

Samlad rapport över äldreavdelningens verksamhets- uppföljningar

2021

Bilaga till verksamhetsberättelsen

Innehåll

Arbetsätt	3
Verksamheter som har följts upp (april-december 2021)	3
Vård- och omsorgsboende	4
Väderkvarnen	4
Humana Riddargården	5
Attendo Sabbatsbergsbyn	6
Dagverksamhet	8
Klockhusets dagverksamhet.....	8
Mimers dagverksamhet	9

Arbetsätt

Äldreavdelningens stab genomför årliga uppföljningar av kvaliteten i verksamheter som drivs i egen regi eller på entreprenad inom Norrmalms stadsdelsområde

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.

Uppföljningarna görs enligt en gemensam modell för Stockholm stad där information från flera källor används. 2021 genomförs verksamhetsuppföljningar på vård- och omsorgsboenden och dagverksamheter. Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal samt uppdragsbeskrivning hittas på stadens hemsida www.stockholm.se. Länk till sidan finns [här](#)

Verksamheter som har följts upp (april-december 2021)

Organisationsform	Verksamhet	Inriktning	Antal platser/kunder
<i>Kommunal</i>	Väderkvarnens vård- och omsorgsboende	Demens, Somatik och profil	92
<i>Entreprenad</i>	Humana Riddargården	Demens och Somatik	45
<i>Entreprenad</i>	Attendo Sabbatsbergsbyn	Demens och Somatik	106
<i>Kommunal</i>	Klockhusets dagverksamhet	Demens	18
<i>Kommunal</i>	Mimers dagverksamhet	Social	12

Vård- och omsorgsboende

Väderkvarnen

Regiform: Kommunal

Inriktning: Demens, Somatisk och Profil

Antal lägenheter: 92

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten uppfylla de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge de äldre en god och säker vård och omsorg.

Utvecklingsarbeten pågår för att säkerställa en mer meningsfull vardag för de boende.

Trygghet och säkerhet

Verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet ger en grund att säkra kvaliteten och förebygga risker i verksamheten. Under året har verksamheten arbetat med att uppdatera rutiner och arbetssätt vilket är en fortlöpande process. Det finns en övergripande kompetensutvecklingsplan och flera utbildningsåtgärder har genomförts under året, exempel på detta är Palliativ ombudsutbildning och en sjuksköterska har påbörjat specialistutbildning i Vård av äldre. Brukarundersökning och kvalitetsuppföljningen på individnivå visar att de boende känner sig trygga och känner sig bra bemötta. Egenkontroll visar att verksamheten behöver fortsätta utveckla social och hälso- och sjukvårdsdokumentation samt säkerställa informationsöverföring. Förvaltningen har förstärkt med en processledare i dokumentation för att stödja i utvecklingsarbetet.

Meningsfullhet och delaktighet

Brukarundersökning och kvalitetsuppföljningen på individnivå visar att de boende är nöjda med hur och när de får hjälp med planerade insatser. Ett stort arbete med mat och måltidssituationen har genomförts under året vilket har gett ett positivt resultat enligt kvalitetsuppföljning på individnivå.

Resultat av brukarundersökning och kvalitetsuppföljning på individnivå har visat att aktiviteter, utevistelse och tid för enskilda samtal är utvecklingsområden. Verksamheten arbetar med dessa områden mer systematisk och förbättringsåtgärder har vidtagits.

Uppföljningen är gjord av:

- Jessica Weisten, verksamhetscontroller
- Cajsa-Lena Vennström, medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning, april 2021
- Socialstyrelsens brukarundersökning 2020
- Kvalitetsuppföljning på individnivå, november 2021 (29 boende har deltagit)
- QUSTA april 2021

Humana Riddargården

Regiform: entreprenad

Inriktning: demens och somatik

Antal lägenheter: 45

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten uppfylla de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge de äldre en god och säker vård och omsorg.

Verksamheten har ett lokalt anpassat ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla kvaliteten i verksamheten, både gällande omsorg och hälso- och sjukvård.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten har förutsättningar att ge de äldre en trygg vård och omsorg vilket bland annat visar sig i kvalitetsuppföljningen på individnivå och brukarundersökningen där de boende uppger att de känner sig trygga och känner att de får ett bra bemötande från personalen.

Ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet ger en god grund att fortlöpande säkra kvaliteten och förebygga risker i verksamheten. Det finns tydliga rutiner som är väl kända av medarbetarna. Verksamheten arbetar aktivt med att utveckla omsorgen genom till exempel kvalitetsråd och omvårdnadsmöten. De flesta medarbetarna är utbildade undersköterskor och en kontinuerlig kompetensutveckling pågår. Ett utvecklingsområde är att utbilda medarbetare i arbetsledning och arbetsmiljö för att möta det nya kravet från första januari 2022 om arbetsledning på plats dygnet runt.

Verksamheten har regelbundna teammöten kring den boende vilket ger en förutsättning för en individuellt utformad vård och omsorg. Vid förändrat hälsotillstånd tar undersköterskor snabbt kontakt med sjuksköterska. Utöver detta beskriver medarbetarna det personcentrerade arbetssättet som genomsyrar den vård och omsorg som ges.

Meningsfullhet och delaktighet

Kvalitetsuppföljningen på individnivå visar att de boende är nöjda med hur och när de får hjälp. Det tyder på att de boende är delaktiga i upprättandet av sina genomförandeplaner och har förtroende för sin kontaktperson och övrig personal.

Kvalitetsuppföljningen på individnivå visar att de boende är nöjda med maten som serveras och med måltidssituationen. Något att arbeta vidare med är att ge de boende tid för samtal och dagliga gemensamma aktiviteter på avdelningarna.

Uppföljningen är gjord av:

- Jessica Weisten, verksamhetscontroller
- Cajsa-Lena Vennström, medicinskt ansvarig sjuksköterska

Uppföljningsunderlag

- Socialstyrelsens brukarundersökning 2020
- Verksamhetsuppföljning, november 2021
- Kvalitetsuppföljning på individnivå, november 2021 (23 boende har deltagit).
- QUSTA oktober 2021

Attendo Sabbatsbergsbyn

Regiform: entreprenad

Inriktning: demens och somatisk.

Antal lägenheter: 106

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten uppfylla de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge de äldre en god och säker vård och omsorg.

Verksamheten har ett lokalt anpassat och implementerat ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla kvaliteten i verksamheten, både gällande omsorg och hälso- och sjukvård.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten har förutsättningar att ge de äldre en trygg vård och omsorg vilket bland annat visar sig vid kvalitetsuppföljningen på individnivå där de boende uppger att de känner sig trygga. De boende får ett bra bemötande och personal kommer snabbt när någon behöver hjälp.

Ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet ger en god grund att fortlöpande säkra kvaliteten och förebygga risker i verksamheten. Det finns tydliga rutiner som är väl kända av medarbetarna. Verksamheten arbetar aktivt med att utveckla omsorgen genom till exempel kvalitetsråd, omvårdnadsmöten och palliativa ombud. Ett utvecklingsområde är att motivera fler medarbetare till att läsa till undersköterska.

Det finns en tydlig struktur och avsatt tid för informationsöverföring mellan arbetspass och yrkeskategorier. Genom att arbeta teambaserat kring den boende blir både vård och omsorg individuellt utformad och medarbetarna har ett helhetsperspektiv

Meningsfullhet och delaktighet

Kvalitetsuppföljningen på individnivå visar att de boende är nöjda med hur och när de får hjälp. Det tyder på att de boende är delaktiga i upprättandet av sina genomförandeplaner och har förtroende för sin kontaktperson och övrig personal.

De flesta boende är nöjda med aktiviteter och möjligheten att komma utomhus. Detta kan bero på den tydliga struktur och planering som finns för aktiviteter och utomhusvistelse. Något att arbeta vidare med är att ge de boende tid för egen tid och tid för samtal.

Verksamheten har arbetat med måltidssituationen utifrån resultatet i brukarundersökningar och bland annat infört måltidsobservationer som ligger till grund för förbättringsarbetet.

Kvalitetsuppföljningarna på individnivå visar att detta gett resultat då de tillfrågade är nöjda med maten och måltidssituationen.

Uppföljningen är gjord av:

- Jessica Weisten, verksamhetscontroller
- Cajsa-Lena Vennström, medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning, oktober 2021

- Socialstyrelsens brukarundersökning 2020
- Kvalitetsuppföljning på individnivå, november 2021 (48 boende har deltagit)
- QUSTA oktober 2021

Dagverksamhet

Klockhusets dagverksamhet

Regiform: kommunal

Inriktning: demens

Antal gäster: 18

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten uppfyller de krav som ställs och därmed bedöms ha förutsättningar att bedriva verksamheten med god kvalitet. Det som framkommit som styrkor i verksamheten är medarbetarnas kompetens och bemötande. Verksamheten har ett pågående utvecklingsarbete kring att göra gästerna mer delaktiga i planeringen av innehållet i aktiviteterna och även öka delaktigheten kring måltiderna.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten arbetar utifrån fastställda rutiner och arbetssätt i ledningssystemet för kvalitetsarbetet vilket också är ett stöd för systematik i arbetet med egenkontroller och riskanalyser.

Verksamhetens egenkontroll av den sociala dokumentationen visar att en positiv utveckling skett. Verksamheten har ett pågående arbete för att utveckla måltiderna och behålla det goda resultatet i brukarundersökningen. Bland annat ska mer delaktighet skapas kring hela måltidssituationen. Hälso- och sjukvårdskompetens för bedömning i akuta situationer och läkemedelsdelegeringar finns inom avdelningen. Medarbetarna på dagverksamheten har undersköterskeutbildning och för att säkerställa medarbetarnas kompetens sammanställs årligen en kompetensutvecklingsplan. Medarbetarna är delaktiga på flera sätt i verksamhetens kvalitetsarbete.

Meningsfullhet och delaktighet

Verksamheten arbetar på olika sätt för att göra gästerna delaktiga i vad som planeras i verksamheten då det är viktigt att det känns meningsfullt att vara där. Brukarundersökningens resultat

sammanställs och används som en del i förbättringsarbetet. Välkomstsamtal hålls med nya gäster och i dessa fångas individuella behov och önskemål upp och dokumenteras i genomförandeplanen. Genomförandeplanerna följs upp systematiskt. Vissa aktiviteter hålls av extern ledare och högtider och födelsedagar firas. Verksamheten har ett bra resultat i brukarundersökningen där de allra flesta är nöjda med aktiviteterna. Möjlighet till utevistelser i det fina närområdet prioriteras och är en uppskattad del i vistelsen på dagverksamheten.

Uppföljningen är gjord av:

- Sara Evefjord medicinskt ansvarig sjuksköterska
- Jessica Weisten verksamhetscontroller

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning februari 2021
- Brukarundersökning 2020

Mimers dagverksamhet

Regiform: Kommunal

Inriktning: Social

Antal gäster: 12 (9 under pandemin)

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten uppfylla de krav som ställs för att ha förutsättningar att bedriva verksamheten med god kvalitet. Verksamheten har ett pågående utvecklingsarbete med att uppdatera och verksamhetsanpassa rutinerna. Resultat av exempelvis egenkontroller och brukarundersökning kan även användas tydligare i verksamheten.

Brukarundersökningen visar på goda resultat avseende gästernas nöjdhet med dagverksamheten och att dagverksamheten är så som gästerna önskar att den ska vara.

Trygghet och säkerhet

Verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet ger en grund att säkra kvaliteten och förebygga risker i verksamheten. Verksamheten har ett pågående utvecklingsarbete med att uppdatera och verksamhetsanpassa rutinerna men fortfarande återstår en del arbete.

Resultat av exempelvis egenkontroller, riskanalyser och brukarundersökning kan användas tydligare i verksamheten. I arbetet med att analysera resultaten kan personalen göras mer delaktiga i kvalitetsarbetet och utvecklingen av verksamheten.

Verksamheten har en social inriktning mot individer med psykisk ohälsa i behov av sällskap. Verksamhetens personal har kompetens att möta individer med dessa behov. För att säkra medarbetarnas kompetensutveckling behöver enheten utveckla arbetet med kompetensutvecklingsplanen. Brukarundersökningen visar att gästerna känner sig trygga, har förtroende för personalen och anser att de får ett bra bemötande.

Baspersonal vet när de ska kontakta hälso- och sjukvårdspersonal både vid akuta situationer och om gästerna har läkemedel. All personal har en delegering för att administrera läkemedel. Samarbetet med ansvarig sjuksköterska behöver utvecklas gällande dokumentation i hälso- och sjukvård.

Meningsfullhet och delaktighet

Verksamheten har förutsättningar att ge gästerna en meningsfull vistelse och vara delaktiga.

Brukarundersökningen visar på goda och förbättrade resultat avseende nöjdhet med dagverksamheten och att dagverksamheten är så som gästerna önskar att den ska vara. Alla svarande är nöjda med aktiviteterna på dagverksamheten och upplevelsen av att kunna påverka vilka aktiviteter som ska erbjudas har ökat. Verksamheten arbetar för att i större utsträckning erbjuda aktiviteter utomhus samt individuella och gemensamma aktiviteter.

Resultat av brukarundersökning visar också att de svarande upplever att maten smakar bra och att upplevelsen av att måltiderna är en trevlig stund på dagen har ökat. Verksamheten uppmärksammar högtider och erbjuder valmöjligheter till måltiderna utifrån behov.

Utvecklingsområden som verksamheten identifierat är bland annat utveckling i den sociala dokumentationen där den enskildes egna förmågor kan beskrivas tydligare i genomförandeplanerna. Verksamheten behöver också ta fram informationsmaterial riktad till ny gäst på dagverksamheten.

Uppföljningen är gjord av:

- Emelie Ekelöf, verksamhetscontroller

- Sofie Silfverswärd, verksamhetscontroller
- Cajsa-Lena Vennström, medicinskt ansvarig sjuksköterska

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning november 2021
- Brukarundersökning 2021