

Bedömning av verksamhetens kvalitet

Edö vård- och omsorgsboende

Regiform: Kommunal

Inriktning: Somatisk och demens

Antal lägenheter: 107

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 som utvecklingsområden för att stödja verksamheten i utvecklingsarbetet.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen i december 2023 är bedömningen att Edö vård- och omsorgsboende uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Bedömningen är att verksamhetens övergripande och lokala rutiner stödjer arbetet och är kända för berörda medarbetare. Vid verksamhetsuppföljningen deltog fysioterapeut, sjuksköterska, undersköterskor, områdeschef samt enhetscheferna.

Trygghet och säkerhet

Den samlade bedömningen är att verksamheten erbjuder en trygg och säker vård och omsorg. Verksamheten har ett fungerande ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Under året har verksamheten arbetat med att uppdatera rutiner samt upprätta nya där det framkommit behov av det. Detta arbete kommer fortsätta under år 2024. Verksamheten genomför riskbedömningar på såväl verksamhetsnivå som individnivå för att undvika att oönskade händelser sker. Regelbundna egenkontroller görs för att följa upp att arbetet sker enligt fastställda rutiner och mål.

Inom verksamheten finns intern samverkan i form av regelbundna teammöten där flera professioner samverkar för att säkra vården och omsorgen kring de enskilda. Vid behov deltar enhetschef på teammöten. Verksamheten har under året arbetat med att förtydliga mötesstrukturen och teammedlemmarnas roller. Ett annat samverkanforum är det tvärprofessionella kvalitetsrådet för analys av händelser samt planering och uppföljning av åtgärder. Verksamheten har identifierat att informationsöverföringen, från teammöten och kvalitetsråd, till samtlig berörd personal ytterligare behöver säkerställas

och verksamheten har planerade åtgärder för detta. Under verksamhetsuppföljningen redogörs, i samtal, för att verksamheten uppmärksammat att dokumentationen fortsatt behöver utvecklas som del i att säkerställa informationsöverföringen mellan verksamhetens olika professioner.

För att utveckla och säkra kompetensen har verksamheten en plan för personalförsörjning och kompetensutveckling som matchar verksamhetens behov. Inom verksamheten finns olika ombudsroller inom exempelvis områdena språk och mat- och måltider. Språkombudsen finns med på APT, arbetsplatsträffar, och kan stödja arbetskamrater i det språkliga.

Verksamheten arbetar med de nationella kvalitetsregistren Senior alert och palliativa registret och tar stöd i de verktyg som erhålls via registren. Implementering av arbetssätt för användning av BPSD, registret för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens, är planerat under år 2024. Verksamheten är stjärnmärkt.

Meningsfullhet och delaktighet

Den samlade bedömningen är att verksamheten arbetar för att de äldre ska få vara delaktiga och ha en meningsfull tillvaro. Verksamheten har en värdegrund som genomsyras av de äldres rätt till delaktighet och inflytande. Verksamheten arbetar personcentrerat genom att insatserna utformas utifrån den enskildes önskemål och vilja. Hur och när hjälpen ska utföras beskrivs i genomförandeplanen. Resultat från brukarundersökningen visar att de äldre upplever att personalen tar hänsyn till deras åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras.

Kontaktpersonen har ansvar för att de äldre får individuell social stimulans utifrån behov, önskemål, intresse och förmåga för en meningsfull tillvaro. I verksamheten finns en anställd aktivitetsledare som organiserar dagliga aktiviteter för de äldre. Verksamheten får regelbundet besök av vårdhundar och har ett etablerat samarbete med kultur i staden, Seniorglädje och Ung omsorg.

Verksamheten har rutiner för en säker livsmedelshantering samt att de äldre erbjuds en anpassad och näringsriktig kost enligt gällande regelverk. Verksamheten har också tillgång till specialkompetens inom kost- och nutritionsfrågor genom dietist. Maten är i möjligaste mån individuellt anpassad och utgår från den enskildes behov. Fysioterapeut, arbetsterapeut och sjuksköterska är delaktiga i måltidssituationen när behov föreligger, exempelvis gällande sittställning och äthjälpmiddel, för att säkerställa att de äldre får hjälp och stöd utifrån individuella förutsättningar.

Resultaten i brukarundersökningen visar att en övervägande majoritet av de äldre är nöjda med maten. Undersökningen visar också att måltidssituationen är ett utvecklingsområde vilket verksamheten uppmärksammat i framtagna handlingsplan.

Verksamheten behöver åtgärda

- Verksamheten rekommenderas att säkerställa, genom uppföljning, att planerade åtgärder för en utvecklad dokumentation, informationsöverföring och måltidssituation uppnår förväntad effekt.

Uppföljningen är gjord av:

Linn Ljunglov, Maria Premfors och Ylva Jonsson på Farsta stadsdelsförvaltning *december 2023*.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning 2021
- Brukarundersökning 2023
- Kvalitetsuppföljning på individnivå *november2022-oktober 2023*

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