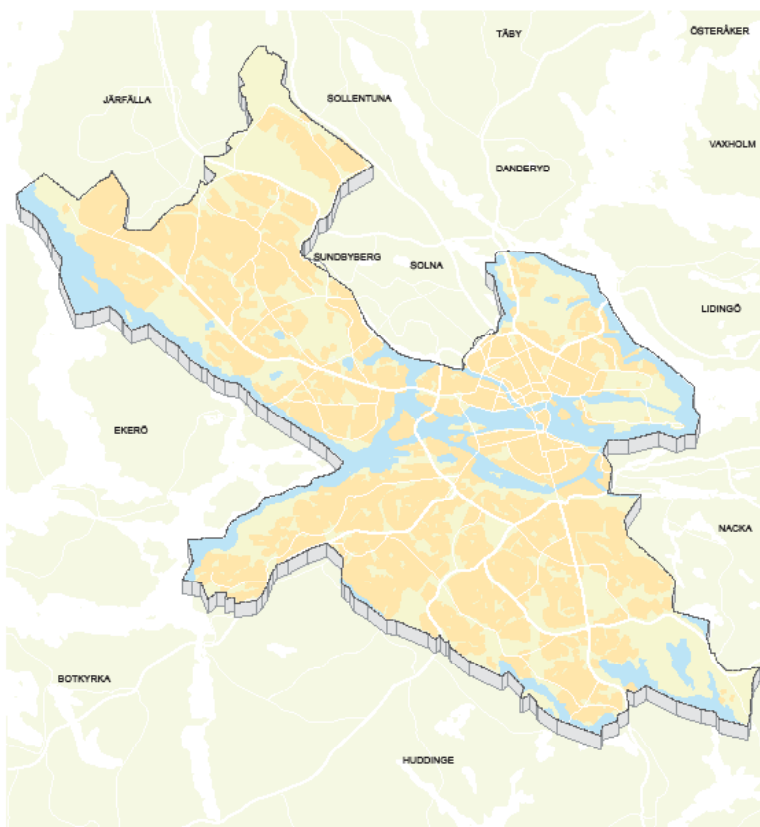




ÄLDREFÖRVALTNINGEN

GRANSKNING AV KORTTIDSVÅRD FÖR ÄLDRE 2010



**NORRMALM, KUNGSHOLMEN, ÖSTERMALM,
SÖDERMALM, SKÄRHOLMEN, ÄLVSJÖ OCH
HÄGERSTEN-LILJEHOLMEN STADSDELSNÄMNDER**
Äldreomsorgsinspektörer: *Eva Lindgren, Karin Gens och Inger Lisslö*



Granskning av korttidsvård för äldre i Norrmalm, Kungsholmen, Östermalm, Södermalm, Skärholmen, Älvsjö och Hägersten-Liljeholmen stadsdelsnämnder

Syfte och metod

Arbets sättet för stadens äldreomsorgsinspektörer har förändrats på så sätt att granskningen numera sker utifrån olika teman där urvalet av enheter som ska ingå görs över hela staden. Granskning görs i såväl kommunala som entreprenad drivna enheter, och i verksamheter i privat regi som ingår i avtalet om köp av enstaka platser.

Själva granskningsmetoden har inte förändrats utan består fortfarande av deltagande observationer olika tider på dygnet och veckans alla dagar, intervjuer med chefer, personal, äldre och anhöriga samt bedömning av kvaliteten i den sociala dokumentationen. Äldreomsorgsinspektörerna gör både oanmälda och anmälda besök. Muntlig återkoppling ges till ledningen för respektive granskad enhet, som också faktakontrollerar sitt avsnitt. Dessutom ges äldreomsorgschefen i berörd stadsdel möjlighet att faktagranska rapporten som helhet. Fokus för inspektörernas arbete är att beskriva och bedöma kvaliteten utifrån de äldres perspektiv.

Temat för denna granskning är korttidsvård för äldre och syftet är dels att bedöma kvaliteten för den äldre som beviljas korttidsvård vad gäller miljön, bemötandet, måltidssituationen, innehållet i dagen och kvaliteten i den sociala dokumentationen. Ytterligare ett syfte är att beskriva hur insatsen korttidsvård hanteras och organiseras i de olika stadsdelsnämnderna samt göra tydligt vilka skillnader som finns mellan stadsdelarna.

Resultatet från granskningen redovisas i tre rapporter, en för de fyra stadsdelarna i västerort, en för de tre sydöstra stadsdelarna, samt en gemensam rapport för de tre sydvästra och innerstadens fyra stadsdelar.

I varje stadsdel har chefen för beställarenheten och tre biståndshandläggare som arbetat länge på enheten intervjuats angående förhållningssätt och handläggning vid korttidsvård. Intervjuszvaren har sammanfattats och redovisas för regionens stadsdelar gemensamt. Viss statistik har inhämtats från varje stadsdel för att kunna göra jämförelser.

Vid granskningen av de olika korttidsvårdsenheterna har inspektörerna använt en granskningsmall där vissa frågor poängbedömts enligt en skala mellan 1 och 4

poäng. Kriterierna redovisas i bilaga så att enheterna kan se vad som krävs för de olika poängnivåerna, och kriterierna kan därmed vara till hjälp i förbättringsarbetet. Vissa frågor låter sig inte så lätt poängbedömas och har därför endast beskrivits i löpande text. Därmed inte sagt att dessa frågor skulle vara mindre viktiga. De olika bedömningsområdena har inte viktats i förhållande till varandra. Stadens samtliga korttidsvårdsenheter granskas och bedöms.

Bakgrund

Korttidsvård ansöks om/beviljas i olika situationer, exempelvis;

- som växelvård då den äldre regelbundet bor viss tid i månaden på korttidsvårdsenheten, vanligast 2 veckor på korttidsvård och 2 veckor hemma. Detta fungerar som avlastning för anhörigvårdare och kan vara ett första steg mot permanent vård- och omsorgsboende.

- som tillfällig avlastning för anhöriga, dvs. man ansöker om att få 1-2 veckors tillfällig avlastning för att få vila upp sig, göra en resa eller liknande.

- för att den äldre behöver en tids återhämtning efter sjukhusvistelse eller för att bostaden behöver anpassas innan man kan klara sig hemma.

- för att det behöver utredas vilka behov den äldre har, i väntan på att god man utses eller annat.

Oftast är dessa kategorier blandade på stadens korttidsvårdsenheter, och i flera stadsdelar blandas personer med demenssjukdom med dem som inte har det.

Vid inspektörernas granskning de senaste åren har det visat sig att stadsdelsnämnderna hanterar och organiserar insatsen korttidsvård på olika sätt. Det har framkommit att det finns skillnader i möjligheten att överhuvudtaget bli beviljad korttidsvård beroende på vilken stadsdel man bor i. Det händer att en del stadsdelar numera i vissa situationer inte alls beviljar korttidsvård, ibland med motiveringen att ”vi har inte korttidsvård”. En utgångspunkt som torde resultera i att det inte blir någon formell ansökan som utreds och mynnar ut i ett beslut; bifall eller avslag, med rättsosäkerhet för den enskilde som följd.

De senaste åren har antalet beslut om beviljad korttidsvård minskat avsevärt i Stockholms stad. Statistiken visar att det i mars 2007 i hela staden fanns 583 pågående beslut om korttidsvård. I mars 2010 var motsvarande antal 370. Den absolut största minskningen har skett i de fall där anledningen varit någon annan än växelvård/avlösning, från 365 i mars 2007 till 162 i mars 2010, dvs. mer än en halvering. Med något undantag har antalet gynnande beslut om korttidsvård minskat i samtliga stadsdelar.

Resultat

Intervjuer med beställarenheterna

Alla intervjuade uppger att man följer stadens riktlinjer när det gäller korttidsvård. Flertalet beställarenheter hade tillsammans gått igenom och diskuterat de ändringar som införts i och med revidering av riktlinjerna 2010. Riktlinjerna används aktivt vid diskussioner och ärendedragning.

Ingen av stadsdelarna hade några egna riktlinjer för korttidsvård utöver de riktlinjer som fastställts av kommunfullmäktige. Några biståndshandläggare uttrycker dock att riktlinjerna känns generösa jämfört med verkligheten.

Korttidsvård för växelvård och avlastning är man överlag ”generös” med att bevilja och ser det som självklart att stötta anhörigvårdare på det sättet. Numera är det sällsynt att någon får korttidsvård i väntan på permanent plats, såsom var relativt vanligt innan valfrihetssystemet infördes.

I de fall man beviljar korttidsvård efter sjukhus är det oftast för vidare utredning av behovet. Då det finns behov av träning eller rehabilitering arbetar man för att få sjukhuset att ta ansvar för det. Annars är det hemgång i de flesta fall och någon säger att man ibland kan tycka att den äldre får bättre förutsättningar genom primärvårdens hemrehabilitering. Det är sällsynt med korttidsvård för en tids återhämtning innan hemgång. Likaså för bostadsanpassning och i väntan på att god man ska utses, eftersom det ofta tar flera månader. I flertalet stadsdelar uppges att man hellre beviljar korttidsvård än permanent boende vid behov av vård i livets slut, man tycker det känns mer etiskt riktigt.

Generellt kan sägas att man på beställarenheterna blivit betydligt mer medveten och frågar sig varför och vad en tids korttidsvård ska resultera i och vad nästa steg ska vara, och i och med det har man blivit mer restriktiv med att bevilja. Naturligt kanske vore att antalet avslagsbeslut därmed skulle bli fler men det är relativt få sådana beslut, vilket skulle kunna tyda på att en förfrågan från den enskilde alltför ofta ”diskuteras bort” och inte tas upp som en ansökan, vilket inte är rättssäkert.

I tre av de sju stadsdelarna har biståndshandläggarna delegation för att fatta beslut om korttidsvård. I de andra är det enhetscheferna som formellt fattar besluten. Alla har ärendedragning i grupp tillsammans med chefen, dagligen eller två till tre gånger i veckan, innan beslut fattas. Handläggarna tycker överlag att det blir rätt beslut som fattas, att man får gehör för sin bedömning och inte behöver backa om man har bra motivering för ett bifall. I en stadsdel upplever handläggarna att det är svårt att få igenom sitt förslag till beslut.

Längden på besluten varierar men är oftast ett par veckors vistelse och handläggarna gör täta uppföljningar med eventuell förlängning vid behov. Flera handläggare säger att det är sällan man får någon genomförandeplan från korttidsvården.

Samtliga understryker vikten av att vara tydlig i beställningen vad gäller mål och syfte med vistelsen för att få det resultat man förväntar sig. Något som också underlättar vid uppföljningen. På korttidsvårdsenheten i en av stadsdelarna tar man emot personer såväl med som utan demenssjukdom vilket handläggarna inte tycker är någon bra lösning. Det händer att personalen på korttidsenheten vid uppföljningstillfället tillsammans med den äldre och anhöriga säger att vistelsetiden bör förlängas, något som handläggarna finner oprofessionellt och svårhanterligt.

Enligt handläggarna är det inte vanligt att äldre med beslut om korttidsvård placeras i enheter för permanent boende, men det förekommer. Handläggarna i en stadsdel uppger att det är svårt att hitta korttidsplatser för personer med demenssjukdom då man för närvarande inte har några egna sådana platser i stadsdelen.

Generellt är man aktiv med att informera om Pensionat Kinesens och Pensionat Hornskrokens verksamhet och framförallt innerstadsstadsdelarna använder sig av dessa för avlastning. En stadsdel har några s.k. trygghetsplatser vikta för äldre som vårdas av anhöriga, efter biståndsbeslut kan de anhöriga höra av sig för att få avlastning i max tre dygn åt gången och mångas behov tillgodoses på det sättet. Flera handläggare uppger att det är lätt att glömma bort att de båda pensionaten finns trots att de anhöriga som använder sig av dessa platser är mycket nöjda.

Äldreomsorgsinspektörerna frågade också hur man resonerar kring begreppet ”rehabilitering”. I två av stadsdelarna finns det särskilda vårdplanerare och dessa har i allmänhet upparbetat bra kontakter med sjukhusen. Men även de, liksom övriga handläggare, hamnar ibland i diskussion med landstinget om vem som ska ansvara när det finns behov av rehabilitering. Alla är dock överens om att det blivit bättre. Förr kunde en sjuksköterska säga ”han måste ha korttidsvård”, men inte nu längre. Sjukvården har i större utsträckning förstått att det är kommunen som bedömer och fattar beslut om korttidsvård. Flera handläggare tycker att det är en svår gränsdragning, vad betyder egentligen återhämtning i förhållande till rehabilitering?

Flera av handläggarna är kritiska till hur korttidsvårdsenheterna fungerar idag. Det är mest ”hel, ren och mätt” som gäller och man ser väldigt lite av rehabiliterande arbetssätt. Olika kategorier blandas och det förekommer att äldre med och utan demenssjukdom vistas på samma enhet. Även om rehabilitering är ett uppdrag för landstinget så framhåller handläggarna att ett rehabiliterande arbetssätt borde vara självklart inom kommunens korttidsboenden, att det ska finnas ett innehåll i verksamheten som gör den äldre bättre rustad för hemgång. Ibland känns det som om korttidsvården består av förvaringsplatser, säger en del handläggare.

I flera av stadsdelarna har antalet beslut om beviljad korttidsvård minskat avsevärt under de senaste åren. En stadsdel har i stort sett oförändrat antal beslut, och i en har antalet ökat. Den stora minskningen sägs dels bero på att man numera i stort

sett inte har några placeringar i väntan på permanent boendeplats, en följd av valfrihetssystemet och att det i staden är god tillgång på platser i vård- och omsorgsboende. Man säger också att demensutredningar går snabbare nu, att man arbetar mer strukturerat, men också att man blivit mer restriktiv av budgetskäl. I en stadsdel hade man en organisation som inte fungerade, personer man beviljat korttidsvård blev kvar längre än de hade behov av eftersom handläggarna inte hann med att planera och följa upp, enligt den chefen.

Alla är överens om att korttidsvård har stor betydelse ur en trygghetsaspekt för de äldre. För anhöriga har det mycket stor betydelse att kunna få avlastning. Flera säger dock att det inte självklart är bra att vara på korttidsvård, att det kan innebära hospitalisering och bli ett hinder, och att man ibland bara skjuter upp rädslan för att gå hem. Många äldre vet inte hur mycket hjälp man kan få från hemtjänsten idag, utan tror att det bara är serviceinsatser, säger en handläggare. Man ser överlag korttidsvård som en hjälp till att kunna bo kvar hemma längre.

Slutligen frågade inspektörerna om önskemål när det gäller korttidsvård. Exempel på förslag och kommentarer är att man alltid bör ha separat korttidsvård för personer med demenssjukdom. Man tror också att avlastning/växelvård behöver finnas i närområdet och inte för långt bort. Korttidsvården behöver utvecklas, såväl den somatiska som den med demensinriktning. Flera tycker att det skulle vara bra att dela upp korttidsvården utifrån syftet, att staden kanske ska ha några gemensamma enheter för den traditionella korttidsvården. Där man har separat personal med kunskap om och erfarenhet av rehabilitering, utredning, ADL-bedömning, träning osv., och mindre enheter för avlastning och växelvård i respektive stadsdel. Några säger att det skulle behövas ett kommunalt hospice som kan ge ett professionellt omhändertagande i livets slut.

Statistikuppgifter gällande korttidsvård (KV) innerstaden

Stadsdel	Antal inv>65år 201008*	Bifall % av alla inv>65år**	Avslag % av alla inv >65år**		Pågående KV i mars 2007 2010		Föränd- ring %
Norr- malm	9 435	1,70 (160 st)	0,12 (11 st)		33	28	-15
Kungs- holmen	9 100	1,57 (143 st)	0,08 (7 st)		71	33	-54
Öster- malm	12 993	1,33 (173 st)	0,2 (26 st)		54	36	-33
Söder- malm	18 131	1,38 (251 st)	0,28 (51 st)		63	61	-3
Totalt	49 659	1,46 (727 st)	0,19 (95 st)		221	158	-29

*Enligt USK

**Gäller perioden 1/1 – 31/8 2010. Antal bifall resp avslag inom parentes.

Statistikuppgifter gällande korttidsvård (KV) Sydvästra Stockholm

Stadsdel	Antal inv>65år 201008*	Bifall % av alla inv>65år**	Avslag % av alla inv >65år**		Pågående KV i mars		Föränd- ring %
					2007	2010	
Skär- holmen	4 986	1,64 (82 st)	0,14 (7 st)		23	17	-26
Älvsjö	3 504	2,20 (77 st)	0,11 (4 st)		6	10	+67
Hägerst/ Liljeh	9 418	3,14 (296st)	0,37 (35st)		68	51	-25
Totalt	17 908	2,54 (455st)	0,26 (46st)		97	78	-20

*Enligt USK

**Gäller perioden 1/1 – 31/8 2010. Antal bifall resp avslag inom parentes.

Norrmalm stadsdelsnämnd

Väderkvarnens vård- och omsorgsboende, Malmens korttidsvård

Malmens korttidsvård är en del av Väderkvarnens vård- och omsorgsboende och drivs i stadsdelens egen regi. Boendet är centralt beläget i närheten av Hötorget. På Väderkvarnen finns, förutom korttidsvård och servicehus med ca 90 lägenheter, fyra boendeenheter med somatisk inriktning, tre enheter med inriktning mot äldre med demenssjukdom samt två boendeenheter för äldre med psykisk funktionsnedsättning. I bottenvåningen finns en restaurang, bibliotek, reception och husets träffpunkt som utgör navet för aktiviteterna på Väderkvarnen. Här erbjuds flera olika aktiviteter dagligen.

Malmens korttidsvård har plats för 14 personer åt gången och är i huvudsak inriktad mot personer med somatisk sjukdom men här vistas också personer med demenssjukdom. Vid granskningen var två rum vattenskadade, och det var därför inte full beläggning.

Väderkvarnens vård- och omsorgsboende leds av en enhetschef. Till sin hjälp har hon två biträdande enhetschefer, den ena ansvarar för korttidsvården och servicehuset och den andra för gruppboendeenheterna.

För läkarinsatser ansvarar Curera, läkare/geriatriker finns på Väderkvarnen fem dagar i veckan. Övrig tid har de jour. Boendets sjukgymnast och arbetsterapeut besöker korttidsenheten dagligen.

Resultatet av granskningen redovisas huvudsakligen i nedanstående tabell med kommentarer. Sammanlagd maxpoäng är 20.

Enheten behöver se över sin inriktning, idag tas emot såväl personer med somatiska besvär som personer med utredd och konstaterad demenssjukdom. Det sammantagna intrycket av korttidsvården Malmen är trots detta att det är en väl fungerande verksamhet. Personalen har ett individuellt och pedagogiskt arbetssätt.

Korttidsvård Väderkvarnen (Malmen)

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
Personal		
Kompetens	All ordinarie personal har undersköterske- och/eller mentalskötartutbildning. Två personal har genomgått teamledarutbildning, sju har högskolepoäng inom demensområdet, flertalet har anhörigombudsutbildning, utbildning i salutogent arbetssätt samt i taktil massage. Personalen har ingen särskild tid avsatt för reflektion eller handledning i arbetet.	3
Bemanning	Vid 1 – 8 gäster bemannas enheten dagtid med 2 personal, vid 9 – 14 gäster 3 personal. Kvällar är det 2 personal, och en på natten. Det finns en grundbemanning med tillsvidareanställd personal och sedan fyller man på med timanställda enligt ovan. Vid granskningen var det 3 personal på morgonen mellan kl. 7 och 15, mellan kl. 15 och 21 var det 2 personal. Dagtid finns en omvårdnadsansvarig sjuksköterska på enheten. Kvällar och nätter ansvarar vård- och omsorgsboendets sjuksköterska för korttidsenheten. Sjukgymnast och arbetsterapeut finns på boendet och besöker dagligen korttidsenheten.	Poängbedöms ej
Aktiviteter/ dagligt liv	På entréplanet finns Träffpunkten, en träffpunkts-verksamhet för alla som bor på Väderkvarnen. Här erbjuds en mängd aktiviteter dagligen såsom allsång, tipspromenader och högläsning. Fem dagar i veckan finns möjlighet för de boende att få håret lagt och naglarna omskötta. På korttidsvården finns ett schema över de aktiviteter som erbjuds såväl på enheten som på Träffpunkten. De som har behov av individuell träning får det. Personalen uppmuntrar och hjälper de äldre till aktiviteterna på Träffpunkten. Eftermiddagspersonalen sade att man hinner med arbetsuppgifterna men inte att prata och umgås så mycket med de äldre. Spontant planerades att man skulle sätta kryddnejlikor i apelsiner i samband med eftermiddags-	3

	kaffet och materialet ställdes fram på bordet. Sedan dukades kaffe och nybakad kaka fram och serverades. Det blev en trevlig fikastund men apelsinerna och nejlikorna glömdes bort, eller hanns inte med. I flera av genomförandeplanerna fanns en beskrivning av den enskildes behov och önskemål om aktiviteter och/eller träning.	
Bemötande	Boendet genomsyrades av en lugn och trivsamt atmosfär. Personalen hade ett mycket gott, hänsynsfullt och individuellt bemötande gentemot de äldre. Personalen var närvarande i lokalerna och hela tiden var någon tillsammans med de äldre, lyssnade på deras önskemål och hjälpte dem på ett fint och respektfullt sätt. Flera av de äldre sade att de var mycket nöjda och att personalen var tillmötesgående och hjälpsam. En gäst med demenssjukdom behövde ständig närvaro av personal som oförtröttligt besvarade hennes återkommande frågor på ett respektfullt sätt. Som helhet kan man sammanfatta att personalen har ett bra individuellt och respektfullt bemötande som helt lever upp till ledorden respektfullt, hänsynsfullt, lyhört och flexibelt bemötande.	4
Lokalernas utformning	De äldres rum ligger längs två korridorer som sammanlänkas av det gemensamma köket. I det ena korridorbenet ligger enhetens TV-rum. De gemensamma utrymmena är trevligt möblerade och ger ett välkomnande intryck. I korridorerna finns mindre soffor och sittgrupper. Alla korttidsgästerna har eget rum och hygienutrymme, detta ligger dock utanför rummet i anslutning till korridoren, vilket innebär att det är svårt att hjälpa den äldre till och från toaletten på ett värdigt och respektfullt sätt. Rummen är basmöblerade med säng, söffbord, fåtölj, stol och bord, gardiner i varma färger. Blommor och ljusstakar i fönstren ger en välkomnande känsla. Det finns inga lås på dörrarna så de äldre kan inte välja att låsa sin dörr. Eftersom det ofta finns gäster med demenssjukdom som går in i de andras rum blir detta ett irritationsmoment.	Poängbedöms ej
Mat och måltider	På morgonen dukas till frukostbuffé bestående av fil, flingor, gröt, yoghurt, ägg, juice, smör och bröd och pålägg. Personalen serverar de äldre allteftersom de	3

	stiger upp och alla blir tillfrågade vad de önskar av det framdukade. Själva varmrätten till lunch och middag levereras dagligen kyld från SFAB restauranger. Den värms på enheten och personalen kokar potatis, ris eller pasta samt blandar sallad som ställs fram på borden. Personalen beställer en rätt per måltid och väljer utifrån vad de tror att de äldre tycker om. Maten lades upp i karotter som ställdes fram på ett av borden och en personal var behjälplig med servering utifrån individuella behov. Karotterna flyttades sedan till det andra bordet. Borden var trevligt dukade och dryck, smör, bröd, kryddor och tillbehör fanns framställt. Det var lugn och trivsamt stämning med småprat under måltiderna. Personalen började inte duka av och ta hand om disken förrän alla var färdiga. För att förstärka måltiden som en aktivitet och en trevlig stund på dagen kan man införa s.k. pedagogiska måltider, som innebär att personalen sitter med och äter lite av maten. Enheten har rutiner för egenkontroll av mathanteringen och temperaturen mäts och dokumenteras dagligen, enligt personalen.	
Social doku-mentation	Samtlig personal, även timvikarier, har behörighet att dokumentera i Parasol. På enheten förvaras pappersdokumentation i pärmar för var och en av korttids-gästerna i en bokhylla i det låsta kontorsutrymmet. Aktuell beställning fanns för samtliga på korttidsvården. Flertalet hade en aktuell genomförandeplan och i flera av dem fanns en bra beskrivning av hur och när hjälpen skulle ges. Det fanns få eller inga journalanteckningar och det var inte möjligt att följa den enskildes vistelse på korttidsvården.	2

Kungsholmen stadsdelsnämnd

Solbackens vård- och omsorgsboende

Solbackens vård- och omsorgsboende drivs sedan cirka tre år på entreprenad av Attendo Care. Det ligger i Stadshagen inte långt från Fridhemsplan och rymmer åtta enheter med vardera åtta lägenheter, dvs. 64 platser med inriktning mot personer med demenssjukdom. På entréplanet finns dessutom en dagverksamhet, också den för demenssjuka personer.

På Solbackens baksida finns en inhägnad trädgård med fina planteringar, grill, utemöbler mm.

På en av enheterna, Kristallen, bedrivs korttidsvård med plats för åtta gäster åt gången. Vid granskningen var en av platserna s.k. trygghetsplats som används vid korta, akuta avlastningsbehov. Den anhörige kan efter biståndsbeslut själv höra av sig vid behov och få max tre dagars avlastning. Vid granskningen var det fem korttidsgäster, de flesta hade beslut om växelvård. I en av lägenheterna bodde en person permanent, en speciallösning för en dam som länge haft växelvård på Kristallen.

Verksamheten leds av en verksamhetschef och en biträdande verksamhetschef. Det finns också en samordnare som bl a sköter bemanningen. I huset finns sjuksköterska dygnet runt. En halvtids sjuksköterska är omvårdnadsansvarig för korttidsvården. Läkare från Legevisitten besöker boendet en gång per vecka.

Resultatet av granskningen redovisas huvudsakligen i nedanstående tabell med kommentarer. Sammanlagd maxpoäng är 20.

Sammantaget kan sägas att Kristallen är en enhet där personalen har god kompetens om hur man på ett bra sätt bemöter personer med demenssjukdom. Man har trivsamma ändamålsenliga lokaler och arbetar mycket med att skapa samvaro och trivsel för de äldre. Arbetssättet vid måltiderna kan utvecklas.

Korttidsvård Solbacken (Kristallen)

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
Personal		
Kompetens	En personal har vårdbiträdesutbildning, övriga är undersköterskor. Samtliga har fortbildning inom demensområdet och lång erfarenhet av arbete med målgruppen. Utöver APT har man en timmes värderingsarbete varje fredag mellan kl 13 och 14, då en personal från varje enhet samlas för att under ledning av verksamhetschefen	4

	utifrån ett speciellt kortspel samtala omkring olika teman, ex kompetens, engagemang etc.	
Bemanning	När antalet gäster är färre än 6 bemannas enheten med 2 personal dagtid. Dessutom är en resursperson, s.k. löpare, avsatt för Kristallen och ytterligare en enhet. När enheten har 8 gäster förstärks med ytterligare en halvtidstjänst så att det blir 3 personal. Kvällstid är det alltid två personal fram till kl 20, en fram tills nattpersonalen kommer kl. 21, och en personal på natten. Dagtid vardagar finns en omvårdnadsansvarig sjuk-sköterska, 50 %, på enheten, övriga tider ansvarar vård- och omsorgsboendets sjuksköterska för korttidsenheten. I huset finns en sjukgymnast och en arbetsterapeut som dagligen besöker korttidsenheten.	Poängbedöms ej
Aktiviteter/ dagligt liv	I huset ordnas många gemensamma aktiviteter, antingen i dagverksamhetens lokaler som står tomma efter kl. 14.30 då daggästerna åkt hem, eller på någon av enheterna. Det kan vara sittgymnastik, bingo, sånggrupp, högläsning eller fika. Personalen på korttidsvården uppmuntrar gästerna att delta i dessa aktiviteter. Där visas film på stor duk varje söndag och sista fredagen varje månad uppträder någon artist. I huset finns totalt fyra löpare, en per två enheter, som dels hjälper till där det behövs i omvårdnadsarbetet och dels utför individuella aktiviteter och utevistelse med de äldre. Endast i undantagsfall används dessa för att täcka upp vid sjukdom och ledighet. På varje enhet finns en pärm med tips och material till olika aktiviteter. Det kan vara ordspråk, frågesport eller bingo, som man vid granskningen spelade på förmiddagen på korttidsvården. De äldre är oftast i de gemensamma lokalerna och personalen ser till att skapa samvaro och gemenskap. Personalen bakar ofta kaffebröd och man har gemensamt fika på eftermiddagen. På borden finns veckotidningar som Land och Året Runt, samt böcker att bläddra i. Man spelar utvald, välkänd musik på CD-spelaren, t ex Evert Taube. TV:n används aktivt och med urskiljning, t ex skidåkning och "Allsång på Skansen". De äldre som vill får hjälp av personalen att komma ut. Behov och önskemål när det gäller aktiviteter i det	3

	dagliga livet behöver beskrivas bättre i den äldres genomförandeplan.	
Bemötande	Bemötandet är varmt och gott. Personalen är erfaren och kunnig och hela tiden närvarande. De bemöter de äldre på ett respektfullt, individuellt och flexibelt sätt. Personalen är lyhörd och observant på de äldre och deras behov, någon som är orolig tar personalen med på ”promenad” i korridoren. Eftermiddagspersonalen sitter tillsammans med de äldre och samtalar och tittar i böcker.	4
Lokalernas utformning	Enheten ligger i markplanet med direkt utgång till den, sommartid, välutnyttjade altanen och trädgården. Lokalerna är ändamålsenliga och relativt nyrenoverade. Det gemensamma köket/allrummet är hemlikt och trivsamt möblerat. Det är dukar på borden och prydnadsföremål och tavlor. I fönstren är det fullt av blommande växter. Lägenheterna är rymliga och trevligt möblerade och dekorerade. Alla gäster har egen lägenhet med rymligt hygienutrymme och Trinettkök. För att komma ut från enheten behövs en kod. På en skylt på dörren finns tydlig information om detta samt koden skriven med bokstäver. Dessutom finns en liten skylt ovanför dörren med koden i siffror. De äldre kan själva låsa sina dörrar om de vill, annars är de olåsta.	Poängbedöms ej
Mat och måltider	Var och en serveras frukost utefter önskemål i takt med att de kommer upp på morgonen. Lunch- och middagsmaten levereras färdig i formar som värms i ugnen på enheten. Potatis och annat kokas där och man gör sallad till de rätter där det passar. Personalen väljer en rätt till respektive mål utifrån vad de vet, eller tror, att gästerna vill ha. Enligt personalen är de äldre mycket nöjda med maten som serveras. Personalen är uppmanad att ta smakportion och sitta med vid bordet. Vid lunch och middag dukades bordet med glas, servett och bestick. På bordet fanns en löpare och en blomma. Tillbringare med två olika sorters saft ställdes fram på en kylplatta på bordet, till middagen ställdes även öl fram som måltidsdryck. En personal bredde smör på knäckebrödsskivor vid	2

	köksbänken och bjöd runt till var och en. Tallrikarna och maten stod i formarna på spisen och en personal lade upp mat och den andra bar fram. Alla äldre åt självständigt och de flesta hade själva kunnat ta för sig med lite stöd av personalen. När alla fått mat satte sig den ena personalen och åt lunch med de äldre. Den andra var behjälplig runt bordet och dukade fram efterrätt vartefter de äldre ätit färdigt. Vid middagen satt personalen ner vid bordet och det var lugn och ro kring måltiden. Man sköljde av disken och fyllde diskmaskinen medan de äldre åt efterrätten vid lunchen. Vid middagen väntade personalen med att plocka bort från bordet och ordna med disken tills alla ätit färdigt.	
Social doku-mentation	I allrummet på enheten finns ett låst dokumentationsskåp. Där förvaras en pärm för varje gäst med beställning och ibland genomförandeplan och ev annat. Parasol: All personal har behörighet. Det fanns genomförandeplan för alla utom en av de gäster som var på enheten vid granskningen. Planerna var generellt rätt bra, om än med en del standardformuleringar som inte kändes särskilt individuella. Ex under rubriken aktiviteter stod det för samtliga ungefär; ”personalen frågar mig vad jag vill delta i”. Det fanns dock i de flesta fall någon rad om vad den enskilde tycker om; lyssna på musik, ta en promenad, måla. För alla utom en gäst fanns löpande social dokumentation. I några fall riktigt bra med täta och adekvata anteckningar som gav en tydlig bild av personens situation och hur det fungerade på korttidsvården. I andra fall lite tunnare med bara några anteckningar om exempelvis när personen hade duschat. Vilket inte kan anses tillräckligt när det handlar om personer med demenssjukdom.	3

Serafens vård- och omsorgsboende

Serafens vård- och omsorgsboende drivs sedan ca två år i kommunal regi. Det ligger på Kungsholmen invid Klara sjö, fem minuters promenad från T-centralen.

I huset finns totalt 176 lägenheter fördelade på sex våningsplan. Där finns enheter för såväl personer med somatiska besvär som personer med demenssjukdom. På nedre planet finns även två profilboendeenheter för äldre med psykiska funktionsnedsättningar. Vid entrén finns en restaurang/café och ett bibliotek.

På en av enheterna på plan två, Ulriksborg, bedrivs korttidsvård med inriktning mot äldre personer med somatiska besvär. Det finns plats för nio gäster åt gången.

Verksamheten leds av en enhetschef och tre biträdande enhetschefer. Den biträdande enhetschefen som ansvarar för plan två och tre är chef för korttidsvården. Sjuksköterska finns på plats i huset dygnet runt. Serafen har avtal med Curera vad gäller läkarinsatser och läkare besöker boendet i stort sett dagligen måndag till fredag.

Resultatet av granskningen redovisas huvudsakligen i nedanstående tabell med kommentarer. Sammanlagd maxpoäng är 20.

Sammantaget kan sägas att verksamheten är av god kvalitet, om än något ojämn beroende på vilken personal som arbetar. Exempelvis skiljer det i hur måltids-situationen hanteras. Bemötandet är korrekt men skulle i vissa fall kunna vara mer inkännande och personligt. Det är gott om aktiviteter i huset och arbetsterapeut och sjukgymnast arbetar aktivt för att så många som möjligt ska delta. Det fanns genomförandeplan för samtliga äldre gäster och löpande dokumentation som gav en bild av personens situation under vistelsen.

Korttidsvård Serafen

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
Personal		
Kompetens	Av den fasta dagpersonalen på korttidsvården har fyra undersköterskeutbildning, en vårdbiträdesutbildning och tre har ingen formell utbildning inom området. Nattpersonalen utgörs av en undersköterska och två vårdbiträden. Således har 8 av 11personal, ca 73 %, grundutbildning. Utöver APT varje månad har personalen gruppmöte med 3-4 veckors mellanrum och planeringsmöte ca en gång per termin.	2
Bemannning	Morgon/dag är det tre personal och eftermiddag/kväll två personal, lika hela veckan. På eftermiddagen är det viss överlappning för överrapportering, dokumentation och aktiviteter, 4-5 personal mellan kl 14 och 16 beroende på schemat. Natttid är en personal stationerad på våningsplanet, där det förutom korttidsvården finns ytterligare två enheter, med vardera 12 lägenheter, dvs totalt 33 boende. Dessutom har man en löpare som hjälper till på detta plus ytterligare	Poängbedöms ej

	två våningsplan, samt en sjuksköterska per tre våningsplan nattetid. Sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast besöker ofta korttidsvården.	
Aktiviteter/ dagligt liv	Personalen har ett kort planeringsmöte varje morgon och vid granskningen kom sjukgymnasten dit och informerade om det nya aktivitetsschemat för våren samt om dagens aktiviteter; sittgymnastik på fm. Körsången på em var inställd pga sjukdom. Enligt schemat erbjuds 2-3 olika aktiviteter dagligen i huset. Senare på fm kom arbetsterapeuten och informerade de äldre om aktiviteterna och frågade vilka som ville delta i vad och vad det fanns för önskemål. Hon kopierade aktivitetsschemat till var och en och noterade valda aktiviteter. Även personalen fick en sådan kopia för att veta hur de äldre valt. Cirka hälften av gästerna valde att vara i sin lägenhet i stort sett hela tiden. Enheten prenumererar på DN och Svenska dagbladet och två gäster satt tillsammans och läste och pratade på fm. En gäst ville till biblioteket för att låna böcker och man planerade att gå dit nästa dag när det var öppet. Två gäster ville delta i sittgymnastiken och följdes dit. En gäst ville röka och personalen hjälpte honom ut varannan timme för det. Så gott som varje vardagseftermiddag bakar personalen kaffebröd, gärna tillsammans med någon gäst. Vid granskningen bakade en personal tillsammans med en av de äldre två sockerkakor som serverades till kaffet efter middagen. Eftermiddagskaffet var välbesökt, fyra av de fem boende som drack kaffe gemensamt i köket hade besök av anhöriga och stämningen var på topp både bland de äldre och bland personalen. Efter kaffet ville en av de äldre lyssna på musik och personalen hjälpte till med att sätta på önskad skiva.	3
Bemötande	Personalen har mestadels ett individuellt och pedagogiskt sätt att bemöta den äldre. Det varierar dock från personal till personal och ledorden hänsynsfullt och lyhört lever inte all personal upp till. Bemötandet är korrekt, men skulle i vissa fall kunna vara mer inkännande och personligt.	3

Lokalernas utformning	Alla gäster har egen lägenhet med hygienutrymme och Trinettkök. Rummen är rymliga och basmöblerade, det finns gardiner, någon tavla och någon växt i fönstret. De gemensamma utrymmena består av kök/matrum och ett allrum/TV-rum i en glasveranda. Dessa är trevligt möblerade och dekorerade. Det finns mycket växter, tavlor mm. I korridoren finns lite sittmöbler. I ett litet rum finns träningsredskap för enskild styrketräning under ledning av sjukgymnast.	Poängbedöms Ej
Mat och måltider	Frukosten dukades fram på en kylplatta på ett bord i köket. Där fanns smör, bröd, ost, skinka, kaviar, fil, flingor och kaffe. På spisen fanns kokta ägg och personalen hällde upp juice vartefter de äldre kom upp till frukost. De äldre valde själva vad de ville ha och tog för sig i den utsträckning de själva klarade, annars fick de hjälp. Maten till lunch och middag kommer i värmevagnar från Pilträdet till varje måltid. Personalen beställer en rätt till respektive mål. Rutinen är att temperaturen ska kontrolleras en gång i veckan. Detta görs av personalen och dokumenteras i en pärm i köket. Lunch: Fyra gäster åt gemensamt i köket. Övriga ville få bricka in i sitt rum. På bordet fanns en löpare, blommor, servetter och en fruktskål. Glas, bestick och servetter ställdes fram. Läsk, öl, mineralvatten och tillbringare med äppeldricka ställdes fram på bordet. Personalen frågade vad man ville dricka och de som kunde hällde upp själva. En serveringsvagn med kantiner kördes in i köket och personalen diskuterade lite vem som skulle ”dela” maten. Man satte inte slentrianmässigt på alla en haklapp, utan var och en blev tillfrågad om de ville ha ”skydd för kläderna”. En lade upp på tallrikar, en bar fram till bordet och en bar in brickor i rummen. Man hade gjort sallad på enheten. Det var kåldolmar med potatis, sås och lingon. Alla utom en hade kunnat ta för sig och välja mängd självständigt. Alla kunde äta själva. Under tiden stod serveringspersonalen vid diskbänken och väntade och pratade lite med varandra. Ingen satt ner med de äldre. Det var tyst och tråkigt under måltiden. Personalen tömde och sköljde kantinerna medan de äldre åt dessert. Middag: Maten lades upp i karotter, kroppkakor, lingonsylt och skirat smör. De äldre som kunde tog för sig själva av maten, några talade om för personalen hur mycket de ville ha. De som kunde och ville tog en smörgås och bredde	3

	själva på smör. De två personal som var i arbete hjälpte till och satte sig därefter ner vid bordet och såg till att allt flöt på som det skulle. Det rådde en uppsluppen stämning under måltiden och efter maten dröjde sig flera kvar en lång stund tillsammans med personalen.	
Social doku-mentation	I en bokhylla på det låsta kontoret finns en pärm för varje aktuell gäst. Där finns beställning, genomförandeplan, ADL-status mm. Parasol: För alla aktuella gäster över 65 år fanns en genomförandeplan. Planerna beskrev på ett bra sätt den enskildes behov och hur personalen skulle hjälpa. Det fanns oftast uppgifter om vad för slags aktiviteter den äldre ville delta i och vad han eller hon tyckte om att göra. Även i några fall vilken träning den äldre behövde få hjälp med, ex gångträning. I samtliga fall fanns täta journalanteckningar; ex när man kommit till enheten och när man åkt hem, när man haft besök, varit med på aktiviteter, tränat, allmäntillstånd och annat av vikt.	4

Östermalm stadsdelsnämnd

Rio vård- och omsorgsboende

Rio vård- och omsorgsboende ligger på gångavstånd från Gärdets tunnelbanestation. Boendet drivs på entreprenad av Attendo Care vård- och omsorg sedan november 2010 och har 88 lägenheter med dels somatisk inriktning och dels inriktning mot äldre personer med demenssjukdom, samt en korttidsenhet med somatisk inriktning.

Verksamheten leds av två verksamhetschefer som har två samordnare till sin hjälp. Dessa ansvarar för bl.a. beställningar och för personalbemanning vid sjukdom och semester. Rio har avtal med Stockholmsgeriatriken och läkare kommer till boendet två gånger per vecka, och besöker då också korttidsvården.

Enheten för korttidsvård har plats för 8 – 10 gäster åt gången. Två av rummen är dubbelrum och vid full beläggning får då en del gäster dela rum och hygienutrymme.

Resultatet av granskningen redovisas huvudsakligen i nedanstående tabell med kommentarer. Sammanlagd maxpoäng är 20.

Det sammantagna intrycket av korttidsvården på Rio vård- och omsorgsboende är att det är en enhet med kunnig personal och de boende och närstående som vistades på enheten var nöjda med personalens bemötande. Enheten behöver utveckla arbetssättet när det gäller måltider och anpassade aktiviteter.

Korttidsvård Rio

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
Personal		
Kompetens	All fast anställd personal har antingen vårdbiträdes- eller undersköterskeutbildning och flerårig erfarenhet från arbetet. Under 2010 har samtlig tillsvidareanställd personal genomgått kost- och nutritionsutbildning, och utbildning i läkemedelshantering, några har dessutom genomgått utbildning i taktil massage. Personalen har inte tid för reflektion eller handledning avsatt i arbetet.	3
Bemanning	Morgon/dag och eftermiddag/kväll är det två omvårdnadspersonal som arbetar. Det är viss överlappningstid mellan arbetspassen. Enheten har en sjuksköterska som har sin bas på korttidsboendet och som har omvårdnadsansvar för de äldre som vistas där. Natttid ansvarar nattsjuksköterskan, förutom för omvårdnadsarbetet på korttidsenheten, för hälso- och sjukvården på hela vård- och omsorgsboendet.	Poängbedöms ej
Aktiviteter/ dagligt liv	Det finns en aktivitetssamordnare på vård- och omsorgsboendet, denne har till uppgift att ansvara och planera för aktiviteter, både mindre på respektive enhet och större gemensamma. Aktiviteter erbjuds dagligen i boendets gemensamma aktivitetslokal på plan 3. Få eller inga av gästerna på korttidsenheten deltar dock i dessa aktiviteter. På fredagseftermiddagar har korttidsenheten en gemensam samvarostund med olika ostar, kex och vin. På tisdagar bakar man ibland våfflor till kaffet. Flera som vistades där uttrycker att det är få aktiviteter som är anpassade utifrån de som vistas på boendet. Under dagen var korttidsgästerna mestadels inne på sina rum och kom enbart ut till måltiderna.	2

	Enligt önskemål och planering kommer husets ”vårdhund” till korttidsenheten. Vid granskningstillfället hade man inget gemensamt eftermiddagsfika, utan en kaffevagn drogs runt till respektive rum. Genomförandeplanerna behöver utvecklas vad gäller att beskriva de äldres behov av och önskemål om aktiviteter samt hur funktioner kan bevaras.	
Bemötande	Bemötandet kan närmast beskrivas som korrekt och oklanderligt. Det märktes dock inga speciella ansträngningar från personalen att skapa trivsel och att vara lite personlig. Personalen berättade att de inte arbetar utifrån kontaktmannskap, utan all personal hjälps åt med allt. Detta är ett arbetssätt som inte sätter den äldre i centrum utan innebär att planeringen utgår från personalens rutiner och behov. Vid tiden för återkoppling pågick arbete med att återinföra kontaktmannakap som arbetsmodell. Man lever inte helt upp till ledorden hänsynsfullt, lyhört och flexibelt.	2
Lokalernas utformning	Det finns sex enkelrum och två dubbelrum. Rummen är stora med eget hygienutrymme och litet trinettkök. De är basmöblerade med säng, söffbord, byrå, ett par fåtöljer, litet bord, gardiner och taylor. De rum som personer växelvårdas i är mer ombonade eftersom de äldre själva tagit dit personliga föremål. De gemensamma utrymmena är trivsamt möblerade och ger en välkomnande känsla, i köket finns två matbord och i allrum/tv-rum finns två mindre sittgrupper. Där finns en boksnurra med böcker från biblioteket, pussel och veckotidningar. I anslutning till allrummet finns en stor möblerad balkong. Dörren ut från enheten öppnas med kod, koden finns inte angiven i anslutning till dörren.	Poängbedöms ej
Mat och måltider	Maten levereras kyld från Alan Kock och värms på enheten, där man också kokar ris, potatis eller pasta och blandar sallad. Mattemperaturen kontrolleras vid leverans och efter att den blivit uppvärmd, temperaturen noteras i en pärm.	2

	Personalen beställer en rätt till samtliga. Undantag görs förstås om man vet att någon av en eller annan anledning inte äter det som beställs. Vid lunchen åt sju gäster i köket varav en väntade på att åka hem. Övriga valde att äta på sitt rum. Vid ett av borden samtalade och skojade de äldre och de visade sig vara gamla bekanta och kände varandra. Borden var trevligt dukade med färgade bordstabletter, glas och bestick, smör och bröd, kryddor samt dryck. Personalen serverade de som önskade en liten sallad som förrätt. Huvudrätten som serverades var kokt korv, potatismos och broccoli. Personalen lade upp på tallrik till var och en trots att man vid matborden själva klarat att servera sig direkt från uppläggningsfat. Även vid middagen, då fyra gäster åt gemensamt, lade personalen upp maten på tallrikar från formarna som stod på spisen. En man var tydlig med att han fått alldeles för mycket mat och bad personalen ta bort en del. Varken vid lunch eller middag satt någon personal med vid borden. Personalen väntade med att ta hand om disken tills de äldre ätit färdigt och gått till sina rum. En stund efter middagen drogs en kaffevagn runt till respektive rum.	
Social dokumentation	Social dokumentation förvaras i pärmar på expeditionen, en pärm för varje korttidsgäst. I denna finns aktuell beställning och ADL-bedömning. Enheten använder stadens dokumentationssystem, Parasol. Genomförandeplaner fanns upprättade för mindre än hälften av de som vistades på enheten vid granskningstillfället. De planer som fanns var av skiftande kvalitet, någon gav en bra beskrivning av hur och när hjälpen skulle ges. Innehållet i de journalanteckningar som fanns varierade stort, några gav en bra bild av den enskildes vistelse på enheten.	2

Södermalm stadsdelsnämnd

Hornstulls äldreboende

Hornstulls äldreboende ligger vid Hornstull och Tantolunden på Södermalm. Det drivs på entreprenad av HSB Omsorg, men kommer att överlämnas för kommunal drift den 1 april 2011. Boendet består av en gruppboendeenhet med åtta lägenheter, med för tillfället nio boende, för personer med demenssjukdom samt totalt 51 korttidsvårdsplatser. I huset finns också servicehus som drivs på entreprenad av HSB Omsorg. På entréplanet når man Tellus fritidscentrum och en trappa ner i gårdsplanet finns Lusthuset, servicehusets aktivitetslokal, som även kan användas av korttidsgästerna. I gårdsplanet ligger även en restaurang som vid granskningen var öppen enbart kl 11.00 – 13.00 i avvaktan på att ny entreprenör skulle ta över driften.

Till boendet hör en stor, trivsamt innergård som leder ner till Tantolunden och Årstaviken.

Korttidsvården är uppdelad på två våningsplan och består av dels en enhet, Parken, med 10 platser för äldre med demenssjukdom och dels tre enheter, Tantoviken, Solsidan och Sjösidan med vardera 14 platser på 2 av enheterna och 13 platser på en av enheterna, alla med somatisk inriktning. Dessutom bor tre personer som inte velat flytta vid ombildning till korttidsvård kvar permanent på de somatiska enheterna.

På varje plan finns ett gemensamt kök skilt från själva boendeenheterna och med separat personal under hela dagen på vardagar.

Verksamheten leds av en verksamhetschef. I huset finns sjuksköterska dygnet runt. En sjuksköterska är omvårdnadsansvarig för korttidsvården på Parken, korttidsvårdsenheterna med somatisk inriktning har en sjuksköterska vardera som är omvårdnadsansvarig. Läkare kommer från Curera och besöker boendet 2 dagar per vecka.

Resultatet av granskningen redovisas huvudsakligen i nedanstående tabell med kommentarer. Sammanlagd maxpoäng är 20.

Sammantaget kan sägas att Parken är en enhet med erfaren och utbildad personal som utför sitt arbete med bra bemötande. Man ordnar trivsamma stunder av samvaro med spel, kaffe mm på enheten. Lokalernas utformning och inredning ger en tydlig institutionskänsla. Måltidssituationen behöver utvecklas och likaså den sociala dokumentationen.

Korttidsvård Parken Demens

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
Personal		
Kompetens	All fast personal på Parken har grundutbildning, 86 % har undersköterskeutbildning och 14 % är vårdbiträden. Flertalet har lång erfarenhet av arbetet. De flesta har, bland annat i samband med att enheten startades 2008, genomgått fortbildning inom demensområdet. Parken har tidigare haft extern handledning men på egen begäran avslutat denna då personalen anser att behovet täcks av de dagliga rapporteringstillfällena på enheten.	3
Bemanning	Morgon/dag är det tre personal och eftermiddag/kväll två personal. På eftermiddagen blir det överlappning viss tid, då personal kan ta rast, utföra aktiviteter mm. Enheten har en egen nattpersonal. Särskild kökspersonal har hand om köket på våningsplanet. Parken har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska som arbetar 92,5%. Man delar en 100 % arbetsterapeut och en 75 % sjukgymnast med de övriga avdelningarna.	Poängbedöms ej
Aktiviteter/ dagligt liv	Efter frukost vilade alla lite och sedan samlade personalen allesammans till ordspråkslek i allrummet. Alla sex gäster gjordes delaktiga utifrån sina förutsättningar och leken pågick över en timme. Det blev trivsamt och mycket skratt. I bakgrunden spelades gamla svenska godingar på CD-spelaren. Därefter satte sig alla gäster till bords för att äta lunch. Efter lunchen frågade personalen de äldre om de ville se en film och berättade vilka filmer det fanns. ”Bombi Bitt och jag” valdes ut och sattes på. Alla gästerna satt med till en början, två gick till sina rum efter ett tag. Två personal var med hela tiden. Lagom till eftermiddagskaffet kom en ny gäst. Kaffe och bulle serverades i allrummet och alla deltog. Personalen satt med och fikade och höll igång samtalen. Efter kaffet när alla var samlade tog personalen fram ett annat spel av frågesporttyp och de flesta deltog aktivt i närmare en timme. Därefter hämtade man en gitarr och en av gästerna spelade lite, några sjöng med. Sen spelade en personal lite och man pratade om musik och om att spela instrument. Mycket trevlig stund, det var skratt och alla trivdes.	3

	Därefter var det dags att duka till middag. Efter maten satt fem damer vid TV:n och pratade medan kaffe på maten serverades. Enligt personalen går man sällan ut på vintern då det är halt och kallt. Sommartid är man dock ute mycket på den trevliga innergården. Man deltar inte heller i de aktiviteter som ordnas på träffpunkten Tellus i huset. Personalen sade att man provat det men inte känt sig välkomna och därför slutat. De arbetsplaner som fanns innehöll ingenting om behov och önskemål vad gäller aktiviteter och intressen.	
Bemötande	Personalen är mycket närvarande och lyhörd vad gäller de äldres önskemål och behov. Bemötandet är respektfullt och hänsynsfullt. Personalen är varm och personlig, berör och skämtar med de äldre samt avleder irritation och aggressivitet på ett professionellt sätt.	4
Lokalernas utformning	Alla gäster har eget rum. Rummen är ganska små och basmöblerade med säng, sängbord, någon fåtölj och litet bord. Hygienutrymmena delas mellan två rum. För två av rummen finns egna hygienutrymmen men dessa ligger utanför rummen i korridoren. De allmänna utrymmena består av en lång bred korridor, helt kal utan möbler och utsmyckning. Mitt på buktar korridoren ut i ett stort allrum på ena sidan och ett matutrymme på andra sidan. Till matrumsdelen finns en trägrind som är stängd vissa tider. Köket ligger utanför enheten och är gemensamt för hela våningsplanet. Trots att det finns gott om ändamålsenliga sittmöbler i allrummet ger det ett kalt och ödsligt intryck, dels beroende på storleken och dels på att det är tomt på borden och i övrigt sparsamt med prydnadsföremål, tavlor och annat. Enheten ger en tydlig institutionskänsla. I bortre änden av korridoren finns en vinterträdgård som används vid lite varmare väder. Där finns trädgårds-möbler, blomlådor mm. Under kvälls- och nattpassen tjöt larmet ideligen, ofta med 5- 10 minuters mellanrum. Eftersom det tjuter över hela avdelningen så fort någon person stiger ner på sin larmmatta kan detta störa medboendes nattsömn.	Poängbedöms ej

Mat och måltider	På förmiddagen vid granskningen var det sex gäster på enheten. Ett par av dessa valde att få frukost på rummet, övriga kom ut i matrummet i den takt de fått morgonhjälp och fick frukost där. Frukostmaten var uppdukad på en serveringsvagn och personalen frågade var och en vad de ville ha. När alla fått frukost tog personalen var sin kaffekopp och slog sig ner vid bordet och pratade med de äldre. Maten kommer färdig och varm från ISS kök i Kastanjens äldreboende till varje måltid. Personalen trodde att kökspersonalen kontrollmätte temperaturen och kökspersonalen trodde att personalen gjorde det, men sa lite svävande att hon gjorde det någon gång ibland. Det fanns uppenbart inga fungerande rutiner gällande detta. Lunch: De sex gästerna hjälptes till bordet strax före kl 12. På bordet fanns en löpare och en blomma. En vagn med porslin och drycker kördes in på enheten från köket. Personalen frågade var och en vad de ville dricka och serverade. Alla bjöds på ett färdigbrett smörgåsrån i väntan på maten. En serveringsvagn med matkantiner kördes in. En personal lade upp mat på tallrikar och de andra bar fram. Ingen tillfrågades om hur mycket man ville ha. Någon tyckte hon fått en väldigt stor portion och oroade sig över det under hela måltiden. De flesta drack röd saft till maten. Alla åt självständigt. Två personal åt sin egen medhavda mat tillsammans med de äldre. Efterrätten hölls upp i skålar och bars fram i takt med att de äldre ätit upp huvudrätten. I anslutning till matrummet stod en ”diskvagn” där personalen skrapade av överbliven mat och staplade disken vartefter de äldre ätit färdigt. Det gick snabbt och effektivt och gav en tydlig institutionskänsla. Rutinerna vid middagsmålet var i stort sett desamma. Det var trevlig stämning och samtal kring bordet vid båda måltiderna.	2
Social doku-mentation	Enheten dokumenterar inte i Parasol utan har ett eget manuellt dokumentationssystem. I låsbart arkivskåp i personalrummet finns en pärm för varje aktuell gäst med flikar för arbetsplan, signeringslistor, beställning, social journal mm. För merparten av de aktuella gästerna fanns en handskriven arbetsplan i egen mall. Planerna var överlag mycket tunna. De innehöll ofta bara tider för när måltider	2

	skulle intas. Där fanns inga beskrivningar av hur hjälp skulle ges eller vad som var viktigt att tänka på för just den personen. Signeringslistor för utförda insatser fanns i alla pärmarna. I ett par fall var det relativt täta löpande anteckningar, mest från nattpersonalen gällande aggressivitet och liknande. I de övriga pärmarna fanns en eller ett par anteckningar, t ex när gästen kommit och om någon haft besök. Den löpande dokumentationen kan inte sägas vara tillräcklig för att ge en bild av den äldres vistelse på korttidsvården.	
--	---	--

Sammantaget kan sägas om de somatiska korttidsvårdsenheterna att arbetssättet vad gäller såväl måltider som det sociala innehållet i dagen behöver utvecklas, och även den sociala dokumentationen. Personalens bemötande lever inte helt upp till ledorden respektfullt, hänsynsfullt, lyhört och flexibelt bemötande.

Korttidsvården Tantoviken, Solsidan och Sjösidan, somatik

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
Personal		
Kompetens	72 % av den månadsanställda personalen har undersköterskeutbildning. 28 % är vårdbiträden med äldre vårdbiträdesutbildning och minst 5 års erfarenhet. Det finns ingen regelbunden tid avsatt för reflektion, handledning eller metoddiskussioner.	3
Bemannings	Morgon och dagtid arbetar tre personal, det finns överlappningstid mellan dag och kvällspass. Eftermiddag/kväll arbetar två personal och efter kl. 21.00 är det en personal per grupp/sida. Dagligen arbetar 3-4 sjuksköterskor och under natten tjänstgör en sjuksköterska för hela huset, det vill säga för korttidsvården, gruppboendet, och servicehuset. Köket på respektive våningsplan är bemannat vardagar under dagtid av särskild kökspersonal som bl a tillreder frukost till de äldre på våningsplanet . Hon ledsagar även vid behov de äldre till ex läkarbesök.	Poängbedöms ej
Aktiviteter/ dagligt liv	På Hornstulls korttidsboende erbjuds inga fasta aktiviteter. Flera av de äldre efterfrågar någon form av träningsmöjligheter som de upplever att de inte har tillgång till. Någon berömde sjukgymnasten och sa att	1

	hon var den enda ljusglimten under dagen. Ingen kommer ut på promenad med undantag för sommarmånaderna. Det är god tillgång på aktiviteter för de boende på Hornstull i och med att Tellus fritidscentrum finns i gatuplanet och Lusthuset, servicehusets aktivitetslokal, i gårdsplanen. Flera av de äldre på korttidsvården kan dock inte ta sig till dessa lokaler själva och personalen anser sig inte ha tid och möjlighet att följa de äldre dit. Alla äldre har inte heller vetskap om att dessa aktivitetslokaler existerar. Personalen arbetade på och de flesta av de äldre tillbringade en stor del av dagen på sina rum vilket gjorde gemensamhetsutrymmena ännu mer ödsliga än de skulle behöva vara. Några av de äldre påtalade att det var tur att de hade anhöriga som besökte dem ofta så att de hade någon att tala med. På en av sidorna hade anhöriga och boende hittat sina gelikar och umgicks och hade en trevlig stund vid eftermiddagskaffet.	
Bemötande	Personalen svarade artigt på frågor, men saknade det lilla extra, det som gör att tillvaron blir personlig och lustfylld. Personalens bemötande lever inte helt upp till ledorden respektfullt, hänsynsfullt, lyhört och flexibelt bemötande. En av de äldre sa att han saknade att ingen frågade honom om vad han ville få ut av sin vistelse på korttidsboendet och tyckte inte att han betraktades som fullvärdig medborgare. Han sade att han kommit till Hornstull under förespeglning från sjukvården att han skulle få hjälp med träning så att han bättre skulle klara av sin hemsituation, men han var både arg och besviken och tyckte inte att han fick någon träning alls.	2
Lokalernas utformning	Ingen av de äldre på Hornstulls korttidsboende har eget hygienutrymme vilket gör att boendet känns omodernt. Vid granskningstillfället gick dessutom maginfluensa, vilket inte underlättades av detta. Alla rum har handfat vilket spär på känslan av institutionsboende och i övrigt består möbleringen enbart av en säng och en stol/fåtölj vilket inte ger boendet någon hemlik karaktär. De gemensamma utrymmena består av en matrumsdel	Poängbedöms ej

	med tre matbord och stolar samt i slutet av en korridor en vardagsrumsdel med TV där också utgången till en stor balkong finns. De gemensamma utrymmena är mycket sparsamt dekorerade och ger ett ödsligt och institutionslikt intryck. Till de båda sidorna hör en gemensam köksdel.	
Mat och måltider	Frukosten tillreds i det gemensamma köket, det kan vara gröt eller filmjolk, om önskemål finns serveras även kokta ägg. Bröd med olika pålägg som ost, skinka och leverpastej erbjuds samt juice och kaffe/te. Några åt gemensamt och några valde att få frukosten i sitt rum. Maten till lunch och middag kommer färdig och varm från ISS kök i Kastanjens äldreboende till varje måltid och lastas över på en rullvagn som placeras mitt i matsalen. Enligt personalen tas stickprov på mattemperaturen, osäkert av vem och när detta sker. Många föredrog att äta själva i sina rum. Ca fem personer åt gemensamt i matsalen. På borden fanns duk och servettställ. Personalen frågade vad de äldre ville dricka, det fanns lättöl, röd saft, ramlösa och vatten att välja mellan. En personal portionerade ut maten på tallrikar och bar fram till borden. En person fick hjälp med matning, i övrigt satt ingen personal med vid borden. De äldre tillfrågades om de ville ha mer mat innan det dukades av. Till de som föredrog att äta på sina rum portionerade personalen ut mat och bar ut brickor. Personalen hjälpte de som inte självständigt klarade av matsituationen. Man dukade av och körde ut disken i köket när måltiden var avslutad. Kaffe med dopp serverades 14.30, middagen 16.30 och kvällsfika, kaffe, te, choklad med smörgås, serverades strax före 19.00.	2
Social dokumentation	Enheten dokumenterar inte i Parasol utan har ett eget manuellt dokumentationssystem. Den sociala dokumentationen förvarades i pärmar i ett kontorsrum i låsbart skåp. I pärmarna fanns bl.a. beställning och genomförandeplan. Det fanns dock inte planer upprättade för alla som vistades på korttidsvården. Löpande journalanteckningar fanns i varierande grad och dessa gav generellt en tunn beskrivning av den enskildes vistelse. Någon i personalen sade att man bara	2

	dokumenterar om något kraftigt avviker från det normala, ex om någon faller. Annat, ex om en äldre hade svårt att sova eller hade ätit dåligt, brukade hon tala med sjuksköterskan om, men inte dokumentera.	
--	--	--

Pensionat Hornskroken

Pensionat Hornskroken, som drivs i kommunal regi, är en stadsövergripande verksamhet där man stöttar och avlastar anhöriga som vårdar personer med demenssjukdom. Den har funnits sedan 2006 och ligger vid Zinkensdamm centralt på Södermalm. Det finns plats för fyra heldygnsgäster och två till tre daggäster åt gången. Från början var det fritt fram för den som ville, och behövde, att kontakta Hornskroken och boka en vistelse, fr.o.m. första januari 2010 är det en biståndsbedömd insats.

Enheten hade vid granskningen öppet alla helger men av budgetskäl planeras neddragning till varannan helg, såsom Pensionat Kinesen har.

För att få komma till Pensionat Hornskroken måste man kunna gå själv, med hjälpmedel eller högst en persons hjälp. Man kan inte få växelvård utan endast enstaka avlastningsperioder i mån av plats. Ny period får bokas när en vistelsetid är slut.

Enhetschef och biträdande enhetschef delas med Hornskrokens vård- och omsorgsboende, likaså arbetsterapeut och sjukgymnast. En sjuksköterska på 75 procent är avdelad för pensionatet dagtid. Kvällar, nätter och helger är det vård- och omsorgsboendets sjuksköterskor som ansvarar.

Då någon ska börja på Hornskroken inbjuds han eller hon tillsammans med anhörig först för att titta och få information om verksamheten. Personalen får då också kännedom om personens situation, vanor och annat av vikt. Därefter provbor den äldre en natt innan en vistelseperiod kan bokas in.

Resultatet av granskningen redovisas huvudsakligen i nedanstående tabell med kommentarer. Sammanlagd maxpoäng är 20.

Den sammantagna bedömningen är att Pensionat Hornskroken är en verksamhet av mycket god kvalitet. Personalen har ett mycket professionellt och genomtänkt arbetssätt som helt utgår ifrån den äldres och de anhörigas behov. Lokalerna är inredda som ett hem och mycket trivsamma.

Pensionat Hornskroken

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
Personal		
Kompetens	All personal har grundutbildning, tre har vårdbiträdesutbildning och fyra är undersköterskor. Samtliga har vidareutbildning inom demensområdet och stor erfarenhet av arbetet. Det finns utrymme i det dagliga schemat för kontinuerlig reflektion och planering.	4
Bemanning	2 personal arbetar morgon/dag och 2 arbetar eftermiddag/kväll. På eftermiddagen är det viss överlappning mellan dag och kvällspersonalen. Natttid är det en personal på enheten. Vid behov kan denne ringa nattpersonal från övriga huset och få hjälp. Enheten har en egen sjuksköterska på 75 % dagtid. Sjuksköterskan är arbetsledare på enheten och ansvarar för planering vad gäller in- och utskrivning mm. Man har tillgång till boendets rehabiliteringspersonal vid behov. Enhetschefen besöker Pensionat Hornskroken några gånger per vecka.	Poängbedöms ej
Aktiviteter/ dagligt liv	Dagens aktiviteter bygger på social samvaro. Man sitter tillsammans och pratar, löser korsord, tittar på något speciellt TV-program eller en film, lyssnar på musik eller annat. Personalen är ständigt närvarande och aktiv. Personalen uppmuntrar till utevistelse och hinner ta promenader med de gäster som önskar. Sommartid vistas man mycket på den lilla gården på baksidan, där det också finns möjlighet att hjälpa till med trädgårdsarbete. En gäst brukar gå på bandymatcher på Zinken med vänner och personalen ser till att han kan göra det även när han är på Pensionat Hornskroken.	4
Bemötande	Personalen har ett helt individuellt och mycket professionellt sätt att bemöta de äldre som vistas på Pensionat Hornskroken, och deras anhöriga. De äldre bemöts med stor respekt och lyhördhet och ges hela tiden möjlighet till självbestämmande. Att ge de anhöriga stöd och trygghet är en central	4

	målsättning och man arbetar mycket med motiverande och stödjande samtal. Personalen är medveten om hur viktigt det är att se till att den demenssjuka personen trivs och vill vara på pensionatet eftersom det för många är en förutsättning för att kunna lämna över ansvaret.	
Lokalernas utformning	Varje gäst har eget trivsamt möblerat rum med trinettkök och rymligt hygienutrymme. Det gemensamma köket och vardagsrummet är helt hemlikt möblerade och utsmyckade. Miljön är mycket välkomnande och trivsam. Det är mycket växter i fönstren, prydnadssaker och tulpaner på borden. På ena sidan huset finns utgång till en stor uteplats i samma plan som enheten. Denna används mycket sommartid. På andra sidan huset finns stora fönster ut mot Hornsgatan. Dörren in till enheten är låst och man behöver kod för att komma ut och in. Koden finns uppsatt på insidans dörrkarm, väl gömd bakom en gardin dock.	Poängbedöms ej
Mat och måltider	Oftast väljer de äldre att äta sin frukost i det gemensamma köket. Frukostmaten dukas fram på matbordet och i den mån man klarar tar man för sig själv, annars hjälper personalen till. Färdig mat levereras från Sodexo ett par gånger i veckan och maten värms sedan på enheten till lunch och middag. Personalen beställer en rätt till varje måltid. På bordet fanns duk och blommor. Bröd och smör och olika drycker ställdes fram. Maten lades upp i karotter som ställdes fram på bordet. Varje gäst hade sin egen tygservett där en klädnypa med namnet på fungerade som servettring. De fyra gästerna och två personal åt gemensamt. Alla gäster kunde äta självständigt och personalen hjälpte till i den mån det behövdes på ett diskret och respektfullt sätt. De äldre kunde själva välja dryck och hur mycket man ville ha av det ena och det andra. Det var trevlig stämning vid måltiderna och personalen höll hela tiden igång samtalet. Man dukade av först när alla ätit färdigt och väntade lite med disken. Till eftermiddagskaffet, som serverades i vardagsrummet, var det tårta eftersom en av gästerna fyllt jämnt.	4

Social doku-mentation	Personalen har ett kontorsutrymme på enheten med dator och låsbart arkivskåp. I bokhyllan finns en pärm för var och en av de gäster som för tillfället är på Hornskroken. Dokumentationen för övriga gäster förvaras i arkivskåpet och plockas fram när gästerna kommer. I pärmarna fanns beställning, olika formulär med uppgifter och bakgrundsinformation som den anhörige fyllt i, samt en handskriven genomförandeplan i egen mall. I planerna angavs mest vad som ska göras och väldigt lite hur. I pärmarna fanns även signeringslistor för insatserna under dagen. Den löpande dokumentationen gjordes för hand i pärmen. Det fanns inga löpande anteckningar i Parasol. Dokumentationen var bristfällig. Det framgick när den äldre kommit till enheten och kanske ytterligare någon anteckning. Kravet på dokumentation infördes i och med att verksamheten blev biståndsbedömd för ca ett år sedan och personalen hade ännu inte funnit former för hur det ska gå till. Ett hinder var att flera i personalen kände stor osäkerhet inför att använda dator. Enligt sjuksköterskan hade man flera genomförandeplaner under arbete i Parasol, men de var ännu inte godkända och klara.	2
------------------------------	---	---

Skärholmen stadsdelsnämnd

Ekehöjdens äldreboende

Ekehöjdens äldreboende i närheten av Bredängs centrum och T-banestation drivs i privat regi av Attendo Care och ingår i avtalet om köp av enstaka platser. Det har funnits ett tiotal år och är inriktat mot personer med demenssjukdom. Totalt finns där 64 lägenheter fördelade på nio mindre enheter i två plan. En enhet med sex lägenheter är avsedd för personer yngre än 65 år. Det finns trevliga rum för samvaro och aktiviteter, exempelvis ”Lilla caféet” och ”Pianorummet”, med utgång till en stor, vacker inhägnad trädgård med växter, sittmöbler och en springbrunn som porlar sommartid.

Verksamheten leds av en verksamhetschef och en biträdande verksamhetschef. Dessutom är en personal på varje enhet utsedd till samordnare. Det finns tre omvårdnadsansvariga sjuksköterskor och läkarinsatser köps från Team Äldredoktorn i Sättra. Läkare besöker Ekehöjden en gång i veckan.

Korttidsvården med plats för sex gäster åt gången ligger på plan ett. Merparten av platserna köps av de södra grannkommunerna men även några av stadsdelarna i Stockholm anlitar Ekehöjden för korttidsvård. Vid granskningen hade flera av de äldre från andra kommuner varit på enheten i flera månader i väntan på plats i permanent boende i hemkommunen.

Resultatet av vår granskning av korttidsvårdsenheten redovisas huvudsakligen i nedanstående tabell med kommentarer. Sammanlagd maxpoäng är 20.

Det sammantagna intrycket av korttidsvården på Ekehöjden är en liten hemlik och familjär enhet med kunnig och engagerad personal. Verksamheten erbjuder ett flertal aktiviteter under veckan och det finns flera trivsamma gemensamma utrymmen för samvaro och aktiviteter. På korttidsenheten planeras vardagsaktiviteterna så att de anpassas utifrån de boendes behov och önskemål.

Ekehöjden korttidsvård

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
Personal		
Kompetens	All fast anställd personal på korttidsvården är undersköterskor med minst fem års erfarenhet av yrket. Flera har lång erfarenhet av att arbeta med personer med demenssjukdom. Även timanställd personal är till stor del undersköterskor med lång erfarenhet, enligt chefen. Genom åren har samtliga deltagit i kurser och annat gällande demenskunskap, exempelvis bemötande. Vid granskningen fanns det inte tid regelbundet avsatt för reflektion/metoddiskussion men enligt chefen hade ansvarig sjuksköterska uppdraget att handleda personalen bl a vad gäller arbetssätt och metoder.	3
Bemannings	Dagtid mellan kl 8 och 16 är det två personal på enheten, kl 16 - 20 en personal samt en som delas med en angränsande enhet, kl 20 - 21 är det en personal på enheten. Nattpersonalen som börjar kl 21 delas med den angränsande enheten där det bor nio personer med demenssjukdom. Viss tid ska nattpersonalen även hjälpa till på avd 8 på plan 2. Vid granskningen hade nattpersonalen fullt upp och kunde svårt lämna korttidsvården eftersom ett par av gästerna var vakna och mycket aktiva under stor del av natten. Bemanningen utökas vid behov enligt chefen, t ex när en ny gäst kommer, eller om någon gäst är särskilt	Poängbedöms ej

	orolig och personalbehövande. En sjuksköterska har omvårdnadsansvar för korttidsvården och den angränsande enheten. Kvällar och nätter finns en jourpatrull att tillgå. Arbetsterapeut kommer till boendet 2 ggr per vecka och sjukgymnast 1ggr/vecka.	
Aktiviteter/ dagligt liv	I huset planeras och anordnas många gemensamma aktiviteter, antingen i "Lilla caféet", i "Pianorummet", på någon av enheterna eller sommartid i trädgården. Dels finns fasta återkommande aktiviteter som gymnastik, musikandakt, hundbesök och dans varje lördag. Dels ordnas aktiviteter utifrån högtider och årstider. En gång per månad dukas upp till middag på restaurang i "Lilla caféet" och några i taget från varje enhet bjuds in. Personalen på korttidsvården är aktiv i att erbjuda och uppmuntra de äldre att delta i aktiviteterna. De flesta äldre vill vara i det gemensamma allrummet och personalen skapar trivsel genom samtal, gemensamt fika, musik och ibland dans. All personal har fått utbildning i "Vårdarsång" och man använder sig av den metoden i arbetet. De som kan uppmuntras också ibland att hjälpa till i köket, exempelvis med att skala potatis. Varje gäst har egen tid, en halvtimme, med sin kontaktman varje vecka. Tiden kan utökas om man ska göra något särskilt, ex besöka kyrkogården, handla något etc. Enligt chefen är personalen uppmanad att dokumentera varje tillfälle så att det syns om det blir av och vad man gjort. Man går ut på promenad i stort sett dagligen, om vädret tillåter. Ibland promenerar man även inne i huset. Ledningen hade vid granskningen precis bestämt att börja med snöröjning på innergården för att uppmuntra till och göra det enklare med utevistelse även vintertid. TV:n används selektivt och sätts bara på om några aktivt ska titta på något. Den allmänna känslan är att det händer saker och att det är trevligt, personalen fångar upp de äldre på ett individuellt sätt. Det görs en genomförandeplan för alla korttidsgäster och även om planerna i viss mån beskriver de äldres behov av hjälp kan de utvecklas vad gäller hur insatser ska ges och vad som är viktigt att känna till i arbetet med just denna individ. Genomförandeplanen bör ge en	4

	tydligare bild av den enskildes önskemål och behov vad gäller aktiviteter och dagligt liv och utgå ifrån syftet med vistelsen.	
Bemötande	Personalen har stor erfarenhet av att arbeta med personer med demenssjukdom, och deras anhöriga, och har ett individuellt och pedagogiskt arbetssätt. De äldre blir bemötta på ett kunnigt och respektfullt sätt. Personalen uppmärksammar och tar mycket i de äldre, skojar och uppmuntrar. De skapar en glad och trivsam atmosfär med mycket skratt. Så fort en av gästerna med stor fallrisk reste sig var en personal där och på ett pedagogiskt och diskret sätt ledde henne till en annan sittplats, gång efter gång.	4
Lokalernas utformning	Varje gäst har eget rum med hygienutrymme. Rummen ligger grupperade tre och tre på var sin sida om det gemensamma allrummet och är basmöblerade med säng, söffbord, litet bord och fåtölj. Det finns gardiner och någon krukväxt i fönstret, och tavlor på väggarna. Rummen skulle dock kunna göras trivsammare och mer hemlika. På det gemensamma matbordet finns duk och tabletter i matchande färger, fruktfat och en blomma. Det finns gardiner och blommande krukväxter i fönstren. Den delen av allrummet där soffgruppen finns känns kal och torftig. Den känns inte alls inbjudande. Enligt personalen berodde det på att man haft gäster där som rivit ner och haft sönder prydnadssaker och annat. De båda korridorerna var helt tomma, inga möbler, ingen dekoration för att dämpa institutionskänslan. För att komma ut från enheten behövs en kod. Det fanns en svårupptäckt liten lapp med koden ovanför dörren. Vid huvudentrén däremot fanns det tydlig information om vilken knapp man skulle trycka på för att öppna ytterdörren. Dörrarna till respektive gästrum var försedd med s.k. hotellås, dvs. att dörren kan låsas utifrån så att ingen obehörig kommer in, men den äldre kan själv öppna dörren inifrån bara genom att trycka ner handtaget. Den ingång som används till korttidsvården leder genom en angränsande enhet, vilket känns obekvämt för besökare. Det blir också ett störande moment för de boende på den enheten.	Poängbedöms ej

Mat och måltider	Alla äldre var vakna och hade ätit frukost före kl 9. Samtliga gäster åt lunch och middag tillsammans i det gemensamma allrummet. På torsdagar och fredagar lagar personalen lunchmaten. För övrigt levereras s.k ”cook and chill”-mat en gång per vecka. Maten värms på enheten och man kokar själv potatis, gör sallad etc. Vid granskningen serverades ugnsstekt falukorv och bruna bönor samt sallad till lunch. På bordet fanns en löpare och tabletter i samma färg och två krukväxter. Smör och bröd ställdes fram. Maten serverades från serveringsvagn och personalen lade upp till var och en. De äldre tillfrågades om vilken dryck de önskade till maten. En personal satt med vid bordet. Medan man väntade på middagen ställde personalen fram knäckebröd och uppmuntrade alla att ta och breda på smör. Några behövde hjälp. En dam hjälpte några av de andra. En serveringsvagn med porslin, glas, bestick och karotter med maten drogs fram till bordet. Personalen höll i en kanna med röd saft och frågade de äldre om de ville ha mjölk eller saft att dricka. Personalen lade upp mat åt var och en och ställde fram tallriken trots att flera med lite stöd hade kunnat ta för sig själva. Ingen behövde hjälp med matning. En personal satt med vid bordet och åt. Det var lugn och ro under måltiden. Disken togs om hand när måltiden var avslutad.	2
Social doku-mentation	I låst skåp i köket finns en pärm för varje gäst. Där förvaras beställning, utskrift av genomförandeplan, eventuell levnadsberättelse och annat. Genomförandeplaner och löpande dokumentation görs i Safe Doc. All personal har behörighet. För samtliga korttidsgäster görs en genomförandeplan. Respektive kontaktman påbörjar planen redan första dagen, och den fylls sedan på. De planer som granskades beskrev i viss mån den enskildes situation och hur hjälpen skulle ges. Det fanns också löpande anteckningar om var och en i varierande omfattning.	3

Älvsjö stadsdelsnämnd

Älvsjö vård- och omsorgsboende

Älvsjö vård- och omsorgsboende ligger i närheten av Älvsjö centrum och i nära anslutning till pendeltågstation och bussar. På gångavstånd till boendet finns grönområden och fina promenadstråk. Enheten drivs på entreprenad av Carema Care sedan 1 november 2010.

Älvsjö vård- och omsorgsboende har totalt 61 lägenheter fördelade på 2 våningar samt en enhet för korttidsvård med 8 platser. Enheten har inriktning mot personer över 65 år med somatiska omvårdnadsbehov. Korttidsvården ligger i entréplanet och har direkt utgång till en fin innergård med planteringar och gamla fruktträd. På entréplanet finns även en restaurang, bibliotek, frisör och fotvård. Boendet ligger i anslutning till Älvsjö servicehus.

Verksamheten leds av en verksamhetschef. På varje plan finns en gruppchef som ansvarar för personalplanering, bemanning, och tillsättning av korttidsvikarier.

För läkarinsatser har vård- och omsorgsboendet avtal med Trygg Hälsa AB och läkare kommer till boendet två gånger i veckan.

Resultatet av granskningen redovisas huvudsakligen i nedanstående tabell med kommentarer. Sammanlagd maxpoäng är 20.

Det sammantagna intrycket av korttidsvården på Älvsjö vård- och omsorgsboende är att lokalerna är trånga och inte helt ändamålsenliga. Korridoren är övermöblerad och stora skåp har ställts dit för att förvara bl.a. engångsmaterial. Allrummet/köket är trångt och svårt för flera personer med rullator eller rullstol att röra sig i, men ger ett varmt och ombonat intryck. Flera av de äldre måste dela rum. Korttidsgästernas rum är sparsamt möblerade och ger ett opersonligt intryck.

Älvsjö korttidsboende

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
Personal		
Kompetens	Fyra av fem tillsvidareanställda omvårdnadspersonal har antingen undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning. Vid granskningen pågick en värdegrundsutbildning för all personal. Under 2011 kommer två personal att genomgå undersköterskeutbildning. Under våren kommer samtlig personal att genomgå kontaktmannaskapsutbildning. Sjuksköterska har teammöte varje vecka tillsammans med personalen för reflektion och handledning i arbetet.	3

Bemanning	Dagtid finns det en omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Arbetsterapeut och sjukgymnast finns i huset och kommer dagligen till korttidsenheten, flera äldre poängterar hur viktig främst sjukgymnast, men även arbetsterapeut, är för deras träning och fortsatta mobilisering. Vid åtta korttidsgäster arbetar två personal morgon/förmiddag och eftermiddag/kväll till kl. 20 två personal. Kl 20-21 är det en personal. På natten arbetar två personal på tre enheter med totalt 24 platser. På måndagar är gruppchefen på enheten eftersom det är den dagen som de som är på växelvård byter vilket innebär extra mycket arbete. Personalen arbetar enligt ett nytt schema sedan november 2010 och på sikt är målsättningen att de ska arbeta enligt ett "önskeschema". I nuvarande schema har personalen minst ett långpass per vecka, vilket innebär att de arbetar mellan ex. kl 7- 20. Vissa dagar finns det överlappningstid mellan de olika arbetspassen, men oftast inte.	Poängbedöms ej
Aktiviteter/ dagligt liv	Direkt efter övertagandet, under november och december 2010, inrättade enheten anhörråd, kostråd och aktivitetsråd vilket innebär att personalen har olika ansvarsområden. När det gäller aktiviteter så har en personal ansvar för att det finns ett utbud av aktiviteter på vardagarna. Utöver det så har denne till ansvar att köpa in spel, filmer o. dyl. Det sättet att arbeta var inte helt förankrat bland personalen vid granskningen. "Ung Omsorg", är ett pågående samverkansprojekt som innebär att ungdomar besöker äldreboendet på helger för att på så sätt utöka utbudet av aktiviteter. Då lokalerna är små sker all aktivitet och samvaro i det gemensamma köket. Enligt personalen hinns det inte med så många aktiviteter. Vid granskningstillfället satt tre damer kvar sysslolösa vid matbordet efter frukost och ända fram till lunch. Det var tyst och trist och de hade inte själva förmåga att förflytta sig. På eftermiddagen bakades det dock lussebullar och flera äldre deltog genom samtal eller hjälpte till att sätta russin i bullarna. Tv:n stod på under i stort sett hela dagen (utom vid måltiderna) en person satt och slötittade. På frågan om hur det ser ut med utevistelse svarade personalen att "vi släpper ut dom på gården".	2

	Mobiltelefon och CD-spelare finns att låna på enheten. Personalen poängterar vikten av ett rehabiliterande arbetssätt, och vikten av att de äldre upprätthåller sina förmågor. Men genomförandeplanerna utgår inte alltid från det friska och vilka förmågor den äldre har. Någon äldre berättar om sjukgymnasten och hur viktig den är i den fortsatta träningen. Någon anhörig uttrycker att det saknas möjlighet att "träna/ stärka" upp funktioner för deras närstående.	
Bemötande	Personalen som har arbetat länge har mestadels ett varmt, förtroendeingivande och individuellt förhållningssätt till korttidsgästerna och deras anhöriga. Under förmiddagen hade personalen fullt upp då det var flera korttidsgäster som gick hem och andra som kom till enheten. Under eftermiddagen fanns dock tid att ägna sig åt att vara tillsammans med de äldre. Samtidigt som personalen dukade och förberedde middagen samtalade de och skojade med de äldre. Några äldre och deras anhöriga upplever att de äldre får vänta länge innan de får hjälp om de larmar, främst kvällstid. De kan också uppleva att personalen är stränga eftersom de arbetar efter mottot "att det de äldre klarar ska de också göra". Ofta får de äldre byta rum under vistelsen när det kommer någon ny gäst, exempelvis för att inte en man och en kvinna ska behöva dela rum. En dam ville lägga sig och vila efter frukost men personalen bestämde att hon fick vänta tills de gjort i ordning en annan gäst som skulle åka hem vid 11-tiden. Man levde inte helt upp till ledorden respektfullt, hänsynsfullt, lyhört och flexibelt bemötande.	3
Lokalernas utformning	På enheten finns tre dubbelrum och två enkelrum, alla med fullgod standard. Rummen är basmöblerade med säng, sängbord, mindre bord och stolar. Dörren till enheten är låst och det finns ingen information om vilken kod som är aktuell. Det gemensamma utrymmet utgörs av kök/allrum och ger ett varmt och ombonat intryck. Men utrymmet är begränsat och trångt, vilket innebär att de äldre har svårt att ta sig fram då flera har gånghjälpmedel eller sitter i rullstol.	Poängbedöms ej

	Även korridoren utanför gästrummen är trång och vid granskningen stod där korgar med tvätt och annat. På dörren står ett anslag om att det är besökstid mellan kl 13 och 19.	
Mat och måltider	Det var trevlig stämning och småprat i köket vid frukosten. Personalen frågade var och en vad de ville ha och serverade i takt med att de kom upp. Lunch- och middagsmaten levereras i en s.k värmevagn från servicehusets restaurang och de flesta tycker att den är god. Personalen har rutiner för temperaturkontroller som utförs dagligen och dokumenteras. Matvagnen är stor och skrymmande och tar mycket plats i det lilla utrymmet. Alla som vistas på korttidsenheten tillfrågas om matbeställning till kommande vecka. Det finns två rätter att välja på till varje mål. Om någon behöver passerad kost så mixas den vanliga maten och läggs upp med var sak för sig på tallriken. Matborden var trevligt dukade och dekorerade med en löpare, tabletter, julstjärna och ljus. En kylplatta med olika drycker ställdes fram på bordet och var och en tillfrågades vilken dryck som önskades. Personalen är uppmanad att ta en smakportion och sitta med vid borden men det är sällan det hinns med. Alla som skulle äta i det gemensamma köket satt tysta och väntade på maten i god tid innan. Tv:n stängdes av under måltiden. Matkantinerna ställdes upp på köksbänken och maten portionerades ut. Ingen personal satt ner tillsammans med de äldre utan ”plockade runt”. Samtidigt som en personal serverade måltiden satte sig den andra med pappersadministration vid ett separat bord. Det var tyst vid matborden under måltiden. De äldre fick dessert vartefter de ätit upp huvudrätten och personalen började skölja och slamra med disken under desserten, samt skrapa ur det som var kvar i kantinerna i en sopbehållare. Personalen berättar att de kommer att ändra matsystem till att få färdiglagad kyld mat som värms på enheten.	2

Social dokumentation	I låst skåp i köket fanns en pärm för varje rum. Dessa var dock tomma så när som på en beställning i en pärm och en genomförandeplan i en annan. I ytterligare en pärm fanns tillfällig löpande dokumentation samt en del genomförandeplaner. Detta pga att Carema nyligen tagit över driften och ännu inte hunnit få nya beställningar från biståndshandläggarna. Flera personers dokumentation kunde sitta under en och samma bokstavsflik, vilket inte är förenligt med regelverket som säger att dokumentationen ska förvaras separat för varje person. Det fanns genomförandeplaner för merparten av korttidsgästerna. Planerna var dock ofta tunna med fokus på vad som ska göras, men beskrev inte hur, d.v.s. vad som är viktigt att veta och tänka på för just den här personen och vad han eller hon behöver och önskar. Journalanteckningar fanns i varierande omfattning. Ofta alltför lite för att ge en bild av hur det fungerar för den äldre på korttidsvården.	2
-----------------------------	---	---

Solberga sjukhem

Solberga sjukhem ligger på gångavstånd från Älvsjö pendeltågstation. Det drivs i kommunal regi och har 99 lägenheter med inriktning mot äldre med demenssjukdom samt 8 korttidsplatser.

I huset finns trevliga rum för samvaro och aktiviteter. Man har t ex omvandlat skyddsrummet på nedre planet till en "Folkpark" med dansbana, scen, cafébord, konstgjorda växter mm. Där finns även ett sinnesrum och en mindre biosalong. Vid övre entrén har ett rum gjorts i ordning till salong med vackra antika möbler. Denna kan bokas för födelsedagsmiddagar och annat. I anslutning till boendet finns ett stort parkliknande område för promenader och utevistelse.

Verksamheten leds av två enhetschefer, varav den ena har ansvaret för de båda nedersta planen. Läkare från Trygg Hälsa kommer till Solberga två gånger per vecka, och besöker då också korttidsvården.

Enheten för korttidsvård har plats för åtta gäster med demenssjukdom åt gången. Den ligger på plan ett, vägg i vägg med en dagverksamhet för demenssjuka och de båda enheterna samverkar mycket, man har t ex gemensamt kök.

Det sammantagna intrycket av korttidsvården på Solberga är en enhet med god kunskap om vad det innebär att arbeta med personer med demenssjukdom.

Personalen är kunnig och närvarande. De skapar trivsel och gemenskap genom samvaro och samtal i de gemensamma utrymmena. Enheten behöver utveckla arbetssättet vad gäller måltiderna.

Korttidsvård Solberga sjukhem

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
Personal		
Kompetens	All fast anställd personal har grundutbildning, 3 vårdbiträden och 5 undersköterskor, varav en med Silviautbildning. Samtliga har arbetat minst 8 år på enheten. Merparten av personalen har fått utbildning i taktill massage, Snoezelen-metoden, bygelgitarr mm. Vid granskningen pågick en studiecirkel, ”Att leva tills jag dör”, där personalen sedan en tid var tredje onsdag hade inplanerat en timmes diskussion om arbetssätt och rutiner. Sjuksköterskan ledde mötena. Man har också, utöver APT, avdelningsmöte en gång per månad då arbetet diskuteras tillsammans med chefen.	4
Bemannings	Såväl morgon/dag som eftermiddag/kväll är det två omvårdnadspersonal. Måndagar, då merparten av in- och utflyttning sker, är det tre personal morgon/dag. På eftermiddagen är det överlappning mellan kl. 13 och 15.30. Dessutom har enheten en egen sjuksköterska, med geriatrikutbildning 20 poäng, dagtid mån-fre som leder och deltar i det dagliga arbetet. Hon leder även dagverksamheten. Natttid har korttidsvården en egen personal.	Poängbedöms ej
Aktiviteter/ dagligt liv	Flera av de äldre promenerade runt i lokalerna och umgicks med varandra, tittade lite på TV, eller satt i köket och bläddrade i dagstidningar och samtalade med varandra och med personal. Ett par av gästerna erbjöds att följa med dagverksamheten till biosalongen för att se på film på förmiddagen, men tackade nej. (Möjligen kunde man ha presenterat det på ett annat sätt?) Efter lunchen när eftermiddagspersonalen kommit satt alla och samtalade och umgicks i köket. Vid 14-tiden serverades kaffe med dopp i allrummet och alla satt kvar länge och pratade och umgicks. Under större delen av eftermiddagen satt personalen tillsammans med de	3

	äldre. Man samtalade, löste korsord och lyssnade på musik. Någon boende hjälpte till med strykning av juldukar i köket, en annan vek servetter. Alla boende var aktiverade på ett eller annat sätt. Enheten har en egen katt och en av personalen brukar ofta ha med sig sin hund till arbetet. Vid granskningen var hunden med och det uppskattades mycket av de äldre. På samma plan finns även den s.k. Folkparken, en lokal inredd som en gammaldags folkpark. Den eller närliggande lokaler används ofta för olika aktiviteter, ibland tillsammans med dagverksamheten. Sommartid utnyttjas uteplatsen och trädgården mycket. Genomförandeplanerna behöver utvecklas vad gäller att beskriva de äldres behov av och önskemål om aktiviteter samt hur funktioner kan bevaras.	
Bemötande	Personalen är kunnig och närvarande. De skapar trivsel och gemenskap genom samvaro och samtal i de gemensamma utrymmena. Personalen har överlag ett bra pedagogiskt arbetssätt och de äldre bemöts mestadels på ett respektfullt och individuellt sätt. Man lever dock inte helt upp till ledorden respektfullt, hänsynsfullt, lyhört och flexibelt bemötande. Vid något tillfälle under granskningen blev en av gästerna tillrättavisad på ett ganska otrevligt sätt. Hennes näsa rann och hon reste sig från bordet varpå en personal bryskt sade åt henne att sätta sig ner, vilket den äldre klart och tydligt upplevde som obehagligt.	3
Lokalernas utformning	Alla gäster har eget rum, utom när man ibland gör en "överinskrivning". Rummen är stora med eget hygienutrymme och litet Trinettkök. Inredningen består av säng, söffbord, byrå, ett par fåtöljer, litet bord, gardiner och tavlor. Några av rummen kändes opersonliga och kala, det syntes inte att någon bodde där, medan andra gav en mer ombonad känsla. Enheten har stora gemensamma ytor. Det är trivsamt i allrum/tv-rum, kök och matrum. Även korridoren känns rymlig med sittmöbler och annat. Dörren ut från enheten öppnas med kod. På kodapparaten står: "koden finns på kaffebyggaren i köket". För att undvika en känsla av inlåsning vore det en förbättring om koden kunde finnas i anslutning till dörren.	Poängbedöms ej

Mat och måltider	Maten levereras varm från Älvsjö servicehus till varje mål. Temperaturen kontrolleras och noteras. Kantinerna ställs upp på spisen i köket och personalen lägger upp på tallrikar och bär in till korttidsgästerna i matrummet. Alla gäster vid granskningen kunde äta självständigt och merparten hade också kunnat ta för sig själva, med eller utan stöd av personal. Personalen beställer en rätt till samtliga. Undantag görs förstås om man vet att någon av en eller annan anledning inte äter det som beställs. Vid lunchen åt sex, och till middagen sju, gäster gemensamt vid två bord, som dekorerats med liten duk och ett par tomtar. En gäst åt inne på dagverksamheten, och en var på sjukhus. Servett och bestick lades fram till var och en. Röd måltidsdrink hålls upp åt alla, utom till en dam som drack mineralvatten. Det fanns inga tillbehör på borden. Det serverades raggmunk med fläsk, lingonsylt och råkost till lunch, till middag var det en pastarätt med gröna ärtor. Personalen lade upp på tallrikar ute i köket och bar in till var och en i matrummet. Vid lunchen när alla fått sin tallrik satte sig en personal ned vid det ena bordet, helt tyst och sysslös och betraktade dem som åt. När hon reste sig för att göra något i köket sa en av damerna ”Skönt! Det känns så osäkert när hon sitter och kollar.” Efter ett tag satte sig en annan personal vid det andra bordet med ett glas vatten. Det var väldigt tyst i matrummet under måltiden. Vid middagen satte sig personalen ner vid var sitt bord och samtalande med gästerna under tiden de åt. När personalen serverade middagen frågade de var och en hur mycket mat de önskade, och innan de dukade av frågades om de äldre var mätta eller önskade mer mat. Personalen började inte plocka undan förrän alla ätit färdigt. När middagen var undanplockad förberedde personalen kvällsfikat genom att göra färdigbredda smörgåsar som ställdes i kylskåpet för att serveras senare. Detta trots att flera av gästerna mycket väl skulle klarat att göra sina egna smörgåsar, med eller utan stöd.	2
Social doku-mentation	På kontoret i låsbart skåp finns en pärm för varje korttidsgäst där beställning, eventuellt ankomstsamtal, ADL-bedömning och ibland genomförandeplan förvaras. Annars finns genomförandeplaner och löpande	2

	dokumentation i datorn i Paraplysystemet. För de flesta äldre finns en genomförandeplan. I flera planer finns i stort sett samma formuleringar vilket gör att det känns standardiserat och inte anpassat efter den enskildes behov. Det är sällan det framgår hur personalen ska hjälpa och bemöta den äldre, fokus ligger på kortfattade beskrivningar av vad som ska göras. Det är mycket sparsamt med journalanteckningar. I de flesta fallen finns i stort sett bara antecknat när gästen kom och när han eller hon åkte hem. Detta är anmärkningsvärt eftersom det rör sig om personer med demenssjukdom. Särskilt anmärkningsvärt är det gällande en man där det finns en anteckning om att han är aggressiv och sedan ingen mer anteckning kring det och heller ingen genomförandeplan.	
--	---	--

Hägersten-Liljeholmen stadsdelsnämnd

Stadsdelen har för närvarande ingen "egen" enhet för korttidsvård utan köper platser från andra stadsdelar eller använder tillfälligt platser på Kastanjens vård- och omsorgsboende med somatisk inriktning. Tidigare hade stadsdelen en korttidsenhet på Kastanjens vård- och omsorgsboende men denna var vid granskningen avvecklad i avvaktan på flytt till Axelsbergs vård- och omsorgsboende.

Kriterier för poängsättning Korttidsvård

Personalens kompetens

- 4 poäng All personal har grundutbildning som vårdbiträde eller undersköterska samt minst 1 års erfarenhet av arbete inom vård- och omsorg. Regelbunden handledning eller tid för reflektion är inlagd i arbetet.
- 3 poäng Absoluta merparten av personalen, minst 80 %, har grundutbildning som vårdbiträde eller undersköterska, och viss erfarenhet inom området.
- 2 poäng Merparten av personalen, 50-79%, har grundutbildning som vårdbiträde eller undersköterska.
- 1 poäng Mindre än 50% av personalen har grundutbildning/erfarenhet som vårdbiträde eller undersköterska.

Aktiviteter/dagligt liv

- 4 poäng Den enskildes behov av aktiviteter/träning är beskrivet i genomförandeplanen. Gäller för samtliga som är placerade på enheten. Såväl enskilt anpassade aktiviteter som gruppaktiviteter planeras och genomförs. Den allmänna känslan är trivsel och att det händer saker, det är inte långtråkigt.
- 3 poäng Den enskildes behov av aktiviteter/träning är beskrivet i genomförandeplanen för merparten av dem som är placerade på enheten. Merparten av de aktiviteter som planeras blir genomförda.
- 2 poäng Någon individuell- och gruppaktivitet genomförs då och då.
- 1 poäng Det förekommer sällan några aktiviteter, vare sig individuella eller i grupp. Den allmänna känslan är att det är långtråkigt och händelselöst.

Bemötande

- 4 poäng Personalen har ett bra individuellt och pedagogiskt sätt att bemöta den enskilde. Ledord som respektfullt, hänsynsfullt, lyhört och flexibelt kännetecknar bemötandet.
- 3 poäng Personalen har mestadels ett bra individuellt pedagogiskt arbetssätt men det varierar mellan arbetspassen och från personal till personal. Man lever inte helt upp till ovanstående ledord.
- 2 poäng Bättre än 1 men inte så bra som 3.
- 1 poäng Överlag okunnigt och okänsligt bemötande utan respekt för de boende. Institutionskänsla.

Måltidssituation och - miljö

- 4 poäng -De äldre väljer själva om de vill äta gemensamt eller enskilt.
-De äldre ges möjlighet att själva välja mellan de maträtter som erbjuds, samt vad de önskar dricka till maten.
-Vid gemensam måltid är borden trevligt dukade och det finns tillbehör, ex smör och bröd, lingon, senap, salt och peppar, dryck och sallad, framdukade.
-Maten läggs upp i karotter och ställs fram på borden.
-Personal sitter med vid borden under måltiden.
-De äldre får själva välja vad de vill ha och hur mycket av det som serveras.
-Det är lugnt och trevligt och de äldre får stöd och hjälp med det de inte själva klarar på ett värdigt sätt.
-Personalen dukar inte av och börjar med disken innan de äldre har ätit färdigt.
- 3 poäng Minst 6 av ovanstående punkter är uppfyllda.
- 2 poäng 3-5 av ovanstående punkter är uppfyllda.
- 1 poäng 0-2 av ovanstående punkter är uppfyllda.

Social dokumentation

- 4 poäng Alla äldre som vid granskningen vistas på enheten har en aktuell genomförandeplan som utifrån syftet med vistelsen på ett bra sätt beskriver den enskildes behov.
Planen är upprättad tillsammans med, och godkänd av, den äldre själv eller företrädare.
Det finns löpande dokumentation som ger en bild av varje äldres situation. Dokumentationen förvaras på ett säkert sätt och det är ordning och reda i akterna.
- 3 poäng För absoluta merparten av de äldre uppfylls ovanstående. Säker förvaring är ett krav.
- 2 poäng För de flesta finns en genomförandeplan som är någotsånär. För de flesta finns löpande social dokumentation. Säker förvaring är ett krav.
- 1 poäng Uppfyller inte alls grundläggande krav enligt lagstiftning och stadens riktlinjer.