

Kattrumpstullen

Inspektionsrapport

INSPEKTIONSRAPPORT

Kattrumpstullen

Oanmäld inspektion genomfördes den 7 februari 2019 av inspektörerna Erika Rödenhake och Kristina Hagström.

Anledning till inspektion

Äldreförvaltningen har i uppdrag att inspektera, granska och följa upp stadens äldreomsorg inom samtliga regiformer. Syftet med besöket är att säkerställa en god kvalitet i verksamheten samt att bidra till enhetens fortsatta utvecklingsarbete.

Inspektionen genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- bemanning
- aktiviteter och utevistelse
- mat och måltider
- hantering av synpunkter och klagomål
- bemötande
- personalens kompetens
- städning.

Underlag

- klagomål
- Inspektionsrapport, äldreförvaltningen, dnr 4.2-605/2017
- verksamhetens dokument/rutiner:
 - *Kontaktmannaskap – Central Rutin*
 - *Rutin erbjuda utevistelse och aktivitet Kattrumpstullen*
 - *Måltidsmiljö – Central Rutin*
 - *Norlandiavärderingar i vardagen*
 - *Synpunkter och Klagomål – Central Rutin*
- social dokumentation.

Metod

- samtal med verksamhetschef och samordnare
- samtal med omvårdnadspersonal (personal)
- observation av lunchmåltiden på två avdelningar med demensinriktning
- granskning av social dokumentation
- granskning av rutiner/dokument
- rundvandring i verksamhetens lokaler.

Kontroll av fakta

Faktakontroll från inspektionen har skickats till verksamhetschef på Kattrumpstullen den 26 februari 2019. Synpunkter har inkommit och faktauppgifter har korrigerats efter påpekandet.

Resultat av inspektion

Beskrivning av verksamheten

Kattrumpstullen drivs på entreprenad av Norlandia och leds av verksamhetschef, två enhetschefer, en Silviasjuksköterska och en äldrepedagog. I verksamheten finns 97 lägenheter fördelade på fem våningsplan och nio avdelningar. Fyra avdelningar har demensinriktning och fem somatisk inriktning. En demensavdelning är under omvandling och ska bli en somatisk avdelning.

Styrkor enligt ledning och personal

Verksamhetschefen berättar att ledningsgruppen står på de boendes sida. De vill erbjuda individbaserad vård och är duktiga på att erbjuda aktiviteter, säger verksamhetschefen.

Personalen berättar att verksamheten har bra lokaler med fin utsikt. Några lyfter personalen som en styrka och säger att de hjälper de boende, pratar med dem och skojar. De är som en familj och om de boende mår bra mår personalen bra, säger någon personal.

Verksamhetsutveckling

Enligt verksamhetschefen hade de låga resultat i Socialstyrelsen brukarundersökning 2018. Även svarsfrekvensen var låg. De ska därför arbeta mer med att försöka nå ut till anhöriga med vad som händer inom verksamheten. De ska bli bättre på att uppdatera sociala medier där de visar aktiviteter och händelser, berättar verksamhetschefen. De har även börjat med anhörigfika en söndag per månad där anhöriga bjuds in till avdelningarna och kan få svar på sina frågor. Verksamhetschefen vill att anhöriga ska känna sig trygga och samarbeta mer med dem under 2019. De bjuder även in till anhörigföreläsningar, säger verksamhetschefen.

Under 2019 ska de arbeta med personalens arbetsmiljö och fortsätta utveckla rutiner för att skapa mer tid, säger verksamhetschefen. Enligt verksamhetschefen säger personalen att de inte hinner med. Hen brukar fråga vad det är de inte hinner och be dem att ta hjälp av hälso- och sjukvårdspersonalen. Verksamheten utvecklar en mall för dygnsplanering och personalen ska i större utsträckning arbeta i team med sjuksköterskorna. Verksamhetschefen tror att det kommer att minska personalens stress och arbetsbelastning samt att personalen får mer tid att arbeta med viktiga delar som kontroll av nattfasta och aktiviteter.

Personal säger att de under 2018 har arbetat med aktiviteter, dokumentation och att förbättra kommunikation och samverkan i arbetsgruppen. Nu kan alla dokumentera, så var det inte för några år sedan, säger personalen. Någon berättar att de även har arbetat med palliativ vård, demens och att personalen har fått föreläsningar inom fler områden. Någon säger att de har infört anhörigfika sista söndagen varje månad där anhörig kan komma och fika utan föransmälan.

Värdegrunden

Norlandia har ett häfte där *Norlandiavärderingar i vardagen* beskrivs. Av häftet framgår bland annat följande:

Vi ansvarar för att säkerställa att vi har rätt **kompetens** för att utföra våra arbetsuppgifter. Vi är **ambitiösa** i vårt arbete med att utveckla och förbättra våra tjänster och därmed kvalitén på vårt utförda arbete. Vi **respekterar** alla människor och vårt fokus är på individens behov, önskemål och resurser. Sist med inte minst utstrålar vi **energi** och arbetsglädje. Att arbeta och leva i enlighet med våra värderingar är enkelt och roligt när vi tillsammans hjälper varandra i att framgångsrikt lyckas med uppgiften.

Enligt verksamhetschefen arbetar de med värdegrunden genom att äldrepedagog och Silviasjuksköterska har reflektionstid med personalen. De utgår från den nationella värdegrunden och Norlandias egen värdegrund. Reflektion ska ge ett fördjupat kontaktmannaskap, säger verksamhetschefen. Möten hålls en gång per månad och en personal från varje avdelning ska medverka, tanken är att det ska vara ett lärande mellan avdelningarna, berättar verksamhetschefen.

Personalen säger att de inte pratar så mycket om värdegrunden, men att de har reflektionsgrupper med äldrepedagogen och Silviasjuksköterskan där de pratar om bemötande. Under mötena använder de kort och får råd och stöd i hur de kan göra det bättre för de boende. Mötena är en gång per månad och personalen berättar att de turas om att gå.

Bemanning

Enligt verksamhetschef och samordnare är avdelningarna bemannade med två eller tre personal under dagtid. På förmiddagen kommer ytterligare en personal som i första hand ansvarar för köket och förbereder maten. På kvällarna arbetar en personal till 20.00 och en till 20.55, berättar verksamhetschefen. Under natten arbetar en personal per våningsplan bestående av två avdelningar. Det finns även en löpare som är behjälplig i hela huset samt en sjuksköterska, berättar verksamhetschef och samordnare.

Verksamhetschefen anser att verksamheten i stort är bemannad så att personal, dygnet runt, utan dröjsmål kan uppmärksamma om boende behöver hjälp och stöd. Under nattetid ansvarar en personal för 21 boende. Om en boende inte kan hantera en larmklocka kan det dröja innan den boende får hjälp, säger verksamhetschefen. Det är inte säkert att personalen hör om någon ropar. Verksamhetschefen säger att de har ökat bemanningen på natten. Enligt verksamhetschefen utsätts inte de boende för någon risk eller fara. Det finns även möjlighet att öka bemanningen om behovet uppstår, säger verksamhetschefen.

På frågan om hur verksamheten är bemannad är personalens svar samstämmiga med verksamhetschef och samordnare. Personalen anser att bemanningen är tillräcklig för att ge de boende en god vård och omsorg dygnet runt. Någon säger att det blir stressigare om någon boende har hög fallrisk, men att de ibland får en extra resurs.

Personalens kompetens

Verksamhetschefen säger att de säkerställer att personalen har tillräcklig kompetens genom att endast anställa undersköterskor. Personal som anställts tidigare och saknar utbildning har blivit erbjudna att utbilda sig till undersköterska. För närvarande är det två personal som går utbildningen, berättar verksamhetschefen. Under sommarperioden kan de dock behöva anställa personal som inte har undersköterskeutbildning.

Enligt verksamhetschefen får all personal som arbetar på demensavdelningarna utbildning i demens. Norlandia har en egen utbildning som äldrepedagog och Silviasjuksköterska håller i. All personal har gått eller går den interna utbildningen, berättar verksamhetschefen. Vid sjukdom händer det att de får ta in vikarier som saknar kunskap om demens, säger verksamhetschefen. Alla ska göra *Demens ABC* och *Demens ABC plus*.

Personalen anser att all personal som arbetar på demensavdelningarna har kunskaper om demenssjukdomar. Så gott som all personal har gått den demensutbildning som hålls av äldrepedagog och Silviasjuksköterska. För de som inte redan gått kursen pågår en utbildning under våren, berättar personalen. En del timvikarier har gått kursen, men inte alla, säger personalen. Enligt personalen ska all personal göra webbutbildningarna *Demens ABC* och *Demens ABC plus*, även timvikarier. Timvikarier får inte arbeta om de inte lämnar intyg, säger personalen.

Personalen tycker det är viktigt med utbildning och att de känner de boende bra. Situationer kan uppstå där det är bra att låta en annan personal ta över, säger någon. Det är även viktigt att inte tillrättavisa boende. Andra säger att det är viktigt att det är lugnt och att skapa en miljö fri från stress. För kontinuitetens skull har personalen ombett den som bemannar att anlita erfarna timvikarier.

Aktiviteter och utevistelse

Av Norlandias centrala rutin för *Kontaktmannaskap* framgår att kontaktmannen bland annat ansvarar för planering av aktiviteter och utevistelse samt för att varje boende får *egentid*, även vid kontaktmannens frånvaro.

Av verksamhetens *Rutin erbjuda utevistelse och aktivitet Kattrumpstullen* framgår att det i den boendes genomförandeplan tydligt ska beskrivas hur den boende vill erbjudas aktiviteter, utevistelse och egentid samt om den boende tycker om att vara ute eller har andra önskemål. Aktivitetsschema ska finnas på avdelningen för varje vecka så att boende ska kunna ta del av det i förväg. När boende blir tillfrågad om aktiviteter eller utevistelse ska det, enligt rutinen, dokumenteras i ParaSol. Enligt rutinen ska personalen även dokumentera utevistelse, aktiviteter och egentid på avdelningens Super8-tavla. Vidare framgår av rutinen att egenkontroll av att boende erbjuds aktiviteter, utevistelse och egentid genomförs genom att den sociala dokumentationen granskas utifrån angivna nyckeltal.

Efter faktakontroll meddelar verksamhetschefen att rutinen för erbjudande av utevistelse och aktiviteter ska uppdateras. I den nya rutinen ska det tydliggöras att informationen ska läggas in i verksamhetens kvalitetsledningssystem gällande hur många från varje avdelning som erbjudits utevistelse, aktiviteter och egentid. Sammanställd information skickas, enligt verksamhetschefen, även till Östermalm stadsdelsförvaltning månadsvis.

I verksamheten finns en aktivitetsansvarig som bara arbetar med aktiviteter, berättar verksamhetschefen. De boende ska erbjudas två gemensamma aktiviteter per dag. Verksamhetschefen kan dock inte garantera att det alltid erbjuds två aktiviteter på varje avdelning. Aktivitetsansvarig ska hjälpa till och stötta personalen. En personal per avdelning ansvarar för att genomföra dagens aktiviteter på respektive avdelning.

Enligt verksamhetschefen försöker de identifiera de boendes behov i genomförandeplanerna, där det ska framgå vad de boende vill göra. Alla ska bli erbjudna egentid en gång per vecka med sin kontaktman, en halvtimme eller en timme, säger verksamhetschefen. Verksamhetschefen uppger att egentid ofta har bortprioriterats och att det inte kan garanteras att de boende får sin egentid. Verksamhetschefen vet inte hur man ska komma åt det, men säger att personalen har informerats och att tid har frigjorts. De boende som inte kan eller vill vara med på gemensamma aktiviteter erbjuds vardagsaktiviteter och äldrepedagogen kan hjälpa till att hitta aktiviteter i det lilla, som exempelvis samtal, säger verksamhetschefen.

Personalen berättar att aktiviteter som erbjuds på avdelningarna kan vara att kasta boll, lyssna på musik, titta på tv, spela kort, fika eller dans. De har dagstidningar som de brukar läsa och diskutera gemensamt, ofta under frukosten. Ibland läser boende högt för personal från dagens tidning, säger någon personal. Innan middagen brukar de sitta tillsammans och samtala och efter måltiderna sitter boende och personal ofta kvar en stund tillsammans. Personalen säger att de hjälper de boende, som vill, till de gemensamma aktiviteterna som genomförs i entréplanet.

Mat och måltider

Av Norlandias centrala rutin för *Måltidsmiljö* framgår bland annat att det är viktigt att personalen skapar en lugn och behaglig miljö och att all personal som arbetar under måltidssituationen ska äta pedagogisk måltid.

Verksamhetschefen säger att teamet beslutar om det ska finnas en extra resurs under måltiderna. Sjuksköterskan kan ge stöd och ibland kan personal flyttas mellan avdelningarna, i samråd med berörd personal. Enligt verksamhetschefen har cheferna suttit med under måltider och observerat att personalen följer verksamhetens rutiner. Efter observationen har de givit återkoppling gällande vad som är bra och vad som kan utvecklas. Den senaste observationen genomfördes i november 2018. I verksamheten finns ett boenderåd där mat och måltider är en diskussionspunkt, berättar verksamhetschefen. Många boende deltar och de prövar nu att ha ett boenderåd för respektive avdelning.

Maten kommer färdiglagad och värms av personalen. På förpackningarna står tydligt hur rätterna ska värmas. Personalen kokar potatis och gör sallad. På varje avdelning finns ett mat- och måltidsombud. Personal har fått utbildning i matlagning, men mest teori och

inte så mycket praktik, berättar verksamhetschefen. Behovet finns, men det har inte blivit så, säger verksamhetschefen. Enligt verksamhetschefen varierar personalens kunskaper i matlagning från avdelning till avdelning.

Verksamhetschefen tror att de boendes behov och önskemål kopplat till mat och måltider skulle kunna vara bättre beskrivet i genomförandeplanerna. Genomförandeplanerna har flyttats till de boendes lägenheter för att personalen ska använda dem i högre utsträckning, säger verksamhetschefen.

Personalen anser att de är tillräckligt många personal för att hjälpa och stötta de boende under måltiderna. Några säger att de nästan blir lite för många ibland när det kommer legitimerad personal och är med under måltiderna. Personalen anser att det är viktigt att det är lugnt när de äter.

En del boende har specialkost och personalen säger att de boendes individuella behov och önskemål under måltiderna finns beskrivna i respektive boendes genomförandeplan. Dock säger någon att det kan skilja sig lite från dag till dag samt att de uppdaterar genomförandeplanerna vid varaktiga förändringar.

Gällande utbildning i matlagning säger personalen att de lär sig av varandra.

Observation av lunchmåltid

Under inspektionen genomfördes observationer av lunchmåltiden på två avdelningar med demensinriktning.

Inför måltiden

På båda avdelningarna finns dagens lunch uppskriven på en whiteboardtavla. På kylskåpen finns menyn för kommande vecka. Maten som serveras är densamma som framgår av texten på tavlor. På båda avdelningarna serveras de boende färdigbredda smörgåsar bestående av formbröd med smör och ost. På en avdelning är belysningen över borden tillräcklig, på den andra avdelningen är det lite dunkelt då några taklampor är släckta. Boende som behöver hjälp med att justera sin sittställning inför måltiden får hjälp med det av personalen. Borden är inte dukade med kryddor, dryck, smör och bröd. Det finns olika drycker att välja mellan. Några boende på en avdelning får en egen flaska med dryck så de själva kan fylla på glaset. Boende informeras innan de får hjälp med att ta på haklapp.

Under måltiden

Personalen berättar vad som serveras. Maten läggs upp vid köksbänken utan att boende ges möjlighet att se den. En del tillfrågas om önskemål, andra serveras utan att personalen frågar om mängd eller tillbehör. På en avdelning erbjuds de boende mer mat och dryck, på den andra avdelningen tillfrågas en del boende om de önskar mer. På båda avdelningarna får boende hjälp av personalen med att föra mat och dryck till munnen. De boende som behöver hjälp och stöd under måltiden får det. På en avdelning samtalar personal med de boende, på den andra avdelningen är det sparsamt med samtal under måltiden. Några personal sitter med under måltiden och äter smakportioner av maten. På en avdelning är måltidsmiljön lugn, på den andra lite mer orolig då det kommer legitimerad personal och äter på avdelningen en bit in i måltiden. De boende serveras efterrätt när de flesta har ätit klart av huvudrätten. Personalen berättar vilken efterrätt som serveras. På båda avdelningarna får måltiden pågå i de boendes takt.

Övriga iakttagelser under observationen

Under måltiden observeras även följande:

- Personalen har ett fint bemötande gentemot de boende. De visar omtanke och uppmärksammar de boende som individer samt deras individuella behov.
- Legitimerad personal tillrättavisar en boende: ”Nej, nej, nej, inte så. Använd gaffeln istället”. Legitimerad personal lutar sig över bordet för att ta kniven från den boende med resultatet att boende blir upprörd och slutar äta. Situationen lugnar ner sig och den boende fortsätter måltiden efter en stund.
- En boende får ingen dryck under måltiden. Glaset fylls dock på under efterrätten.
- Anhörig och personal pratar om boende inför andra boende under måltiden.

Städning

Enligt verksamhetschef och personal ansvarar respektive kontaktperson för att städa de boendes lägenheter. Verksamhetens gemensamma utrymmen städas av en städerska som är anställd på halvtid. Städskan genomgår just nu en utbildning för att få kunskaper i att bland annat använda rätt produkter på rätt ställe, säger verksamhetschefen. Verksamhetschefen och personalen anser att städningen av de gemensamma utrymmena kan bli bättre. Personalen tycker att

korridorerna behöver städas dagligen. Enligt personalen städar de själva respektive avdelnings kök dagligen.

Granskning av social dokumentation

Under inspektionen granskades hur många boende som hade en genomförandeplan. För samtliga boende, bortsett från två, fanns en genomförandeplan. De två boende som saknade planer hade flyttat till Kattrumpstullen för cirka en månad sedan.

Vi granskade tio boendes dokumentation mer ingående. De boende valdes slumpmässigt ut. För samtliga tio fanns en genomförandeplan. I alla genomförandeplanerna fanns en till fyra namngivna kontaktmän. Önskemål och intressen kring aktiviteter framgick i nio av tio planer. I åtta av de tio granskade genomförandeplanerna fanns önskemål om utevistelse. Gällande mat och måltider fanns önskemål i åtta av tio planer och behov kopplade till mat och måltider i samtliga tio planer.

Löpande social dokumentation

Löpande dokumentationen för januari 2019 granskades i verksamhetens sociala system för tio boende. Granskningen visade att det för nio av tio boende fanns löpande dokumentation. För en boende saknades dokumentation helt under 12 dagar.

För två boende gick det inte att följa händelseförlopp gällande uppföljning, åtgärder eller när en avböjd insats istället hade utförts. För två boende hade ingen av kontaktmännen dokumenterat under januari 2019. För två av tio boende fanns noteringar i den löpande sociala dokumentationen om att de fått egentid med sin kontaktman under januari 2019.

Hantering av synpunkter och klagomål

Av Norlandias centrala rutin för *Synpunkter och Klagomål* framgår att klagomål ska registreras som en avvikelse. All personal som tar emot en synpunkt eller ett klagomål ska registrera det i verksamhetens kvalitetsledningssystem. Vidare framgår av rutinen att den som lämnar ett klagomål, inom en vecka, ska få muntlig eller skriftlig information om att klagomålet är mottaget och vem som ansvarar för utredningen. Inom två veckor ska den som lämnat klagomålet ha fått en återkoppling.

Under rundvandring i verksamheten observeras att blanketter för synpunkter och klagomål finns i trapphuset i anslutning på avdelningarna på respektive våningsplan.

Verksamhetschefen säger att de tar klagomål på allvar och försöker hitta lösningar. Vid inflyttning får boende och anhörig en broschyr för synpunkter och klagomål under ankomstsamtalet. Enligt verksamhetschefen finns broschyren på avdelningarna. Informationen är tydlig och verksamhetschefen välkomnar synpunkter och klagomål då det är utvecklande för verksamheten. Synpunkter och klagomål läggs in i kvalitetsledningssystemet, säger verksamhetschefen. Ibland kommer ledningen fram till att det inte har blivit något fel. Enligt verksamhetschefen ser de till de boendes bästa och det är inte alla anhöriga som har så mycket insikt i vad som händer i äldreomsorgen.

Verksamhetschefen anser att det är viktigt att sitta ner och ha ett samtal med den som framför en synpunkt eller ett klagomål. Verksamhetschefen följer upp klagomålet och har ibland ett uppföljande möte. Ibland besvaras synpunkter och klagomål via telefonsamtal eller e-post, säger verksamhetschefen. Vid brister utformar verksamhetschefen en åtgärdsplan som uppgiftslämnaren får ta del av. Ibland kan ett klagomål utmynna i att det behövs en tätare kontakt mellan anhörig och kontaktman, berättar verksamhetschefen.

Personalen säger att de brukar sätta sig ner med den som har ett klagomål och ofta bjuda på något att dricka. De lyssnar och försöker ta redan på vad som har hänt. En del personal säger att de flesta just nu är nöjda. Någon säger att Silviasjuksköterskan stöttar personalen i hur de kan tala med någon som har en synpunkt eller ett klagomål.

Avvikelsehantering

Enligt verksamhetschefen har de återkommande utbildningar i systemet för avvikelser (TQM). All personal får inloggning i samband med introduktionen samt en utbildning i hur de ska arbeta i systemet. Beroende på vad avvikelsen handlar om, skickas den till olika personer i verksamheten, som exempelvis fysioterapeut, berättar verksamhetschefen. Enligt verksamhetschefen vidtar de åtgärder för att förhindra att något liknande ska hända igen. Verksamhetschefen säger att de vanligaste avvikelserna är fall och läkemedel. Avvikelser sammanställs årligen, berättar verksamhetschefen.

Personalen säger att de har teammöten där sjuksköterska, kontaktman, fysioterapeut och arbetsterapeut tillsammans följer upp de

boende. Under teammötena, som hålls varje fredag, pratar de om avvikelser, säger personalen. Någon personal som vi samtalar med har skrivit en eller flera avvikelser under sin anställning på Kattrumpstullen, andra har aldrig skrivit någon avvikelse trots att de har arbetat flera år i verksamheten. Den personal som skrivit avvikelser säger att *fall* är den vanligaste avvikelsen. Personalen anser att avvikelserna används för att utveckla verksamheten och att de följs upp.

Övriga iakttagelser

Under rundvandring på demensavdelningar observerades kemtekniska produkter som diskmedel på en diskbank och rengöringsmedel i ett olåst förråd.

På flera avdelningar var det smutsigt på golv och golvlister samt smutsigt, stökigt och rörigt i gemensamma utrymmen på vissa avdelningar.

Verksamhetschefen informerades muntligt om ovanstående vid ett telefonsamtal dagen efter inspektionen.

Bedömning

Anledningen till inspektionen var klagomål gällande:

- bemanning
- aktiviteter och utevistelse
- mat och måltider
- hantering av synpunkter och klagomål
- bemötande
- personalens kompetens
- städning.

Bedömningen bygger på samtal med verksamhetschef, samordnare och personal, observationer vid rundvandring, observation av lunchmåltid samt granskning av rutiner/dokument och social dokumentation.

Verksamhetsutveckling

Av samtal med verksamhetschefen framgår att verksamheten arbetar med resultatet från Socialstyrelsens brukarundersökning och att ledningen har identifierat ett flertal områden som de behöver arbeta vidare med. Av samtalen framgår att personalen har viss kännedom om verksamhetens utvecklingsområden.

Värdegrunden

Resultatet från inspektionen visar att det bedrivs ett aktivt värdegrundsarbete i verksamheten. Inspektörerna konstaterar att personalen reflekterar kring värdegrundsfrågor, har tydligt brukarfokus och kan konkretisera värdegrunden. Under måltidsobservationerna hade flertalet personal ett fint bemötande gentemot de boende.

Verksamhetens ledning måste dock säkerställa att samtliga boende får ett bra bemötande, där den enskildes värdighet och integritet bibehålls, i alla situationer.

Bemanning

Såväl verksamhetschefen och den personal som vi samtalade med anser att Katrumpstullens bemanning är tillräcklig för att ge de boende en god vård och omsorg dygnet runt. Dock är verksamhetschefen medveten om att det under nattetid kan dröja innan boende får hjälp och stöd. Det är positivt att verksamhetschefen säger att det finns utrymme för att öka bemanningen vid behov. Att verksamheten förändrar bemanningen vid behov är förenligt med det beslut som regeringen tog den 11 februari 2016 om en ändring i

Socialtjänstförordningen¹. Från och med den 15 april 2016 gäller följande:

Det ska, utifrån den enskildes aktuella behov, finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp. Den boende ska ges det stöd och den hjälp som behövs till skydd för liv, personlig säkerhet eller hälsa.

Av författningskommentaren framgår att anpassningen av stöd och hjälp kontinuerligt ska anpassas utifrån den enskildes behov. Personalen ska uppmärksamma den äldres behov av stöd och hjälp samt vid behov förändra tillgången till personal. Kravet på tillgång till personal utgår ifrån den enskildes förutsättningar samt behov av stöd och hjälp.

Personalens kompetens

Det är positivt att all personal erbjuds utbildning i demens och att verksamheten ställer krav på personalens kompetens genom att endast anställa undersköterskor. Positivt är också att personal som är anställd sedan tidigare erbjuds att utbilda sig till undersköterskor.

Utifrån resultatet av måltidsobservationen ser vi ett behov av att fler yrkesgrupper inom verksamheten erbjuds utbildning i demens och bemötande av personer med demenssjukdom.

Aktiviteter och utevistelse

Av verksamhetens rutin framgår att det ska finnas en tydlig beskrivning av de boendes önskemål gällande aktiviteter och utevistelse i de boendes genomförandeplaner. Dokumentationsgranskningen visade att det i de flesta genomförandeplaner som granskades fanns information om den boendes intressen och önskemål kopplade till aktiviteter och utevistelse.

I likhet med vad som framkom vid tidigare inspektion av verksamheten i juni 2017², är det fortfarande oklart hur verksamhetens ledning säkerställer att samtliga boende erbjuds daglig stimulans i form av aktiviteter, utevistelse och egentid.

1

<http://www.regeringen.se/492596/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/social-omsorg/forordning-om-andring-i-socialtjanstforordningen-2001-937.pdf>

² Äldreförvaltningen, dnr 4.2-605/2017.

Mat och måltider

Inspektörerna är positiva till att verksamheten har börjat med måltidsobservationer och att det finns boenderåd där de boende har möjlighet att framföra sina önskemål och synpunkter. Verksamhetens ledning bör även se till att den personal som behöver utbildning i matlagning får det.

Måltidsobservationen visade att de boendes delaktighet och självbestämmande behöver förstärkas under måltiderna. Servering från karotter som dukas fram på borden främjar de boendes valmöjlighet, samtal och interaktioner vid borden³. Om det inte är möjligt att duka fram hela måltiden i karotter kan exempelvis tillbehör eller potatis dukas fram på borden. Måltiden ska anpassas efter de boendes individuella behov och önskemål. De boende kan med fördel vara delaktiga i att välja bröd, pålägg och i de fall det är möjligt bre sin egen smörgås.

Belysningen är en viktig faktor i att skapa en trivsamt miljö⁴. Generellt behöver äldre personer mycket ljus och vill ha väl upplysta rum. Bra och bländfri belysning vid matborden behövs för att kunna urskilja maten på tallriken.

Observationerna visade att måltiden fick ta tid. En lugn och stressfri måltidsmiljö kan underlätta ätandet och därmed minska risken för undernäring.

Städning

Utifrån de observationer som gjordes under inspektionen vill vi poängtera att det är viktigt att verksamhetens ledning följer upp städningen av verksamhetens lokaler för att snabbt kunna upptäcka och åtgärda brister. Vi ser även ett behov av att förtydliga och förankra rutinen för den städning som personalen ska utföra, gällande frekvens och ansvarsområden.

Granskning av social dokumentation

Vi ser positivt på att det fanns en genomförandeplan för så gott som samtliga boende. I en del genomförandeplaner behöver det individuella innehållet utvecklas. För nio av tio boende fanns löpande social dokumentation för granskad period. Verksamhetens ledning behöver dock säkerställa att den löpande sociala dokumentationen är tillräcklig, väsentlig och korrekt. Av dokumentationen ska det

³ Livsmedelsverket, Bra måltider i äldreomsorgen, 2018.

⁴ Livsmedelsverket, Bra måltider i äldreomsorgen, 2018.

bland annat gå att utläsa vad som inträffat, vidtagna åtgärder och uppföljning.

Hantering av synpunkter och klagomål

Hantering av synpunkter och klagomål ska bidra till att brukarna och deras anhöriga känner sig trygga med att deras klagomål och synpunkter tas på allvar och bidrar till att utveckla verksamheten⁵. Inspektörerna vill understryka vikten av att använda sig av erfarenheter från avvikelser, synpunkter och klagomål i arbetet med att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet. Vi ser positivt på att blanketter för att lämna synpunkter och klagomål finns i anslutning till varje avdelning.

Avvikelsehantering

Då det under inspektionen framkom att det finns personal som arbetat flera år i verksamheten utan att dokumentera en avvikelse, vill vi uppmana ledningen att prata om verksamhetens avvikelsehantering med personalen. Vi tror att syftet med och vikten av avvikelser behöver lyftas ytterligare för att personalen ska få en förståelse för hur avvikelser kan bidra till att utveckla verksamheten. Det är även viktigt att personalen får återkoppling och att avvikelser regelbundet tas upp på möten.

Övriga iakttagelser

Vid inspektionen noterades att kemtekniska produkter i form av diskmedel och rengöringsmedel stod tillgänglig för boende i de gemensamma utrymmena. På Giftinformationscentralens hemsida⁶ finns rekommendationer om hur kemtekniska produkter bör förvaras.

Denna inspektionsrapport överlämnas till Kattrumpstullen, för analys och som underlag i verksamhetens fortsatta kvalitetsutvecklingsarbete. Rapporten överlämnas även till ansvarig stadsdelsnämnd för eventuella vidare åtgärder.

Erika Rödenhake
Inspektör

Kristina Hagström
Inspektör

⁵ Svensk standard SS 872500:2015

⁶ <https://giftinformation.se/temasidor/forgiftningar-vuxna/aldre-och-forgiftningar/>