamheten finns två dokumentationsombud som stöttar medarbetarna, i framförallt, arbetet med upprättande av genomförandeplanen. Vid samtliga medarbetarsamtal tas den löpande dokumentationen upp vilket enligt verksamhetschefen har gett resultat.

Inom verksamheten har en stjärninstruktör utbildats och plan för stjärnmärkning finns. Stjärnmärkt är en utbildningsmodell som tagits fram av Svenskt Demenscentrum. Syftet är att ge personalen kunskap och verktyg för att kunna utveckla det personcentrerade arbetet på sin arbetsplats.

### **Meningsfullhet och delaktighet**

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

Aktiviteter erbjuds de boende varje dag. En aktivitetsansvarig finns inom verksamheten som planerar och genomför aktiviteterna. Aktiviteterna utgår och anpassas i möjligaste mån utifrån de boendes individuella intressen. Verksamheten har en egen uteplats, som används för grillning, fika och odling.

Resultat från brukarundersökningen visar att de allra flesta av de svarande är nöjda med maten som serveras men även att måltidsmiljön behöver utvecklas inom verksamheten. Under året har bland annat tema-måltider arrangerats för att förbättra upplevelsen av måltidsmiljö. Inom verksamheten finns mat- och måltidsombud.

### **Verksamheten behöver åtgärda**

- Verksamheten behöver åtgärda de behov av förtydligande och kompletteringar som avser styr- och stöddokument.
- Säkerställa att påbörjat utvecklingsarbete med den sociala dokumentationen genomförs enligt plan och följs upp.

**Uppföljningen är gjord av:**

Linn Ljunglov och Maria Premfors på Farsta stadsdelsförvaltning  
*november år 2023.*

**Uppföljningsunderlag**

- Brukarundersökning *juni 2022*
- Verksamhetsuppföljning *2021*
- Avvikelser från Trygghetsjouren *2022*

Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal hittas på stadens hemsida.