

Kvalitetsdeklaration

Särskilt boende äldreomsorg

En översikt för att underlätta ditt val av vård och omsorg

VERKSAMHETENS NAMN

Föreningen Blomsterfonden

ORG.NR/VERKSAMHET/ENHET

802005–1465

KVALITETSDEKLARATIONEN GÄLLER FÖR ÅR 2025

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– underlättar ett kunskapsbaserat och välgrundat val av vård och omsorg. Här kan du exempelvis läsa om hur verksamheten arbetar med evidensbaserad praktik och om resultaten i enkätundersökningar som brukarna/klienterna 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	3
1.1 Verksamhetens kvalitetssäkring och ledningssystem för kvalitet	3
1.2 Verksamhetens arbete med riskanalyser, egenkontroll, hantering av avvikelser, förbättringsarbete och samverkan	4
1.3 Verksamhetens arbete med den nationella värdegrunden och/eller värdighetsgarantier	4
1.4 Lex Maria och Lex Sarah	5
2. Nationella krav	5
2.1 Delaktighet i framtagandet av genomförandeplan	5
2.2 Mat och måltider	6
3.1 Palliativ vård	6
3.2 Demenssjukdom	7
4. Nationella enkäter	9
4.1 Verksamhetens resultat i nationella brukarundersökningen	9
Resultat i enkätundersökning:	9
4.2 Verksamheten använder nationella brukarundersökningen för att följa upp och utveckla vården	10
4.3 Använder verksamheten egna enkätundersökningar för att följa upp och utveckla vården?	10
4.4 Resultat av egna enkätundersökningar	10

1. Eget kvalitetsarbete

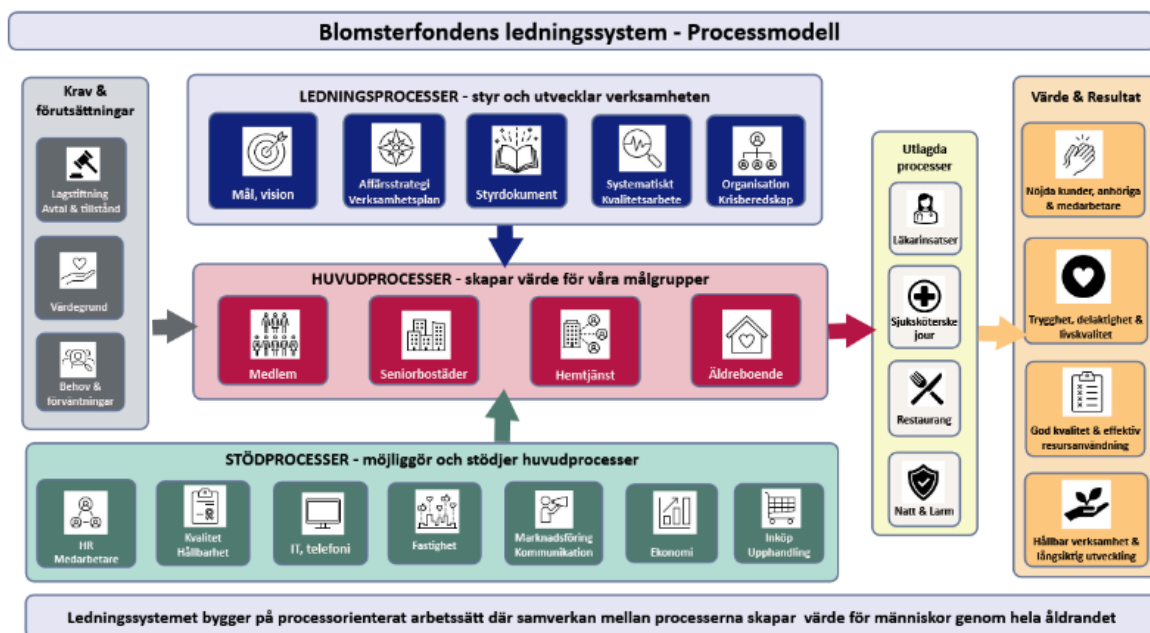
För att säkerställa kvaliteten arbetar verksamheten med flera olika verktyg, metoder och utvecklingsarbeten. Här kan du läsa om hur det går till och om resultaten.

1.1 Verksamhetens kvalitetssäkring och ledningssystem för kvalitet

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

- 1.1 Blomsterfondens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är utformat i enlighet med SOSFS 2011:9, gällande lagstiftning, beställarkrav och organisationens kvalitetsmål. Blomsterfondens kvalitetsarbete utgår från att den äldre är en aktiv partner i planering, genomförande, uppföljning och utveckling av vården.

Det digitala ledningssystemet bygger på ett processororienterat arbetssätt som säkerställer ett helhetsperspektiv i verksamhetsplanering, styrning, genomförande och utveckling. Ledningssystemet visualiserar helheten, vilken skapar förutsättningar för planering, genomförande, uppföljning och samverkan mellan verksamhetens processer och rutiner.



- * **Ledningsprocesserna** styr, utvecklar och samordnar huvud- och stödprocesserna.
- * **Huvudprocesserna** är kopplade till Blomsterfondens kärnverksamhet. Äldreboendeprocessen är nedbruten i delprocesser som tillsammans säkerställer patientsäkerhet och god kvalitet i insatserna.
- * **Stödprocesser** ger huvudprocesserna nödvändigt stöd för att optimera verksamheternas arbete.
- * **Utlagda processer** utförs av externa leverantörer men är ofta inte synligt för kunden då de upplevs som en del av verksamheten.

Varje huvudprocess är nedbruten i delprocesser, som i sin tur är kopplade till rutiner. Process- och rutiner kontrolleras och uppdateras minst en gång per år. Genom tydliga processer, styrdokument, rutiner, ansvarsfördelning och teamarbete utvecklar vi kontinuerligt våra arbetssätt för att skapa värde för våra boende, kunder, närstående och medarbetare.

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 Det systematiska kvalitetsarbetet följer Blomsterfondens kvalitetsårshjul, där riskanalyser, egenkontroller, kvalitetsuppföljningar och förbättringsåtgärder planeras, genomförs och följs upp enligt en fastställd struktur.

Riskanalyser genomförs löpande och inför förändringar i verksamheten för att identifiera och förebygga risker innan de leder till brister eller vårdskador. Identifierade risker ligger till grund för handlingsplaner och uppföljning. Genom egenkontroller följer vi regelbundet upp att verksamheten arbetar enligt lagstiftning, processer, rutiner och kvalitetsmål. Avvikelser, synpunkter och klagomål ses som en viktig källa till lärande och förbättring. Händelser registreras i vårt digitala avvikelssystem för att sedan utreds och analyseras i syfte att identifiera bakomliggande orsaker och förbättra våra arbetssätt för att förhindra upprepade brister. Statistik för avvikelser följs upp månadsvis för att systematiskt säkerställa verksamhetens kvalitet.

Förbättringsmodellen Plan–Do–Check–Act (PDCA) används för att planera, genomföra, följa upp och utveckla verksamheten. Modellen stödjer ett systematiskt och långsiktigt kvalitetsarbete. Resultaten analyseras och används som underlag för verksamheternas förbättringsarbete. I förbättringsarbetet är medarbetarnas delaktighet och erfarenhet en viktig del för att få det att fungera i praktiken. Resultat från uppföljningar, egenkontroller och avvikelser återkopplas i verksamheten och används för att utveckla rutiner, arbetssätt och kompetens. Goda exempel delas mellan verksamheterna för att stärka ett gemensamt lärande.

Resultaten från riskanalyser, egenkontroller, avvikelshantering, kvalitetsregister och brukarundersökningar analyseras regelbundet och ligger till grund för verksamheternas handlings- och förbättringsplaner. Genom uppföljningen kan vi identifiera förbättringsområden, följa effekten av genomförda åtgärder och säkerställa att kvaliteten utvecklas över tid. Resultaten återkopplas till medarbetare och chefer och används som underlag för beslut, kompetensutveckling och utveckling av rutiner och arbetssätt.

Vi ser den äldre som en aktiv partner i planering, genomförande och uppföljning av vården och omsorgen. Närstående erbjuds möjlighet att vara delaktiga utifrån den äldres önskemål och samtycke. Vi samverkar även med hälso- och sjukvården, kommunen/beställaren och andra aktörer för att skapa en sammanhållen, säker och personcentrerad vård och omsorg.

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 Blomsterfondens vård och omsorg utgår från den nationella värdegrunden för äldreomsorgen, där varje person ska ges möjlighet att leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Vår egen värdegrund – Medmänsklighet, Delaktighet, Ärlighet och Tydlighet – genomsyrar vårt bemötande och allt vi gör, vilket ligger till grund för ett personcentrerat arbetssätt. Carpe Momentum är Blomsterfondens arbetssätt för personcentrerad demensomsorg och bygger på validation, reminiscens, meningsfull aktivitet och ett individuellt bemötande.

Genom multiprofessionella team, etik- och bemötandehandledning, kontaktmannaskap och vår arbetsmetodik skapar vi förutsättningar för delaktighet, självbestämmande, ett gott bemötande och individuellt anpassad vård och omsorg. I den nationella brukarundersökningen (2025) uppger 94% av boende att medarbetarna bemöter dem på ett bra sätt, 89% uppger att de har förtroende för verksamhetens medarbetare.

Vi ser närstående som en viktig resurs och erbjuder ett strukturerat anhörigstöd som stärker delaktighet, samverkan och trygghet. Statistik för egenkontroll anhörigstöd visar att 71% av boendes anhöriga har dokumenterat erbjudande om anhörigstöd.

1.4 Lex Maria och Lex Sarah

Om statistik kring Lex Maria och Lex Sarah (vardagliga namn för anmälningsskyldighet) samt beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

- 1.4 Blomsterfonden arbetar aktivt för att förebygga vårdskador och missförhållanden genom medarbetares delaktighet i kvalitetsarbetet. Under introduktionen får medarbetarna bla information om avvikelshantering och deras rapporteringsskyldighet. Informationen ingår även i kvalitetsårshjulet och repeteras årligen.

Alla avvikelser registreras i avvikelssystemet, allvarliga händelser rapporteras omgående till verksamhetschef. Vid behov vidtar medarbetare, gruppchef omedelbara skyddsåtgärder. Verksamhetschef inleder utredning om risk för missförhållande eller vårdskada. I utredningen genomförs riskanalys och fördjupad kartläggning om vad som skett. Boende och närstående informeras om pågående utredning. Visar utredningen att det rör sig om påtaglig risk för allvarligt missförhållande/ett allvarligt missförhållande så anmäler verksamhetschef och kvalitetschef detta till IVO enligt Lex Sarah. Blomsterfondens MAS kopplas in vid vårdskadeutredningar. Vid risk för allvarlig vårdskada/allvarlig vårdskada skickas en anmälan enligt Lex Maria till IVO. Anmälningar används som underlag för lärande och förbättring av Patientsäkerhet.

Under 2025 har flera utredningar genomförts, men ingen har bedömts vara av sådan allvarlighetsgrad att anmälan enligt Lex Sarah eller Lex Maria varit aktuell.

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 Genomförandeplanen är en del av den sociala dokumentationen enligt socialtjänstlagen (SoL) och Socialstyrelsens föreskrifter om dokumentation (SOSFS 2014:5) beskriver hur beslutade insatser ska genomföras utifrån den enskildes behov, önskemål och mål. Boendes kontaktman upprättar genomförandeplanen tillsammans med den boende, närstående eller företrädare inom två veckor efter inflyttning. Genomförandeplanen presenteras vid vård- och omsorgsplaneringen för ev sista revidering innan den signeras av boende eller närstående, företrädare. Planen följs regelbundet upp (minst var 6:e månad) och revideras vid önskemål eller förändrat behov. I egenkontrollen framkommer att 94% av genomförandeplanerna var aktuella vid granskning 2025.

För att säkerställa att vi följer vår värdegrund och erbjuder en personcentrerad vård och omsorg, ingår delaktighet som en kvalitetsindikator i egenkontroll. Resultatet används som underlag i verksamheternas förbättringsarbete. Under 2025 hade 57% av boende varit delaktiga i vård- och omsorgsplanering och upprättande och/ eller uppdatering av genomförandeplan. I egenkontrollens underlag framkommer att boende ibland avböjt att medverka vid uppdatering av sina planer. Boendes kognitiva förmåga påverkar också graden av delaktighet i planeringen. Andelen närstående som deltagit i vård och omsorgsplanering och upprättande av genomförandeplan uppgår till 77%. Resultat från nationella brukarundersökningen visar att 82% av boende uppger att medarbetarna tar stor hänsyn till deras åsikter och önskemål.

2.2 Mat och måltider

Om hur verksamheten arbetar med mat och måltider

- 2.2 Blomsterfonden har ett genomarbetat och personcentrerat arbetssätt kring mat och måltider där målet är att varje måltid ska bidra till både god nutrition, välbefinnande och social gemenskap. Måltiden ska vara en av dagens höjdpunkter och utformas utifrån den enskildes behov, önskemål, vanor och förutsättningar. En trivsam och lugn måltidsmiljö, möjlighet till delaktighet och ett respektfullt bemötande är viktiga delar i arbetet.

Måltiderna är jämnt fördelade över dygnet för att undvika långa nattfastor, och det finns alltid möjlighet att få extra mellanmål och individuellt anpassad kost. Kosten är näringsberäknad och kan anpassas efter allergier, specialkost, kulturella önskemål samt tugg- och sväljsvårigheter. Vegetariska alternativ erbjuds alltid. Boende ges möjlighet att påverka menyer, måltider och måltidsmiljön genom matråd, synpunkter och en löpande dialog med verksamheten och måltidsleverantören. Synpunkter och önskemål används som en del i verksamhetens kontinuerliga förbättringsarbete.

Blomsterfonden arbetar systematiskt genom månatliga uppföljningar för att förebygga och upptäcka undernäring genom regelbundna riskbedömningar, uppföljning av nutritionsstatus samt individuellt anpassade åtgärder. Egenkontrollen för 2025 visar att 98% av boende har aktuell riskbedömning i Senior Alert för malnutrition. Resultaten från Senior Alert analyseras regelbundet och används för att identifiera risker, följa utvecklingen över tid och planera förebyggande nutritionsåtgärder. Vid behov sker samverkan med dietist, logoped och ansvarig läkare för att säkerställa en säker och ändamålsenlig nutritionsbehandling.

Som en del i det långsiktiga kvalitetsarbetet arbetar Blomsterfonden successivt med att certifiera samtliga verksamheter enligt ÅTUP-konceptet (Äldreomsorgens Team för Utveckling av Prevention mot undernäring). Certifieringen stärker det systematiska nutritionsarbetet och bidrar till en enhetlig, kunskapsbaserad och förebyggande vård och omsorg där god nutrition är en självklar del av en god och säker vård.

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 bygger på ett personcentrerat förhållningssätt som syftar till att främja livskvalitet och skapa trygghet för den boende och dennes närstående när botande behandling inte längre är möjlig eller aktuell.

Vården fokuserar på att förebygga och lindra fysiskt, psykiskt, socialt och existentiellt lidande samt att ge stöd utifrån den enskildes och de närståendes behov, önskemål och värderingar.

Blomsterfondens palliativa vård utgår från de nationella riktlinjerna och kunskapsstöden för palliativ vård, den nationella värdegrunden för äldreomsorgen samt Blomsterfondens egen värdegrund. Vården bedrivs utifrån de fyra hörnstenarna i palliativ vård: symtomlindring, multiprofessionellt teamarbete, god kommunikation och relation samt stöd till närstående.

I varje verksamhet finns utbildade palliativa ombud som tillsammans med sjuksköterskor och övriga yrkesgrupper stödjer och vägleder medarbetarna i det palliativa förhållningssättet. Genom ett nära tvärprofessionellt samarbete säkerställs att vården planeras och genomförs utifrån den boendes individuella behov och önskemål samt att närstående erbjuds information, delaktighet och stöd under hela vårdförloppet och efter dödsfallet.

Kvaliteten i den palliativa vården följs systematiskt upp genom registrering och analys av resultat i Svenska Palliativregistret. Resultaten används tillsammans med egenkontroller, avvikelshantering och verksamhetens förbättringsarbete för att kontinuerligt utveckla vården och säkerställa en värdig och personcentrerad vård i livets slutskede.

3.2 Demenssjukdom

För vård och omsorg vid demenssjukdom finns bland annat rekommendationer om diagnostik, läkemedel och stöd till anhöriga. Här beskrivs hur riktlinjerna följs för demenssjukdom

- 3.2 Blomsterfondens vård och omsorg för personer med demenssjukdom utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer och nationella kunskapsstöd samt bygger på ett personcentrerat och tvärprofessionellt arbetssätt. Vården planeras och genomförs utifrån den enskildes behov, resurser, levnadsberättelse, vanor och önskemål, i nära samverkan med den boende och dennes närstående. Blomsterfondens värdegrund vägleder bemötande, kommunikation och omsorg i alla delar av verksamheten.

Levnadsberättelsen utgör en viktig grund för den personcentrerade vården och omsorgen. Genom att dokumentera den boendes livshistoria, vanor, intressen, värderingar och betydelsefulla relationer skapas förutsättningar för ett individuellt bemötande och meningsfulla aktiviteter. Informationen används aktivt vid planering, genomförande och uppföljning av vården samt uppdateras när den boendes behov eller livssituation förändras. Den personcentrerade vården dokumenteras och följs upp genom genomförandeplaner, social dokumentation och individuella vårdplaner. Regelbundna uppföljningar säkerställer att insatserna fortsatt motsvarar den boendes behov och önskemål samt att förändringar i hälsotillstånd eller funktionsförmåga leder till anpassade insatser.

Ett strukturerat och individuellt anpassat arbetssätt stärker den boendes självbestämmande, delaktighet, trygghet och livskvalitet. Insatserna följs regelbundet upp och anpassas när den boendes behov förändras. Vid beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD) genomförs strukturerade bedömningar för att identifiera bakomliggande orsaker och planera personcentrerade åtgärder, med målet att i första hand använda omvårdnadsinsatser och minimera behovet av läkemedel. Blomsterfonden har egna BPSD-utbildare och god försörjning av administratörer i verksamheterna. Resultaten från BPSD-registret följs upp regelbundet på individ-, verksamhets- och organisationsnivå. Genom att analysera symtomskattningar och effekten av genomförda omvårdnadsåtgärder kan verksamheten identifiera förbättringsområden, sprida goda arbetssätt och utveckla den personcentrerade vården. Uppföljningen bidrar till att minska beteendemässiga och psykiska symtom, öka livskvaliteten och minska behovet av begränsningsåtgärder och olämplig läkemedelsbehandling.

För att säkerställa en hög och jämlik kvalitet arbetar Blomsterfonden med kontinuerlig kompetensutveckling, tvärprofessionell samverkan och systematisk uppföljning av vårdens resultat. Kvaliteten följs bland annat genom registrering i BPSD-registret, regelbundna uppföljningar av genomförandeplaner, egenkontroller samt analys av avvikelser och synpunkter. Resultaten används i

verksamheternas förbättringsarbete för att utveckla arbetssätt, stärka medarbetarnas kompetens och säkerställa att vården bedrivs i enlighet med nationella riktlinjer och den senaste tillgängliga kunskapen.

Carpe Momentum – Blomsterfondens arbetssätt

Carpe Momentum är Blomsterfondens egen metod för personcentrerad demensomsorg och bygger på validation, reminiscens, beröringsmassage och meningsfull aktivitet. Arbetssättet syftar till att stärka identitet, delaktighet, trygghet och livskvalitet.

Anhörigas delaktighet

För att erbjuda personcentrerad behöver medarbetarna kännedom om den enskildes behov och önskemål, något som dokumenteras i Levnadsberättelsen. Anhöriga kan ofta bidra med värdefull information som kan stärka den boendes självkänsla, motivation och intressen samt ge förslag till lösningar för att minska symtom och därmed höja livskvalitén för den boende.

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.

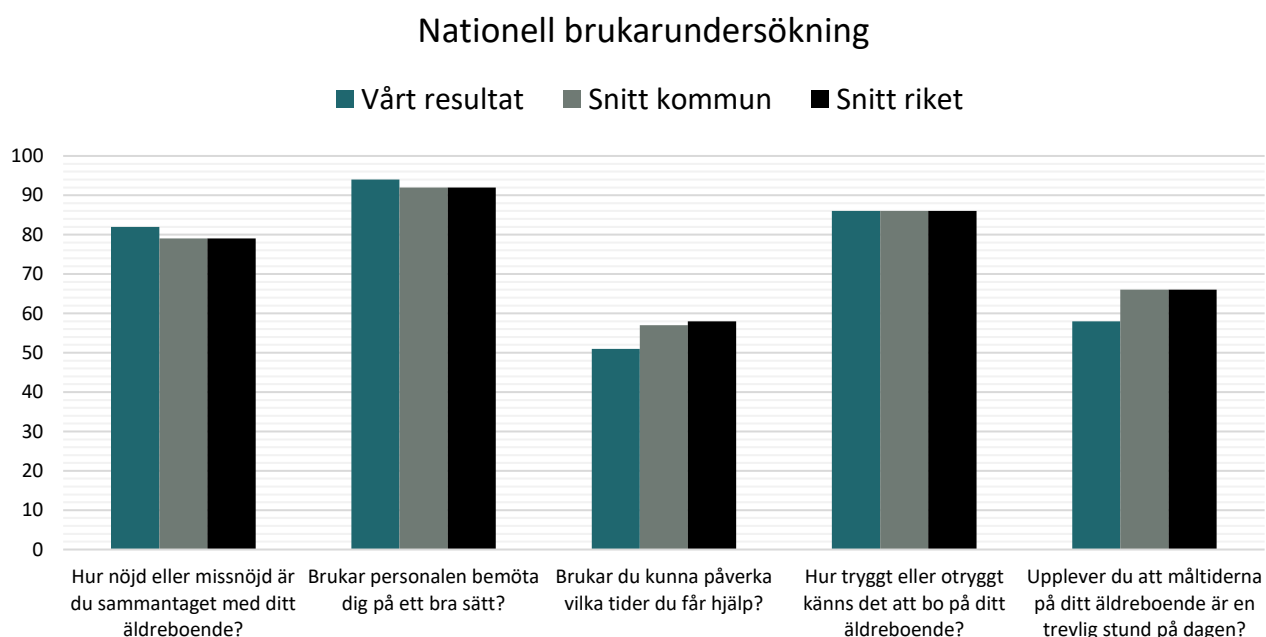
4.1 Verksamhetens resultat i nationella brukarundersökningen

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 enkätundersökning:



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.

Boendes och närståendes erfarenheter, synpunkter och önskemål är en viktig del av Blomsterfondens systematiska kvalitets- och förbättringsarbete. Genom en aktiv dialog och olika former av delaktighet skapar vi förutsättningar för att utveckla vård och omsorg utifrån de äldres behov och förväntningar. Delaktighet och samskapande är en förutsättning för att kunna erbjuda en personcentrerad vård och omsorg med hög kvalitet. Resultatet från 2025 visar att de boende upplever ett mycket gott bemötande och hög trygghet. Resultatet visar samtidigt att delaktighet i hur hjälpen utförs och måltidsupplevelsen är områden där ytterligare förbättringar kan göras. Verksamheterna har därför tagit fram förbättringsåtgärder som följs upp under 2026.

För att ta tillvara boendes och närståendes perspektiv genomförs regelbundet boenderåd och anhörigråd. Därutöver uppmuntras synpunkter, förbättringsförslag och klagomål som en naturlig del av verksamhetens utveckling. Samtliga inkomna synpunkter och klagomål dokumenteras, utreds, återkopplas och analyseras för att identifiera bakomliggande orsaker, förbättringsområden och behov av förebyggande åtgärder.

4.2

Blomsterfonden använder även resultaten från Socialstyrelsens årliga brukarundersökning som en viktig källa i förbättringsarbetet. Resultaten analyseras både på verksamhetsnivå och samlat för hela organisationen samt kompletteras med andra kvalitetsindikatorer, egenkontroller och avvikelseanalyser. Utifrån analyserna tas förbättringsåtgärder fram som följs upp inom ramen för verksamheternas systematiska kvalitetsarbete.

Resultat och planerade förbättringsåtgärder återkopplas regelbundet till boende, närstående och medarbetare genom olika mötesforum och dialoger. Genom detta arbetssätt säkerställer Blomsterfonden att de äldres och närståendes erfarenheter och synpunkter tas till vara och omsätts i konkreta förbättringar som stärker delaktighet, trygghet och kvalitet i vård och omsorg.

Kvalitet skapas i mötet mellan den äldre, närstående och medarbetare. Genom ett systematiskt kvalitetsarbete, kontinuerlig uppföljning och ett personcentrerat förhållningssätt arbetar Blomsterfonden varje dag för att utveckla en trygg, säker och värdig vård och omsorg.

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 Ej aktuellt under 2025

Kontaktperson:	Maria Boman Trajer
Datum:	2026-07-03
Webbplats där kvalitetsdeklarationen publiceras:	https://www.blomsterfonden.se/