

SAMMANFATTANDE SYNPUNKTER.....	2
BAKGRUND	4
METOD	5
ÄLDREOMSORGEN INOM ENSKEDE-ÅRSTA STADSDELSNÄMND.....	6
UTVECKLINGSARBETEN OCH PROJEKT I STADSDELEN.....	8
EKONOMISKT RESULTAT	11
ENHETEN FÖR BISTÅNDSHANDLÄGGNIG OCH BESTÄLLNING	11
UTFÖRARE AV HEMTJÄNST.....	16
Enskededalens hemtjänst	17
Årsta hemtjänst.....	20
Stureby hemtjänst	22
Gullmarsplans hemtjänst.....	24
UTFÖRARE INOM SÄRSKILDA BOENDEFORMER.....	25
Enskededalens vård- och omsorgsboende	25
Åsens vård och omsorgsboende	29
Skogsglántan vård- och omsorgsboende.....	33
Stureby vård- och omsorgsboende	35
Tussmötegårdens vård- och omsorgsboende	40
Årsta vård- och omsorgsboende.....	44
Enskede nya servicehus	49
BILAGA 1. TABELLER.....	52
BILAGA 2. KVALITETSKRITERIER SOM UNDERLAG VID GRANSKNING..	61
BILAGA 3. MALL SOM UNDERLAG FÖR AKTGRANSKNING	67

Äldreomsorgen i Enskede-Årsta har granskats från april 2006 till mars 2007, med uppehåll under sommarmånaderna och under december-januari. Granskningen har omfattat utförarorganisationens egenregiverksamhet samt den verksamhet som är utlagd på entreprenad. Föregående granskning genomfördes 1999 då Enskede och Årsta var två separata stadsdelsnämnder.

Rapporten inleds med en kort bakgrund till äldreomsorgsinspektörernas arbete och mål, lagar och regelverk som ligger till grund för granskningen. Därefter beskrivs översiktligt äldreomsorgens organisation inom Enskede-Årsta stadsdelsnämnd. Huvuddelen av rapporten består av två avsnitt – ett som behandlar biståndshandläggning och beställning och ett som behandlar utförandet av äldreomsorgen. För att tydliggöra och konkretisera vad inspektörerna främst fokuserat på har kriterier tagits fram som beskriver de olika verksamhetsområden inom äldreomsorgen. En mall är framtagen som underlag för aktgranskning. Dessa underlag finns med som bilaga och enheterna kan använda kriterierna som checklista i sitt utvecklings- och kvalitetsarbete.

Jag vill tacka alla anställda inom förvaltningen och inom den entreprenad drivna verksamheten som på olika sätt bistått med sin tid under granskningsperioden.

Sammanfattande synpunkter

Enskede-Årsta stadsdelsnämnd har cirka 46 700 invånare varav drygt 6 800 är 65 år eller äldre. Under de kommande tio åren beräknas folkmängden i stadsdelen öka med 5 300 personer. Under samma period prognostiseras personer över 65 år förbli relativt konstant. Av det totala antalet äldre i stadsdelen hade i maj 2006 ungefär 1 675 personer någon form av biståndsbedömda insatser.

Beställaravdelningen

Äldreomsorg, funktionshinder och socialpsykiatri bildar tillsammans en avdelning inom beställaravdelningen. Inom avdelningen finns inga mellanchefer vilket betyder att avdelningschefen är arbetsledare till ett relativt stort antal medarbetare i linjeorganisationen.

Beställaravdelningen är organisatoriskt direkt underställd stadsdelsdirektören. Inom programområde äldreomsorg arbetar 14 biståndshandläggare, varav två ansvarar för placeringar i servicehus. Biståndshandläggarna för äldre är indelade i två basgrupper där varje handläggare har en utsedd kollega som täcker upp vid semester och sjukdom. Handläggarna har ansvar över ett geografiskt område.

Utförare av hemtjänst och dagverksamhet

Hemtjänstverksamheten inom Enskede-Årsta stadsdelsnämnd är indelad i fyra enheter som varierar i storlek. Enheterna drevs vid granskningstillfället av enhetschefer som till sin hjälp hade samordnare, schemaplanerare, chefssekreterare, administrativ assistent eller annan administrativ hjälp. Under hösten 2006-våren 2007 tillsattes biträdande enhetschefer i de fyra enheterna.

Personalomsättningen i enheterna är liten även om sjukfrånvaron periodvis är stor. De äldre uppskattade generellt det personliga mötet med vårdpersonalen även om de ifrågasätter det stora antal vårdpersonal som kommer till dem.

Kvaliteten på dokumentationen i de olika enheterna varierar stort. Det är viktigt att personalen upprättar omvårdnadsplaner för de äldre. Dessa planer ska upprättas tillsammans med de äldre, undertecknas och översändas till biståndshandläggarna.

Stadsdelen har satsat stort på dagvårdsverksamheter både med inriktning mot demens och sociala träffpunkter. I Enskede-Årsta finns både biståndsbedömda verksamheter och verksamheter som är öppna för alla.

Särskilda boendeformer

Stureby vård- och omsorgsboende är med sina 17 boendegrupper Enskede-Årstas största äldreboende. I 15 av boendegrupperna bor personer med utredda demenssjukdomar. Under 2007 kommer 12 platser att avvecklas i dubbelrum och 11 platser för somatisk vård kommer att omvandlas till korttidsvård.

Tussmötegården, tidigare Dalens sjukhem flyttade till nuvarande lokaler i november 2006. Antalet platser har från 2005 reducerats från 167 till 65.

Åsens vård- och omsorgsboende är ett blandat boende, det vill säga här bor personer som är i behov av ålderdomshemsvård tillsammans med personer med en icke diagnostiserad demenssjukdom. Under 2007 planeras ombyggnation av lokalerna.

Årsta vård- och omsorgsboende består av två grupper med demensboende, fyra grupper med somatisk omvårdnad, två biståndsbedömda dagvårdsverksamheter och en biståndsbedömd social dagverksamhet.

Skogsgläntans vård- och omsorgsboende består av fyra gruppboenden för personer med demenssjukdom. Personalen tillagar all mat och bakar till de äldre.

Enskededalens vård- och omsorgsboende är ett servicehus som under de senaste tio åren haft ett stort antal chefsbyten. I servicehuset finns den sociala dagverksamheten Knuten där många av husets boende äter frukost och under dagen dricker kaffe och umgås. För dem som behöver mycket hjälp vid måltiderna anordnas gemensam lunch i våningsmatsalarna.

Enskede Nya servicehus drivs på entreprenad av Medihem AB, ett dotterbolag till Carema som februari 2006 övertog driften från Praktikertjänst. Till servicehuset hör även demensdagverksamheten Rosen och den öppna dagverksamheten Träffen.

Äldreomsorgens rehabiliteringsenhet

Äldreomsorgens rehabiliteringsenhet har i uppdrag att förse äldreomsorgen med paramedicinsk bemanning och kompetens. Enheten består förutom en enhetschef av arbetsterapeuter, sjukgymnaster, en heminstruktör för syn och hörsel samt en undersköterska. Enheten utbildar personalen i förflyttningsteknik vid två tillfällen per månad.

Väl fungerande verksamheter

Inom äldreomsorgen finns ett antal verksamheter som fungerar bra och bör lyftas fram som goda exempel.

- Dagverksamheterna har generellt en mycket bra verksamhet även om dokumentationen behöver utvecklas. Det är en bra avvägning mellan de

biståndsbedömda dagvårdsverksamheterna för dementa och de socialt inriktade öppna verksamheterna. Även den biståndsbedömda sociala dagverksamheten fyller en viktig funktion.

- Skogsgläntans vård- och omsorgsboende med sina fyra gruppboenden där personalen lagar all mat och bakar till de äldre. De boende har en meningsfull vardag med utevistelser, sång, musik och utflykter.
- Tussmötegårdens demensboende är en av de enheter som några dagar i veckan har en bemanning som gör att de äldre på enheten får en meningsfull vardag.
- Stadsdelens satsning på projekten Språnget och Årstaprojektet.
- Enskede Nya servicehus bedriver en väl fungerande verksamhet som satsar på både dagverksamheter och på insatser kring mat för äldre.

Verksamheter som är i behov av utveckling

Hemtjänsten i Enskede-Årsta drivs på ett mycket traditionellt arbetssätt och skulle må väl av lite vitalisering för de äldres skull. Det har varit stor omsättning på enhetschefer inom hemtjänstverksamheten och vid varje chefsbyte tappar verksamheten styrfart. De äldre försöker så gott de kan för att påverka vårdbiträdena att utföra det de vill/behöver få utfört. Ibland lyckas det och ibland inte.

Att släppa in någon i sitt hem som förfogar över nycklar till den egna lägenheten känns svårt för många äldre och det krävs att ledningen kan garantera absolut säkerhet för hur nycklar förvaras. Under granskningsperioden bytte alla fyra hemtjänstenheterna ut de nyckelskåp där de äldres nycklar förvarades mot skåp som bland annat registrerar vem som kvitterat ut nyckeln och vilken tid det skedde.

En annan fråga som det är lätt att underskatta i hemtjänsten är den äldres önskan om kontinuitet. Man vill i förväg veta om det blir förändringar eller om det kommer någon annan person än som tidigare bestämts. Fler äldre har berättat om vilken ångest som ibland kan uppstå när man för fjärde gången denna månad ska visa upp sig naken för en helt okänd person. Den situationen kan uppstå om den äldre behöver hjälp vid dusch.

Många äldre som bor kvar i eget boende och får hjälp ett flertal gånger om dagen uppger att de känner sig mycket isolerade och tycker att de får liten eller ingen intellektuell stimulans. Eftersom de får hjälp flera gånger om dagen utgör de ofta enheternas ”samordningsvinster” vilket medför att personalen skyndar sig på, de kommer ju snart tillbaka. I den här gruppen finns personer som inte kan ta sig till eller från rullstol, inte kan ta sig ut själva på grund av att det inte finns hiss i huset, inte själva kan ta sig något att äta eller själv gå till toaletten. Fler av dessa personer skulle behöva ha någon form av ”personlig assistent” eller en dagverksamhet någon eller några dagar i veckan eftersom deras omvårdnadsbehov är så stora. I stället får de emellanåt mycket mindre hjälp än vad som bedömts.

Bakgrund

Tjänsterna som äldreomsorgsinspektörer inrättades av kommunfullmäktige 1997 som ett försöksprojekt. Efter utvärdering övergick tjänsterna hösten 2000 till att bli en permanent del av den kommunala kommunövergripande uppföljningen av äldreomsorgen i Stockholms stad. Uppdraget är att rapportera om förhållandena ute i verksamheten med utgångspunkt från

politiskt fastställda mål och i linje med stadens kvalitetsstrategi. Stockholms stads övergripande målsättning är att äldreomsorgen ska vara av jämn och god kvalitet och att den enskilde ska få likvärdig vård och omsorg oavsett i vilken stadsdel man bor.

Metod

Äldreomsorgsinspektören har granskat all utförd äldreomsorg samt beställarorganisationen inom Enskede-Årsta stadsdelsnämnd. Med utgångspunkt från stadens mål och gällande lagstiftning har samtal förts med stadsdelsförvaltningens ledning, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och biståndshandläggare. Brukarnas synpunkter har inhämtats genom samtal med pensionärer, närstående och representanter för pensionärsorganisationer.

Hos utförarna har inspektören träffat olika personalgrupper, deltagit i olika aktiviteter och gått igenom dokumentation och uppföljningsmaterial. Personalgruppernas arbete har följts genom deltagande observationer under minst en hel dag på respektive enhet. Besöken görs under veckans alla dagar och vid olika tidpunkter.

Efter avslutad granskning har enhetscheferna fått en muntlig återkoppling. Under arbetets gång har viss återkoppling skett direkt om behov så funnits. De flesta granskningsbesök har varit anmälda i förväg.

Beställarorganisationen har granskats genom dels intervjuer med enhetschef och biståndshandläggare, dels en genomgång av arbetsrelaterade dokument. Granskningen har skett av ett antal akter med aktuella beslut om hemtjänst och särskilt boende. De är endast handlägningsprocessen som granskas; ingen värdering sker huruvida biståndshandläggarna har fattat rätt beslut utifrån den äldres ansökan. Efter avslutad aktgranskning har biståndshandläggarna fått en muntlig återkoppling med redovisning av resultat.

Granskningen i sin helhet avslutas med en skriftlig rapport som överlämnas till stadsdelsnämnden, äldrenämnden, äldrenämndens pensionärsråd och till äldrenämndens handikappråd. Stadsdelsnämnden fattar beslut om eventuella åtgärder. Rapporten har sänts till stadsdelsdirektör, äldreomsorgschef samt enhetschefer inom äldreomsorgen som haft möjlighet att faktakontrollera den.

Styrdokument

Förutom de nationella rättsregler i form av olika lagar finns ett antal stadsövergripande styrdokument som antagits av kommunfullmäktige och kommunstyrelsen som styr äldreomsorgen i Stockholms stad. Styrdokumentet innefattar verksamhetsprogram och budget, avtal, riktlinjer, tillämpningsanvisningar etc.

Stockholms stads politiska mål för äldreomsorgen

Stadens övergripande målsättning är att äldreomsorgen ska vara av jämn och god kvalitet och att de äldre ska få likvärdig vård och omsorg oavsett i vilken stadsdel de bor. En annan viktig grund är att vården och omsorgen ska präglas av en helhetssyn där äldres och deras anhörigas individuella behov och önskemål sätts i centrum. Detta förutsätter inflytande och samverkan. I Stockholms stads äldreomsorgsplan finns de politiska målen för äldreomsorgen angivna.

Socialtjänstlagen innehåller bestämmelser om kvalitet och kvalitetsutveckling. I propositionen till socialtjänstlagen konstateras att ”kvalitet är ett svårfångat begrepp och vad som är god

kvalitet låter sig inte fastställas på ett entydigt och objektivt sätt”. Man konstaterar samtidigt att vissa faktorer är av särskilt stor betydelse för att en verksamhet kan sägas ha god kvalitet.

Socialtjänstens insatser ska tillgodose den enskildes behov av stöd och hjälp, syftet med insatsen, personal med lämplig utbildning samt ett förhållningssätt som innebär att den enskilde upplever trygghet med den vård som ges.

För att uppnå god kvalitet i socialtjänsten krävs följande enligt propositionen:

- rättsäkerhet
- den enskildes medinflytande
- en väl fungerande arbetsledning
- lämplig sammansättning av ett arbetslag
- bra bemötande där lyhörddhet och inlevelseförmåga särskilt betonas
- den enskildes inflytande över de insatser som ges
- kontinuerlig uppföljning och utvärdering
- systematisk dokumentation

Socialstyrelsens krav på kvalitetssystem

Socialstyrelsen har fastställt allmänna råd inom äldreomsorgen. I SOSFS 1998:8 betonar Socialstyrelsen vikten av en helhetssyn inom äldreomsorgen.

Ett kvalitetssystem bör omfatta minst följande områden:

- behovsbedömning och rättsäkerhet i handläggning och dokumentation
- extern och intern samverkan och övrigt samarbete
- förhållningssätt och metoder
- kompetens
- upphandling, inköp, tekniska system och produkter
- riskanalys, avvikelshantering och klagomålshantering

Inom äldreomsorgen tillämpas både socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. En del insatser är av omsorg eller servicekaraktär medan andra är hälso- och sjukvård. De två lagarnas olika regler för t.ex. ansvar och dokumentation kan ibland innebära problem i det dagliga arbetet.

Äldreomsorgen inom Enskede-Årsta stadsdelsnämnd

Befolkningsstatistik

Enskede-Årsta stadsdelsnämnd har cirka 46 700 invånare varav drygt 6 800 är 65 år eller äldre. Under de kommande tio åren beräknas folkmängden i stadsdelen öka totalt med cirka 5 300 personer. Under samma period är prognosen att antalet personer över 65 år kommer att minska med drygt 100 personer. Av det totala antalet äldre i stadsdelen hade i maj 2006 cirka 1 675 personer någon form av biståndsbedömd insats från äldreomsorgen.

Enskede-Årsta är huvudman för fem äldreboenden med 410 platser med heldygnsomsorg. Enskede-Årsta stadsdelsförvaltning köper 38 heldygnsomsorgsplatser från andra stadsdelar i Stockholm och 12 heldygnsomsorgsplatser av enskilda vårdgivare, inom och utanför Stockholm.

I maj 2006 fanns 288 servicehuslägenheter i två servicehus i stadsdelen, ett kommunalt drivet och ett som drivs på entreprenad.

Cirka 930 personer får någon form av hemtjänst i eget boende, inklusive de personer som endast har trygghetslarm och hemvårdsbidrag. Vidare finns 85 biståndsbedömda platser i dagvård och en plats för korttidsvård.

Stadsdelsnämndens mål för verksamheten 2006

Stadsdelsnämnden har beslutat om följande mål för Äldreomsorg- vård- och omsorgsboende och hemtjänst för 2006.

- De äldre ska bemötas respektfullt samt erbjudas god omsorg, vård och service.
- Insatserna ska utformas i samråd med de äldre.
- För att förbättra livskvaliteten ska en kontaktperson utses till alla äldre med insatser från äldreomsorgen.
- De äldre ska ges möjlighet till regelbunden utevistelse.
- Maten ska vara vällagad och näringsriktig och matsituationen inbjudande.
- Olika språkgruppers behov ska uppmärksammas.
- De äldres individuella behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses inom vård och omsorgsboende.
- För att möta upp de komplexa vårdbehoven ska omvårdnads- och demensteam införas.
- Boende inom vård- och omsorgsboende som ådragit sig en skada ska få sitt behov av träning och behandling bedömt av arbetsterapeut/sjukgymnast.
- Boende inom vård- och omsorgsboende som behöver personligt ordinerade hjälpmedel, som underlättar förflyttningar, ska få hjälp med beställning utprovning och individuell anpassning av dessa.
- Utbildning i förflyttningsteknik ska erbjudas två eftermiddagar per vecka.

Uppföljning av målen sker genom dialogmöten, enkätundersökningar, dokumentation, rapporter och redovisas i verksamhetsberättelsen.

Ledningsstrukturer och verksamheter inom äldreomsorgen

Stadsdelsdirektören har det övergripande ansvaret för all verksamhet inom stadsdelsnämnden i Enskede-Årsta. Äldreomsorgen var under granskningsperioden organiserad i en beställar- och utförarorganisation med myndighetsutövning (biståndshandläggning) och kommunala verksamheter (utförare) under var sin chef direkt underställda stadsdelsdirektören.

Inom enheten Beställare äldre och funktionshindrade arbetar 14 biståndshandläggare med äldreomsorg. På enheten arbetar även en placeringssjuksköterska som gör placeringar inom de särskilda boendeformerna, 1,5 administrativ sekreterare och en 0,5 administrativ assistent.

Utförarna inom de särskilda boendena och av hemtjänst leds från våren 2006 av en gemensam chef. Efter omorganisationen inom hemtjänsten i Enskede-Årsta, på var och en av de fyra hemtjänstenheterna, finns nu en enhetschef och en biträdande enhetschef. Inom utföraravdelningen för Äldre och funktionshinder arbetar en vårdutvecklare som bland annat utreder Lex Saraanmälningar och ger enheterna undervisning och handledning i socialtjänstdokumentation. Vårdutvecklaren har även genomfört en veckolång utbildningssatsning till stora delar av personalstyrkan inom äldreomsorgen i demensfrågor.

Den interna demensutbildningen är mycket uppskattad och efterfrågad av personalen både på boendena och inom hemtjänsten.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) utarbetar rutiner och riktlinjer utifrån hälso- och sjukvårdslagstiftningen, ger stöd och råd till verksamheterna samt ansvarar för kvalitetssäkringen inom hälso- och sjukvården inom kommunens särskilda boendeformer. MAS har på delegation även till uppgift att utreda och göra anmälningar enligt Lex Maria och är organisatoriskt underställd administrativa chefen.

Utvecklingsarbeten och projekt i stadsdelen

På alla enheter kommer det under 2006 att införas ett gemensamt dokumentationssystem i avvaktan på att Para Sol införs. Para Sol är ett databaserat dokumentationssystem som är anpassat till stadens Paraplysystem.

Modifierat arbetstidsprojekt

I två av hemtjänstenheterna, Stureby hemtjänst och Enskededalens hemtjänst arbetade vid inspektionstillfället personalstyrkan med modifierat arbetstidsschema (3-3). De som omfattas av schemat arbetar tre dagar och är lediga i tre dagar. Schemat rullar över årets alla dagar. Arbetstiden per dag är 8,5 timmar vid heltidsanställning vilket motsvarar 29,75 timmar per vecka över en sexveckorsperiod.

Utöver schemalagd ordinarie arbetstid ska varje arbetstagare fullfölja extra arbetsdagar, för en heltidsanställd högst 17 arbetsdagar samt 27 dagar förtroendetid per år som ska användas till arbetsplatsträffar, internutbildning och kompetensutveckling. Förtroendetiden ska även användas till egenvård, både fysisk, psykisk samt till social hälsovård.

Språnget

Projektet Språnget är ett projekt i två delar, verksamhetsprånget och seniorsprånget. Verksamhetsprånget vänder sig till anställda inom äldreomsorgen som tillsammans med samtalsledare i gruppdiskussioner får en möjlighet att beskriva hur de ser på sitt arbete idag och hur de vill förändra och utveckla verksamheten.

Seniorsprånget vänder sig till boende i Enskede-Årsta som är 55+ och som vill vara med och påverka och känna sig delaktiga i morgondagens äldreomsorg tillsammans med de anställda.

Årstaprojektet - Årstapaviljongen

Årstaprojektet, som håller till i samma lokaler som den öppna dagverksamheten Årstapaviljongen, är ett samverkansprojekt mellan Stockholms stad och Stockholms Läns Landsting kring förebyggande och folkhälsoinriktade insatser för att främja kvarboende, förebygga ensamhet och minska antalet fallolyckor för målgruppen 75+ i Årsta. Projektet vänder sig till personer som bor i ordinärt boende utan eller med marginella hjälpinsatser. Projektet pågår under perioden januari 2005 – december 2006 och kan därefter helt eller till vissa delar permanentas.

Syftet är att:

- Medverka till bättre förutsättningar för kvarboende och bidra till större trygghet för äldre i Årsta som bor i ordinärt boende.
- Minska antalet fallolyckor.
- Bidra till bättre välbefinnande både fysiskt och psykiskt för äldre över 75 år genom att erbjuda gemenskap och förebyggande hälsoinsatser.

Förvaltningens del i projektet, fixartjänst och sociala aktiviteter, kommer att permanentas från januari 2007 och utökas till att innefatta hela stadsdelen. De sociala aktiviteterna utgör en betydelsefull del i Årstaprojektet och innefattar sommarkollo, styrketräning, stavgång, boules, datautbildning, kulturcirklar, utflykter, underhållning, kaffe och friskvårdskampanj.

Diskussion pågår med landstinget om fortsatt samverkan efter årsskiftet 2006 – 2007 beträffande landstingets delar som varit hälsosamtal och hälsohembesök av sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast.

Kostprojektet

Ett kostprojekt startade under april 2006 inom Årsta hemtjänst tillsammans med beställaravdelningen. Äldre som bor inom ett begränsat område i centrala Årsta erbjuds vid ett personligt besök av biståndshandläggaren möjlighet att få hjälp med enklare matlagning, sällskap vid måltiden eller matlåda från en lokal restaurang i Årsta. Syftet är att ge den äldre en meningsfull och trevlig avkoppling kring måltiden i vardagen. 16 äldre som har beviljats bistånd i form av matlåda eller enklare matlagning i hemmet ingår i kostprojektet.

Några av de äldre har önskat och erhållit en förändring och önskemålet har då varit att istället för matlåda få enklare mat tillagad i hemmet eller alternativt få sin matlåda från en lokal restaurang levererad dagligen i stället för sju matlådor levererade vid ett tillfälle.

Projektet planeras under hösten 2006 utökas så att alla äldre i stadsdelen själva får välja om de i stället för matlåda föredrar enklare matlagning i hemmet alternativt själva får välja varifrån matlådan ska inhandlas.

Processtyrda grupper inom hemtjänsten

I Gullmarsplans hemtjänst pågick fram till maj 2006 ett projekt kring processtyrda arbetsgrupper. Projektet finansierades av kompetensfonden och var indelat i fyra delprojekt som var och en har ett projektmål.

Delprojekt 1 behandlar friskvårdsarbete i personalgruppen och projektmålet är att alla ska få en personlig hälsoprofil och kunskap om hur de kan bevara eller utveckla sina liv mer hälsosamt och därmed minska den egna ohälsan. För enheten blir kunskapen ett medel att utveckla arbetsmiljön genom att en plan tas fram.

Delprojekt 2 behandlar förflyttningsteknik och kroppskännedom och projektmålet är att utbildningen ska:

- Ge grundläggande kunskap i förflyttningsteknik.
- Medvetandegöra det naturliga rörelsemönstret.
- Lära personalen att ge tydliga instruktioner vid olika förflyttningssituationer.
- Inspirera och ge ökad kunskap om hur personalen kan ta tillvara det friska hos de äldre.
- Låta personal träna på varandra i att ge tydliga instruktioner och på sitt bemötande utifrån olika fallbeskrivningar om sjukdomstillstånd som personalgruppen kommer i kontakt med inom hemtjänsten. Ex: kraftigt byggd person med nedsatt allmäntillstånd eller en person med stroke eller hjärtinfarkt etc.

Delprojekt 3 behandlar frågan om kontaktmannaskap och processgrupp och projektmålet är att arbetsgruppen kännetecknas av tydliga strukturer och professionalism och en

medvetenhet om att arbeta resurseffektivt. Inom denna del av projektet ska följande mål uppnås:

- En tydlig värdegrund som vägleder arbetet med och kring den äldre.
- En tydlig beskrivning av arbetsflödet och rutiner/arbetsätt från det att den äldre får hjälp för första gången till den äldre inte behöver verksamhetens tjänster längre.
- En tydlig beskrivning i vad som ingår i rollen som kontaktperson, vilka uppgifter, ansvar och mandat.
- En beskrivning av vad en arbetsplan ska innehålla och vilken status den ska ha i arbetet.
- Regler för dokumentation. Vad ska dokumenteras, hur och av vem ska dokumentationen ske.
- Ett klart innehåll om vad som ingår i yrkesrollen och i kontaktmannaskapet.

Delprojekt 4 slutligen behandlar planering och projektmålet är:

- Att det ska finnas en klar beskrivning av vad som ska styra planeringen av insatser och vem i organisationen som har mandat att planera insatserna utifrån de gemensamma värdena.
- Att det finns gemensamma morgonrutiner för hur arbetet ska bedrivas och anpassas utifrån dagssituationen.
- Att det finns en utvärdering av befintlig planeringsprocess, framtagande av idéer och en kort redogörelse för scheman som prövats under det löpande arbetet Under projekttiden. Projektet har finansierats via kompetensfonden.

I tabell 1. nedan redovisas enheter, driftsform och driftsansvar samt antalet platser och servicehuslägenheter inom Enskede-Årsta stadsdelsnämnd.

Enhet	Driftsform	Antal platser
<i>Vård- och omsorgsboende</i>		
Tussmötegården	Kommunal	65 platser
Årsta	Kommunal	72 platser
Stureby	Kommunal	172 platser
Åsen	Kommunal	72 platser
Skogsgläntan	Kommunal	29 platser
<i>Servicehus</i>		
Enskede Nya	Carema	87 lägenheter
Enskededalens	Kommunal	208 lägenheter
<i>Demens dagverksamheter</i>		
Rosen	Carema	20 platser/13 dag
Årsta	Kommunal	22 platser
<i>Sociala dagverksamheter</i>		
Årsta vård och oms. bo	Kommunal	11 platser
Tussmöteträffen	Kommunal	9 platser/6 dag
Årsta paviljongen	Kommunal	Ej biståndsbedömd
Träffen	Carema	Ej biståndsbedömd
Knuten	Kommunal	Ej biståndsbedömd
Tussmöteträffen	Kommunal	Ej biståndsbedömd

Ekonomiskt resultat

Kostnaderna för äldreomsorgen har enligt verksamhetsberättelse med bokslut 2006 ökat med 3,3 miljoner kronor. Personalkostnaderna har minskat med 8,4 miljoner kronor och lokalkostnaderna med 1,5 miljoner kronor. Orsaken är det minskat antal platser vid Dalens sjukhem. Inhyrning av personal har ökat något, men håller sig fortfarande på en mycket låg nivå. Utöver det har kostnaderna för externa köp av platser inom vård- och omsorgsboendena ökat med cirka 10 miljoner kronor.

Intäkterna har ökat med 2,1 miljoner kronor, vilket främst beror på att projektmedel från kompetensfonden ökade med 7,2 miljoner kronor jämfört med 2005. Försäljningen av platser och övriga intäkter minskade med 5,1 miljoner kronor.

Enheten för biståndshandläggning och beställning

Sammanfattande synpunkter

- Biståndshandläggarna är indelade i två basgrupper som handlägger ärenden inom ett geografiskt område och har enhetliga rutiner och gemensamma arbetsformer.
- Handläggarna träffar alla personer de handlägger minst en gång per år vid ny/omprovning eller uppföljningar av insatser.
- De flesta ansökningar var skriftliga, 91 %, och undertecknade av sökande eller av ställföreträdare.
- Kvaliteten på utredningarna höll hög standard och gav bra underlag för biståndsbeslut. Handläggarna skickar alltid både utredning och beslut till sökande.

Bakgrund

Ädelreformen som trädde i kraft i januari 1992 innebar att kommunerna fick ett samlat ansvar för långvarig service och vård för äldre, medan landstingets ansvar renodlades till hälso- och sjukvård. Kommunerna är numera skyldiga att inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre samt att erbjuda kommunal hälso- och sjukvård i anslutning till dessa boendeformer. Insatser för äldre uttrycks i bland annat socialtjänstlagen (SoL) och i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Efter den enskildes ansökan prövas numera rätten till bistånd enligt socialtjänstlagen 4 kap 1 §.

I samband med att ädelreformen trädde i kraft ändrade många kommuner sin organisation. Hemvårdsassistenternas yrkesroll förändrades och delades upp i en organisation för myndighetsutövning och en utförarfunktion.

Biståndshandläggarna ska vara tydliga i sin roll med myndighetsutövning och beställning av insatser. Det innebär att den äldres faktiska behov ska prövas individuellt och att handläggningsprocessen ska säkerställa rätts säkerheten för den äldre.

Organisation

Beställaravdelningen är organisatoriskt direkt underställd stadsdelsdirektören. Avdelningen består av 14 handläggare för äldreomsorg, varav två ansvarar för servicehus. Inom funktionshinder arbetar fem handläggare med vuxna och två handlägger ärenden för barn och ungdom. Inom socialpsykiatri arbetar tre biståndshandläggare.

Avdelningen leds av en avdelningschef och en biträdande avdelningschef. Inom avdelningen arbetar även en placeringssjuksköterska, en administrativ sekreterare med ansvar över paraplysystemet, en administrativ sekreterare/kvalitetsuppföljare och en administrativ assistent. Alla medarbetare har gemensamma arbetsplatsträffar och möten för övergripande information och gemensamma frågor. Planeringsdagar genomförs dels avdelningsgemensamt och dels inom respektive programområde.

Biståndshandläggarna för äldre är indelade i två basgrupper. Inom basgrupperna samarbetas vid ordinarie handläggares längre frånvaro och vid beredning av olika frågor inom avdelningen. Alla handläggare har en utsedd kollega inom basgruppen som täcker upp vid semester och sjukdom. Handläggarna har ansvar över ett geografiskt område.

Handläggarna uppger att de träffar i stort sett alla personer de handlägger en gång per år vid ny/omprovning eller uppföljningar av insatser. Avdelningen beställer i huvudsak insatser från utförare inom den egna stadsdelsförvaltningen men även från andra förvaltningar, kommuner och enskilda utförare.

Handläggarna träffas säkrast på telefon måndag, tisdag, torsdag och fredag kl. 10.00 – 11.30. I övrigt tar handläggarna emot telefonsamtal om de är på tjänsterummen, i annat fall kan meddelande lämnas på telefonsvarare som handläggarna lyssnar av under dagen. Ålder och erfarenhet varierar inom handläggargruppen i Enskede-Årsta liksom utbildningsbakgrund. Alla har adekvat utbildning men någon genomgick sin utbildning under senare delen av 70- talet. Större delen är relativt nyutbildade handläggare med examen från socialhögskolan. Några av handläggarna har arbetat som enhetschefer inom äldreomsorgen.

Eftersom fler handläggare är relativt nyutbildade med kort erfarenhet av yrket känner de att de inte just nu är i behov av fortbildning i någon högre utsträckning. Flertalet handläggare uppgav att de har deltagit i enstaka utbildningsdagar anordnade av kompetensfonden.

Biståndshandläggarnas uppdrag

Biståndshandläggarna arbetar med myndighetsutövning och deras uppgift är att utreda behovet av stöd och hjälp utifrån den äldres ansökan. Biståndshandläggaren ska bedöma, besluta och planera utifrån 4 kap 1§ i socialtjänstlagen. Stadens övergripande riktlinjer, socialtjänstlagen och förvaltningslagen är grunden för handläggarnas arbete.

Stadsdelsnämnden fattar beslut om delegationsordningen för förvaltningens tjänstemän. För biståndshandläggarna innebär det att stadsdelsnämnden har delegerat ansvaret att fatta beslut för nämndens räkning i varje enskilt ärende. Handläggarna ansvarar för köp av platser inom de särskilda boendeformerna både inom och utanför den egna stadsdelen. Biståndshandläggarna har kostnadsansvar och enhetschefen har budgetansvar.

Beställaravdelningens uppdrag är att utifrån lagstiftning, politiska mål och stadens riktlinjer svara för myndighetsutövning inom verksamhetsområdet äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade.

Avdelningen har även ansvar över att följa upp kvaliteten på de beställda insatserna, både på verksamhets- och på individnivå. För den övergripande uppföljningen ansvarar en kvalitetsuppföljare. För uppföljning på individnivå görs en årlig kvalitetsmätning i samband med nyprövning/uppföljning av insatserna som den äldre får.

Vid nyprövningstillfället ställer biståndshandläggaren frågor till den äldre enligt ett formulär. Blanketten faxas sedan till respektive utförare i samband med den nya beställningen. Biståndshandläggaren förvarar blanketten i akten och vid nästkommande nyprövningstillfälle följs upp att eventuella brister åtgärdats.

Arbetsätt och rutiner

En utredning påbörjas efter att biståndshandläggaren har fått kännedom om ett ärende genom ett telefonsamtal från den äldre eller en anhörig, distriktssköterskan eller via Webb care (ett databaserat system för meddelande om vårdplanering från Stockholms läns landstings slutenvård). Handläggarna uppgav överlag att de blivit mer stressade sedan Webb care införts, de känner att de alltid måste finnas tillgängliga för vårdplaneringar.

När ansökan kommit in görs en utredning i samråd med den äldre. Bedömningen av hjälpbehovet fastställs oftast efter ett hembesök eller vid vårdplanering på sjukhus. När utredningen är klar beviljas eller avslår handläggaren hela eller delar av ansökan.

Utredning och beslut skickas alltid till den äldre som vid behov även kan få informationen per telefon. Om situationen så kräver kan utföraren meddelas och insatserna påbörjas innan den formella ordningen är fullföljd.

Beställaravdelningen tillämnar så kallad förenklad delgivning vid avslagsbeslut vilket innebär att ett vanligt brev skickas till sökande med uppgift om att ansökan avslagits, helt eller delvis. Minst en dag senare skickas ytterligare ett brev med uppgift om att avslaget har sänts. Vid ansökan om insats som avslås lämnas alltid skriftlig information om hur man överklagar.

Handläggarna arbetar i IT – miljö med paraplysystemet som är ett obligatoriskt verksamhetssystem för registrering och dokumentation av enskilda ärenden inom socialtjänsten. Arbetet med att upprätta de administrativa systemen för att bland annat säkerställa ekonomiflödet och garantera rättsäkerheten och övriga administrativa uppgifter tar mycket tid i anspråk.

Äldreomsorgens handläggare har boråd alla vardagar. Vid borådet medverkar de handläggare som har ärende att föredra samt ytterligare en handläggare för att det alltid ska finnas någon att rådfråga på handläggarnivå, placeringssjuksköterskan och avdelningschefen eller biträdande avdelningschefen. Vid dessa möten föredras alla aktuella ansökningar som gäller de särskilda boendeformerna och andra ärenden där samråd krävs. Detta är ett led i att säkerställa att biståndshandläggarna arbetar på ett likartat sätt och säkerställer att brukarna får sina ärenden hanterade likvärdigt oavsett vilken handläggare som handlägger ärendet.

All skriftlig information förvaras i aktskåp. Ordningen i akterna var till största delen mycket överskådlig och lätta att hitta i. Handlingarna var sorterade efter läggprincipen som innebär att den yngsta handlingen ligger överst och den äldsta längst ner i akten.

Placeringssjuksköterskan ansvarar för placering vid samtliga köp av platser inom de särskilda boendeformerna inom och utanför stadsdelen.

Enhetens åtaganden

De av fullmäktige prioriterade mål som inte direkt berör avdelningen redovisas inte i kvalitetssystemet, och inte heller de generella åtaganden som inte berör avdelningen. Då organisationen i Enskede-Årsta innebär att myndighetsutövningen inom äldre och handikappomsorg sker inom en egen avdelning, blir de av stadsdelsnämndens generella åtaganden som avser avdelningens ansvarsområde även avdelningens enhetsspecifika åtaganden.

- Biståndsbedömningarna ska vara aktuella, ta hänsyn till den enskildes behov och regelbundet utvärderas. Den enskilde äldre får sitt biståndsbeslut nyprövat och/eller uppföljning minst en gång under året.

Kundvalsmodellen

Handläggarna har en katalog över godkända utförare för kundval som den äldre får information om vid kontakt med beställarenheten. Handläggarna upplever att det kan vara bekymmersamt att lämna rätt och tillräckligt med information eftersom de upplever att de ibland har för knapphändig information om de olika alternativen.

Anhörigstöd och uppsökande verksamhet

Vid granskningstillfället hade stadsdelen ingen person som arbetade aktivt med anhörigstöd. En tjänst kommer enligt uppgift från äldreomsorgschefen att tillsättas under första halvåret 2007.

Under 2004 genomförde stadsdelen i samarbete med vårdcentralerna en uppsökande verksamhet riktad till alla i stadsdelen boende över 85 år som inte hade insatser från äldreomsorgen. 473 informationsbrev skickades ut och resultatet blev att sex personer ansökte om insatser.

Handlägningsprocessen

Med handlägningsprocessen menas den kedja av aktiviteter som följer när biståndshandläggaren får kännedom om att en person är i behov av hjälpinsatser från äldreomsorgen vilket ger anledning till vidare utredning och bedömning. Alla faser i kedjan ska dokumenteras. Inspektörernas granskning fokuserar på följande delar i processen.

- ansökan
- utredning
- beslut
- beställning och verkställighet
- uppföljning

Utgångspunkten är det material som finns i de akter som upprättas i samband med att ett ärende aktualiseras. Granskningen har omfattat 155 akter.

Ansökan

När handläggarna fått kännedom om att en äldre behöver äldreomsorgens insatser ska en formell ansökan upprättas. Det finns inga lagmässiga formkrav på hur en ansökan ska se ut. Om den enskilde inte själv kan formulera en ansökan är biståndshandläggaren behjälplig med

detta. Den skriftliga ansökan ska undertecknas av den enskilde eller av legal ställföreträdare. I undantagsfall kan en muntlig ansökan tas upp.

De allra flesta ansökningar som granskats var skriftliga, 91 %, och undertecknade av sökande eller ställföreträdare. När muntlig ansökan tagits upp eller en skriftlig ansökan inte undertecknats av sökande framkom alltid varför. Datum fanns på ansökan i ungefär motsvarande omfattning, 88 %.

Uppgifter om närmast anhörig/förvaltare framgår enbart i 39 % av ansökningarna. Endast i en ansökan framgick inte vilken handläggare som handlagt ärendet. I drygt 90 % av akterna framgår det klart vad ansökan avser.

Fler av handläggarna uppger att de ibland styr vad den äldre kommer att ansöka om, oftast efter att den äldre frågat vad som är bruklig frekvens t.ex. vad gäller städning, inköp, dusch mm. Det förekommer även att den äldre själv uppger hur ofta de vill ha en insats utförd men blir upplyst om att stadsdelens riktlinjer inte medger detta utan påtalar till den sökande att handläggaren kommer att ge avslag på begärd frekvens. Den äldre väljer då ofta att ansöka om det som handläggaren föreslår. Den äldre kan inte överklaga beslutet och rättsäkerheten sätts ur spel.

Utredning

Nuvarande hälsotillstånd framgår i över 90 % av utredningarna, men det framkommer i enbart 85 % hur informationen inhämtats. I enstaka akter framgår inte namnet på vilken sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast som medverkat vid vårdplaneringen. Likaså kunde det i ett fåtal akter stå att sonen eller dottern medverkat vid vårdplaneringen, men inte hans eller hennes namn trots att det framgick att sökande hade flera söner eller döttrar.

Kvaliteten på utredningarna höll genomgående hög standard och gav bra underlag för biståndsbeslut. Utredningarna innehöll till största delen uppgifter om boendesituationen, och pågående insatser.

I så gott som samtliga akter saknades uppgifter om att samtycke lämnats, det framkom endast i 2 av utredningarna. Biståndshandläggarna skickar alltid utredning och beslut till sökande.

Den äldres livsstil/ intressen beskrivs i 28 % av utredningarna vilket är en brist eftersom alla inte har barn som senare i sjukdomen kan berätta om tidigare vanor och ovanor. Bor man med make/maka kan denna vara både gammal och sjuk.

I 68 % av akterna framgår om det finns annan person som utför insatser som sökanden har behov av och närmiljön finns beskriven i 9 % av akterna. Boendesituationen var inte beskriven i 10 av akterna trots att det var städning som ansökan avsåg.

Beslut

Besluten var tydliga när det gäller överensstämmelsen mellan ansökan och beslut, endast enstaka utredningar var otydliga eller att sökanden blev beviljad annat än vad ansökan avsåg. I ett fall beviljades färre insatser än vad som ansökts om, men inget avslag lämnades. I de övriga 3 fallen beviljades fler insatser eller insatser med tätare frekvens än vad som ansökts om. Lagrum som stödjer beslutet saknades i 2 fall. Besluten var ofta schabloniserade, ex vis när det gäller frekvens av inköp och städning.

Beställning och verkställighet

Handläggaren skickar en beställning om beslutad insats till utföraren inom hemtjänsten i enlighet med riktlinjer för kundvalsmodellen. Handläggarna faxar beställningen till utförarna, då har oftast telefonkontakt redan tagits. Utföraren bekräftar inte alltid att de tagit emot beställningen.

Uppföljning

Uppföljningsmöten/avstämningsmöten genomfördes tidigare en gång per månad men under 2006 är det enbart ett fåtal som uppger att så skett. De flesta har önskemål att återinföra avstämningsmöten igen. Det är ovanligt att handläggarna träffar omvårdnadspersonalen regelbundet. Någon handläggare uppger att de gärna vill att kontaktpersonen är med under uppföljning/omprövning medan andra inte önskar detta.

Efter granskning hos utförarna har konstaterats att ett relativt stort antal beställningar inte är aktuella. Det fanns beställningar som var över ett halvt år sena vad gäller uppföljning.

Klagomålshantering

Enligt handläggarna inkommer inte många klagomål till dem men de som inkommer behandlar oftast frågor kring bemötande, onödigt många personer kring den äldre och oklarhet när den äldre får sin hjälp. Handläggarna hänvisar den äldre till den enhet som utför hjälpen eller skickar en blankett med uppgifter om vad den äldre framfört och ber om en kommentar till hur de löst frågan. Enheten reviderar fortlöpande sin kvalitetspärm.

Utförare av hemtjänst

Den kommunala hemtjänsten i Enskede-Årsta drivs av fyra enheter som ger hjälp till cirka 930 personer. Enheterna är Årsta hemtjänst, Stureby hemtjänst, Gullmarsplans hemtjänst och Enskededalens hemtjänst.

Hemtjänsten i Enskede-Årsta har under de senaste åren genomfört ett flertal organisationsförändringar. I den senaste slogs åtta enheter samman till fyra större enheter som var och en leds av en enhetschef. Under 2006 har det på tre av enheterna tillsatts en biträdande enhetschef och den fjärde enheten kommer att tillsätta en biträdande enhetschef under början av 2007. Sammanslagningarna har på sina ställen varit svår och tuff för personalen som från början inte var helt nöjda med den nya organisationen och därför inte samarbetade i alla lägen.

Fler av enhetscheferna och de biträdande enhetscheferna har tidigare inte arbetat i stadsdelsförvaltningen Enskede-Årsta. Det finns många utvecklingsmöjligheter inom hemtjänsten, som att utveckla den sociala dokumentationen och schemaplaneringen samt strama upp arbetet med kontaktmannaskap. Enskede-Årsta stadsdelsförvaltning har utarbetat huvudriktlinjer för kontaktmannaskap som enheterna kan forma lokala riktlinjer av, utifrån personalgruppens förutsättningar. Att arbeta med kontaktmannaskap ökar kontinuiteten i vården. Varje enhet ger hjälp till ett antal äldre under dag- och kvällstid.

Natthjälpen ges av en gemensam nattpatrull som utgår från Enskededalens vård- och omsorgsboende och ger hjälp till 23 personer enligt schema, därutöver svarar de på larmanrop. Nattpatrullen är bilburen och betjänar hela stadsdelen. Fem personer med vardera 0,72 % sysselsättningsgrad arbetar två per natt. Det är nästan ingen personalomsättning i gruppen och personalen trivs bra.

Enheterna använder sig av enskilda företag som utför städinsatser, levererar mat och gör inköp till de äldre. Till de personer som har stora omvårdnadsbehov utför hemtjänstpersonalen oftast alla insatser.

Sammanfattande synpunkter

- Flera av de äldre är missnöjda med att det inte finns tillräckligt med planeringsstruktur vilket medför att det kommer fler personer till deras hem än vad som är nödvändigt.
- De äldre är mycket nöjda med det personliga mötet med vårdpersonalen som de säger är snälla och vänliga och oftast kompetenta.
- Dokumentation på de olika enheterna behöver utvecklas. Enheterna kommer att införa ett nytt dokumentationssystem under hösten 2006- våren 2007. Det är viktigt att omvårdnadspersonalen förstår varför, när och hur de ska dokumentera.
- Stadsdelen har satsat stort på dagverksamheter vilket uppskattas mycket både av de äldre och av deras anhöriga.
- Flera projekt pågår i stadsdelen, både för personal och äldre.
- Enheterna har ofta bytt arbetsledare vilket påverkar arbetet negativt eftersom det aldrig blir lugnt i arbetsgrupperna och det blir svårt och känns meningslöst för vårdpersonalen att hela tiden förändra sitt arbetssätt.

Ledningsnivå

Chefen för utförare av äldreomsorgen är underställd stadsdelsdirektören. Varje hemtjänstenhet har en enhetschef och har eller kommer att få en biträdande enhetschef senast under våren 2007.

Hemtjänstenheternas åtagande

- Vi åtar oss att utse en kontaktperson inom 14 dagar för att du ska känna dig trygg med personalen.
- Vi åtar oss att i en vårdplan dokumentera vad vi kommit överens om och om du har några speciella önskemål. Du har alltid möjlighet att efter överenskommelse göra ändringar i vårdplanen.
- Vi åtar oss att du får en informationsbroschyr. I broschyren finns beskrivet vilken omsorg och service vi kan erbjuda dig enligt biståndsbeslut. Den innehåller också aktuella namn och telefonnummer till enheterna.

Enskededalens hemtjänst

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning 1999 träffade biståndshandläggaren arbetsgruppen en gång per månad för att diskutera aktuella ärenden. Handläggaren meddelade även förändringar och rådgjorde med personalen.

- Vid föregående granskning hade enheten handledning av extern handledare. Gruppen uppskattade att få tala med någon utomstående om sina problem och erfarenheter.
- Enheten kommer framöver att organisera arbetet så att det finns tid för reflektion.
- Bättre personalkontinuitet behövs så att de äldres önskemål om färre antal personal i deras hem kan tillgodoses.
- Enheten bör arbeta för att personalen får en gemensam grundsyn på sitt arbete.

Bakgrund

Hemtjänstlokalen är belägen ca 10 minuters promenad från tunnelbanan i Blåsut. Hemtjänsten är organiserad i två grupper med en gemensam samordnare och arbetar med ett planeringssystem som dessvärre för både den äldre och för personalen inte bygger på kontaktmannaskap och därigenom försvårar personalkontinuiteten.

Inom det geografiska området finns både flerbostadshus och villabebyggelse. Hemtjänstgruppen ger hjälp till 225 personer varav ett fåtal är under 65 år.

De äldres omdöme om verksamheten

De äldre är överlag nöjda med det personliga mötet med personalen men är mycket missnöjda med att de får så många olika personer som hjälper dem. Några av de äldre har förståelse för att det kommer olika personer ibland eftersom personalen har semester och är frånvarande vid sjukdom eller vid vård av barn, men de allra flesta har svårt att förstå att det kommer så många olika personer till dem under en vecka, upplevelsen är att det kommer upp till 8-10 olika personer under dagtid till dem som har stora omvårdnadsbehov.

Organisation och ledarskap

Enskededalens hemtjänst har genomgått en organisationsförändring som inneburit att två hemtjänstenheter slagits ihop till en större enhet. Detta har fått som följd att många anställda har fått en ny chef, nya arbetskamrater och ny personallokal. Enheten har haft relativt stort byte av arbetsledare under de senaste åren.

Nuvarande enhetschef har arbetat på enheten till och från sedan år 2000. Enheten var tidigare sammanslagen med Gullmarsplans hemtjänst då nuvarande enhetschef ansvarade för båda enheterna. Enhetschefen har även arbetat på andra hemtjänstenheter under senare år och har också haft andra uppdrag inom förvaltningen. För närvarande arbetar enhetschefen deltid med ett projekt om processtyrda grupper inom hemtjänsten, ett projekt som han leder och som pågår i Gullmarsplans hemtjänst.

Två av problemen som personalen har är att det inte finns tid för reflektion under eller efter arbetsdagen och att personalen inte har gemensam grundsyn på sitt arbete. Detta är områden som enhetschefen kommer att prioritera under hösten 2006 – våren 2007.

Enhetschefen anser att han är en närvarande chef som gärna delegerar arbetsuppgifter till de personer han anser har kunskap och kvalifikationer. Vid akut sjukdom deltar han själv

praktiskt i hemtjänstarbetet på enheten vilket gör att han har en klar överblick över vilka brister/kunskaper personalen har. Enhetschefen har träffat de flesta av hjälptagarna.

Hemtjänsten i Enskededalen kommer som ett led i organisationsförändringen tillsätta en biträdande enhetschef som påbörjar sitt arbete på enheten under hösten 2006.

Personal

På vardagarna arbetar 13 – 14 personer och på helgerna arbetar 12 personer. Dagpersonalen börjar sitt arbetspass klockan 07.30 och slutar klockan 16.45. Varje kväll arbetar tre personer mellan klockan 16.30 – 22.30. Dag- och kvällspersonalen träffas 16.30 för en kort information.

Personalen är indelad i två grupper, Enskededalen östra och västra. Cirka halva personalstyrkan arbetar efter 3-3 systemet vilket innebär att personalen arbetar i tre dagar och är lediga i tre. Det tog ett år att införa detta system i verksamheten. Den övriga personalen har valt att arbeta traditionellt, och arbetar då två helger under sex veckor.

En av svårigheterna i arbetet har varit att samarbetet med primärvården inte har fungerat fullt ut. Numera kommer distriktssköterskan till enheten en dag i veckan och ger personalen delegering att utföra vissa sjukvårdsinsatser. All personal som är anställd på enheten är anställda som vårdbiträden, fyra är utbildade undersköterskor och tre går för tillfället utbildning till undersköterskor. Alla sjukvårdande uppgifter sköts av distriktssköterskan. Den personal som har undersköterskeutbildning skulle gärna utföra vissa sjukvårdsuppgifter.

Personalen uttrycker önskemål om att träffa biståndshandläggaren med viss regelbundenhet för att diskutera om den hjälp de äldre blivit beviljade ligger på rätt vårdnivå. Fler av vårdbiträdena uttrycker att de äldre ibland blir beviljade fler insatser än vad de är i behov av. Personalen anser att en nyprövning av besluten helst bör ske inom en månad efter hemgång från sjukhus, innan de äldre anpassat sig till att behöva omfattande hjälpinsatser.

Personalen bär ”legitimationer”, ett plastkort med fotografi, namnuppgifter och giltighetstid. Enhetschefen återtar korten efter avslutad anställning.

Arbetsätt och rutiner

Enhetschefen har i dag, i avvaktan en biträdande enhetschef, till sin hjälp en administrativ assistent vars arbetsuppgifter bland annat består av att ringa in personal, sjuk- och friskskriva personal samt ta emot många av de telefonsamtal som kommer till enheten. Det är även hennes arbete att kontrollera personalens månadsrapporter samt ha kontakt med städföretag och matlådedistributören samt med företaget som sköter inköpen till de äldre. Andra uppgift hon har är att ta emot nya ärenden från biståndshandläggarna, följa med vid larminstallation för att informera och kvittera in nycklar, lägga upp akter till nya ärenden och beställa nattpatrull till dem som blivit beviljade denna insats. Hon har även en stor del av kontakterna med de äldre och deras anhöriga samt att rapportera i paraplysystemet.

Dokumentation

Dokumentationen på enheten finns på två ställen, dels i ett låst mappskåp i enhetschefens rum, men även i pärmar som förvaras i ett skåp i en av personalutrymmets hallar. Den dokumentation som vårdnadspersonalen skriver är mycket knapphändig men blir förhoppningsvis bättre när det nya dokumentationssystemet införs och alla fått ta del av dokumentationsutbildningen. Det viktigaste är att det blir självklart att snabbt göra en vårdplan. Utifrån denna plan kan personalen dokumentera avvikelser.

I instruktionerna för det nya dokumentationssystemet finns en blankett där den äldre har möjlighet att ge sitt samtycke till att nödvändig information får lämnas till berörd personal och att enheten får lämna ut nödvändig information om den äldre till landstingets personal, närstående och till god man.

Årsta hemtjänst

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning 1999 bestod hemtjänsten i Årsta av två enheter.
- Enheten vid Hjälmarvägen tävlade 1999 om Stockholms stads utmärkelse för god kvalitet och erhöll ett hedersomnämmande.
- Antalet vårdpersonal hos den äldre under en vecka bör begränsas genom arbete efter kontaktmannaskap.
- Antalet schemaplaneringssystem bör begränsas så att alla arbetar efter samma.
- Dokumentation kan förbättras och bli fylligare.
- Personalens inställning till sitt arbete och till de äldre bör diskuteras och förbättras.

Bakgrund

Personallokalen är belägen inom Årsta sjukhems lokaler och nås med buss tio minuters restid från Gullmarsplan tunnelbanestation. Tre mindre hemtjänstområden har slagits ihop till ett stort område och det har varit en stor omsättning på chefer, 7 chefer under två år. Den stora omsättningen på chefer har skapat oro i arbetsgruppen och personalen har haft svårt att anpassa sig.

De äldres omdöme om verksamheten

Omdömena från de äldre varierar. Några är mycket nöjda med den hjälp de får medan andra anser att det är mycket byte av personal och att den personal som kommer är slarviga och inte riktigt håller måttet. De äldre anser även att personalens matlagningskunskap bör förbättras, att personalen börjar passa de överenskomna tiderna bättre och meddela om de blir försenade. Väntetiden vid larm måste förkortas. ”När jag ramlade fick jag ligga i ¾ innan det kom någon och hjälpte mig upp, det var något krångel med nyckeln, det var en rysare”. Andra berömde vårdpersonalen och sa ”Mina flickor är underbara, de vet exakt på vilket sätt jag vill ha det”.

Organisation och ledarskap

Enhetschefen som har arbetat i ett år på enheten och anser att hon är en närvarande ledare men känner ibland att hon ger verksamheten konstgjord andning. En biträdande enhetschef kommer att tillträda under hösten. På enheten finns för närvarande en administrativ assistent som arbetar med Laps Care, ett schemaplaneringssystem som halva personalstyrkan arbetar utifrån samt med bemanningsfrågor. En del av den övriga personalen arbetar utifrån Time Care planeringssystem och enheten tillämpar även traditionellt planeringssystem med grundschema och lediga tider.

På enheten arbetar en administrativ assistent som registrerar i paraplysystemet, ett obligatoriskt verksamhetssystem för registrering och dokumentation. Den administrativa sekreteraren tar även emot telefonsamtal som kommer till enheten under dagen, kvitterar in nycklar till trygghetslarmen och tar emot beställningar från biståndshandläggarna av nya vårdtagare.

Enheten är mycket stor, den ger hjälp till cirka 500 äldre inklusive dem som enbart har trygghetslarm. 320 personer tar emot planerade omvårdnads- och serviceinsatser. Enheten har ett planeringssystem som enligt de äldre gör så att man aldrig får samma personal under en längre tid, vilket irriterar mycket. Enheten hjälper både yngre och äldre personer.

Personal

Personalen är geografiskt indelade i två grupper som dagtid ger omvårdnad men inte några sjukvårdande insatser. All personal, även de med undersköterskeutbildning är anställda som vårdbiträden.

Samarbetet med primärvården fungerar dåligt, det finns inget system för hur och när distriktssköterskorna ska ge delegering till omvårdnadspersonalen och enhetschefen ställer sig frågan vad som händer om vårdpersonalen ger medicin utan att ha fått delegering på detta och något skulle gå fel. Hur vet distriktssköterskan om personalen som för dagen varit hos den äldre har delegering att ge medicin från dosett eller inte.

Arbetsätt och rutiner

Enhetschefen håller APT möten en gång per månad och veckomöten var annan vecka med båda grupperna. Kontakten mellan dag- och kvällspersonalen är god och dagligen har dag- och kvällspersonalen överrapporteringsmöten. Kvällspersonalen utgår från samma personallokal som dagpersonalen men de dokumenterar i olika system. Varje kväll arbetar fem personer och de har två bilar till sitt förfogande. Nattpersonalen utgår från Enskededalens vård- och omsorgsboende, för närvarande är det enbart sju äldre från Årsta hemtjänst som är bedömda natthjälp.

Enheten ingår i ett friskvårdsprojekt via Previa kring hälsobefrämjande åtgärder. Vid sjukdom sjuk- och friskanmäler sig personalen till Ring Gotland, ett Callcenter. Ring Gotland håller därefter kontakt med den sjuke under sjukdomsperioden. Enhetschefen får löpande information via fax.

På enheten arbetar ett vårdbiträde på halvtid med att ta emot beställningar och distribuerar matlådor till de äldre på enheten. Enhetschefen träffar sällan de äldre som enheten ger hjälp till, men det händer att någon äldre kommer till personallokalen för att hälsa på henne.

Enheten har en egen tvättstuga som en personal sköter och ett enskilt företag veckohandlar till de äldre, enhetens personal kompletteringshandlar vid behov.

Dokumentation

Dokumentationen på enheten finns på två ställen, beställningarna förvaras i enhetschefens arbetsrum i ett låst dokumentskåp och den löpande dokumentationen förvaras i gemensamma pärmar i bokhyllor i personallokalen. Dagpersonalen och kvällspersonalen dokumenterar i olika pärmar.

I dokumentationspärmen finns tre olika flikar med beställning av insats, registrering av larm och vårdplan och journalblad. Tyvärr hade de flesta äldre vid inspektionstillfället ingen upprättad vårdplan. Enheten inhämtar inte samtycke från den äldre innan de kontaktar anhöriga eller övriga vårdgivare. Enhetens dokumentation har stor utvecklingspotential.

Stureby hemtjänst

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning 1999 var nuvarande enhet delad i två enheter och hade sina personallokaler i Enschedalen servicehus och personalen arbetade till stor del på egen hand utan närvarande chef.
- Enheterna hade vid föregående granskning stor personalbrist och stor personalomsättning.
- Dokumentationen på enheten kan utvecklas och förbättras.
- De äldre anser att personalen är mycket kompetent.

Bakgrund

Personallokalen är belägen 5 minuters promenad från Svedmyra tunnelbanestation. 2004 slogs två hemtjänstenheter samman till en större enhet. Nuvarande enhetschef har arbetat som enhetschef sedan mars 2006, tidigare arbetade hon som biträdande enhetschef på enheten. En biträdande enhetschef tillträdde sin tjänst i maj 2006.

De äldres omdöme om verksamheten

De äldre som jag träffade under granskningen var mycket nöjda med hjälpinsatserna de fick av omvårdnadspersonalen som de ansåg vara både kompetenta och för det mesta punktliga.

Rutiner och arbetssätt

Enheten tillämpar två olika planeringssystem, personalen som arbetar i före detta Östbergagruppen arbetar efter 3 – 3 systemet och personalen som arbetar i före detta Sturebygruppen arbetar efter ett manuellt planeringssystem med tjänstgöring var tredje helg. Enheten har veckomöten varje onsdag.

På enheten tänker personalen på att det är viktigt för den äldre att så långt möjligt få kontinuitet i omvårdnaden. De som arbetar i 3-3 systemet har samma arbetsschema under hela arbetspasset. Kontaktpersonen går i största möjliga mån till ”sina” äldre. All personal har grundschema.

Personalen som utför omvårdnadsarbeten på längst avstånd från personallokalen har tre bilar till sitt förfogande och planerar arbetsdagen så att de kan samåka till och från personallokalen vid arbetet början, vid lunch och vid arbetstidens slut. Busstrafiken har glesa turer och avstånden till de mer avlägset boende kan ta upp till 30 minuter om de ska promenera. 2004 slogs enheten ihop med en annan enhet och byte av personallokal blev aktuellt och genomfördes.

Veckostädningar och inköp utförs av enskilda företag till dem som enbart har serviceinsatser. All personal har fotolegitimationer som iordningställs på personallokalen och samlas in vid anställningens upphörande.

Enhetschefen träffar biståndshandläggarna en gång i månaden vid avstämningsmöten, det är även under planering att handläggarna framöver kommer att ha inplanerade möten med vårdpersonalen. Distriktsköterskan har en stående tid per månad då hon ger vårdpersonalen delegering för medicingivning. All personal är anställda som vårdbiträden, även de som har genomgått utbildning till undersköterska. I dagsläget är kvällspersonalen inbjuden till enhetens ordinarie APT möten varje månad men speciella kvällsmöten är under planering.

På enheten finns en rutinpärm med mycket bra information och personalen använder sig av den vid behov. I pärmen finns bland annat en checklista om vilka åtgärder som ska vidtas när det kommer ett nytt biståndsbeslut, information om vad man skriver i journalbladet, instruktion för nyckelhantering och larm, rutiner för helgpersonal, information om bilarna mm. I pärmen finns instruktioner om vad som ska göras om någon råkar ut för en skär eller stickskada och vid hot eller hot om våld. I pärmen finns även instruktion om tvätthanteringen från Samhall och flödesschema vid Lex Sara.

Organisation och ledarskap

Enheten leds av en enhetschef och en biträdande enhetschef. Enhetschefen är underställd avdelningschefen och har personal-, arbetsmiljö- och budgetansvar. Den biträdande enhetschefen ansvarar för den dagliga bemanningen och den direkta arbetsledningen. På enheten arbetar två personer med schemaplanering, totalt cirka 20 timmar per vecka.

Enhetschefen anser att de beställningar som de får av biståndshandläggarna oftast är rimliga både vad gäller tid och innehåll och hon följer vid behov med personalen på hembesök. Enheten ger hjälp till cirka 200 personer.

Personal

Enheten kommer eventuellt att vara med i ett projekt kring demensvård vilket innebär att ett antal vårdbiträden som är intresserade av att arbeta med personer med demenssjukdomar kommer att vidareutbildas för att bättre kunna utföra detta arbete. Personalen har generellt bra utbildning, alla utom tre personer har genomgått vårdbiträdesutbildning varav en med stöd i svenska. Tre personer har genomgått stadsdelens demensutbildning och flertalet av vårdpersonalen har genomgått den dokumentationsutbildning som anordnades av staden under 2006. En personal har genomgått en kort utbildning till undersköterska och en har genomgått socialpsykiatriutbildning. All personal har även haft möjlighet att genomgå hygienutbildning.

Dokumentation

Dokumentationen på enheten kan förbättras. Vid granskningstillfället förvarades de tre dokumentationspärmarna i en olåst ”vagg” med alla på samma begynnelsebokstav under samma flik. En del anteckningar hade personalen glömt att datera och för några äldre fanns inga anteckningar nertecknade under det senaste året.

Personalen är inte alltid noga med vilket språkbruk som används i dokumentationen och samtycke/medgivande inhämtas inte från den äldre innan kontakt tas med annan huvudman eller med närstående. Gamla listor bör tas bort från dokumentationen och anteckningar som att någon lagts in på sjukhus bör följas upp med när vederbörande kommit hem igen.

Gullmarsplans hemtjänst

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning 1999 arbetade personalen rullande schema som innefattade dag- kväll och helgtjänstgöring. Arbetet utfördes utifrån ett konsekvent kontaktmannaskap och målsättningen var att minimera antalet vårdbiträden hos varje äldre.
- Vid föregående granskning hade biståndshandläggaren bra kontakt med enhetens personal vilket innebar kontinuerlig kontakt med vårdpersonalen och deltagande vid gruppmöten. Enheten ansågs mycket välorganiserad och arbetet skedde med tydliga mål och med god kontinuitet. Personalgruppen hade en påtagligt positiv inställning till sitt arbete.
- Personalen bör komma igång med arbetet kring processtyrda arbetsgrupper innan all kunskap glöms bort.
- Dokumentation bör samordnas på ett ställe.
- Arbete med att stärka kontaktmannaskapet på enheten bör påbörjas.

Bakgrund

Personallokalen för Gullmarsplans hemtjänst ligger tio minuters promenadväg från tunnelbanan. Personalen träffas i en relativt liten lokal och arbetsledaren och en administratör, chefssekreterare, har sina arbetsplatser i angränsande lokaler men utan inpasseringsmöjlighet mellan lokalerna. Enheten har varit chefslös under en period och vid granskningstillfället hade den nya chefen endast varit anställd på enheten i en vecka.

De äldres omdöme om verksamheten

Fler av de äldre anser att det blivit ”sämre och rörigare” på enheten under senare tid. Om de frågar personalen vem som kommer till dem under eftermiddagen får de mycket sällan svar på frågan.

Organisation och ledarskap

Gullmarsplans hemtjänstenhet leds av en enhetschef som har arbetsledar- personal- budget och arbetsmiljöansvar. Under början av 2007 kommer en biträdande enhetschef anställas på enheten. I dag arbetar en chefssekreterare på enheten som administrativt stöd, en schemaplanerare samt ett vårdbiträde med specifika arbetsuppgifter.

Inom det geografiska området som enheten ger hjälp till finns enbart flerbostadshus. Hemtjänstgruppen ger för tillfället hjälp till 160 äldre varav 10 enbart har hjälp med städning från ett enskilt företag.

Arbetsgruppen består av två grupper som arbetar relativt självständigt och sitter i separata rum. Enhetschefen kommer att arbeta för att de ska samarbeta mer med varandra och utföra arbetet på ett mer likartat sätt. Personalen på enheten har under året arbetat med ett projekt kring processtyrda arbetsgrupper (sid 9).

Arbetsätt och rutiner

Personalen börjar sitt arbete antingen 07.30 eller 08.00 och får dagens arbetsschema av schemaplaneraren. Det händer att personalen ”byter” hjälptagare med varandra utan att kontakta den äldre eller arbetsledaren. På vardagar arbetar 22 – 23 personer och på helgen 15 – 16. Personalen har ett antal äldre som de är kontaktmän för men personalen arbetar inte efter kontaktmannaskap i den bemärkelsen att kontaktmannen i första hand är den som utför arbetet. På enheten arbetar personalen efter ett sexveckorsschema med arbete var tredje helg med ledig dag före och efter helgen. Personallokalen är alltid bemannad under dagtid.

Enheten har gruppmöten två gånger i månaden och APT möten en gång i månaden. På eftermiddagen kommer de i personalen som arbetar heltid in och ger rapport till kvällspersonalen. Enhetschefen kommer att i möjligaste mån närvara vid dessa möten.

Samhall ombesörjer de äldres tvätt och distribuerar även matlådor till enheten som förvarar dessa i för ändamålet inköpta frysar och kylskåp för vidare distribution till de äldre. Några äldre får sju matlådor en gång i veckan, andra får dagligen en matlåda. Städuppdragen utförs av enskilda företag. Hos personer med stora omvårdnadsinsatser utför vårdpersonalen samtliga uppgifter. Vid inköp till de äldre använder enheten sig av bil.

Personalen bär arbetskläder, långbyxor och kortärmad tröja och all fast anställd personal har mobiltelefon. Det finns ett antal tjänstecyklar på enheten men vid inspektionstillfället var ingen i bruk, alla var inlämnade på reparation. För närvarande använder enheten sig av planeringssystemet Excellent men kommer att införa Laps Care.

Personal

Ofta är någon i personalstyrkan frånvarande på grund av sjukdom. På enheten arbetar fler vårdbiträden halv- eller deltid på grund av nedsatt arbetsförmåga som har sin grund i sjukdom eller arbetsskada, några genomgår rehabiliteringsutredning.

Dokumentation

På bordet i personallokalen ligger en dagbok där personalen antecknar sådant som kommande läkar-, frisör-, tandläkarbesök eller om någon av sagt sig hjälp. Dokumentationen förvaras i ett kassaskåp i pärmar, fler äldre under samma flik. Alla har en egen plastmapp som innehåller beställning av insatser och ett rapportblad. Mappen ska även innehålla en vårdplan/omvårdnadsplan/genomförandeplan men endast ett fåtal planer är upprättade.

Vid genomgång av dokumentationen kunde konstateras att ett stort antal av besluten är ogiltiga, det vill säga att tiden för beslutet har gått ut. Delar av dokumentationen förvarades i dokumentationsskåp inne hos enhetschefen. All dokumentation bör samlas på ett ställe, tillgänglig för vårdpersonalen som ska dokumentera.

Utförare inom särskilda boendeformer

Enskededalens vård- och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning 1999 hade en driftschef det övergripande ansvaret över all verksamhet i servicehuset, d v s Åsens ålderdomshem, Smultronhemmet och hemtjänsten i servicehuset inklusive

hemsjukvårdsenheten och rehabiliteringsenheten liksom dagverksamheten Knuten och hemtjänsten i Östra Enskede.

- Vid den föregående granskningen var det stora personalproblem i servicehuset. Enheterna hade stor sjukfrånvaro och svårigheter att anställa timvikarier vilket medförde att enheterna var lågt bemannade. Personalgruppen var i upplösning och endast ett fåtal fast anställd personal var i arbete. Det var även problem med den psykosociala arbetsmiljön.
- Servicehuset har haft 15 chefer under de senaste 10 åren.
- Det är periodvis stor korttidsfrånvaro i servicehuset, speciellt under helgerna.
- Servicehusets restaurang är stängd under helgerna vilket är ett stort irritationsmoment för de boende som dagligen äter i matsalen och för personalen som hämtar matlådor till de boende.
- Två olika dokumentationssystem används i servicehuset. Några använder sig av signeringslistor och andra av den individuella serviceplanen och antecknar avvikelser. Det är mycket suddat och tipexat i dokumentationen vilket gör den osäker. Ett enhetligt system bör införas.

Bakgrund

Enskededalens vård och omsorgsboende är ett servicehus som byggdes 1979 och ligger nära tunnelbanan i Sandsborg. Servicehuset ligger i samma fastighet som Åsens vård- och omsorgsboende och Smultronhemmet som är ett gruppboende för personer med demensdiagnos. I huset finns även simhall, bibliotek och restaurang. Huset, som är mycket stort, är byggt kring en vacker gård med träd och buskar samt en liten vattendamm. På nedre planet finns gemensamhetsutrymmen, reception, sjuksköterskemottagning och dagverksamheten Knuten.

Servicehuset är ett av Stockholms största med 206 lägenheter varav det för tillfället står cirka 10 tomma. Lägenheterna är relativt stora en och tvårumslägenheter i fyra våningsplan. I den mycket storskaliga miljön är det lätt att tappa orienteringen i korridorerna.

Organisation

En enhetschef har det övergripande ansvaret över hemtjänsten i servicehuset som i nuläget är indelat i två avdelningar. Enhetschefen som tillträdde tjänsten i januari 2006 har budget, personal- och arbetsmiljöansvar och var vid inspektionstillfället, i avvaktan en nytillträdande biträdande chef som börjar sin anställning i mars 2007, även arbetsledare för en avdelning. Den andra avdelningen leds av en biträdande enhetschef och de båda avdelningarna har även en samordnare. Från januari 2007 övertar enhetschefen även ledarskapet över dagverksamheten Knuten.

De boende

Alla som flyttar till servicehuset i dag har behov av relativt stora hjälp- och omvårdnadsinsatser från hemtjänsten. Enhetschefen uppskattade att det för tillfället bor 10 – 12 personer i servicehuset som inom en inte alltför avlägsen framtid kommer att vara i behov av gruppboende för personer med demensdiagnos.

Generellt uppger de äldre att de för det mesta blir respektfullt behandlade av personalen men de är tveksamma kring om alla som idag arbetar på servicehuset verkligen ska arbeta med äldre. En del har inte alltid det tålamod som krävs. Äldre berättade att de fått vänta lång tid, upp till en timme när de larmat. Det händer även för ofta tycker de äldre att de får avstå från en så självklar sak som att duscha, då i brist på personal.

De äldre är missnöjda med att kontaktmannskapet inte fungerar fullt ut. Det kommer många olika personer till dem, de vill att det kommer ett fåtal som de känner väl. För närvarande anordnas inga anhörigrträffar eller boenderåd i servicehuset men den nya ledningen planerar att införa sådana möten på nytt.

Personal

Under de senare åren har personalomsättningen varit låg. Eftersom omsättningen av chefer under åren däremot varit onormalt hög har det utvecklats en överlevnadsstrategi i personalgruppen som gett en tråkig stil när det gäller bemötande, följa biståndsbeslut och komma och gå i tid. En utmaning för enhetschefen blir att få de anställda att förstå vad som krävs av dem som arbetar inom äldreomsorgen. Personalen är inte alltid hjälpsam mot varandra.

Enligt enhetschefen är målet att den äldre som bor i Enskededalens servicehus ska känna trygghet. För att detta ska uppnås kommer all personal att genomgå utbildningsinsatser som matlagning och hygienkunskap. Dessutom ska alla få lära sig att bädda en säng som har specialmadrass. Något som enheten kommer att satsa på är att all personal även ska kunna tala och skriva obehindrat på svenska för att missförstånd ska undvikas. All personal har genomgått brandutbildning.

Enheten tillåter personalen att ta ut friskvård om det finns tidsutrymme för detta. Friskvården är inte schemalagd. Det rekommenderas att personalen ska ta promenader, styrketräna, (personalgym finns i huset) simma eller ta massage i massagestolen. Ofta tar personalen ut sin friskvårdstimme i anslutning till att de börjar eller avslutar dagens arbetspass.

Rutiner och arbetssätt

De två avdelningarna är vardera indelade i tre arbetsgrupper. Klockan 07.30 rapporterar nattpersonalen över till dagpersonalen, även rehabiliteringspersonal och en sjuksköterska medverkar vid rapporten. Personalen arbetar varannan helg och på ett heltidsschema ingår 11 arbetspass 07.30 – 16.05 , två korta pass 07.30 – 14.25 samt sex kvällspass 12.00 – 21.00 under en fyraveckors period. Samordnaren uppger att det ofta saknas personal på grund av korttidsfrånvaro speciellt under helgerna, timvikarielistan är lång.

Avdelningarna använder sig av arbetskort där ett visst antal äldre finns på respektive kort. Det känns lite osäkert om alla får hjälp under dagen eftersom det är suddat och ”tipexat” på korten. Personalen upplever att de är underbemannade, främst under kvällarna. Till de äldre som är beviljade tillsyn fyra gånger under en kväll hinner personalen gå högst två gånger.

Avdelningarna ska arbeta enligt kontaktmannskap men enligt vårdpersonalen fungerar det inte på den ena avdelningen, på den andra fungerar det riktigt bra. Enheterna har omvårdnadsmöten två gånger i månaden och ”Lärande samtal” en gång i månaden då den biträdande enhetschefen, omvårdnadspersonalen och sjuksköterskan träffas för att diskutera olika frågeställningar som personalen anser behöver belysas. Det kan vara frågor som hur

personalen kan bli bättre på att bemöta varandra och de boende. Enheten kommer att ta fram en hållbar värdegrund att arbeta utifrån.

Personalen har delegering att ge medicin ur dosett men distriktssköterskan ger injektioner och lägger om sår. Det har kommit på tal att distriktssköterskan ska handleda personalen i sjukvårdsfrågor och att personal med tillräcklig kompetens ska få utföra dem. Den personal som har genomgått utbildning till undersköterska känner sig lite "lurade" eftersom de efter utbildningen fortfarande är anställda som vårdbiträden och enbart får utföra vårdbiträdesuppgifter.

Larmen från de boende går ut på alla sökare vilket medför att det piper och tjuter under hela arbetsdagen i personalrummet. Även passiva larm från tomställda lägenheter går ut på sökarna. Vid förfrågan om varför personalen inte åtgärdade larmen blev svaret att personalen inte fått instruktion om hur man svarar i larmtelefonen och att det var så många planerade insatser att de inte hade tid att gå på extra larm om den person som larmade stod på listan för insats. Då fick de vänta på sin tur.

De äldres gångkläder tvättas av ett vårdbiträde med särskilda arbetsuppgifter som är anställd gemensamt för Enskededalens och för Åsens vård- och omsorgsboenden. De äldre som använder sina egna lakan får dessa tvättade av den ordinarie vårdpersonalen i servicehusets tvättstuga.

I servicehuset finns två våningsmatsalar som utnyttjas av dem som har stort omvårdnadsbehov vid matsituationen. Ungefär 15-20 personer per avdelning äter lunch i våningsmatsalen. Verksamheten är inte biståndsbedömd och de som inte själva kan ta sig dit får hjälp av personalen. Maten kommer till matsalarna i kantiner från Stureby sjukhem. Maten består av varmrätt, efterrätt samt kaffe och kaka/kex. Maten läggs upp i karotter och de som kan lägga upp på sin tallrik själv gör det, de övriga får hjälp med detta. Faktura på matkostnaden skickas till de äldre från Stureby.

Vid genomgång av dokumentationen framgick att det inte var ovanligt att den äldre fick gröt och smörgås till frukost, matlåda hämtad till lunch och gröt/soppa och smörgås serverad till middag. Det finns planer från ledningens sida att börja nyttja våningsmatsalarna även vid middagsmålet. Efter sommaren 2006 kommer det att finnas möjlighet för dem som behöver hjälp med att laga och äta frukost att göra det i gemenskap med andra. För 12 kronor serveras gröt, smörgås, juice och kaffe/te i dagverksamheten Knutens lokaler. Frukosten serveras mellan klockan 9-10.

Fler av biståndshandläggarna gör vaga beställningar när det gäller mat. Det står ofta i beställningen: morgonhjälp, lunchhjälp och kvällshjälp och då är det inte förvånande att personalen inte lagar mat. Möjligen kokar de snabbmakaroner och värmer färdiglagade köttbullar, steker blodpudding eller falukorv men kokar aldrig potatis. Restaurangen i servicehuset är stängd lördag och söndag.

Dokumentation

Alla boende har en "egen" pärm i bokhyllan i personalrummet. Vid några tillfällen vid granskningsbesöket stod dörren till personalrummet uppställd vilket inte främjar säkerheten. De äldre ska kunna känna sig säkra på att ingen utomstående får tillgång till dokumentationen. Blankett för medgivande/samtycke fanns i samtliga pärmar men de flesta var inte undertecknade. För de flesta äldre har en individuell serviceplan upprättats där det

framgår vad man klarar själv och vad man behöver få hjälp med. I de flesta rapportblad finns mycket få anteckningar.

I servicehuset använder sig personalen av två olika sätt att dokumentera. Några uppgav att de signerar på olika listor när de utfört en insats som dusch, tvätt eller inköp. Andra uppgav att de inte fyller i någon lista eftersom det framgår i den individuella serviceplanen vad och hur ofta de ska utföra viss insats. De antecknade avvikelser i rapportbladet om de inte kunnat utföra viss insats. Enhetschefen måste bestämma ett av systemen som alla ska använda sig av.

De boende i servicehuset kan även styrketräna med ett antal redskap efter introduktion av arbetsterapeut eller sjukgymnast.

Innehåll i dagen

Så gott som alla boende inom Enskededalens vård och omsorgsboende tillbringar mer eller mindre av sin tid på dagverksamheten Knuten. Verksamheten har ett mycket rikt utbud av aktiviteter. I anslutning till dagverksamheten finns ett styrketräningsrum med ett antal redskap där de boende efter instruktion av arbetsterapeut eller sjukgymnast kan styrketräna.

Café Knuten, social dagverksamhet

Dagverksamheten Knuten, som har sina lokaler i Enskededalens servicehus, är inte biståndsbedömd vilket betyder att all verksamhet som bedrivs där är öppen för de boende. Verksamheten är öppen alla dagar i veckan och mycket välbesökt.

Café Knuten är en öppen social dagverksamhet som drivs av stadsdelsförvaltningen i Enskede-Årsta i samarbete med Enskede församling och Enskede bibliotek. Knuten leds av chefen för rehabiliteringsenheten. På enheten arbetar ett tiotal medarbetare med de olika verksamheter som bedrivs. De som så önskar kan genom frivillig väntjänst få följeslagare till läkare, tandläkare och till frisör.

Enhetens mål är att genom att vara en naturlig mötesplats bryta ofrivillig isolering och höja livskvaliteten och ge trygghet och glädje. Alla besökare ska kunna delta i aktiviteterna utifrån sina egna möjligheter och alla ska känna sig sedda.

De aktiviteter som erbjuds till alla besökande är bingo, underhållning, tipspromenader, hantverksgrupp, högläsning ur dagstidningar, spel och pussel. Alla kan även dricka kaffe med smörgås eller kaffebröd. För de boende i servicehuset erbjuds dessutom utflykter, pub- och soppkvällar, dans, temagrupper, daglig lättgymnastik, och firande av diverse högtider. En gång i veckan ordnas underhållning bestående av allsång, spelmän eller körer.

Knuten är även öppen på helgerna med olika program. Dagligen är Knuten öppen för gemensam frukost för dem som vill och behöver hjälp eller enbart behöver gemenskap och lite handräckning. 2005 erhöll café Knuten Stockholms stads utmärkelse för god kvalitet.

Åsens vård och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter

- Bemanningen per våningsplan var markant högre vid den föregående granskningen som gjordes 1999. Då arbetade på vardagmornar 6-9 personer mot i dag 5-7. På helgerna arbetade på morgonen 5-6 personer mot i dag 3 och nattbemanningen är halverad från 2 till 1 per våningsplan.

- För att underlätta för personalen i det dagliga arbetet bör sökare införskaffas så att alla som är i tjänst har varsin.
- Det är många gånger svårt att anpassa vården både till de som bor på Åsens vård- och omsorgsboende på grund av att de har fysiska funktionsnedsättningar och till dem som har en demenssjukdom.

Bakgrund

Åsens vård och omsorgsboende, före detta Åsens ålderdomshem, är beläget vid samma gård som Dalens servicehus i en egen huskropp. Huset består av tre våningsplan med vardera 24 enrumslägenheter med kokvrå, toalett med dusch och alla lägenheter har balkong. På varje våningsplan finns gemensam matsal/sällskapsrum och kök.

Enhetens åtaganden

- Vi åtar oss att bemöta den boende med respekt och så hög integritet som möjligt samt ta hänsyn till de boende och närståendes önskemål.
- Vi åtar oss att utse en kontaktman, som är vårdbiträde eller undersköterska, vid inflyttning.
- Vi åtar oss att tillsammans med den boende och dennes närstående utforma en genomförandeplan för den dagliga omvårdnaden, där vi i möjligaste mån tar hänsyn till den boendes önskemål.
- Vi åtar oss att ge en god omvårdnad och kontinuitet genom kontaktmannaskapet.
- Vi åtar oss att ge den boende ett gott och innehållsrikt dygn, att skapa en hemlik miljö, erbjuda olika aktiviteter och trivsamma matstunder.

Organisation och ledarskap

Det har varit stor genomströmning av arbetsledare under åren och det har medfört ett visst mått av oro i främst arbetsgruppen. Varje ny chef har varit intresserad av att införa nya rutiner och arbetssätt vilket medförde att personalen blev förvirrad och inte riktigt mäktade med att ständigt ta till sig nya instruktioner och arbetsmetoder. Under en period var sjukfrånvaron relativt hög vilket man numer kommit tillrätta med genom samarbete med bland annat Previa företagshälsovård.

Nuvarande enhetschef som har arbetat på Åsen sedan 2005 har som målsättning att dagligen besöka alla tre grupperna och tillsammans med en undersköterska med särskilda arbetsuppgifter utför hon personalplanering och bemanning. Enhetschefen hoppas att det under en nära förestående framtid kommer att anställas en biträdande enhetschef till Åsens vård och omsorgsboende.

Målet är att alltid kunna vikarietäcka frånvaro men enligt personalen täcks korttidsfrånvaro inte alltid upp. Personalen cirkulerar inte på olika våningsplan utan alla har ett arbetsställe. Om personalbrist uppstår akut kan den person som arbetar med tvätten och som är gemensam med servicehuset vikariera som vårdpersonal under främst förmiddagen.

Varje halvår gör enhetschefen upp ett mötesschema. En gång i månaden hålls brandinformation till all personal, var fjärde vecka hålls rehabiliteringsmöte på enheten då även genomgång av fallrapporter görs.

Varje månad hålls lokalt samverkansgruppsmöte (LSG) då de olika arbetsplatsombuden träffas tillsammans med enhetschefen och en gång i månaden hålls APT möten då även sjuksköterskorna medverkar. Några enstaka gånger per år träffas dessutom diverse arbetsgrupper för att diskutera eventuella förändringar. Utöver detta har personalen dagliga rapporter mellan arbetslagen, våningsmöten genomförs var tredje vecka.

De boende

De boendes omvårdnadsbehov varierar mycket. Några av de äldre går dagligen ut på promenader på gården eller till dagverksamheten Knuten helt utan hjälp från personalens sida, medan andra behöver stora hjälpinsatser vid förflyttningar och i omvårdnadssituationer. Några av de boende på alla tre planen är dementa, två av de senast inflyttade genomgick demensutredning i samband med att de flyttade in. Ett gruppboende hade förmodligen varit ett bättre alternativ för dessa personer.

Fler av de äldre sa att de lever nästan likadant här som innan flytten, med skillnad att de nu aldrig behöver känna sig ensamma, här finns det vänner. Personalen rullar upp håret på de äldre vid behov och maten är oftast bra även om de äldre ansåg att portionerna är väl små ibland.

De äldre tycker att de flesta i personalen för det mesta har ett korrekt bemötande men de anser att det är på gränsen ibland när de efterfrågar hjälp till toaletten men blir uppmanade att vänta, vilket ibland kan vara svårt för dem. Många av dem jag talade med uppgav att de allra flesta i personalen är duktiga, måna om de boende, oftast hjälpsamma och glada men för få.

Knappt hälften av de boende vistas mycket i den egna lägenheten under dagtid och fler umgås med andra boende under dagen hos varandra. På ett av våningsplanen sitter ofta sex, sju äldre i en soffgrupp utanför hissen en stor del av dagen och umgås och pratar och ser besökare passera under dagen. Det som de äldre uppger kan kännas negativt är att mycket kring dem är tidsbestämt, som mat- och läggtider, vilka anpassas efter personalbemanningen och inte efter de äldres dygnsrytm.

De boende har nyckel till den egna lägenhet och de flesta låser när de går ut till de gemensamma utrymmena.

Personal

Personalgruppen är för närvarande relativt stabil, några har kommit till enheten från Dalens sjukhem tidigare under året. Personalen har fått internutbildning i dokumentation och enheten har satsat på utbildning i förflyttningsteknik för de anställda liksom på brandutbildning. De flesta har genomgått den veckolånga interna demensutbildningen som anordnas av stadsdelsförvaltningen, med för att bättre klara av arbetet med dementa krävs en längre utbildning med praktiska inslag. Förståelsen för de äldres beteende, som förändras med sjukdomens fortskridande, skulle därmed bli större.

Enheten har haft föreläsning av en idrottspsykolog för att bättre kunna handskas med sina egna sjukdomstillstånd och för ta del av kunskap kring friskvård. Cirka 10 personer har genomgått utbildning genom Kompetensfonden, antingen undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning.

Arbetspassen under helgerna är mycket långa och krävande eftersom personalen arbetar både med dementa och icke dementa. Ett helgpas sträcker sig från 08.00 – 20.30 eller från 09.30 – 21.00. Personalen uppger att de vissa dagar inte kan prioritera raster eftersom det för tillfället på en av grupperna är fem äldre som behöver dubbelbemanning och många boende behöver mycket hjälp vid matsituationen.

Oftast arbetar på planet sex personer under dagtid, minimibemanningen är fem. Personalen arbetar två helger av fem. På vardagar ska 5-7 personal arbeta dagpass enligt schemat och på vardagskvällen är tre personal i tjänst, på helgkvällar arbetar 2 personer.

Personalstyrkan per våningsplan har minskats från 16 helårsanställningar till 10 och 3 deltidanställningar vilket innebär att de aktiviteter de äldre förr fick hjälp med nu är minimal. ”Det känns mest som man vaktar de boende, inte ger omvårdnad i den mån man skulle behöva” säger en i personalen.

Rutiner och arbetssätt

På Åsens vård- och omsorgsboende arbetar tre sjuksköterskor. Varje våningsplan har en patientansvarig sjuksköterska som arbetar dag- kväll och helg. Under tiden 07.00 – 21.00 arbetar en till två sjuksköterskor dagligen. Sena kvällar och nätter arbetar en sjuksköterska som är stationär på Dalens sjukhem. Läkare har rond två gånger i veckan tillsammans med sjuksköterskorna, och samarbetet fungerar tillfredsställande.

Det dagliga arbetet börjar 7.00 och strax efter det har dag och nattpersonalen en kort rapport. Därefter börjar frukostserveringen till de äldre som har vaknat. De flesta äter sin frukost i den egna lägenheten men de som önskar får den serverad i det gemensamma matrummet. Vissa dagar tar frukost, hygien och påklädning lång tid, vid en granskningsdag var personalen klar med dessa uppgifter lagom till lunchvagnen kom till avdelningen.

På enheten finns i varje arbetsgrupp en dokumentationsansvarig som har ett särskilt ansvar att informera nyanställda om de dokumentationsrutiner som finns på enheten, en blöjansvarig som tillsammans med sjuksköterskan provar ut och beställer individuellt anpassade inkontinenshjälpmedel och en matansvarig som gör beställningar från centralköket och även kompletteringsbeställer.

Ett problem på Åsens vård- och omsorgsboende är att det per våning enbart finns tre sökare trots att det ibland är upp till sju personal i tjänst. De boende har en kontaktperson och en vice kontaktperson för att säkra kontinuiteten.

Dokumentation

Enheten har arbetat med att dokumentationen ska fungera och all personal har genomgått utbildning och för närvarande pågår uppföljning av utbildningen. För 65 av de 72 boende har en genomförandeplan upprättats och även övrig dokumentation är tillfredsställande, men personalen har en tendens att gärna dokumentera olika sjukdomstillstånd i SoL dokumentationen, däremot fanns enbart ett fåtal anteckningar om de sociala aktiviteter som de äldre medverkat/varit närvarande vid. Enheten för en hel del listor över vad som utförs i stället för att dokumentera i den enskildes pärm.

Kost och måltider

Under 2007 kommer enheten att i större utsträckning än tidigare satsa på kostfrågor. På alla våningsplan finns ett kostombud som ombesörjer beställningarna från köket. Enheterna är

relativt duktiga på att beställa extra grönsaker och ”Pajalagröt” så att de boende får tillräckligt med fibrer under dagen. På helgerna dukas borden med finporlin. De äldre kan välja mellan två maträtter till lunch men enbart en middagsrätt.

Omdömena om maten varierade beroende på vem jag frågade men genomgående ansåg de äldre att köket hade svårt att tillaga helt kött så att det inte blev segt som en skosula. Fler av de boende uppgav att det är snåla matportioner, man blir inte alltid mätt. Nattfastan kan bli lång för en del äldre, upp till 15 timmar är inte ovanligt.

Innehåll i dagen

På enheten finns för närvarande en plusjobbare med uppgift bland annat att hjälpa de äldre få möjlighet att komma ut på promenader, även under vintermånaderna. Varje vecka pågår aktiviteter såsom bingo, gymnastik, frågesport och musikunderhållning. Närheten till dagverksamheten Knuten bidrar till att de som för ”egen maskin” klarar av förflyttningen har ett stort utbud av aktiviteter att välja bland. Resterande av de boende har inte samma möjlighet. Fler i personalen uppgav att de är mycket intresserade av att ge de boende en roligare, mer innehållsrik vardag men att det för närvarande inte finns tid och resurser att utveckla detta vidare.

De äldre önskar att det avsattes mer resurser till äldreomsorgen så att det kan hända mer under en dag. Fler uppger att det känns som ett långt väntande, de flesta vet inte på vad, oftast på nästa måltid.

Skogsgläntan vård- och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning 1999 tillhörde de fyra enheterna två olika stadsdelar.
- En nattpersonal är stationär på varje boendeenhet med sju eller åtta boende.
- Personalen tillagar all mat och bakar både kaffe- och matbröd.
- De boende får individuellt anpassad omsorg.
- Den sociala dokumentationen fungerar till stora delar bra.

Bakgrund

Skogsgläntans vård och omsorgsboende består av fyra boendeenheter för personer med diagnostiserad demenssjukdom. Smultronhemmet ligger i lokaler i Enskededalens vård- och omsorgsboende och Poppelgården och Grangården ligger i markplanet i hyreshus i närheten av servicehuset. Den fjärde enheten finns i markplanet i ett hyreshus vid Årsta torg. Enhetschefen som har ansvar över de fyra demensboendeenheterna har sin arbetsplats i Enskededalens vård- och omsorgsboende.

Organisation och ledarskap

Enhetschefen leder arbetet på de fyra enheterna och har arbetsledar- personal- budget- och arbetsmiljöansvar. Under dagtid arbetar en sjuksköterska 0,75 % på enheten. På kvällar och nätter övertar sjuksköterskan på Åsens vård- och omsorgsboende ansvaret för sjukvården. På

var och en av boendena är en vårdpersonal ansvarig för korttidsbemanning, inköp av förbrukningsvaror inklusive inkontinenshjälpmedel, miljö och hygien, kost (planering av matsedel och inköp), samt en brandansvarig. Vid inspektionstillfället genomgick all personal brandutbildning. Enhetschefen har genomfört medarbetarsamtal med all personal.

Målet för verksamheten är enligt enhetschefen att de boende har en meningsfull dag och en god sömn på natten. Hänsyn måste tas till att det är utsatta personer som vårdas och det är viktigt att personalen ser alla.

De boende

Totalt bor 29 äldre i Skogsgläntans vård- och omsorgsboende. I tre av enheterna bor sju personer och i det fjärde bor det åtta personer, alla med demensdiagnos. Omvårdnadsbehovet varierar bland de äldre. Ett fåtal har en mycket långt framskriden sjukdom.

Personal

Personalen på boendeenheter har varierande kunskap om demenssjukdomar. Enligt enhetschefen prioriteras inte personalen som arbetar med demenssjuka för de utbildningar som stadsdelen själva genomför. Några i personalgruppen har genomgått utbildning på Silviahemmet. Demensförbundet har haft en kortare föreläsningsserie som flertalet fått ta del av. Personalen anser att de hinner med de göromål de ska utföra.

Rutiner och arbetssätt

Enhetschefen träffar oftast personalen på enheterna dagligen, på vardagar, och hon vill se de fyra boendeenheter som en enhet. Ett av målen är att kunna ge APT information till all personal vid samma tillfälle. I anslutning till APT informationen har en av enheterna infört ett verksamhetsmöte där man går igenom förändringar som bör åtgärdas. Möten med nattpersonalen genomförs en gång i månaden.

De äldre stiger upp vid olika tidpunkter och äter frukost varefter de kommer upp. Någon äter frukost i sin lägenhet. De som vaknar mycket tidigt får något att äta av nattpersonalen. De flesta äter frukost mellan nio och tio men på en enhet bor en dam som är mycket kvällspigg och morgontrött och hon intar sin frukost 10.30. Personalen anpassar genomgående morgonmålet efter de boendes önskemål. Vid en anhörigenkät som genomfördes för två år sedan var anhöriga 100 % nöjda.

Dokumentation

Den sociala dokumentationen fungerar i huvudsak bra på de olika enheterna men personalen bör tänka på att uttrycka sig utan personliga värderingar.

Kost och måltider

All mat tillagas på enheten och lunch serveras på tre av enheterna mellan 12 – 13. På den fjärde enheten serveras lunchen kl. 14.00. Middagen äts mellan 17.00– 18.00. Personalen anser att matlagning ger dagen ett bra innehåll och är nyttigt för både de äldre och personalen. Det vardagliga pratet på enheten rör ofta maten och personalen säger att tack vare att de lagar mat på boendet har de blivit intresserade av matlagning vilket de har nytta av även utanför arbetet. På en av enheterna stod Tv på under middagen.

Innehåll i dagen

Eftersom personalen lagar all mat och bakar allt bröd på enheterna går en stor del av arbetstiden åt till planering och genomförande av detta. Dagligen tar någon i personalen med

sig någon äldre till affären för att inhandla någon ingrediens. Den äldre får på så vis vara till nytta samtidigt som de får en promenad.

Personalen uppger att de årligen gör kortare eller längre utflykter. Enheterna har rest till Åland, Skansen, IKEA, fjärlshuset och vid jultid äter de julbord med de äldre. Alla kan eller vill inte följa med på alla utflykter men det är inte ovanligt att 5-6 boende följer med. Vid utflykterna tar enheten alltid in vikarier, de försöker att vara en personal på varje boende.

Stureby vård- och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning 1999 hade Stureby sjukhem 336 boende mot i dag 172.
- Vid föregående granskning arbetade sjuksköterskorna i den direkta vården vilket uppskattades mycket av omvårdnadspersonalen.
- Bemanningen på enheten är låg, speciellt under eftermiddagar och kvällar.
- Dokumentation ska förvaras säkert, inte i bokhyllor i olåsta rum.
- En kaloririk ”sängfösare” serveras till de äldre innan de lägger sig för natten.

Bakgrund

Stureby vård- och omsorgsboende är beläget alldeles invid tunnelbanan vid station Svedmyra. Boendet ligger vackert i anslutning till en park. Stureby vård- och omsorgsboende drevs av en privat entreprenör fram till 2003 då kommunen återtog driften.

Totalt har Stureby vård- och omsorgsboende 172 boende varav 150 har en diagnostiserad demenssjukdom. I 22 av lägenheterna bor personer med behov av somatisk omvårdnad, varav ett mindre antal används till korttidsboende och växelvård. Under den kommande tvåårsperioden kommer de 28 dubbelrummen som finns på Stureby att omvandlas till enkelrum.

Enheten bestod vid granskningen av tre hus, 171 och 173 med vardera 33 boende i tre plan, och hus 175 med 106 boende. I det stora huset, plan 2,3 och 4 där det bor 28 äldre per plan indelade i tre mindre grupper, står dörrarna mellan de mindre grupperna på våningarna alltid öppna. Eftersom personalstyrkan är så slimmad går personalen mellan grupperna för att hjälpa varandra under morgonarbetet, främst med uppstigning/hygien, men även vid lunch och under kvällen vid läggningarna.

Personalbemanningen ser bra ut på papperet men i realiteten anser personalen att de ofta är underbemannade. Detta beror bland annat på att all personal ingår i olika arbetsgrupper som gör att det ofta är någon personal som har möte i ”sin” arbetsgrupp eller är frånvarande på grund av sjukdom, sjukt barn, semester eller obligatoriska friskvårdsaktiviteter. Vid korttidsfrånvaro får inte vikarier förstärka enheterna innan viss nedre nivå uppnåtts.

På entréplanet i huvudbyggnaden finns restaurang, reception, frisersalong, personalgym och kontorsrum. På samma plan finns även ett rum som behandlar ”Sturebys historia”, detta rum

får nyttjas av de boende om de vill ordna födelsedagsmottagningar eller andra festligheter. Renovering av Stureby sjukhem genomfördes under perioden 1995-1997.

Enhetens åtagande

- Vi åtar oss att erbjuda dig trygghet och kontinuitet genom att ha en hög kompetens bland våra medarbetare som känner engagemang i sitt arbete.
- Vi åtar oss bemöta dig med värdighet och respekt genom att ge dig en bra dag med hög integritet.
- Vi åtar oss att tillsammans med dig och dina närstående utforma en individuell serviceplan för den dagliga vården och omsorgen.
- Vi åtar oss att ge dig en bra omvårdnad och omsorg genom att utse en kontaktperson.

Organisation och ledarskap

Enheten leds av en enhetschef och två biträdande enhetschefer som arbetar heltid och två som arbetar med uppdraget på halvtid. Alla fyra biträdande enhetscheferna är sjuksköterskor. De två biträdande enhetscheferna som har uppdraget på halvtid arbetar även som sjuksköterska på enheten.

De biträdande enhetscheferna har sina arbetsrum förlagda ute på respektive enhet vilket medför att personalen vid behov snabbt och lätt får kontakt med sin närmsta chef.

Sjuksköterskan fungerar som arbetsledare och handledare. Enhetschefen träffar de anställda när han varje vecka går runt på grupperna och även vid ”frukostmötet” varannan vecka då all personal från de olika grupperna i omgångar dricker kaffe tillsammans med enhetschefen och övrig ledningspersonal.

Enhetschefen har mångårig erfarenhet av äldreomsorg, både inom landstinget och kommunen och har tidigare bland annat arbetat som medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) innan han blev chef på Stureby för cirka ett år sedan. All personal är överens om att sedan han kom som chef till Stureby har det hänt otroligt mycket. Några anser att det hänt för mycket under så kort tid, det är svårt för personalen att hinna med i svängarna.

På varje enhet finns en samordnare som gör den dagliga planeringen under 40 % av arbetstiden. Alla grupper har egen dag- och kvällspersonal men på natten arbetar personalen över hela våningsplanet. På de mindre våningarna arbetar en personal per våning och på de stora våningarna, där det bor 28 personer, arbetar en personal stationärt och en går emellan två våningar under hela natten.

De biträdande enhetscheferna genomför utvecklings- och lönesamtal med alla anställda och håller i enhets- och våningsmöten samt en årlig planeringsdag. Enheterna anordnar även anhörigmöten ett par gånger per år. Gemensamt anordnar enheten ett introduktionsprogram för nyanställd personal.

De boende

De boende på demensenheter är demensutredda, många är dessutom rörelsehandikappade med stora behov av omvårdnadsinsatser. På den somatiska enheten bor ett antal personer

växelvis på Stureby och växelvis i eget boende, två veckor i taget. Ett fåtal personer bor på enheten i avvaktan annat boende.

Personal

Personalen som arbetar på Stureby har en relativt hög grundutbildningsnivå och många har arbetat på Stureby under flera år. Det har varit liten personalomsättning och sjukskrivningarna på fler av grupperna har minskat sedan ett projekt för att öka frisknärvaron på enheten startat.

Enligt schemat, i hus 171 och 173 där det bor 11 personer, ska det varje vardagsmorgon arbeta minst tre personer. Under helgerna arbetar alltid två personer. Helgschemat bygger på långa arbetspass, antingen från 07.00 – 20.00 eller 08.00 – 21.00 med 1,5 timme lunch.

Korttidsfrånvaro ersätts inte alltid vilket innebär att grupperna kan vara bemannade med två personal per 11 boende och två till tre kvällar i veckan, från klockan 17.00, är bemanningen en personal på nio boende. Detta kan ställa till bekymmer när en boende som är inne på sitt rum påkallar uppmärksamhet och sex eller fler boende lämnas ensamma i gemensamhetsutrymmet under en längre tid. Under granskningsbesöket inträffade det att den enda personalen på en av grupperna gick in till en boende och lämnade sex boende ensamma i dagrummet. Bråk uppstod och en av de boende hade med lite otur kunnat välta en rullstol.

På Stureby pågår mycket utbildning och utveckling. All personal är involverad i olika arbetsgrupper och projekt som att se över måltidssituationen för de boende genom att införa karottsystem och pedagogiska måltider. Ett par grupper ingår i ett friskvårdsprojekt för att öka frisknärvaron. Projektet innebär att de anställda får utföra organiserad träning under arbetstid, genomgå rökavvänjning och vara med i en viktväktargrupp. Några av grupperna har varit kontrollgrupper. I ”Projekt trädgård mellan hus 171-173” ingår personal från de olika grupperna som tillsammans med hyresvärderna planerar ett projekt med att anlägga en trädgård som kan användas av både de äldre och av en förskola i området.

Att personalen är involverad i de projekt som pågår inom Stureby får enligt personalen skrivas både på plus och på minuskontot. Det är positivt att vara informerad och kunna påverka men ibland känns det negativt eftersom bemanningen blir lidande, och för den som blir kvar på gruppen och ska ta hand om allting själv blir det stressande.

Flertalet av personalen har genomgått den interna demensutbildningen som anordnas av stadsdelsförvaltningen i Enskede-Årsta. Denna utbildning uppskattas mycket av personalen men personalen önskar mer demensutbildning för att bättre klara av det svåra arbete som det är att arbeta med personer med demenssjukdom. Andra utbildningar som genomförts är vård och nutrition i livets slutskede och social dokumentationsutbildning. All personal har fått behörighet till den kommande Para SoL dokumentationen.

Alla grupper har haft medarbetare som varit involverade i projektet Språnget. Åsikter som framkommit vid grupparbetena är att personalen önskar mer flexibla scheman utifrån de boendes olika behov liksom tid för reflektion och utveckling av kontaktmannaskapet. Fler av grupperna önskar även mer demenskunskap och handledning om hur man bemöter de boende, stress främjar inte god omvårdnad. Fler uppgav att de skulle känna mer tillfredsställelse i arbetet om de hann med något mer än de basala arbetsuppgifterna.

Rutiner och arbetssätt

Nattpersonalen ger en kort rapport till en av dagpersonalen innan de går av sitt arbetspass.

Personalen arbetar utifrån kontaktmannaskap. Efter morgonrapporten hjälper personalen till med hygien, frukost och påklädning. Fler av de boende har behov av dubbelbemanning. Morgonarbetet upplevs av en del i personalen som arbetsam och det tar ofta lång tid. De flesta av de boende har kommit ut till dagrummet strax innan lunch.

Dag- och kvällspersonalen har en kort rapport under eftermiddagen. Personalen är kontaktperson till en eller två äldre. Städning av de boendes lägenheter och de allmänna utrymmena utförs av ett städföretag och tre personal med anpassade arbetsuppgifter hjälper till så de äldre kommer ut på promenader och annan utevistelse.

Två gånger per år anordnas anhörigträffar på alla enheter. På en del grupper kommer anhöriga till flertalet boende och på andra grupper kommer enstaka, enligt den biträdande enhetschefen orkar anhöriga inte komma så ofta. Anhörigrådet träffar enhetschefen 4 gånger per år.

Ledningen för Stureby anser att aktiviteter är deras starka sida. Alla stora helger och traditioner som jul, påsk, midsommar och Lucia firas men även de mindre som fettisdag med semlor och Marie bebådelsedag med våfflor. Alla grupper har aktivitetsansvariga. Enheten har en musiker anställd som går runt på alla grupperna en gång i veckan och spelar gitarr, vilket är uppskattat av de äldre.

En plusarbetare är anställd för att arbeta med måltidssituationen på Stureby. Han går runt på grupperna, en månad på varje grupp och samarbetar främst med kostombuden. Han genomför ett projekt med "sängfösare", en kaloririk näringsdryck, bland annat för att korta nattfastan. Personalen vid några av grupperna uppger att alla äldre har inkontinenshjälpmedel eftersom de inte hinner hjälpa de äldre att toaletträna.

På de somatiska grupperna har alla äldre trygghetslarm som går till en larmtelefon.

Dokumentation

Dokumentationen förvaras i individuella pärmar i bokhyllor på en expedition som på de flesta grupper var oläst. På någon grupp förvarades dokumentationen i ett rum som även används till omklädningsrum/vilrum. Enhetens dokumentation har samma grundstomme som används av de övriga enheterna i stadsdelen. I köken i grupperna finns listor som är gemensamma för alla boende och uppslagna för alla som är intresserade. Här antecknas, med namn, på samma lista, när de äldre duschat, skött magen och fått sin lägenhet städad. All dokumentation som är personbunden bör finnas i den personliga pärmen.

I dokumentationspärmarna finns i ett flertal samtycke/ medgivande underskrivet av de äldre eller anhörig/god man. Många har en individuell serviceplan som i en del fall är bra skriven. Tyvärr återfanns några anteckningar som var "tipexade". Fler serviceplaner var ofullständigt ifyllda, det gick inte att utläsa vem som upprättat dem, vem som är kontaktperson eller om någon anhörig varit med vid upprättandet av planen.

Det som måste förbättras i dokumentationen är att det alltid måste skrivas ut vilket årtal dokumentationen härrör från samt att personalen, som enligt uppgift genomgått dokumentationsutbildningen, dokumenterar i rapportbladen. Det som rapporterats i rapportbladet innehöll för ofta personalens personliga värderingar. Personalen uppger att de har svårt att se någon större mening med att dokumentera enligt SoL.

Vid samtal med anhöriga framkom att några kände viss tveksamhet till hur personalen klarade av att dokumentera eftersom några i personalen inte behärskar svenska språket i tal. Personalen uppgav genomgående att de önskade att de äldre hade en levnadsberättelse som anhöriga hade fyllt i. En sådan skulle öka förståelsen för hur de äldre är vana att leva sitt liv.

Kost och måltider

Frukost börjar tillagas 07.00/07.30 och serveras till de boende på respektive rum eller i det gemensamma dagrummet för dem som så önskar. De äldre som kan väljer till stora delar själva vad de vill äta.

Lunchen som serveras strax efter kl. 12.00 levereras i kantiner från centralköket i Stureby. Grupperna har olika rutiner och kunskaper om hur man kan underlätta för de boende vid måltiderna. Några har infört färgat porslin och underlägg till tallrikarna medan andra grupper serverar maten på vita tallrikar på ett ljust bord vilket gör det svårare för de äldre att klara sin matsituation självständigt. Det finns en hel del att utveckla på enheten när det gäller att skapa en trivsam miljö kring måltiderna. Enhetschefen uppger att han talat mycket om maten och dess betydelse med både de biträdande enhetscheferna och med personalen. Hans mål är att återinföra karottsystem och införskaffa porslin som skiljer vardag från helg.

Många av de äldre äter passerad kost, på en grupp var det så många som sex av elva. Det finns flera anledningar till att servera passerad kost såsom tuggproblem, förträngning i matstrupen, bristande funktion eller smärta/förlamning i munhåla och svalg eller kräkfixering. Vilken anledningen än är bör ätproblemen utredas, gärna i samråd med dietist och sjuksköterska. Problemen bör följas upp och dokumenteras.

Eftermiddagskaffe serveras på några grupper direkt efter lunchen och på andra grupper efter 14.00. Middagsmålet kommer till enheten redan klockan 16.00 eftersom det passar kökets arbetstider. Ungefär hälften av de äldre klarar måltiderna själva och resterande behöver mer eller mindre hjälp, alltifrån hjälp med att lägga upp maten på tallrik till matning.

Ett fåtal grupper tillämpar i dag karottsystem. Fler av grupperna har under en kort försöksperiod serverat mat från uppläggningsfat och karotter och låtit de äldre själva lägga upp maten på tallriken. De flesta grupper har efter en kort tid återgått till att lägga upp mat på tallrikar till de äldre. Personalen uppgav att de äldre inte blev mätta eftersom de inte tog för sig tillräckligt med mat. För att lyckas med karottsystem måste personalen vara uthållig och envis. Om den äldre äter dåligt måste personalen dokumentera detta i den sociala dokumentationen.

Efter middagen, ca 17.00 börjar personalen hjälpa de boende att lägga sig. Kvällsmålet intar många äldre i sängen. Det finns undantag, i några av grupperna är några av de äldre uppe till 20.00 - 21.00 och äter kvällsmålet tillsammans i gemensamhetsutrymmena.

Kvällsmål serveras på alla grupper mellan 18.00 och 19.00 och består av kaffe/te/soft och smörgås. På några av grupperna serveras även en hemmagjord kalorität ”sängfösare” baserad på yoghurt/grädde och passerad frukt. Denna dryck kommer att införas på alla grupper vartefter plusarbetaren som arbetar med måltidsprojektet instruerar. Om de äldre vaknar under natten eller tidigt under morgonen ger nattpersonalen nyponsoppa, smörgås eller något annat lättlagat.

De kostansvariga på flera grupper, inte alla, beställer oftast båda maträtterna som erbjuds från centralköket och låter de äldre som kan välja göra det. På de grupper där kostombudet väljer ut en rätt, ofta en som är lättuggad, kan de äldre inte påverka vad de äter.

Enligt socialstyrelsens rekommendationer ska nattfastan vara högst 11 timmar.

Innehåll i dagen

Med viss regelbundenhet kommer personal från rehabiliteringsteamet och har sittgymnastik som för många en uppskattad sysselsättning. En gång i veckan kommer även en musikanter till grupperna och Stureby har även tre personer som arbetstränar genom att ta med de äldre på promenader. Personalen uppger att de läser för de äldre, både dags - och veckotidningar samt böcker. I Stureby vård- och omsorgsboende finns restaurang och caféverksamhet som är öppen under vardagar. I några av grupperna bakar personalen kaffebröd. Större delen av eftermiddagen tillbringas i det gemensamma köket.

Personal på Stureby har under vintern tillsammans med personal på en förskola och bostadsbolaget planerat för odlingslådor på gården. Lådorna kommer att disponeras gemensamt av de äldre och barnen med hjälp av personal från de olika enheterna.

Vid flera tillfällen, på demensenheter, stod Tv på, utan att personal var i närheten, och visade amerikanska serier, korsordslöningar och andra program som de äldre inte förstod sig på. Ibland var ljudet nerskruvat på apparaten och i bland spelades det popmusik. Enligt anhöriga beror det ofta på vilken personal som arbetar och Tv är mer frekvent påslagen när grupperna är glest bemannade. Personalen uppger att de gärna skulle vilja tillbringa tid med dem de är kontaktperson för men det fungerar inte på grund av att de inte har tillräcklig bemanning.

Det finns inte utrymme för att göra utflykter men personalen uppger att de under sommardagarna ofta tar picknickkorg med kaffe ut på gården.

Tussmötetträffen

På nedre planet i ett av de mindre husen finns en social dagverksamhet som tre dagar i veckan är öppen för personer som blivit biståndsbedömda ha behov av social verksamhet. Två dagar i veckan är verksamheten öppen för boende på Stureby. De som av personalen bedömts ha glädje av verksamheten är välkomna, antingen på för- eller eftermiddagen. Tussmötetträffen tar emot sex personer åt gången.

Det är planerat att två personal ska hålla i verksamheten men eftersom en person vid inspektionstillfället var sjukskriven sedan en vecka och ingen vikarie var inplanerad gick verksamheten på sparlåga. Efter frukost genomfördes sittgymnastik med stor boll och därefter tidningsläsning. De dagar då två personer arbetar uppgavs att några av de äldre, oftast efter lunch, ville ta en promenad till apoteket eller till BEA, ett mindre varuhus i närheten av Stureby.

Tussmötegårdens vård- och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning 1999 hette enheten Dalens sjukhem och hade 94 platser i dubbelrum och 74 enkelrum. De äldre delade toaletter och hygienutrymmen.

- Vid föregående granskning ansågs bemanningen under kvällar och helger vara mycket låg, 5 personal på 40 äldre.
- Det är svårt att följa dokumentationen som ofta är knapphändig och ibland saknar årtal.
- Enheten har sju aktivitetsombud, en per grupp som bland annat ordnar caféverksamhet, odlingslotter, filmvisning och pubkvällar för boende och anhöriga. Förutsättningar att komma ut finns i alla grupper.

Bakgrund

Verksamheten, som tidigare bedrevs vid Dalens sjukhem flyttade till Ramviksvägen och Tussmötevägen under november- december 2006. Nuvarande verksamhet är nerbantad i två steg. År 2005 stängde ett våningsplan vid Dalens sjukhem och boendeantalet minskade från 167 boende till 120 i och med att dubbelrummen togs bort. Därefter minskade antalet till 90. Boende från andra stadsdelar flyttade ”hem” till respektive stadsdel. Vid inflyttningen följde 65 boende med varav 53 personer bor på den somatiska enheten på Ramviksvägen i tre våningsplan med två boendegrupper på varje plan. På demensenheten som har sina lokaler på Tussmötevägen bor 12 personer på ett våningsplan. Innan flytten hade demensenheten vid Dalens sjukhem 60 boende.

I och med den nerbantade volymen på vården blev ett åttiototal personal övertaliga. Dessa har nu fått nya arbeten inom främst äldreomsorgsverksamheter inom Enskede-Årsta stadsdelsförvaltning. Arbetet inför flytten var mycket omfattande, en person var under en period sysselsatt på heltid med att planera genomförandet av flytten, informera anhöriga, avyttra gamla möbler och införskaffa nya samt med övriga logistiska uppgifter.

Ambitionen för det nya boendet är högt från ledningens sida, att bli det bästa äldreboendet i Enskede-Årsta, eller varför inte det bästa i staden? De områden som främst behöver genomarbetas är måltidssituationen och enhetens dokumentation. Både den yttre och den inre miljön är mycket tilltalande. Innan flytten till Tussmötegården renoverades huset och det införskaffades nya möbler. Resultatet är mycket behagligt att se på.

Enhetens åtagande

- Att erbjuda dig trygghet och kontinuitet genom att våra medarbetare är engagerade i sitt arbete och har hög kompetens.
- Att bemöta dig med värdighet och respekt.
- Att ge dig en god omvårdnad och omsorg genom att en kontaktperson utses när du flyttar in hos oss som värnar om att dina individuella behov tillgodoses.
- Att upprätta en individuell genomförandeplan för den dagliga vården och omsorgen inom 14 dagar. Denna skrivs av din kontaktperson tillsammans med dig och eventuella närstående.
- Att erbjuda dig en innehållsrik vardag genom regelbundna utevistelser, kultur och vardagsnära aktiviteter.

Organisation och ledarskap

Enhetschefen är sjuksköterska med bred erfarenhet från vård och omsorg. På enheten arbetar även en biträdande enhetschef, en samordnare samt en administrativ assistent. Den somatiska delen av Tussmötegården ligger i ett tvåvåningshus med 18-18 och 17 boende per plan. Planen är indelade i två sidor, en röd och en blå, med 9 boende på varje sida. I mitten av planet finns en expedition där sjuksköterskor och omvårdnadspersonalen dokumenterar. På varje sida finns kök och gemensamhetsutrymmen.

Under dagtid arbetar 4 eller 5 personer på planet med 18 boende enligt schema. Planeringen vid inflyttningen var att det skulle arbeta tre personer per plan under helgen på dagtid men denna snäva personalbemanning fungerade inte, nu arbetar fyra personal på dagen på helgen, på kvällen arbetar två personer per plan.

Tussmötegårdens demensboende ligger i ett hus helt nära tunnelbanan inom Stureby vård- och omsorgsboendeområde. Den biträdande enhetschefen träffar dagligen de äldre och all personal på respektive plan, även på demensboendet, vilket uppskattas mycket av alla. Varje vecka kommer en läkare till enheten och har "sittrond" tillsammans med sjuksköterskorna.

De boende

De boende som är i behov av somatisk omvårdnad är till stora delar multisjuka. Endast en handfull av de boende tar sig fram gående med rollator. De äldre vill ofta, även under dagtid, vara på sina rum för sig själva. De äter gemensam lunch men orkar sedan inte umgås mycket med varandra. Enligt personalen har de boende inget eller mycket lite utbyte av varandra. Fler av de boende har sjukdomstillstånd som afasi och/eller nedsatt hörsel, vilket gör att de har svårt att föra konversation med varandra. Delar av personalen upplever att det är för låg bemanning beroende på att så få av de äldre kan gå själv, flera lider av minneshandikapp och många är mycket fysiskt svårt sjuka. Det har hänt att äldre har avlidit endast några dagar efter att de flyttat in.

Personal

Delar av personalen anser inte att lokalerna är bra planerade, köket ligger mitt i lokalen och har inga fönster och det finns ingen dörr att stänga. Personalen på enheten har blivit erbjudna mycket utbildning genom kompetensfonden, bland annat har tre personer genomgått demensutbildning och en personal går för närvarande vårdbiträdesutbildning med varvad praktik och skolundervisning. Andra utbildningar som genomförts på enheten är förflyttningsteknik, brandutbildning, datautbildning, kostutbildning samt utbildning i neuropsykologi. Totalt under 2006 gick 50 personer någon typ av utbildning.

Personalen uppger att de vissa dagar är underbemannade. Dagligen under eftermiddagen och kvällen från klockan 16.00 är en personal stationär på vardera sidan (per 9 boende) och en personal går mellan sidorna och hjälper till med matningar. Efter klockan 17.00 är en personal i arbete på vardera sidan fram till 21.00. Denna personal ska räcka till för de äldre med avklädning, kvällshygien, läggningar och kvällsmål. Kvällstid hjälps personalen på varje våningsplan åt vid förflyttningar.

Rutiner och arbetsätt

En personal per sida börjar arbeta kl. 07.00 med att träffa nattpersonalen för en kort rapport och därefter förbereds för frukost. Ytterligare en personal per sida börjar arbeta kl. 08.00 då

frukosten börjar serveras till dem som är vakna. Vid en rast kl. 09.00 fördelas dagens arbete. De olika våningsplanen har liknande organisation och arbetsätt.

Efter samtal med enhetschefen visade det sig att vissa arbetsuppgifter blivit bortglömda eftersom kontaktmannen hade allt kring den äldre ”i huvudet”. Efter detta bestämdes att alla uppgifter skulle läggas in i dagschema för att bli utförda. Det bästa för den äldre är om kontaktpersonen eller vice kontaktpersonen utför en så känslig uppgift som dusch, det är för de flesta äldre genant att visa sig naken för nya personer.

Omvårdnadsarbetet tar hela förmiddagen i anspråk och lunch är oftast dagens första gemensamma aktivitet för boende och personal. Direkt efter lunch vill och behöver de flesta komma tillbaka till sin lägenhet för att vila.

Enheten har en samordnare som även är bemanningsansvarig och ser över enhetens schema. Andra arbetsuppgifter är att vara ansvarig för de boendes privata medel och ringa olika reparatörer, kontrollera lönerapporter och avvikelser samt beställa sondmat och näringsdrycker. Vid akut personalbehov använder sig samordnaren av Sturebys personalpool. Den administrativa assistenten är paraplyansvarig, skriver protokoll, ansvarar för fakturering och olika utskick samt för hyresavtal.

Dokumentation

Dokumentationen förvaras i personliga plastmappar på expeditionen i ett rum som är låst när ingen vistas där. Dokumentationen har enligt personalen inte prioriterats och legat nere under en lång tid och det märks. Dokumentationen har, enligt enhetschefen, haft hög prioritet under de senaste två åren, men av olika anledningar har det varit svårt att få personalen att komma igång med SoL dokumentationen. Där det finns anteckningar är dessa mycket knaphändiga och det är svårt att följa en anteckning eftersom det ofta saknas årtal. Personalen uppger att de tycker att det är svårt att veta vad som ska dokumenteras enligt SoL, exempelvis dokumenterar man inte om någon äldre inte äter eller äter dåligt.

På enheten finns två personer som är dokumentationsansvariga och som har haft genomgång med all personal och även upprättat en exempelsamling. Personalen hoppas mycket på Para SoL dokumentationen som införs under våren 2007.

Kost och måltider

Frukost serveras från klockan 08.00, lunch ungefär 12.30 och middag klockan 16.00. Kaffe med dopp serveras 14.00 och kvällsmålet, dryck och smörgås, redan mellan klockan 17.30-18.00. Med så täta måltider under dagen orkar de äldre inte äta så mycket åt gången, många äter minimala portioner och några hoppade över middagen efter ett par tuggor. Nattfastan kan för några bli mycket lång. Kvälls- och nattpersonalen erbjuder dryck och smörgås till dem som så önskar.

Enheten tillämpar inte karottsystem, på en del grupper dukar man inte innan maten utan bestick, glas och servetter läggs fram till de äldre i samband med att tallriken med mat ställs framför dem. Matsituationen kändes rörig. Personalen lägger upp mat på tallrikar och serverar till de äldre. Några äter snabbt och vill ha efterrätt, vilket de får medan andra äter långsamt. När de som ätit snabbt därefter vill bli följda till sitt rum för att vila blir de som behöver hjälp i matsituationen lämnade ensamma. Under tiden de äldre fortfarande äter börjar personalen skölja av tallrikar och ställa in porslin i diskmaskinen. Fler av de äldre äter middagen i den egna lägenheten, ofta vid sängen.

De äldre får vara med och bestämma vilken maträtt som ska beställas till lunch. Man försöker hålla sig till en maträtt per sida, men alternativ mat beställs om så önskas.

Innehåll i dagen

Enheten ska ha en eloge för att de inte lät Tv stå på vid måltiderna eller när ingen vistades i gemensamhetslokalerna. Inte på någon grupp stod tv på för att sysselsätta de äldre, enbart för att de ville se på ett speciellt program.

Tre gånger per vecka kommer en konsertpianist och spelar 20-30 minuter på varje sida, vilket verkade uppskattas av de äldre och två gånger i veckan kommer en rehabiliteringspersonal till enheterna för lättare gymnastik. Personalen upplever att de inte hinner, men att de gärna skulle vilja, utföra fler vardagliga aktiviteter med de äldre.

På enheten finns det sju aktivitetsombud, en per grupp, som bland annat ordnar café verksamhet i en lokal längst ner i huset, och även ordnar med odlingslotterna som finns inom området. Aktivitetsombuden träffas en gång i månaden. Exempel på övriga aktiviteter som ordnas är filmvisning, caféverksamhet med semlor eller våfflor och pubkvällar då anhöriga och boende är välkomna att delta i aktiviteterna. Högtidsdagar och storhelger uppmärksammas och under sommarhalvåret arrangeras oftast någon utflykt. Genom bibliotekarien på Stureby vård- och omsorgsboende kan böcker, talböcker och filmer lånas.

Utevistelse och promenader ordnas dagligen på de flesta grupper, för dem som så önskar. Eftersom det finns stora altaner och balkonger på varje våningsplan finns förutsättningar för utevistelser för alla äldre under den varma årstiden.

Tussmöttegårdens demensvård

På demensboendet bor 12 äldre, alla med en demensdiagnos. Boendet ligger i vinkel med 5 + 7 lägenheter. På dagtid, vardagar arbetar tre eller fyra personal beroende på hur schemat ser ut. En dag när 4 är inplanerade i schemat och någon är tillfälligt frånvarande ersätts inte frånvaron.

Nattsjuksköterskan för hela Tussmöttegården som även är nattsköterska för Enskededalens servicehus samt ett antal demensboenden i området hade vid inspektionstillfället sin hemvist på Tussmöttegårdens demensboende. Sjuksköterskan åker taxi mellan de olika boendena. Inom en framtid kommer organisationen att ändras.

Fler av de äldre på boendet är mycket rörliga vilket medför att det sällan är riktigt lugnt på enheten, det är dygnet runt alltid någon person som behöver stöd och hjälp av personalen.

Dokumentationen förvaras i olåsta bokhyllor i personalrummet som alltid är olåst. De som bor på demensboendet har tillgång till samma aktivitetsutbud som den somatiska delen av Tussmöttegården. De har dessutom tillgång till Stureby vård- och omsorgsboendes gemensamma aktiviteter.

Årsta vård- och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter

- Årsta sjukhem drevs vid granskningen 1999 av Svensk Äldreomsorg AB som köpt företaget och övertagit driften från Grannskapservice AB.

- Vid föregående granskning konstaterades att tillvaron på sjukhemmet var händelselöst och att de boende fick för lite stimulans. Många av de boende hade lågt ställda förväntningar och blivit passiviserade. Inga aktiviteter förutom måltiderna anordnades. Måltidsuppehållen under dygnet kunde uppgå till 17 timmar.
- Vid föregående granskning var fem av de tolv sjukskötersketjänsterna vakanta.
- Demensvården är bitvis mycket utvecklad men all personal har inte genomgått någon demensutbildning.
- Demensdagvården fungerar mycket bra.

Bakgrund

Årsta vård- och omsorgsboende består av två avdelningar med boende med demenssjukdom, fyra avdelningar med boende med somatiska sjukdomstillstånd, en biståndsbedömd social dagvård och två dagvårdsavdelningar för personer med demenssjukdom.

Nuvarande enhetschef har arbetat på Årsta vård- och omsorgsboende sedan november 2004 och har personal, budget och arbetsmiljöansvar. Enligt ledningen är Årsta vård- och omsorgsboende eftersatt, lägenheterna behöver nytt ytskikt, belysningen behöver förbättras och personalen behöver nya arbetskläder. Även utomhusmiljön skulle må bra av en ansiktslyftning. En café- och kioskverksamhet är efterfrågad så att äldre, deras anhöriga och personalen lätt kan komma från avdelningarna och dricka en kopp kaffe och/eller köpa en tidning.

Inomhusmiljön på de olika avdelningarna varierar. Några av grupperna gav intryck av att möblemanget var hopplöskat från olika ställen medan andra grupper hade en väl genomtänkt vacker möblering med karmstolar och matbord i Gustaviansk stil.

Enhetens åtagande

- Att vår personal bemöter dig respektfullt.
- Att vår personal följer de lagar, föreskrifter och rutiner som finns för verksamheten.
- Att erbjuda god kontinuitet genom att känd personal ansvarar för ditt välmående och din omvårdnad.

Organisation och ledarskap

Enhetschefen har en mycket gedigen bakgrund i äldreomsorgen inom Stockholms läns landsting. Hon påbörjade sin anställning i Stockholm stad 2004 i november som enhetschef för Årsta vård och omsorgsboende. Till sin hjälp har hon två biträdande enhetschefer, en som ansvarar för de två demensgrupperna och de tre dagvårdsverksamheterna. Den andra biträdande enhetschefen ansvarar för de fyra somatiska grupperna. Båda biträdande enhetscheferna har arbetat på sina nuvarande befattningar i ett år.

Årsta vård- och omsorgsboende arbetar mycket med grupper och råd där många medarbetare är med som representanter. Det finns aktivitetsråd, kvalitetsgrupp, hygiengrupp, kostråd,

förrådsgrupp, brandgrupp, textilgrupp, läsombud, och anhörigråd. Utöver dessa grupper och råd har sjuksköterskorna specialansvar för nutrition, smärta och dokumentation. Enheten bedriver även ett Kontaktpersons Forum där kontaktpersonerna får ta del av olika föreläsningar kring dokumentation, hygienaspekter och lärande inför döden.

På enheten arbetar en administrativ assistent som är paraplyansvarig, håller kontakten med biståndshandläggarna samt fakturerar. På enheten arbetar även en personalbemannare 70 %. Enhetschefens vision är att de äldre ska trivas och ha en meningsfull och trevlig dag samt få möjlighet att komma ut så ofta de önskar. Även personalen ska trivas, det ska knytas respektfulla relationer mellan personal och boende och klimatet ska inte vara byråkratiskt. Enhetschefen anser att man måste ställa höga krav på personalen vid nyanställningar.

En av avdelningarna arbetar mycket med etikfrågor. Sjuksköterskan är drivande i frågor som att alla har rätt att få gå på toaletten och rätt att få munvård. Alla som bor på avdelningen har rätt att se fräscha och fläckfria ut och de som bor där ska alltid ha tillgång till något att dricka och självklart ska de alltid få välja maträtt till lunch.

De boende

På Årsta vård- och omsorgsboende bor 77 äldre, varav 25 på demensenheten med 12 respektive 13 boende i grupperna. I fyra av grupperna bor äldre med somatiska sjukdomstillstånd. Några av de boende på de somatiska enheterna efterfrågar mer fysisk träning efter blödningar och infarkter. De anser att de skulle behöva gåträning och annan gymnastik dagligen, helst även på helgerna. Nu får de enbart hjälp en till två gånger per vecka.

De äldre kommer inte ut så ofta som personalen anser att de skulle behöva. En del äldre har inga vinterkläder och skor med sig till boendet. Enhetschefen har under vintern beställt åkpåsar så att promenader ska kunna bli möjligt även utan full vintermundering.

En anhörig på en av demensavdelningarna säger att det är svårt med vissa medboende som går in i alla rum och ”hämtar” saker. Det har försvunnit smycken och andra saker som inte återfunnits. Andra anhöriga anser att det är besvärande att personalen använder barnsligt språk till deras nära, det känns lite kränkande även om de förstår att det inte är illa menat.

Personal

Några nya medarbetare har kommit till enheten i och med att antalet boende från Dalen minskat kraftigt efter flytten till Tussmötegården. Enhetschefen anser att det uppstått problem i och med att man övertagit personal som i vissa fall haft svårt att anpassa sig, i stället för att få anställa personal med viss utbildning och erfarenhet som enheten behöver.

Personalen arbetar efter kontaktmannaskap och alla äldre har även en vice kontaktperson. Enheten har en person anställd, en plusarbetare, som varit IT lärare till personalen inför Para SoL som ska införas under våren. Hans uppdrag har varit att kartlägga personalens kunskapsnivå samt att handleda. All personal har fått individuell handledning i dokumentation

Personalen har möjlighet att träna på arbetstid, det finns ett gym i källaren. Enhetschefen anser att det är mycket viktigt med friskvård och träning för att personalen ska hålla sig frisk.

På demensvåningen med 13 boende arbetar fyra personer dagtid och på våningen med 12 boende arbetar 3 personal tre dagar i veckan och 4 två dagar i veckan. På helgerna arbetar 3 personal.

Rutiner och arbetssätt

Eftersom personalen till stora delar arbetar i nya arbetsgrupper gäller det att få grupperna att fungera. Verksamhetsplanen, som är skriven på lätt svenska ligger som underlag till arbetet. I demensgrupperna arbetas efter reminiscencemetoden, en metod att aktivt väcka personens lust att minnas sådant de varit med om tidigare i livet, och efter Lotta Isacs bok "Låt minnena leva". De flesta på demensboendena har dels stadsdelens egen demensutbildning dels någon längre demensutbildning från Silviahemmet eller från Sofiahemmet.

All personal har inte vårdutbildning men det är målet. Verksamheten bygger till stor del på att all personal ska vara delaktig och informerad i allt som händer kring de äldre. På enheten finns en aktivitetsgrupp, en kvalitetsgrupp, hygiengrupp, förrådsgrupp, brandgrupp och en textilgrupp. Det finns även ett kostråd på enheten som sjuksköterskorna håller i och på varje grupp finns ett läsombud.

Dokumentation

Dokumentation förvaras i pärmar i bokhyllor på expeditioner med uppställda dörrar. Om någon skulle vara intresserad av att ta del av dokumentationen är det fritt fram. Dokumentationen på enheten varierar mellan de olika grupperna, på ett par grupper fungerar det mycket bra medan det på någon grupp enbart finns beställning och en illa ifylld social serviceplan.

I några av de äldres dokumentationspärmar sitter små klisterlappar om vad som ska skrivas in i dokumentationen eller något som personalen inte ska glömma bort när det gäller den enskilde. Informationen från den ena lappen var över ett år gammal men ännu inte införd i dokumentationen. Det är av största vikt att personalen anger årtal i dokumentationen.

Kost och måltider

På demensboendet äter de äldre frukost i gemensamhetsutrymmena. Alla får vakna i sin egen takt. Fler av de äldre på de somatiska boendena uppgav att de anser att maten är riktigt god, andra tycker att de mest serveras korn och köttfärsrätter. Enheterna beställer ofta färska grönsaker till maten. Pedagogiska måltider äts enbart på dagvården. De äldre på de somatiska grupperna har enbart gott att säga om maten, den är god, bra kryddad och alltid varm. Det finns alltid två rätter att välja på till lunch. En av grupperna använder karottsystem och det fungerar mycket bra enligt personalen. Måltiderna var över lag lugna och alla åt med god aptit.

Maten körs in till matrummet på serveringsvagn och personalen lägger upp mat på de äldres tallrikar. Personalen brer även de äldres smörgåsar och håller upp dryck trots att flera skulle klara av denna uppgift. Nattpersonalen lagar gröt som är färdig när dagpersonalen anländer. Det är lugnt och trivsamt vid måltiderna.

De boende på Årsta sjukhem betalar de som vill 50 kronor i månaden i aktivitetspeng. Pengarna används lite olika på grupperna. Någon grupp köper vin och likör som serveras till och efter maten på helgerna. Andra köper in lite extra som lördagsgodis, choklad, bakingredienser och liknande. Fruktfat stod framme i några av grupper, i de andra grupperna sade personalen att de äldre själva fick införskaffa frukt om de så önskade.

På en av grupperna uppgav personalen att de äldre äter hela sin dagsration av kalorier under 8 timmar, sedan blir det 16 timmar nattfasta. Gruppen serverar inget organiserat kvällsmål men självklart får de äldre något om de själva påpekar att de är hungriga. Tv var avstängd under måltiderna i alla grupper utom en.

Innehåll i dagen

Anhöriga som ofta vistas på enheten säger att de alltid känner sig välkomna av personalen men att de upplever att det är klent med aktiviteter under dagarna. Personalen är duktig på att rulla håret och lackera de äldre damernas naglar men säger att personalen inte lägger märke till om de äldres glasögon behöver putsas.

På anslagstavlan som hänger i korridorerna på alla grupper kan man läsa vilka aktiviteter som kommer att hända under dagen. Här finns aktiviteter som tidningsläsning, musik/sång, gruppaktiviteter, högläsning ur bok, samtal/diskussion i grupp och om vädret tillåter en promenad. Anhöriga upplever att det man kan läsa på anslagstavlan om aktiviteter mer är något personalen ”planerar” att göra snarare än sådant som faktiskt utförs. Det finns utrymmen i personalens scheman att ta med de äldre på promenad men det är inte alltid personalen prioriterar utevistelse för de äldre.

Två av de äldre som bor på en somatisk avdelning säger sig vara avundsjuka på de som får gå på den sociala dagvården. De får göra sådant som vi trodde att vi skulle få när vi flyttade hit, men, på ”vårt” boende händer det inte speciellt mycket. Mat, Tv och kaffe är det vi får se fram emot, ingen sysselsättning. Fler av de äldre saknar gymnastik som de anser sig behöva oftare än en gång i veckan, några anser att de borde få använda det gym som finns i källaren men det är enbart för personalens friskvård. Några av de äldre efterfrågar mer intellektuell stimulans.

Beroende på i vilken utsträckning de äldre behöver hjälp vid sänggående finns det på de olika boendegrupperna olika regler för om man ”får” vara uppe eller inte på kvällen efter det att nattpersonalen gått på sina arbetspass. På någon grupp ansåg nattpersonalen att det var trevligt med sällskap ett tag på kvällen medan andra vill att de äldre ligger i sina sängar före klockan 21.00.

Dagverksamheten vid Årsta vård- och omsorgsboende

Inom Årsta sjukhem drivs tre dagvårdsenheter, en biståndsbedömd social dagverksamhet och två demensdagvårdsverksamheter. Deltagarna anländer i taxi före 09.30 och åker tillbaks hem 14.30.

Dagvården för dementa drivs i två grupper med 11 deltagare i vardera gruppen. I vardera gruppen arbetar två personal. Under dagen serveras frukost, lunch och eftermiddagskaffe. Enheten tillämpar pedagogiska måltider. Måltiderna genomförs under mycket lugna former. Aktiviteter som genomförs är bland annat tidningsläsning, sång och promenader. Enheten har en fågel som ”husdjur”.

Den sociala dagvården håller till i den gamla samlingssalens lokaler. Lokalen är inte direkt anpassad för ändamålet eftersom den endast består av en stor sal, men, enligt deltagarna är det inte viktigt hur lokalen ser ut, det viktiga är att få känna gemenskap med andra i samma situation. De äldre som deltar i verksamheten ägnar mycket tid till diskussioner med varandra, speciellt under måltiderna. De flesta som kommer till verksamheten är änkor/änkemän eller

lever tillsammans med person med demenssjukdom. Varje dag tar man en promenad om vädret tillåter, läser, löser korsord eller spelar ett spel.

Enskede nya servicehus

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning 1999 besökte servicehusets biståndshandläggare regelbundet servicehuset och följde tillsammans med omvårdnadspersonalen upp beviljade insatser för de äldre som kom från Enskede.
- Servicehuset har en trevlig öppen dagverksamhet som serverar middag till dem som är i behov av gemenskap under måltiderna.
- Servicehuset har alltid full bemanning.
- För att få anställning i servicehuset krävs utbildning till undersköterska eller vårdbiträde. I undantagsfall kan personal med lång erfarenhet, utan utbildning anställas.

Bakgrund

Enskede nya servicehus drivs på uppdrag av Stockholms kommun av Medihem AB, ett dotterbolag inom Carema omsorgs regi. I månadsskiftet januari/februari 2006 tog Carema Äldreomsorg över verksamheten från Praktikertjänst.

I servicehuset finns 89 lägenheter med ett eller två rum och kök. För närvarande står fyra lägenheter tomma.

Mål för verksamheten

På Enskede Nya Servicehus arbetar vi utifrån målen:

- Arbeta utifrån kundens individuella holistiska perspektiv utan att överföra våra värderingar
- Kunden ska uppleva trygghet, respekt och engagemang i mötet med medarbetarna
- Det ska finnas ett väl fungerande kontaktmannaskap
- Erbjuder aktiviteter i grupp eller individuellt utifrån kundens önskemål.

De äldres omdöme om verksamheten

De flesta ansåg att det mesta är bra på servicehuset, men inte riktigt allt. Några äldre hade åsikter om att de fick flera olika personer som gav hemsjukvård, speciellt under kvällstid. Låset till tvättstuga och förråd har bytts ut för över en månad sedan och några av de äldre och deras anhöriga var upprörda över att de som bor i huset ännu inte fått nycklar till det nya låset.

Enligt både någon äldre och anhöriga fungerade inköp av mat lite si och så. Det är ofta korta eller utgångna datum på varorna och personalen har ibland svårt att se vad som fattas i kylan och rensar inte ut gammal mat. Det uppskattades att restaurangen serverar tre maträtter varje dag.

Organisation och ledarskap

Enheten leds av en enhetschef och fem gruppchefer för hemtjänstverksamheten och en gruppchef de två dagverksamheterna. Gruppchefernas administrativa tid uppgår till 20-40% dagligen. Hemsjukvården och den paramedicinska vården ligger direkt under verksamhetschefen. Personalstyrkan utgör 45 tillsvidareanställda och långtidsvikarier. Vid personalens frånvaro täcker gruppcheferna alltid upp.

Rutiner och arbetssätt

Servicehuset är indelat i 4 arbetsgrupper. Personalen hämtar varje morgon ett schema som gruppcheferna tagit fram via Laps Care. Schemat sorterar först efter kontaktmannaskap och därefter efter arbetsgrupp. Inköpen sker via ICA som hämtar handlingslistor i servicehuset och levererar matvarorna till restaurangen så att personalen kan distribuera till den enskilde. All städning, både i den äldres hem och för de gemensamma ytorna utförs av en lokalvårdare som är anställd av företaget.

Personal

Alla dagar, även under helgen arbetar 16 personal dagtid och 8 arbetar kväll. Bemanningen under natten är 2 personal. De anställda är genomgående nöjda med sina scheman. Alla arbetar en kväll i veckan och fyra helgpas under en femveckorsperiod. Resterande arbetspass genomförs dagtid på vardagar.

Dokumentation

Dokumentationen förvaras i personalrummet som vid ett flertal tillfällen stod uppställt utan att personal vistades där. All personal har en pärm där alla som de är kontaktman för finns, under en egen flik. Varje vårdpersonal är kontaktman till 2-4 äldre.

Längst fram i pärmen finns en instruktion hur dokumentation enligt SoL går till, och varför den ska utföras.

Dokumentationen har följande funktioner:

- Underlätta kontroll och insyn
- Ge underlag för uppföljning och utvärdering av insatser
- Ge underlag för socialnämndens och kommunens planering av inriktning inom socialtjänstens område
- Underlätta kontakterna inom den egna verksamheten
- Ge kontinuitet i vården
- Ge underlag för forskning.

I den löpande dokumentationen fanns mycket kring sjukdomar antecknat. Datum och årtal saknades ofta både i rapportbladet och i den individuella serviceplanen. I några av anteckningarna var språket onödigt hårt.

Innehåll i dagen – dagverksamheten Träffen

Servicehuset har satsat mycket på öppen dagverksamhet för de bor i servicehuset men även för personer som bor i närområdet. Dagverksamheten Träffen är öppen alla dagar, även på helgen. Grunden i Träffens verksamhet är mat och näring och Träffen serverar dagligen frukost, lunch och middag. Maten tas från restaurangen som finns i servicehuset och drivs av den egna verksamheten.

Personalen på dagverksamheten hjälper till med att gå promenader med de äldre och ordnar dagligen även caféverksamhet från klockan 12.30 på vardagarna.

En av de äldre driver en ”filmklubb” i Träffens lokaler på helgerna. 5-10 boende kommer då ner för att tillsammans se en film.

Dagverksamheten Rosen

Dagverksamheten Rosen är en biståndsbedömd verksamhet för personer med demensdiagnos. Hit kommer 13 personer per dag, varav några bor i servicehuset. Dagen börjar med en samling och därefter äts en gemensam frukost. All mat lagas på Rosen och de som vill och kan hjälper till med att skala potatis eller baka.

Aktiviteter som de äldre och personalen ägnar sig åt är sittgymnastik, promenader, frågesport, dans, bingo, tidningsläsning, filmvisning, servettvikning, allsång och hushållssysslor.

Personalen arbetar efter reminiscence- och validationsmetoderna och praktiserar även taktill massage. Personalen lånar minnesväskor via biblioteket.

Bilaga 1. Tabeller

Enheten för biståndshandläggning och beställning

Tabell 1 – befattningar och funktion

Enhetschef	0,5+0,5 bitr.
Biståndshandläggare	14
Färdtjänsthandläggare	Medborgarkont.
Placeringsjuksköterska	1
Administrativ sekreterare	1,5
Administrativ assistent	0,5
Antal helårsbefattningar	18
Antal helårsanställningar	18

Tabell 2 – biståndsärenden maj 2006

Hemtjänst *	928
Servicehus	288
Heldygnsomsorg** egen stadsdelsförvaltning	409
Heldygnsomsorg, övriga stadsdelsförvaltningar	38
Heldygnsomsorg, övriga landet	12
Totalt	1675
Korttidsplatser	1
Dagverksamhet, helårsplats	56

Enskededalens hemtjänst

Tabell 3-personer i olika vårdnivåer och ersättning till enheterna

Omsorgsni vå	Antal ärenden över 65 år	Antal ärenden under 65 år	Ersättning till enheterna
0	131		47**
1	39		247
2	22	3	489
3	8	3	720
4	23		972
5	20	3	1 944
6	8	2	3 173
7	14		4 397
8	14		6 802
9	2		8 268
10	11		11 078
11	6		14 608
12	3		18 291
13	7		21 196
14	3		26 255
15	3		31 156
16	1		36 267

17	2		45 664
18	1		Ind. bedömning
Antal	187	11	

*Enheten har 131 larmkunder som faktureras som 0 i nivåersättningarna. Ger 47 kr vid larmuttryckning.

Tabell 4 utbildning och funktion

Befattningar	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Samordnare/gruppledare	
Undersköterska	2
Vårdbiträde	16
Saknar utbildning	6
Övrig personal	2
Antal personer	28
Antal årsarbetare	Ej uppgift

Tabell 5-Bemanning under dygnet

	Vardagar 07.00 – 19.00	Kväll 19.00 - 22.00	Helg, 7.00 – 19.00	Helg, kväll	Natt
Omv. personal	13-14	3	12	3	*

*Natten utgår från Enskededalens servicehus och köps av hemtjänstenheterna. 2 personer i patrullen.

Årsta hemtjänst

Tabell 6. Personer i olika vårdnivåer och ersättning till enheterna

Omsorgsnivå	Antal ärenden över 65 år	Antal ärenden under 65 år
0	221	3
1	4	
2	31	2
3	12	2
4	23	3
5	39	3
6	20	1
7	29	
8	10	1
9	8	
10	15	
11	13	
12	10	1
13	9	
14	4	
15	3	
16	1	
17	3	
18		
Antal	455	16

Tabell 7 – utbildning och funktion

Befattningar	Antal
Verksamhetschef	
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Samordnare/gruppledare	2
Undersköterska	4
Vårdbiträde	35

Saknar utbildning	15 %
Antal personer	43
Antal årsarbetare	36,94

Tabell 8 – Bemanning under dygnet

	Vardagar dagtid 07.30-16.45	Vardagar kväll 16.30-23.00	Helg dagtid 07.30-16.45	Helg kväll 16.30-23.00	Natt
Omv. personal	27	5	18	5	*

*Natten utgår från Enskededalens servicehus och köps av hemtjänstenheterna. 2 personer i patrullen per natt.

Stureby hemtjänst

Tabell 9. Personer i olika vårdnivåer och ersättning till enheterna

Omsorgsnivå	Antal ärenden över 65 år	Antal ärenden under 65 år
1	39	
2	22	3
3	8	3
4	23	
5	20	3
6	8	2
7	14	
8	14	
9	2	
10	11	
11	6	
12	3	
13	7	
14	3	
15	3	
16	1	
17	2	
18	1	
Antal	187	11

Tabell 10. Faktauppgift/yrkesgrupp

Befattningar	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Samordnare/gruppledare	
Undersköterska	2
Vårdbiträde	27
Saknar utbildning	3
Övrig personal	2 anhörig anställda/tim
Antal personer	36
Antal personal	24,73

Tabell 11 -bemanning under dygnet

	Vardagar dagtid 07.00 – 19.00	Vardagar kväll 19.00 – 23.00	Helg dagtid 07.00 – 19.00	Helg kväll 19.00 – 23.00	Natt
Omv. personal	12	2	7-8	2	*

*Nattpatrullen utgår från Enskededalens servicehus och insatser köps av hemtjänstenheterna. 2 personer i patrullen.

Gullmarsplans hemtjänst

Tabell 12 Antal personer i olika vårdnivåer

Omsorgsnivå	Antal ärenden över 65 år	Antal ärenden under 65 år
1	34	
2	19	
3	10	
4	15	
5	24	
6	13	
7	13	
8	11	
9	3	
10	18	
11	12	
12	7	
13	7	
14	8	
15	3	
16	2	
17	2	
18		
Antal	201	

Tabell 13 -Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Samordnare/gruppledare	
Undersköterska	2
Vårdbiträde	31
Saknar utbildning	
Övrig personal	
Antal personer	35
Antal årsarbetare	35

Tabell 14 –bemanning under dygnet

	Vardagar dagtid 07.00 – 19.00	Vardagar kväll 19.00 – 23.00	Helg dagtid 07.00 – 19.00	Helg kväll 19.00 – 23.00	Natt
Omv. personal	17-18	3	10-11	3	*

*Natten utgår från Enskededalens servicehus och köps av hemtjänstenheterna. 2 personer i patrullen per natt.

Omsorgs nivå	Antal ärenden över 65 år	Antal ärenden under 65 år	Ersättning till enheten
1	1		235
2	9	1	465
3	2		685
4	6		925
5	9		1 850
6	8		3 020
7	15		4 185
8	8		6 475
9	3		7 870
10	15	1	10 545
11	12		13 905
12	9		17 410
13	7		20 175
14	10		24 990
15	5		29 665
16	11		34 520
17	5		43 465
18	1		Ind. bedömning
Antal	136	2	

Enskededalens vård- och omsorgsboende

Tabell 15 – personer i olika vårdnivåer och ersättning till enheten

Tabell 16 – faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	Antal
Enhetschef	1
Biträdande enhetschef	1
Samordnare/Gruppledare	1
Sjuksköterska	6 dag, 1,9 natt
Arbets terapeut	*
Sjukgymnast	*
Undersköterska	17
Vårdbiträde	19
Saknar utbildning	14
Övrig personal	4
Antal personer	65
Antal årsarbetare	63,5

* Insatserna köps från rehabiliteringsenheten

Tabell 17 Bemanning under dygnet

	Vardagar dagtid 07.00 – 19.00	Kväll 19.00 - 21.00	Helg, dagtid 07.00 – 19.00	Helg, kväll 19.00 – 21.00	Natt
Sjuksköterska	4	1	1	1	1

Usk/ vb	11	5	8	5	3
---------	----	---	---	---	---

Skogsgläntans vård- och omsorgsboende

Tabell 18 – faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	Antal
Enhetschef	1
Biträdande enhetschef	0.25
Samordnare	
Sjuksköterska	0.75
Arbetsterapeut	* 1
Sjukgymnast	*1
Undersköterska	21
Vårdbiträde	16
Saknar utbildning	0
Övrig personal	0
Antal personer	39
Antal årsarbetare	30.5

*insatserna köps från rehabiliteringsenheten

Tabell 19 – bemanning per 7-8 boende

	Vardag morgon	Vardag kväll	Helg morgon	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska					*
Usk/vb	2	2	2	2	1

Stureby vård- och omsorgsboende

Tabell 20 – faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	Antal
Enhetschef	1
Biträdande enhetschef	4 tjänster
Samordnare	6x0.40
Sjuksköterska	16.45+2.25 egen pool
Arbetsterapeut	Köps 1.25
Sjukgymnast	Köps 1.25
Undersköterska	94.07
Vårdbiträde	47.76
Saknar utbildning	16
Övrig personal	2.75 vaktmästare 1.00 adm. ass
Antal personer	185
Antal årsarbetare	173.18

Tabell 21– bemanning per 33 boende totalt. 11 boende/ plan

	Vardag morgon	Vardag kväll	Helg morgon	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	1-2	0,5-1	0,5-1	0,5-1	*
Usk/vb	9-12	6	6	6	3

* 1 Ssk på hela Stureby

Tabell 22– bemanning per 28 boende/ plan

	Vardag morgon	Vardag kväll	Helg morgon	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	1-2	0,5	0,5	0,5	*
Usk/vb	6-9	5-6	6	6	1.5

* 1 Ssk på hela Stureby

Tussmötegårdens vård- och omsorgsboende

Tabell 23– faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	Antal
Enhetschef	1
Biträdande enhetschef	1
Samordnare	1
Sjuksköterska	9
Arbetsterapeut	0.5 *
Sjukgymnast	0.5 *
Undersköterska	38
Vårdbiträde	16
Saknar utbildning	1
Övrig personal	1
Antal personer	68
Antal årsarbetare	57.5

* Köps från rehabiliteringsenheten

Tabell 24– bemanning per 53 somatiskt boende

	Vardag morgon	Vardag kväll	Helg morgon	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	2-3	1	1	1	1-2
Usk/vb	12-15	6	12	6	3

Tabell 25– bemanning per 12 demens boende

	Vardag morgon	Vardag kväll	Helg morgon	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	0,5	*	*	*	*
Usk/vb	3-4	2	3	2	1

* Demensboendet har en ssk anställd 0.5 som arb må – fr dagtid. Övrig tid finns ssk på somatiska boendet.

Årsta vård- och omsorgsboende

Tabell 26– faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	Antal
Enhetschef	1
Biträdande enhetschef	1
Samordnare	0
Sjuksköterska	6 dag, 2natt
Arbetsterapeut	0,5*
Sjukgymnast	0,5 *
Undersköterska	32
Vårdbiträde	24
Saknar utbildning	16
Övrig personal	2.75
Antal personer	86
Antal årsarbetare	70.45

*Köps från rehabiliteringsenheten

Tabell 27– bemanning per 77 boende

	Vardag morgon	Vardag kväll	Helg morgon	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	2-5 *	1	1	1	1
Usk/vb	19 - 24	12	18	12	5

* I hela huset med 77 boende

Åsens vård- och omsorgsboende

Tabell 28– faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	Antal
Enhetschef	1
Biträdande enhetschef	
Samordnare	
Sjuksköterska	3
Arbets terapeut	0.20*
Sjukgymnast	0:20*
Undersköterska	21
Vårdbiträde	21
Saknar utbildning	3
Övrig personal	3
Antal personer	52
Antal årsarbetare	44

*Köps från rehabiliteringsenheten

-

Tabell 29– bemanning per ...24... boende

	Vardag morgon	Vardag kväll	Helg morgon	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30*
Usk/vb	5-7	3	3	2-3	1

*** en ssk i huset nattetid**

Enskede nya servicehus

Tabell 30-Antal personer i olika vårdnivåer och ersättningen till enheten

Omsorgs nivå	Antal Ärenden Över 65 år	Antal ärenden Under 65 år	Ersättning till enheten
1	1		273 kr
2	5		541 kr
3	0		793 kr
4	4		1 076 kr
5	4		2 153 kr
6	1		3 507 kr
7	6		4 876 kr
8	3		7 529 kr
9	1		9 156 kr
10	4		12 264 kr
11	4		16 170 kr
12	8		20 224 kr
13	8		23 462 kr
14	10		29 059 kr
15	5		34 482 kr

16	8		40 147 kr
17	8		50 542 kr
18			
Antal	80	1	

Tabell 31 -Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Enhetschef	1	
Bitr. enhetschef	0	
Samordnare/Gruppledare	6	
Sjuksköterska	3	
Arbetssterapeut	1	
Sjukgymnast	1	
Undersköterska	16	
Vårdbiträde	26	
Saknar utbildning	5	
Övrig personal	1	
Antal personer	55	
Antal årsarbetare	45	

Tabell 32- Bemanning under dygnet

	Vardagar, dagtid	Vardagar, kväll	Helg dagtid,07.00-21.00	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	1-2	*	1	*	*
Usk/ Vb	Varierar, 2-22**	**	**	**	2

* 1 ssk beredskap 20.45 – 07.15 från E-Å sdf.

** Antal personer utifrån biståndsbed tid.

Bilaga 2. Kvalitetskriterier som underlag vid granskning

Under granskningens gång har vi arbetat med att utveckla och tydligöra de kriterier och begrepp vi använder vid uppföljningen. Dessa presenteras i denna bilaga i tre olika avsnitt. Det första avsnittet innehåller stadens kvalitetsmål för hur pensionärerna skall uppleva den hjälp de får. Det andra avsnittet beskriver kvalitetskriterier eller indikatorer som bör gälla för enheter som utför äldreomsorg. I det tredje avsnittet förtydligar vi begrepp utmärkta med en asterisk och definierar betydelsen.

Tanken är även att kriterierna ska kunna användas som checklista i enheternas eget kvalitets- och utvecklingsarbete.

Äldreomsorgsinspektörerna i Stockholms stad

1. Kriterier ur Stockholms stads kvalitetsmål

Tillräcklig hjälp

Biståndsbeslut/beställning ska tydligt beskriva vad den äldre har rätt till.
Insatserna ska följas upp regelbundet av företrädare för äldreomsorgen tillsammans med den äldre.

Känna trygghet

Den äldre ska kunna utveckla trygga och fungerande relationer med personalen.
Den äldre ska kunna lita på att dennes behov av omsorg och vård blir tillgodosedda.
Den äldre ska kunna delta i utformningen av en arbetsplan för beviljade insatser.
Den äldre ska veta när hjälpen kommer och vem som utför den.
En personal ska utses att vara den äldres kontaktperson och den som utför huvuddelen av omvårdnadsinsatserna.

Integritet

Den äldre ska ges möjlighet att ta ansvar för sin egen situation och använda sina egna resurser.
Hjälpen ska så långt som möjligt utföras enligt den äldres önskemål.
Den äldre ska känna att personalen är lyhörd för dennes behov, vanor och önskemål.
Reglerna om sekretess och tystnadsplikt ska noga följas, så att så få personer som möjligt har tillgång till arbetsplan, dokumentation och information.

Valfrihet

Den äldre ska ha möjlighet att välja utförare av äldreomsorg.
Den äldre ska kunna påverka valet av kontaktperson.

Få sitt behov av stimulans och rehabilitering tillgodosett

Den äldre ska ha möjlighet att ha ett meningsfullt dagsinnehåll efter önskemål, förmåga och behov.
Den äldre ska ha möjlighet till daglig träning och rehabilitering för att behålla sin funktionsnivå

Kunna behålla och utveckla sitt sociala nätverk

Den äldre ska få hjälp att behålla olika kontakter med närstående.
Isolerade personer ska ges möjlighet till samvaro med andra.

2. Gemensamma kriterier för all äldreomsorg

Organisation och ledning

Enheten ska ha utformat åtaganden, gemensamma mål och grundläggande värderingar.
Enheten ska ha rimliga ledningsresurser anpassade efter verksamhetens omfattning och arbetsledning*, som är tillgänglig dygnet runt.
Enhetens arbete ska bygga på en kontinuerlig planering och uppföljning av genomförda insatser.
Enheten ska kontinuerligt följa upp och utveckla sin kvalitet och ha ett kvalitetssystem.*
Enheten ska ha mötesformer som är regelbundna, meningsfulla, målstyrda och reflekterande.

Personal

Enhetens personal ska bestå av representanter från olika yrkeskompetenser och deras arbete ska vara samordnat.
Enheten ska ha utbildad personal och rutiner för introduktion av nyanställda.
Enheten ska ha möjlighet till stödfunktioner i form av kompetensutveckling och extern handledning för personal.

Arbetsätt

Enheten ska ge introduktion/information till nya personer som blivit beviljade äldreomsorg.
Enheterna ska arbeta med kontaktmannaskap.*
Enheten ska arbeta med regelbunden vårdplanering* på olika nivåer.
Enheten ska ha en god dokumentation.*
Enheten ska ha en kontinuerlig dialog med pensionärer och anhöriga angående insatsernas resultat.
Enheten ska ha ett fortlöpande samarbete med:
anhöriga och närstående
biståndshandläggare
*landstingets hälso- och sjukvård**
Enheten ska ha en policy för:
måltider*
inköp
tvätt
städning
Enheten ska ha rutiner för säker:
nyckelhantering
hantering av egna medel
Enheten ska ha rutiner för säkerhet angående medicintekniska produkter.

3. Särskilda kriterier för respektive område

Särskilda kriterier för dagverksamheter

Dagverksamheten ska ha program för ett meningsfullt innehåll i vardagen.*
Dagverksamheten ska erbjuda trygga transporter:
Kända chaufförer
Bestämda tider
Pensionärer blir hämtade/lämnade i sin bostad

Särskilda kriterier för hemtjänst

Enheten ska utföra tjänster under så stor del av dygnet som möjligt (mellan 7.00 och 22.00).
Enheten ska ansvara för att åtgärda larm under dag- och kvällstid.
Enheten ska ha samarbete med dagverksamheter.
Enheten ska samarbeta med primärvården.*

Särskilda kriterier för servicehus

Servicehusen ska kunna erbjuda service och en social miljö.
Servicehuset ska ha program för ett meningsfullt innehåll i vardagen.*
Servicehuset ska kunna erbjuda rehabilitering.*
Servicehuset ska ha larmbevakning och hantering av larmsamtal.
Servicehuset ska ha tillgänglig hälso- och sjukvård* dygnet runt.

Särskilda kriterier för särskilt boenden med heldygnsomsorg

Enheten ska ha program för ett meningsfullt innehåll i vardagen.*

Enheten ska ha hälso- och sjukvård* dygnet runt.

Enheter för äldre med demenshandikapp eller psykiskt handikappade ska aldrig lämnas obemannade.

Enheten ska ha rehabilitering.*

4. Definitioner, vad vi menar med:

Kvalitetssystem

Ett kvalitetssystem bör enligt SOSFS 1998:8 säkerställa;

- att den enskilde får möjlighet att leva och bo självständigt och under trygga förhållanden och blir bemött med respekt för sitt självbestämmande och sin integritet.
- att det ges information om omsorgens innehåll så att den enskilde och dess ställföreträdare kan hävda sina rättigheter.
- att den enskildes behov av hälso- och sjukvårdsinsatser uppmärksammas och tillgodoses.
- att insatserna utformas efter den enskildes behov och i samråd med den enskilde och/eller dennes närstående.
- att de som vårdar närstående äldre och långvarigt sjuka ges stöd och avlösning.
- att den fysiska miljön i lokaler och bostäder utformas efter den enskildes behov och förutsättningar.

Arbetsledning

Enhetschefen/arbetsledaren ska ansvara för enhetens processer. Från beställningen av tjänsten till planering, utförande och uppföljning.

Enhetschefen/arbetsledaren ska ansvara för att pensionärernas behov och önskemål styr arbetets organisation.

Enhetschefen/arbetsledaren ska ha personlig och tidsmässig tillgänglighet för medarbetarna och vara nära den dagliga driften.

Enhetschefen/arbetsledaren ska leda och styra utvecklingsarbetet.

Enhetschefen/arbetsledaren ska ansvara för att se till att personalen erhåller ändamålsenlig kompetensutveckling.

Enhetschefen/arbetsledaren ska ansvara för introduktionen av nyanställd.

Kontaktmannaskap

Enheten ska ha regler för kontaktmannens ansvarsområde.

Omvårdnadspersonal ska vara kontaktman för en eller ett par pensionärer.

Det ska finnas en vice kontaktman som ansvarar vid den ordinarie ledigheten.

Kontaktmannen ska upprätta en arbetsplan för bl.a. hur och när det beviljade biståndet ska utföras.

Kontaktmannen ska i stor utsträckning utföra den beviljade hjälpen.

Kontaktmannen ska ansvara för att vid behov kontakta anhöriga och andra närstående.

Kontaktmannen ska ha tillgång till regelbunden handledning.

Kontaktmannen ska ha regelbunden kontakt med biståndshandläggaren.

Vårdplanering

Den äldres vård- och omsorgsbehov ska bedömas och utvärderas regelbundet, så att insatserna kan anpassas därefter.

Det som bedöms och utvärderas ska dokumenteras.

Den vård och omsorg som utförs ska dokumenteras regelbundet för att ligga till grund för uppföljning och för att säkra kontinuitet och trygghet i utförandet. Vårdplaneringen ska ses som ett tillfälle att samordna alla inblandade yrkesgruppers insatser. Läkarna inkluderade. Närstående ska vid behov göras delaktiga i vårdplaneringen. Information, som beskriver vården och omsorgen av den äldre, ska finnas tillgänglig under dygnets alla timmar. Det ska finnas riktlinjer för informationsöverföring mellan interna arbetslag såväl som med externa samarbetspartners. Det ska finnas en överenskommelse mellan kommunens socialtjänst och den slutna respektive öppna hälso- och sjukvården som beskriver hur en samordnad vårdplanering ska gå till vid överföring från en vårdform till en annan.

Dokumentation

Dokumentationen ska innehålla;

- biståndsbeslut som består av
 - beslut/beställning*
 - utredning*
 - mål*
- personliga data/levnadsberättelse
- arbetsplan/vård och omvårdnadsplan
- löpande anteckningar
- uppföljning/ utvärderingar
- regelbunden skattning av fysisk, psykisk och social funktionsförmåga

Dokumentationen ska förvaras säkert.

Dokumentationen ska vara tillgänglig dygnet runt.

Dokumentationen ska användas för informationsöverföring mellan olika arbetslag. Sekretesslagens regler ska noga följas vid hanteringen av dokumentation.

Samverkan mellan primärvården och hemtjänsten

Det ska finnas ett tydligt gemensamt ansvar mellan primärvården och hemtjänsten för den enskildes samordnade insatser.

Primärvården och hemtjänsten ska ha gemensamma rutiner för samverkan.

Primärvården och hemtjänsten ska ha en helhetssyn på pensionärens behov.

Primärvården och hemtjänsten ska ha gemensamma vårdplaneringar och uppföljningar.

Läkare ska aktivt medverka vid behov.

Primärvården ska kunna delegera överlämnande av läkemedel och andra hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Det ska finnas en ömsesidig tillgänglighet (fax, mobil, telefonsvarare, särskild jourlinje etc.).

Vid behov ska det finnas gemensam dokumentation hemma hos den enskilde pensionären.

Måltider

Maträtterna ska vara anpassade utifrån den äldres smak och vanor.

Måltiderna ska vara jämt fördelade över dygnet.

Matsedeln ska vara näringsberäknad.

Enheten ska kunna erbjuda specialkost, och dietist medverkan.

All mat ska hanteras på ett hygieniskt och näringsriktigt sätt.

Enheten ska ha utrustning för att klara transport av färdiglagad mat med bibehållen temperatur.

Måltiderna ska ses som viktiga händelser i vardagen. Enheten ska lägga vikt vid

Bilaga 3. Mall som underlag för aktgranskning

Formulär för aktgranskning inom äldreomsorgen Ansökan, utredning, beslut och beställning

Granskning utförd av	
Datum	
Stadsdelsförvaltning	

Ansökan

	Ja	Nej	Ej aktuell t
1. Finns personuppgifter om den äldre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Finns uppgifter om närmast anhörig/ god man/ förvaltare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Framgår det vem som ansökt om biståndet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Finns skriftlig ansökan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Finns det datum på ansökan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Finns uppgifter på vem har undertecknat ansökan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Framgår det klart vad ansökan avser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Finns uppgifter om handläggarens namn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Utredningen

	Ja	Nej	Ej aktuell t
<i>Ansökan avser</i>			
9. Framgår vad ansökan avser och framkommer tydligt den äldres önskemål?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Hälsotillstånd</i>			
10. Framgår nuvarande hälsotillstånd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Framgår det om det finns funktionshinder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Framgår det om det finns eventuella hjälpmedel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Framgår det hur informationen om hälsotillståndet har inhämtats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Social situation</i>			
14. Finns det sociala kontaktnätet dokumenterat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Framgår det om samtycke har medgivits helt eller delvis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Finns uppgifter om alla kontakter som tagits i utredningen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Framgår det om den äldres livsstil/ intresse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Framgår det om det finns behov som tillgodoses på annat sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. Framgår boendesituation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. Finns närmiljön beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utredningen (forts.)

<i>Aktuell situation</i>			
21. Är den aktuella situationen beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. Finns pågående insatser beskrivna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. Framgår orsaken till den äldres ansökan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Kommunicerat</i>			
24. Har innehållet i utredningen kommunicerats vid bifall och avslag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. Framkommer det på vilket sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Behovsbedömning</i>			
26. Finns en motiverad behovsbedömning utifrån ansökan och utredning/behov ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Beslut

	Ja	Nej	Ej aktuellt
27. Finns överensstämmelse i innehåll mellan ansökan och beslut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. Vilka insatser som beviljats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. Hur lång tid beslutet gäller?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Vilket lagrum som stödjer beslutet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. Framgår det tydligt vad som beviljats respektive avslagits?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. Finns beslutsmotivering vid avslag/delavslag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Har besvärshänvisning lämnats vid avslag/delavslag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beställningen

	Ja	Nej	Ej aktuellt
34. Framgår det tydligt i beställningen vilka insatser som ska utföras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. Framgår målet för insatserna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. Framgår det när beställningen har mottagits?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37. Finns det en upprättad arbetsplan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
38. Framkommer det när utföraren har lämnat den?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Övrigt

	Ja	Nej	Ej aktuellt
39. Är utredningen skriven så att den enskilde kan läsa och förstå den?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Formuläret för aktgranskning är framtagen av äldreomsorgsinspektörerna vid äldreomsorgsberedningens kansli, stadsledningskontoret Dnr: 327-3656/ 2004.

