

Kvalitetsdeklaration Särskilt boende äldreomsorg

En översikt för att underlätta ditt val av vård och omsorg

Kavat Vård AB

Org.nr: 556702-2511

År 2021

Att arbeta med kvalitet är en självklarhet för offentliga och privata verksamheter inom vård och omsorg. Men fram till idag har det inte funnits en gemensam modell för hur detta ska redovisas.

Branschorganisationen Vårdföretagarna har därför tagit fram en *kvalitetsdeklaration*, där medlemsföretagen tydligt beskriver sitt kvalitetsarbete. Målet är att detta blir en norm för hela branschen.

Det här dokumentet – Kvalitetsdeklaration Särskilt boende äldreomsorg – underlättar ett kunskapsbaserat och välgrundat val av vård och omsorg. Här kan du exempelvis läsa om hur verksamheten arbetar med mat och måltider och om resultaten i enkätundersökningar som de äldre har svarat på. Allt för att göra det enklare för dig att jämföra och välja den verksamhet som passar ditt behov bäst.

Innehållsförteckning

1. Eget kvalitetsarbete

- 1.1 Verksamhetens kvalitetssäkring och ledningssystem för kvalitet
- 1.2 Verksamhetens arbete med riskanalyser, egenkontroll, hantering av avvikelser, förbättringsarbete och samverkan
- 1.3 Verksamhetens arbete med den nationella värdegrunden och/eller värdighetsgarantier
- 1.4 Lex Maria och Lex Sarah

2. Nationella krav

- 2.1 Delaktighet i framtagandet av genomförandeplan
- 2.2 Mat och måltider

3. Nationella riktlinjer

- 3.1 Palliativ vård
- 3.2 Demenssjukdom

4. Nationella enkäter

- 4.1 Verksamhetens resultat i nationella brukarundersökningen
- 4.2 Verksamheten använder nationella brukarundersökningen för att följa upp och utveckla vården och omsorgen
- 4.3 Använder verksamheten egna enkäter för att följa upp och utveckla vården och omsorgen?
- 4.4 Resultat av egna enkäter

1. Eget kvalitetsarbete

För att säkerställa kvaliteten arbetar verksamheten med flera olika verktyg, metoder och utvecklingsarbeten. Här kan du läsa om hur det går till och om resultaten.

1.1 Verksamhetens kvalitetssäkring och ledningssystem för kvalitet

Om ledningssystem för att utveckla, följa upp och säkra kvaliteten.

- 1.1 Kavats Vårds ledningssystem är processbaserat och utgår från lagar och föreskrifter med fokus på den boendes välbefinnande och säkerhet. Den övergripande målsättningen är en strävan att se verksamheten ur ett kundperspektiv och ett arbete med ständiga förbättringar av såväl tjänster som den egna verksamhetens sätt att arbeta.
- I huvudprocessen beskrivs hur Kavats Vård uppfyller överenskomna åtaganden gentemot kunderna. Huvudprocessen styrs så att de uppfyller ställda kundkrav samt gällande författningskrav.
- I ledningsprocessen beskrivs hur Kavats Vård AB leds, följs upp och utvecklas genom ständiga förbättringar. Ledningsprocessen beskrivs i form av en årsplan för verksamhetsåret/bokslutsåret. Ledningsprocessen omfattar de möten och uppföljningar som genomförs för att leda och utveckla företaget.
- Stödprocessernas uppgift är att stödja huvudprocesserna (kärnverksamheten) och är inte riktade mot kund utan verkar inom den egna verksamheten. Arbetsmiljöarbetet och det egna miljöarbetet är tydliga stödprocesser för vår verksamhet. Vi har valt att utföra delar av stödprocesser genom extern part. I dessa fall styr vi och säkerställer så att de inköpta stödprocesserna uppfyller kund- och författningskrav.
- Kund**
Kavats Vårds primära kunder är också den primära målgruppen; äldre personer med omfattande behov av särskilt boende. Våra kunder mottagare av den service och de tjänster som vi tillhandahåller.
- Närstående**
Närstående är personer som kunden har en nära relation till. De tjänster som vi tillhandahåller värderas ofta av närstående. Närståendes önskemål är inte per definition behov.
- Uppdragsgivare**
Kavats Vårds uppdragsgivare är kommuner som vi slutit LOV- och ramavtal med. Dessa uppdragsgivare kan därefter avropa platser i våra äldreboenden via beställaren.

1.2 Verksamhetens arbete med riskanalyser, egenkontroll, hantering av avvikelser,

förbättringsarbete och samverkan

Om hur verksamheten säkerställer kvaliteten och att verksamheten ständigt utvecklas och förbättras. Även om samverkan med den äldre, närstående och andra aktörer.

1.2

Risikanalys

Vi gör riskanalyser för alla som är involverade i verksamheten genom att använda oss av olika bedömningsinstrument samt genom att analysera händelser som lett till eller riskerat leda till negativa händelser. Riskanalys – probleminventering görs en per år. Utöver det görs riskanalys även vid:

- Frekvent uppkomna avvikelser, allvarliga avvikelser inom en arbetsprocess
- När medarbetare uppfattar att ett arbetsmoment är riskfyllt
- När ett nytt arbetssätt ska införas i verksamheten
- Vid organisationsförändringar
- När negativa händelser har inträffat i en liknande verksamhet som den egna

Egenkontroll

Vi genomför regelbundet egenkontroller för att säkra att verksamheten följer de lagar, regler och riktlinjer som styr verksamheten. Egenkontrollerna omfattar granskning av dokumentation och uppföljning av olika kvalitetsparametrar enligt Sol och HSL, livsmedelshantering samt att arbetssätt och rutiner finns och följs inom områdena personal och arbetsmiljö, ekonomi, information, kvalitet, dokumentation, trivsel, it, fastighet.

Avvikelser och avvikelshantering

Avvikelser är händelser som avviker från det som utlovats, planerats eller avsetts. Hantering av avvikelser är en viktig del av vårt ständigt pågående kvalitetsarbete. Vi har arbetssätt och rutiner som fångar upp avvikelser som sker i vår verksamhet.

Förbättringsarbete

I Kavats Vård pågår ett ständigt arbete med att förbättra och utveckla verksamheten. Arbetet med riskanalyser, egenkontroll och avvikelshantering är del av ett ständigt pågående förbättrings och kvalitetsarbete.

Med stöd av resultaten av genomförda riskanalyser, egenkontroller och hantering av avvikelser identifierar vi möjliga risker och allt med syfte att arbeta förebyggande så att den enskilde och/eller verksamheten inte utsätts för händelser eller risker som är negativa.

Samverkan

Kavat Vård har en öppen, ansvarstagande och en positiv inställning till de som intresserar sig för vår verksamhet. Vi har ett klimat där även kritiska röster kan göra sig hörda. Vi ska förtjäna de boendes, närståendes men även allmänhetens förtroende. Vi har former och rutiner för hur vi samverkar med de boende och deras närstående, medarbetare, uppdragsgivare, leverantörer frivillig- och intresseorganisationer

1.3 Verksamhetens arbete med den nationella värdegrunden och/eller värdighetsgarantier

Om verksamhetens dokumenterade arbetssätt för den nationella värdegrunden och/eller

värdighetsgarantier (Den nationella värdegrunden är den del av Socialtjänstlagen som inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande).

1.3

Värdegrund/Bärande idéer

I Kavat Vård ska de boendes behov komma i första hand. Vi finns till för de som bor hos oss och inte tvärtom. Allt vi gör ska vara värdeskapande och säkerställa kundnytta och varje satsad krona skall komma de äldre till del.

Vi visar respekt för den enskildes egna val och behov av integritet. Klimatet på våra äldreboenden ska kännetecknas av hög service och vänligt bemötande. Närståendes förtroende är avgörande och de ska alltid känna sig välkomna och ges möjlighet att vara delaktiga, aktiva och bidra med sin kompetens. Vi säger inte nej, ryms inte önskemålen inom ramen för vårt offentliga åtagande erbjuder vi tilläggstjänster

Värderingar

Våra värderingar baseras på vår värdegrund/bärande idéer. Vi har valt att konkretisera dem i tre ord. De ord vi valt är framtagna tillsammans med medarbetare och i facklig samverkan och vi menar att dessa ord kan beskriva både hur vi vill vara som företag/arbetsgivare och vårdgivare, men också hur vi vill att våra medarbetare ska vara – mot varandra och mot de äldre.

Våra värderingar är:

Modig: Vi gillar att utmana oss själva och hitta lösningar. Hos oss får du vara kreativ och prova nya saker. Vi står upp för det vi kan och det vi tror på. Vårt mod leder till engagemang och bidrar till utveckling. Vi säger inte nej utan hittar lösningar.

Nyfiken: Vi vill veta mer om vem du är och. Hos oss ska du kunna fortsätta leva det liv du levt tidigare eller uppnå nya drömmar. Vi är nyfikna på våra medarbetares åsikter, kompetenser och drivkrafter. Hos oss söker alla aktivt information och uppmuntras att hitta nya infallsvinklar.

Pålitlig: Hos oss kan du känna dig trygg. Vi håller vad vi lovar.

Vi menar att dessa ord kan beskriva både hur vi vill vara som företag/arbetsgivare och vårdgivare, men också hur vi vill att våra medarbetare ska vara – mot varandra och mot de äldre.

Kvalitetsgarantier

I varje verksamhet och på alla våningsplan finns en tavla med våra kvalitetsgarantier som baseras på den nationella värdegrunden för äldreomsorg och våra avtal. Genom våra kvalitetsgarantier tydliggör vi vad vi erbjuder den som bor hos oss. Vård, omsorg och service utformas med hög tillgänglighet och erbjuder trygghet, inflytande, kontinuitet samt ett aktivt och meningsfullt liv. Hos oss kännetecknas verksamheten och klimatet av öppenhet, värme och ett gott bemötande. Varenda timme i verksamheten ska generera kvalitet som kommer de boende till del, annars ska den ifrågasättas.

Medarbetarna får vid sitt första möte med Kavat Vård information om kvalitetsgarantier och värdegrund, för att sedan under det fortsatta arbetet alltid återkomma till dessa på ex APT, andra interna möten, samt vid medarbetarsamtal.

	I våra möten med den boende utgår vi alltid från den boendes behov. Med stöd av vår vision, värdegrund, våra kvalitetsåtaganden och arbetssätt skapar vi förutsättningar för att tillsammans med den boende planera, utföra, följa upp, förbättra vård- och omsorgsinsatserna.
1.4 Lex Maria och Lex Sarah <i>Om statistik kring Lex Maria och Lex Sarah (vardagliga namn för anmälningsskyldighet) samt beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).</i>	
1.4	Vid Kavat Vårds 397 platser har det under 2021 inte upprättats någon anmälan till IVO gällande Lex Sarah eller Lex Maria.

2. Nationella krav

Det finns krav som riktar sig till verksamheter som driver särskilda boenden inom äldreomsorg, exempelvis kring mat, måltider och förebyggande av och behandling vid undernäring. Här kan du läsa om hur några viktiga utvalda krav uppfylls.

2.1 Delaktighet i framtagandet av genomförandeplan

Om hur verksamheten arbetar med genomförandeplaner. Planerna är en tydlig angivelse av vad verksamheten och den äldre har kommit överens om gällande behovet av stöd till den äldre. Här anges även andelen av de äldre som har varit med och tagit fram sin genomförandeplan.

2.1

Verksamhetschef ansvarar för att en genomförandeplan upprättas. För att genomförandeplanen ska vara godkänd krävs att den är undertecknad av den boende och i förekommande fall av dennes närstående/godeman samt verksamhetschef. Genomförandeplanen som upprättas inom 14 dagar från inflyttning utgår från den boendes behov och önskemål. I genomförandeplanen beskrivs hur behoven skall tillgodoses, av vem samt hur insatserna utförs. Målen i genomförandeplanen är utformade och formulerade så konkret som möjligt för att de ska vara möjliga att följa upp och revidera. Om den boende ger sitt samtycke håller kontaktmannen löpande kontakt med den närstående minst en gång i månaden, vilket också framgår av genomförandeplanen. Vid kontakten ska det göras en avstämning av hur närstående upplever att vi lever upp till de överenskommelser som gjorts i genomförandeplanen.

Under 2021 har vi fortsatt att utveckla dokumentationen och egenkontrollen genom att lyfta fram mer personcentrerade parametrar att följa. I ca 50% av de granskade genomförandeplanerna framkommer det tydligt hur den boende varit delaktig vid upprättandet av planen. Det gör att vi har ett nuläge att utgå ifrån i vårt fortsatta förbättringsarbete. I ca 64% av de granskade genomförandeplanerna framkommer och finns den boendes egna resurser dokumenterade, vilket är en förbättring mot tidigare granskningar.

Vi har under 2021 även fördjupat egenkontrollen av den sociala dokumentationen genom att följa och se om den ”röda tråden” mellan ordinationer i HSL-journalerna och genomförandeplaner finns, samt dokumentationen i de sociala anteckningarna.

2.2 Mat och måltider

Om hur verksamheten arbetar med mat och måltider.

2.2

Inom Kavat Vård arbetar vi med en tydlig struktur och arbetssätt vad gäller mat och måltider. Under 2018 sökte och fick Kavat Vård stimulansmedel via Stockholms stad som användes till ett projekt lett av en dietist i syfte öka de boendes nöjdhet med upplevelsen av måltidssituationen genom att utbilda, handleda medarbetarna på enheterna och se över och revidera arbetssätt, organisation och rutiner för mat och måltider. Projektet ledde till en revidering av arbetssätten gällande måltider, vilket implementerats och fortgår.

Vi har i vårt koncept också arbetat med att förstärka boendes delaktighet och inflytande gällande måltidssituationen och maten både genom måltidsråd och ”gladagubbenenkäter” vilket också leder

	till förbättringar där vi fångar boendes egna synpunkter i högre grad. En generell måltidsordning är fastställd. Matens näringsmässiga innehåll och fördelning över dygnet följer livsmedelsverkets riktlinjer. Frukost På Kavat Vårds enheter serveras frukostbuffé och för de som så önskar ”frukost på sängen”. På buffén finns ägg, gröt, välling, yoghurt, flingor, müsli, olika sorters bröd, smör, pålägg, marmelad, kaviar, te, kaffe, choklad och juicer. Lunch och middag Lunch och middag levereras alternativt tillagas på plats. Det finns alltid möjlighet att välja mellan minst två alternativa rätter. Maten läggs upp i karroter, på serveringsfat och serveras vid bordet. Mellanmål På för- och eftermiddag samt på kvällen serveras mellanmål. Det kan vara frukt, yoghurt, glass, smoothies, kräm med mjölk, nyponsoppa med grädde, choklad med smörgås, våfflor, ostkaka med sylt och grädde. Nattmål Nattfastan ska inte överskrida 11 timmar, därför erbjuds de boende som inte äter kvällsmålet ett extra mellanmål. Utöver måltids och energifördelning över dygnet är måltidsmiljön och bemötande vid måltiderna avgörande för upplevelsen av maten. På Kavat Vårds äldreboenden äter de boende i mindre grupper, matborden dukade med enhetligt porslin, blommor, servetter, underlägg och värmeljus allt för att skapa trivsel och en lugn atmosfär.
--	--

3. Nationella riktlinjer

Socialstyrelsen har tagit fram nationella riktlinjer som riktar sig till verksamheter inom vård och omsorg. Riktlinjerna ger vägledning om vilka behandlingar och metoder som verksamheterna bör använda vid ett visst tillstånd. Målet är att skapa en jämlik vård och omsorg av god kvalitet över hela landet. Här kan du läsa om verksamhetens arbetssätt för att följa de nationella riktlinjerna.

3.1 Palliativ vård

Riktlinjerna för god palliativ vård i livets slutskede innehåller bland annat rekommendationer kring samordning, kommunikation och smärtskattning. Här beskrivs hur riktlinjerna följs för palliativ vård.

3.1	Palliativ vård i livets slutskede avser den tidsperiod som föreligger när aktiv behandling av sjukdomen upphört tills patientens död inträffat. Vid övergång till palliativ vård i livets slutskede genomförläkaren ett brytpunktssamtal. Alla medarbetare som arbetar i det direkta vårdarbetet måste ha kunskap om döden och i vården visa värdighet, respekt och empati för den döende människan. Som utgångspunkt i det arbetet använder vi oss av ”Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede”.
-----	--

	Kavat Vård registrerar i svenska palliativregistret. Personalen använder sedan resultatet för att se vilken kvalitet som vården håller och vad som behöver förbättras.
3.2 Demenssjukdom <i>För vård och omsorg vid demenssjukdom finns bland annat rekommendationer om diagnostik, läkemedel och stöd till anhöriga. Här beskrivs hur riktlinjerna följs för demenssjukdom</i>	
3.2	Kavat Vårds äldreboenden är utformade så att det skapar förutsättningar för en god vård med högsta möjliga livskvalitet för den enskilde. Äldreboendena är inredda med möbler som skapar lugn och harmoni. Omvårdnaden är personcentrerad och utgår från boendes värderingar, önskemål och rutiner. Det multiprofessionella teamet använder checklista demens vid uppföljning och planering av den personcentrerade vården och omsorgen. Kavats Vårds äldreboenden med språkprofil erbjuder en exklusiv möjlighet att tillgodose behov utifrån språk och kultur där den boende har möjlighet att bevara sina traditioner. I egenkontrollen av den sociala dokumentationen har vi under sedan några år tillbaka påbörjat att följa några av de framtagna kritierier i de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom. De målnivåer socialstyrelsen tagit fram är både utmanande och spännande. Det vi kan se av vår egenkontroll är att det fortsatt finns utvecklingspotential i att till exempel få levnadsberättelsen att ligga till grund för genomförandeplanen. Förbättringar i dokumentationen har skett när det gäller att utforma tydliga strategier för bemötande.

4. Nationella enkäter

Nationella brukarundersökningen är en enkätundersökning som genomförs inom äldreomsorgen varje år, i hela Sverige. Från resultaten kan allmänheten få information om de äldres upplevelser av vården och omsorgen. Resultat från Nationella brukarundersökningen sammanställs för merparten av alla äldreboenden i Sverige, men inte för alla. Om verksamheten inte har fått några resultat från Nationella brukarundersökningen presenteras resultat från en egen enkätundersökning.

4.1 Verksamhetens resultat i nationella brukarundersökningen

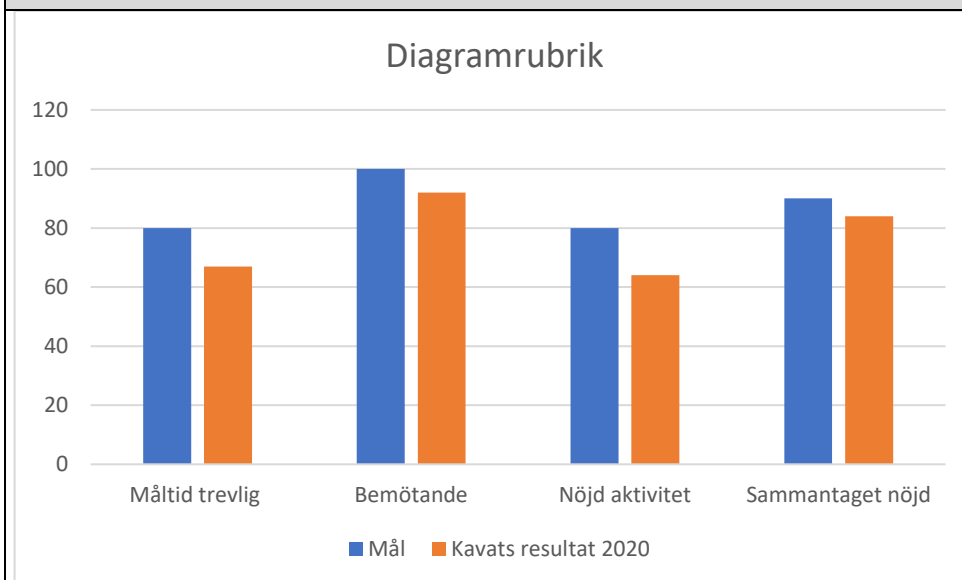
Här visas resultat från den senaste nationella brukarundersökningen. Resultaten anges mellan 0-100, ju högre siffra desto bättre. Nedan presenteras de äldres svar på ett antal viktiga och relevanta frågor. Undersökningen genomförs likadant i hela Sverige, därför kan alla särskilda boende för äldreomsorg jämföras med varandra.

De resultat som presenteras nedan gäller för följande frågor:

- Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?
- Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?
- Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?
- Hur tryggt eller otryggt känns det att bo på ditt äldreboende?

- *Upplever du att måltiderna på ditt äldreboende är en trevlig stund på dagen?*

Resultat i Nationella Brukarundersökningen 2020:



Övergripande resultat för Kavats Vårds enheter gällande s k "fönsterfrågor". Socialstyrelsens nationella brukarenkät. Ingen nationell brukarenkät har skickats ut under 2021, vilket gör att vi inte har något resultat att redovisa till denna deklaration.

4.2 Verksamheten använder nationella brukarundersökningen för att följa upp och utveckla vården

Att ta tillvara på de äldres erfarenheter och synpunkter på vården och omsorgen är viktigt för utvecklings- och förbättringsarbetet. Här beskrivs hur resultaten från den senaste brukarundersökningen används i verksamheten.

4.2 Resultaten från den nationella brukarundersökningen följs noga. För respektive enhet utgör resultatet en del av det ständigt pågående utvecklingsarbetet där vi hela tiden strävar efter att förbättra vår verksamhet

4.3 Använder verksamheten egna enkätundersökningar för att följa upp och utveckla vården?

4.3 ☐ Ja ☒ Nej

4.4 Resultat av egna enkätundersökningar (Om "Ja" på fråga 4.3)

Om resultat från verksamhetens egna enkäter och hur de äldres synpunkter tas tillvara och vilka förbättringsområden som finns.

4.4

Kontaktperson:	Lise-Lotte Henretta
Datum:	2022-03-01
Webbplats där kvalitetsdeklarationen publiceras:	www.kavatvard.se