

Screening av mat- och måltidssituationen 2011

Inger Lisslö och Eva Lindgren

Äldreförvaltningen



Vid screeningen av mat och måltidssituationen som genomfördes 6 september på äldreboenden för personer med demenssjukdom i Stockholm observerades 23 enheter. 7 av dessa var enheter som drivs i egen regi, 9 var entreprenaddrivna och 7 enheter var privata.

Samtliga stadsdelar var representerade med åtminstone en enhet.

Förord

Äldreförvaltningen genomförde i september 2011 en screeningundersökning kring mat – och måltidssituationen vid vård- och omsorgsboenden för demenssjuka äldre. Ett stort antal tjänstemän från äldreförvaltningen observerade under en given dag en väl avgränsad del av verksamheten. Utgångspunkten är att alla äldre, oavsett i vilken stadsdel de bor har rätt till likartad vård och omsorg enligt den kostpolicy som staden fastställt, men även att enheterna följer de råd som livsmedelsverket, på uppdrag från regeringen tagit fram. Råden bygger på vetenskapliga undersökningar, bland annat om näringsbehov och fysiologi och hur måltidsmiljö och bemötande påverkar ätandet.

Syftet med screeningen var att kartlägga hur omsorgen om dementa genomförs vad gäller måltidssituationen i olika stadsdelar och inom olika driftsformer samt att bidra till en verksamhet mer anpassad till och med utgångspunkt från de äldres perspektiv.

Resultaten av iakttagelser, bedömningar och analyser av observationerna redovisas till de observerade enheterna i en sammanfattande rapport som delges stadsdelsnämnderna och äldrenämnden. Även ledningen för de privata och entreprenaddrivna företagen som deltagit i observationerna kommer att få ta del av rapporten.

För att bygga på kunskaperna hos observatörerna anordnades en utbildningsdag där bland annat viss demenskunskap samt livsmedelshygien belystes. Även nyare forskningsrön kring färgsättningens betydelse för demenssjuka personer som metod i arbetet kring måltider belystes och det frågeformulär som skulle användas vid observationen presenterades. Viss information gavs även kring de lagar, riktlinjer och förordningar som gäller vid hantering av mat och livsmedel.

De slutsatser som dragits gäller enbart de 23 enheter som varit föremål för studien och ger inte en heltäckande bild av hur måltidssituationen på vård- och omsorgsboenden ser ut i staden som helhet.

Äldreförvaltningens avdelning för utvärdering och analys med Annmarie Ståhl som avdelnings chef och Inger Lisslö och Eva Lindgren som projektledare har varit ansvariga för förberedelser, genomförande och analys av screeningen. Medarbetare från äldreförvaltningens samtliga avdelningar har deltagit som observatörer.

Stockholm 2011-10-28

Eva Frunk – Lind
Direktör

Sammanfattning

En screeningundersökning av mat- och måltidssituationen genomfördes i Stockholm i början av september på vård- och omsorgsboenden för personer med demenssjukdom. Personal från äldreförvaltningen observerade oanmält totalt 23 enheter med 224 boende varav var 47 män. Enheterna hade mellan 6 och 14 boende. Observationerna pågick under en hel dag, 08.00 – 18.00 och innefattade frukost, lunch och middag samt i förekommande fall även mellanmål under för- och eftermiddag samt kvällsmål.

Måltiderna intogs på 20 av de 23 boendena vid två eller flera olika bord, på tre av enheterna satt alla boende vid ett stort gemensamt. Måltiderna var på de flesta enheterna förlagda efter de äldres vanor, de som var vakna tidigt fick en lättare frukost serverad av nattpersonalen i den egna lägenheten, det kunde vara en smörgås eller ett glas nyponsoppa. Den gemensamma frukosten serverades generellt mellan 08.00 – 10.00 men avvikelser förekom. På de flesta enheter serverades lunch mellan 12.00 – 13.00 och middag serverades för det mesta 16.30 eller 17.00, även här förekom avvikelser. Mellanmål under förmiddagen serverades på 10 av de 23 enheterna och mellanmålet under eftermiddagen bestod till största delen av kaffe med kaka eller bulle och på några enheter även en frukt.

Kvällsmålet skulle på de flesta enheter serveras mellan 18.00 – 18.30 men personalen berättade att om de äldre somnat när kvällsmålet serverades så väcktes de inte utan de fick själva påkalla om de blev hungriga under kvällen eller natten. Detta innebär att en del äldre fick en nattfasta som är längre än vad Socialstyrelsen rekommenderar, upp till 14 timmar förekom.

Observatörerna ansåg att dukningen på 15 av enheterna var mycket trevlig. På 11 enheter presenterades dagens maträtter på en informationstavla och på hälften av enheterna var dukningen i kontrasterande färg vilket har stor betydelse för att de äldre ska kunna uppfatta tallriken på bordet och maten och drycken på tallriken och i glaset. När det gäller inflytande vad gäller val av mat och dryck samt portionsstorlek kan de äldres medbestämmande ökas.

Vid 15 av enheterna tillfrågades de äldre hur mycket mat de ville ha till lunch och middag. På 20 av enheterna lade personalen upp mat på de äldres tallrikar även om de flesta äldre mycket väl skulle kunna lägga för sig av maten, eventuellt med lite hjälp. På 14 av enheterna tillfrågades de äldre vad de vill dricka till maten. Personalen skulle på flera enheter behöva större kunskaper om vilka tillbehör som de äldre är vana vid till maten som senap till korv och fläsklägg, rödbetor till pytt i panna och isterband och inlagd gurka till kött men inte till pannkakor vilket serverades på en enhet.

Observatörerna ansåg överlag att de äldre fick den hjälp och det stöd de behövde under måltiden men de ansåg även att fler av de äldre skulle kunna hjälpa till med lättare göromål i vardagen som att vika servetter, lägga ut bestick och torka av borden. På några enheter uppmuntrade personalen de äldre att hjälpa till med dukningen och det verkade uppskattas.

Genomgående uppfattades omvårdnadspersonalen som varm, empatisk, omtänksam, respektfull och uppmärksam.

Vid screeningen som genomfördes 6 september 2011 observerades 7 enheter i egen regi, 9 entreprenad drivna enheter och 7 enheter i privatregi. Totalt observerades 23 enheter, samtliga stadsdelar var representerade med åtminstone en enhet.

Studiens genomförande

I Stockholm finns 80 vård- och omsorgsboenden med tillsammans 350 enheter för personer med demenssjukdom. På varje enhet bor 6 – 14 äldre. Urvalet av de enheter som skulle vara med i screeningen gjordes från listor med enheternas namn och driftsform och utfallet blev att 7 enheter i egenregi, 7 privata enheter och 9 som drivs på entreprenad valdes ut. Totalt 23 enheter observerades.

Personalen som genomförde screeningen fick en utbildningsdag där Helle Wik, leg. sjuksköterska, universitetslektor, doktor i medicinsk vetenskap och docent i omvårdnad, föreläste om demenssjukdom och olika strategier för anpassning av den fysiska vårdmiljön för att bemöta äldre dementas behov.

Koststrategerna Birgitta Villner Gyllenram och Birgitta Persson gick igenom delar av stadens kostpolicy, Verktyg för mat och måltider, måltidsmiljö vid demenssjukdom samt regler kring livsmedelshygien. Äldreombudsman Lotta Burenius talade kring hur man kan bemöta för att underlätta kommunikation med demenssjuka personer. Genomgång av det frågeformulär som skulle användas vid screeningen och viss ”vad jag bör tänka på vid observationen” diskuterades.

Återsamling efter screeningen för att observatörerna skulle få diskutera hur de upplevde screeningen och reflektera skedde under en halv dag, 3 dagar efter screeningens genomförande. Deltagarna delades in i fyra mindre grupper tillsammans med en samtalsledare. Respektive samtalsledare redovisade gruppens diskussion vid återsamlingen. Alla observatörer hade i uppdrag att boka en tid för återkoppling med enhetscheferna förslagsvis senast 14 dagar efter observationen.

Resultat och slutsatser av screeningundersökningen

Under en dag besökte medarbetare från äldreförvaltningen 23 enheter vid Stockholms vård- och omsorgsboenden för äldre personer med demenssjukdom för att observera mat- och måltidssituationen. Besöken genomfördes den 6 september och ett meddelande skickades ut under juni månad till alla stadsdirektörer, äldreomsorgschefer och till de regionala cheferna för privata utförare, att en screeningundersökning kring mat och måltider skulle genomföras under september.

Besöken av observatörerna varade från 08.00 till 18.00 och innefattade frukost, lunch och middag samt i förekommande fall mellanmål under för- och eftermiddag samt kvällsmål.

Alla observatörer använde sig av ett standardiserat frågeformulär, som vi testade i en grannkommun, och frågorna var grupperade efter rubriker som: Antal boende, varav män; Hur ser möbleringen ut; Hur ser förberedelserna ut; Hur är måltiderna förlagda under dagen. Efter dessa faktaupplysningar finns rubriker som rör de olika måltiderna under dagen. I bilaga till denna rapport finns sammanställningar i statistikform för alla enheterna samt det frågeformulär som besvarades, och en lista på de enheter som observerades.

Cirka hälften av observatörerna uppgav att miljön i matrummen var fräsch med utsmyckning som ofta kändes tilltalande och färgvalet av porslin och textilier som genomtänkt. På de allra flesta enheter fungerade måltidssituationen i stort sett på ett tillfredsställande sätt och med lite

detaljslipningar kan de äldre få en ytterligare förbättrad måltidsmiljö. Genomgående upplevdes personalen som varm, empatisk, omtänksam, respektfull och uppmärksam.

Några av de observerade enheterna upplevs som för stora för att vara demensboenden, upp till 14 äldre på en enhet, vilket kan medföra att det blir onödigt rörigt vid måltiderna.

Vid måltiderna dukas det på många enheter med porslin med färgad kant eller annan färg än vit, färgade underlägg som markerar tallriken och framhäver vilken mat som serveras, men det förekom även att filmjolk serverades på vitt porslin och att vatten serverades i glas utan färg och där det heller inte dukades med färgkontrasterade underlägg direkt på ett ljusst träbord. De som behövde speciella bestick, eller en tallrik med petemotkant för att kunna äta själva hade det för det mesta.

Den fysiska närmiljön har stor betydelse för den demenssjuke och här avses både lokalernas utformning och färgsättning. För att den äldre ska kunna klara sig mer självständigt behöver även dukningens färgsättning uppmärksammas så att den äldre hittar tallriken och maten på tallriken. För de enheter som vill lära sig mer om detta rekommenderas bl. a. boken Goda miljöer och aktiviteter för äldre.

Frukosten serverades oftast på ett individuellt sätt mellan 07 – 10.00, de äldre hade enligt personalen möjlighet att välja om de ville äta i gemenskap med andra boende eller i den egna lägenheten. Att servera frukost från en buffé är om den används på rätt sätt en arbetsmetod som går ut på att ge den äldre mer självbestämmande. Meningen med en sådan är att de äldre själva eller med hjälp ska kunna förmedla vad de vill äta just den dagen. Fyra enheter serverade frukostbuffé.

Ätandet stimuleras om matsalsmiljön utgörs av ett litet och lugnt rum som är möblerat så att de äldre kan sitta vid mindre bord och äta tillsammans, gärna med personer som trivs tillsammans. Känslan av social gemenskap i en hemlik miljö som man känner igen är bevarad sent i demenssjukdomen.

Att ha fasta bordsplaceringar med tydliga namnskyltar förenklar kommunikationen mellan personal, äldre och deras anhöriga och de äldre hittar lättare sin plats vid bordet. Färg och belysning har stor betydelse för att urskilja mat från annat på bordet. Färgskillnader förtydligar och underlättar tolkning och orientering i miljön Studier visar bland annat att matintaget förbättras när maten läggs upp på starkt röda eller blå tallrikar. Resultatet visade på att 10 av 23 enheter dukade med kontrastfärgat porslin till lunch och 9 till middag.

På flera enheter uppgav personalen att de känner de äldre så väl att de vet vad de vill äta och därför inte behöver fråga. Andra hade strategin att alltid fråga de äldre eller föreslå och visa på alternativ, ex vis visa upp två smörgåsar med olika pålägg så den äldre kunde peka eller säga vilken som de ville ha idag.

Enheterna hade löst personalens morgonarbete på olika sätt. På flera enheter hjälpte personalen de äldre med morgonbestyren och när de var färdigklädda hjälptes de ut i köket och fick sin frukost serverad. På andra enheter kommer de äldre ut och äter frukost i morgonrock och får efter det den hjälp de behöver. Flera av de äldre väljer att äta frukost i den egna lägenheten. De flesta äldre kunde helt eller delvis påverka vad de åt till frukost. Under frukosten fanns på de flesta enheter en personal tillgänglig i köken under delar av måltiden.

För att höja kvaliteten i stadens demensboenden beslutade kommunfullmäktige i budget 2011 att tillföra demensvården 150 miljoner kronor under perioden 2011 – 2013. Några av enheterna har använt delar av dessa pengar till att höja bemanningen under måltiderna, några har anställt ”matvärdinnor” och andra enheter har tack vare dessa medel kunna göra om personalens scheman för att utöka bemanningen under middagstid.

Några av enheterna serverar inget mellanmål under förmiddagen. Personalen uppgav att de äldre oftast åt en relativt sen frukost och inte var sugna på något mer innan lunch.

I anslutning till köken presenterades på många enheter dagens måltider på en informationstavla eller en matsedel i pappersform på kylskåpet eller på annan plats. Några enheter hade fotografier på aktuella maträtter uppsatta. Personaltillgången under lunchtid upplevs på drygt hälften av enheterna som relativt god, 3-4 personal på 9 boende, vilket fungerar bra så länge flertalet av de äldre till stor del äter självständigt.

De enheter som har boende med stora hjälpbehov i samband med måltiderna skulle i några fall behöva utökning av personal. Det gäller särskilt de enheter där det enbart finns 2 personal under måltiderna, främst frukost och middag, och där det bor 10 eller fler äldre varav 3-4 behöver hjälp med matning.

Vid lunch och middag sitter de äldre ofta vid 2 eller 3 mindre bord. Personalen har på en del enheter gjort bordsplacering utifrån de äldres sjukdomsstatus. De som inte kommit för långt i sin sjukdom kan ofta ha glädje av varandra under måltiden. Dukningen är på flera enheter anpassad efter de äldres möjligheter och för att underlätta större självständighet vid matbordet. De som behöver hjälp och stöttning under måltiden fick det enligt observatörerna och personalen satt ner under tiden de äldre hjälptes.

Fler av de äldre på enheterna skulle med lite vägledning från personalen kunna vara med i de dagliga förberedelserna på enheterna, främst vad gäller dukning och avdukning, tillfällen då det bakas bröd samt hjälpa till med att vika servetter och torka av bord. På de flesta enheter uppfattades dukningen som mycket trevlig, och måltidsmiljön som övervägande lugn.

På ett demensboende behöver de äldre ofta, mer eller mindre, förebilder i matsituationen eftersom de kan ha svårigheter att få i sig tillräckligt med mat, vi kommer här att kalla dem för ADL (aktiviteter i det dagliga livet) måltider, inte att förväxla med barnomsorgens pedagogiska måltider. Åtandet och tillvägagångssättet kring måltiderna kräver olika förmågor som de demenssjuka har förlorat, helt eller delvis. Det är särskilt viktigt att miljön i och kring köket och måltiden är sådan att det är möjligt för de äldre att äta i lugn och ro utan störande inslag som disk som sköljs och packas i diskmaskiner och personal från andra enheter och hantverkare som kommer till enheten under måltiden. Resultaten visade att det på de flesta enheter inte diskades under måltiden, att det inte pågick störande aktiviteter och att tv och radio var avstängd under måltiden.

Det är viktigt att det finns plats vid matborden för personal som kan sitta ner och äta ADL måltider, dels för att öka samhörighetskänslan men även för att fungera som en ”spegel” för de sjuka. Genom att personalen äter kan den äldre se hur besticken används och göra likadant. Det är viktigt att personalen ges tid vid måltiderna så att de kan sitta ner i lugn och ro. Studier har visat att förvirrade personer kan föra adekvata samtal vid matbordet om miljön är arrangerad på ett sätt som förstärker känslan av tidigare inlärd sociala mönster. På lunchen åt personalen ADL måltider på 8 av enheterna och på middagen på 9.

Om personalen sitter ner vid matborden och äter skulle karottsystem kunna användas i mycket större utsträckning än i dag. Det skulle bli mer naturligt att de äldre själva eller med hjälp skulle kunna servera sig mat. I dag tillämpas karottsystem på två av de observerade enheterna. Det är personalen som lägger upp mat på de äldres tallrikar från tillagningskärl eller från kantiner.

En sak som skulle öka igenkänningen av viss mat är om all personal får lära sig mer om vanor och traditioner när det gäller olika tillbehör till olika maträtter. Det måste vara självklart att erbjuda senap till korv, ärtsoppa och fläsklägg, sylt till pannkakor (och inte som på en enhet saltgurka) rödbetor till kalops och lingonsylt eller rödbettsallad till köttbullar.

Fler av de äldre skulle med all sannolikhet kunna hjälpa till med olika sysslor som att duka, vika servetter eller torka av ett bord men de blev sällan tillfrågade om detta.

På 44 % av enheterna serverades mellanmål under förmiddagen och mellanmålet på eftermiddagen bestod av kaffe och på några enheter serverades även en frukt.

Mellanmålen, både under för- och eftermiddagen ska enligt Socialstyrelsen och Livsmedelsverket innehålla 10 – 15 % av energiförbrukningen under dagen och kvällsmålet upp till 20 %. Med tanke på att knappt hälften enheterna serverade mellanmål över huvud taget under förmiddagen och enbart kaffe och kaka under eftermiddagen blir det mycket viktigt att de äldre får i sig relativt stora och energirika måltider under dagen.

I Äldreförvaltningens Verktyg för mat och måltider, rekommenderas att enheterna ska servera kompletta måltider eftersom det annars blir svårt att täcka energi- och näringsbehovet. Både lunch och middag bör innehålla, förutom själva maten, bröd och matfett samt efterrätt. Genom att servera små måltider relativt tätt kan man lättare säkerställa att näringsupptaget blir tillräckligt stort.

På enheterna serverades middagsmålet mellan 16.30 – 17.00 och på enstaka enheter serverades middagen klockan 18.00 och på dessa enheter serverades även kvällsmålet lite senare. Fler av de äldre lade sig direkt efter middagen, många hade lagt sig runt 18.00 vilket betyder att många inte är vakna när kvällsmålet serveras. Enligt måltidschemat som alla observatörer angivit serverades kvällsmålet vanligen 18.30 – 19.30. Detta betyder att de äldre som inte orkade vara uppe vid den tiden kunde få en nattfasta på upp till 13- 14 timmar. Enligt Socialstyrelsen ska nattfastan aldrig överstiga 11 timmar.

Att de äldre serveras tre fullvärdiga måltider samt två mellanmål och ett kvällsmål. Det är viktigt att dessa mål är näringsriktiga och regelbundna för att främja god hälsa. Detta rekommenderas både av Socialstyrelsen och av Livsmedelsverket.

I Äldreförvaltningens pärm ”Verktyg för mat och måltider”, som alla enhetschefer fick vid återkopplingen, kan enheterna läsa vidare i ämnet. Enhetscheferna kan även ta kontakt med koststrategerna som kan hjälpa till med olika utbildningar och information.

Goda exempel

Vid genomgång av screeningformulären har det visat sig att ett stort antal enheter bedriver en äldreomsorg med mycket hög kvalitet vad gäller mat och måltider. Ett flertal enheter kommer med en liten insats att kunna förbättra sig ytterligare. Det som i främsta rummet behöver ses över är arbetsmetoder och bemötande och viss översyn av den värdegrund som råder på några av enheterna. Vi anser att mycket kan förbättras och förändras med enkla medel.

Det har även visat sig att några av de enheter som hade den jämnaste och högsta kvaliteten i arbetet hade genomgått någon/några av kostverksamhetens utbildningsinsatser. De utbildningar som hållits är Kunskapsseminarium om Mat och måltider, Livsmedelshygien, Mat för äldre -nutritionsarbete, Mat och måltidsmiljö, Mat och näring för äldre, Matsedelsplanering, Matens betydelse för hälsa och välbefinnande, Behovsanpassad kost, Mat och hälsa, Måltidsmiljö och bemötande, Mat och måltid- en del av omsorgen. Det har även anordnats kurser/utbildningar som Mat för äldre med praktisk matlagning och diabeteskost, aptithöjande faktorer samt utbildningar för kostombud.

Solberga, plan 3A i Älvsjö stadsdelsförvaltning som drivs i egen regi. På enheten bor 7 äldre. Under hela måltiden, även under frukost, finns minst en personal i köket. De äldre kan dagligen välja mellan 3 maträtter, varav en vegetarisk. Tallrikarna ställs på kontrastfärgade underlägg och smör och bröd står framme på matborden vid lunch. De äldre får fritt välja mellan saft, lingondricka, lättöl, juice och mjölk som måltidsdryck. Personalen lagar ibland, oftast på helgen, mat och bakar bröd till de äldre. Vid matbordet rådde en trevlig stämning. En 0,75 % kökstjänst kommer att tillsättas. Av Solbergas personalstyrka har totalt 148 genomgått någon eller några av kostenhetens utbildningar under de senaste två åren.

Nockebyhöjden i Bromma stadsdelsförvaltning som drivs av Sällskapet Vänner Till Pauvres Honteux, avdelning1. På enheten bor 9 personer. Under lunchen som observerades arbetade 3 ordinarie personal och en praktikant. På enheten serverades frukostbuffé och det fanns en personal stationär som dels serverade de äldre och hjälpte till med matningar. Alla äldre erbjöds mellanmål under förmiddagen. Dukningen vid lunchen var väl anpassad till de äldres sjukdom, ex. vis blå tallrikar med petemotkant, på vita underlägg. Öl, vatten, lingondricka och äppeljuice serverades som måltidsdryck och stod framme på matbordet. Personalen äter ADL måltid tillsammans med de äldre.

Borgerskapet, Rosalie södra, södermalms stadsdelsförvaltning, drivs av Stockholms Borgerskap. På enheten bor 9 personer. Till frukost serverades frukostbuffé som stod framme på kylplattor. De som inte klara av att äta frukost eller inte äter tillräckligt mycket serveras näringsdryck som komplement. Mellan frukost och lunch serverades dryck till de äldre. Maten lades upp på färgade tallrikar som placerades på ljusa underlägg. Till måltiderna ställs dryck, smör, bröd och sallad fram på borden. Alla tillfrågas vad de vill dricka till maten och de kunde välja mellan mjölk, öl, och vatten. De dagar det serveras mat som inte alla tycker om, finns alltid en alternativ maträtt. Personalen äter ADL måltider och de äldre tillfrågas om de vill ha påfyllning av maten. Samtal pågick under måltiden mellan personal och äldre, vid båda borden. De äldre hjälpte till med att vika servetter inför måltiden. Av Borgerskapets personal har 52 genomgått någon eller några av kostenhetens utbildningar under de senaste två åren.

Mälarbacken, avdelning 7A, Bromma stadsdelsförvaltning, drivs i egen regi. På enheten bor 8 personer. Alla äldre får bestämma vad de vill äta till frukost, det serveras frukostbuffé på enheten. Under hela frukosten finns en personal tillgänglig i köket. Dagens måltider presenteras på en informationstavla och dukningen är anpassad till personer med demenssjukdom. Borden är dukade med smör, bröd, dryck och kryddor samt annat som kan kopplas till måltiden som gurka, gelé och sylt. De äldre fick välja vilken dryck de ville ha och kunde även vara med och bestämma portionsstorleken. Personalen äter ADL måltider tillsammans med de äldre. Påfyllning av mat erbjöds till alla. De äldre hjälpte till med att plocka bort från bordet och med att torka av borden efter måltiden. 8 av Mälarbackens personal har genomgått någon av kostenhetens utbildningar under de senaste två åren.

Observatörernas upplevelser av screeningen

Efter återkopplingen till enheterna ville projektledarna ta reda på hur enhetscheferna och enhetens personal reagerat på besöket. Dessutom ville vi höra hur eventuell kritik mottogs. Eftersom observatörerna har olika funktioner inom äldreförvaltningen ville vi veta hur man upplevt observatörsrollen. Nedan redovisas frågeställningarna och svaren.

Fråga 1. Hur reagerade personalen och chef på att ni varit på deras enhet?

Mycket positivt, hela ledningsgruppen var samlade och kände att de blev sedda. Ville gärna att vi kommer tillbaks och tittar på övrig verksamhet;
Jag var väntad eftersom de har många avdelningar och nästan enbart demensboenden. De har haft besök förut och jag blev positivt bemött;
Positivt bemötande överlag;
De var positiva tror jag, upplevdes så och under tiden jag var där var de väldigt vänliga. Dock inte särskilt nyfikna på vad jag gjorde där och inte heller på att berätta om sitt arbete, bara att prata om annat som rör jobbet;
Alla som jag träffade var positiva till besöket;
De tyckte att det var helt ok och tyckte att jag var en trevlig person enligt chefen;
Mycket positivt! Förväntansfulla! Roligt att vi kom just till dem;
Positivt, var ivriga att ta del av mina upplevelser;
Mycket positiv stämning; Positivt, nyfikna;
Jag upplevde dem som positiva och intresserade men till viss del på sin vakt, tror jag;
Övervägande positivt. Några uppfattade det nog som en sorts kontroll men en förklaring och sättet att observera tror jag minskade känslan av att vara observerad till att de mer eller mindre glömde bort mig. I stort verkade personalgruppen också överlag vara lugna och inte särskilt stressade;
Mycket positivt. Såg det som en möjlighet att få respons på det arbete som gjorts inom området;
Positivt, de tyckte det var roligt att vi ville vara där och se hur de hade det;
Chefen var mycket positiv både när jag kom (positivt överraskad) och vid återkopplingen.
Personalen var något mer avvaktande och kände sig nog ganska granskade vilket de kommenterade några gånger under dagen. De tyckte nog synd om mig och erbjöd kaffe mm vilket jag tackade nej till och detta ökade ytterligare på deras frustration;
Enhetschefen var enbart positiv, personalen var nervös inför att de skulle ha en person som satt och kollade vad de gjorde hela dagen;
Som jag uppfattar det var den personal jag träffade positiv till besöket;
Ingen speciell reaktion, de hade varit med om detta förr.
Enhetschef och samordnare var mycket positiva, även de flesta av vårdpersonalen.

Fråga 2. Hur togs eventuell kritik emot?

Det som jag lyfte fram kändes som ett gammalt problem och att de fick bekräftelse på det som de också hade iakttagit;

Det var bland annat saker som de själva reagerat på men inte åtgärdat. De fick stöd för detta nu;

När jag gick igenom dagen med enhetscheferna tog de till sig kritiken på ett positivt sätt och besvarade detta med att de skulle ta med sig kritiken och arbeta vidare genom utveckling med tanke på de extra pengar som tillfallit demensvården;

Ganska bra tycker jag men han(enhetschefen) ville inte gärna lyssna på det som var negativt, ringde t.ex. upp ssk för att förklara varför de måste tvinga en dam att dricka välling trots damens protester. Upplevde det som konstigt, frågan var ju inte vällingen utan tvånget vilket han hade svårt att se. Han lyssnade gärna på det som var bra, såg vad han antecknade och det var nästan bara det positiva;

Jag upplevde att det var öppet klimat och att man verkligen ville förbättra miljön;

Bra, biträdande chef tog kritiken på stort allvar;

Väldigt positivt, ville verkligen höra, antecknade, tackade;

Positivt. Värdefullt att få ta del av det som jag hade frågetecken kring och det som jag upplevt positivt; Väl, de tog till sig kritiken och funderade på förändringar;

Positivt, de tog till sig kritiken direkt och fattade vad det handlade om;

Den mottogs positivt och de tyckte att den var konstruktiv, de gick inte i försvar. De var medvetna om bristen och jobbar på det och tog till sig synpunkterna på ett positivt sätt;

Bra. Enheten hade arbetat målmedvetet med mat och måltider och tyckte snarast att det var spännande att få reda på om de utvecklats och vad som mer fanns att göra. Min kritik var kanske inte sylvass utan snarare i form av några tankeväckare som jag tror var lätta att ta till sig. Såväl verksamhetschef som biträdande verksamhetschef fanns på plats och tog sig verkligen tid samtidigt som de inte höll någon form av försvarstal. Helt enkelt ett möte i god anda;

Kan bara ge svar angående hur chefen som jag talade med tog emot kritik. Hon tyckte det var befogat och också förväntat. Hon viste om dessa brister och en del arbete pågick. En av kritiken jag framförde ansåg hon att personalen hade feltolkat. Detta var också en fråga som tagits upp av personalen dagen efter screeningen;

Chefen var väldigt intresserad av den feedback som jag gav. Alla former av förbättringsförslag från min sida togs tacksamt emot. Jag hade ju också en hel del positiv feedback att ge. Det var överhuvudtaget en bra diskussion tycker jag;

Vid återkopplingen togs mina synpunkter på förbättring emot adekvat och bra. De båda chefer jag träffade (nyanställda) en ansvarig för demensenheterna och en var ansvaret för äldreboendena var medvetna om flera brister och verkade angelägna om att få mina synpunkter och att förbättras;

På ett mycket bra sätt (lätt att bli hemmablind) bra att någon utifrån kommer och ser på verksamheten;

Positivt, enhetschefen verkade relativt medveten om bristerna men även om det som var positivt;

På ett öppet sätt;

Fråga 3. Har enheten påbörjat någon förändrings- förbättringsåtgärd med avseende måltider?

Vissa saker skulle de ta med sig och se om de kunde ändra/förbättra;
Inte vad jag vet;
Vet inte, men de sa att de arbetat mycket med frågan tidigare och att de valt en matleverantör som var dyrare än alternativet för att få så bra mat som möjligt;
De verkade måna om att de ska vara bra mat och någon avdelning där lagar sin egen mat;
De har även strömmingsskivor och annat kul ganska ofta;
Ja, personalen hade börjat med karottsystem redan direkt efter mitt besök;
Har redan bokat utbildning kring matfrågorna;
Dom hade tankar, men inte genomfört något ännu;
Vi fick intrycket att de skulle ändra på vissa saker;
Ja, fredagsmys med lättare förtäring och film. Ska även utveckla hur de boende kan vara med och påverka måltidsvalen;
Vet ej men nytt porslin inhandlades;
Ja de hade redan påbörjat förändringsarbetet;
Vet inte;
Enligt uppgift har enheten sedan en tid arbetat med mat och måltider vilket jag tyckte märktes. Förbättringsåtgärderna var av de enkla slaget och kanske mer en uppdatering med nya rön, exempelvis gällande vad som är kontrast eller inte, snarare än att allt var nyheter;
Ja, dukningen mer inspirerande, särskilt vid två av borden;
Tillvägagångssättet och rutinen vid beställning av mat(till mellanmål, frukost och kvällsfika) till enheten ses över. Verksamheten har varannan tisdag gemensam hotellfrukost för alla boende som kan. Frukosten serveras i samlingssalen på plan 3, boenden finns på plan 4 och 5;
Det vet jag inte, men det skulle förvåna mig om de inte har påbörjat en diskussion i alla fall;
Ja, de nya cheferna har påbörjat att utbilda kostombud. De hade även bokat tid för att besöka en enhet där matmiljön var mycket bra enkelt den nya chefen på demsenheten;
De hade precis fått en kokbok som företaget har gett ut. De skulle börja arbeta kring matsituationen;
Ja, de kommer antagligen att införa pedagogiska måltider på ett mer genomtänkt sätt.
Svårt att säga men de skulle enligt enhetschefen skaffa bättre meny med bilder och även placera den bättre i lokalen. Även att visa t ex en banan när man pratar om den verkar ha fallit i god jord.

Fråga 4. Hur upplevde du observatörsrollen?

Att det var jättebra att jag var där och att vara väntad. Kanske lite obekvämt att sitta i en hörna men det är nog en vana. Möjligen kan man fundera över om de ansträngde sig lite extra för att jag var där, men det gör ju ingenting för då kom det ut något bra av det också;

Det var en lång dag men trevligt och lärorikt. Att enbart vara observatör var svårt då man delvis blev delaktig i verksamheten och dess boende;

Intressant och lärorikt fast även krävande;

Det var ok, lite svårt när man är ovan men bra att ha ett stöd i formuläret. Kan lätt bli lite Stockholmssyndrom när man ser hur de har det men är man medveten om det är det inte det som utgör ett hinder. Tycker dock att det kan bli svårt att kvalitetssäkra när vi inte är proffs på att observera, svårt att analysera vad våra bedömningar betyder. Men det är min subjektiva åsikt;

Positivt, lärorikt att vara ute i verkligheten;

Jag kände mig bekväm i rollen som observatör. Det svåra var att köket var så litet att jag inte kunde sitta där. Men personalen var vänlig mot mig. Ibland försökte någon personal suga upp mig för att förklara olika saker samt berätta om sig själva men det var inte svårt att på ett vänligt sätt avbryta för att kunna observera istället. Jag gör gärna om det igen;

Lite svårt att bara titta på matsituationen, det blev en lång dag. Annars inga problem, upplevde inte mig som ett störande element. Smälte in efter bara en stund;

Det gick bra;

Jätteroligt;

Kan bli svårt att sammanställa resultaten tror jag eftersom det finns utrymme för egna värderingar trots utbildningen. Bra att kunna utgå från frågeformuläret;

Det gick bättre än befarat, bra mottagande dock svårt att hitta en bra plats att observera från; Spännande och intressant. Utbildningen hade förberett mig väl tyckte jag. Det var lätt att följa ett skeende och ibland kunna förutse vad som skulle ske utifrån de kunskaperna. Mycket bra att inte vara involverad utan att vara ett med tapeten. Tiden gick förvånansvärt fort eftersom utbildningsdagen inte enbart var inriktad på mat utan också demens. Fanns möjlighet att studera människor och få en inblick i livet på ett äldreboende. Samtidigt innebar den breddande kunskapen en förståelse för varför det som hände, hände;

Oväntat positiv och bekväm. Måste initialt tänka på att lägga det egna tyckandet åt sidan, men föll ganska snart in i rollen;

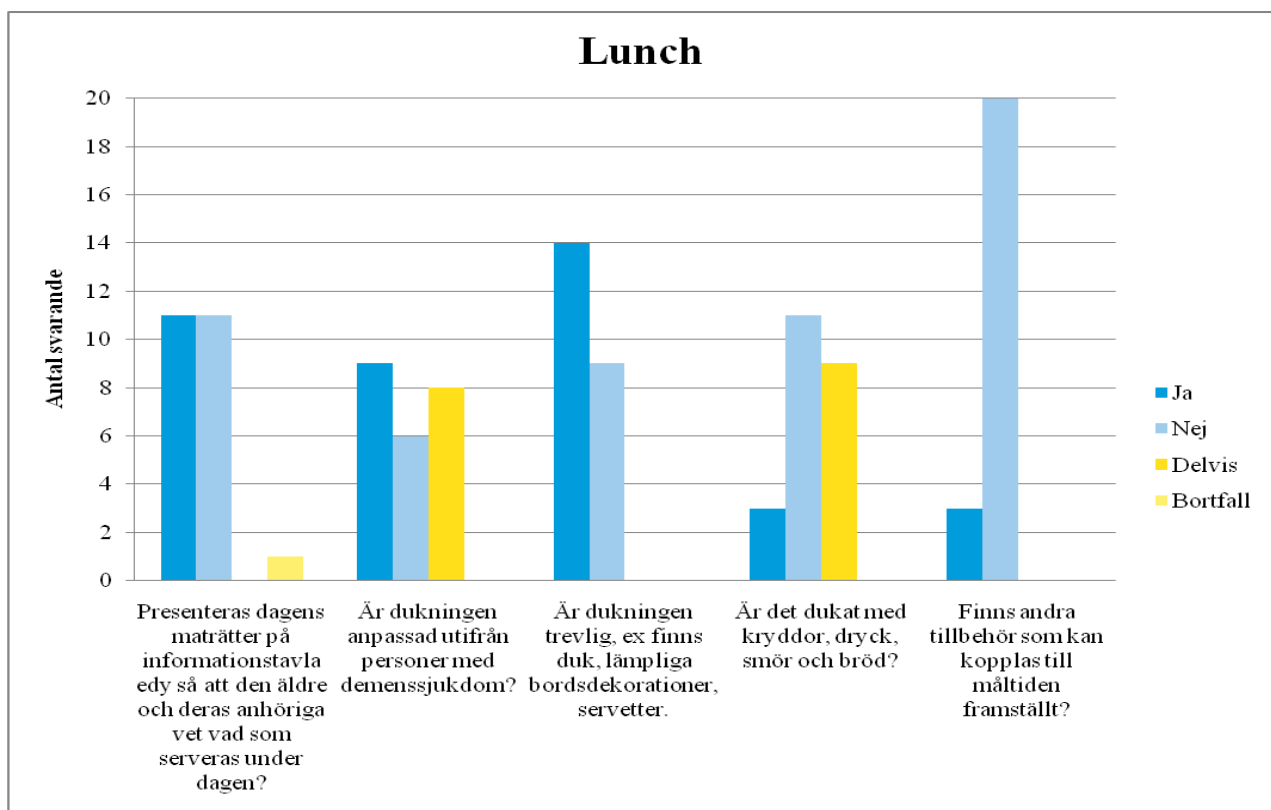
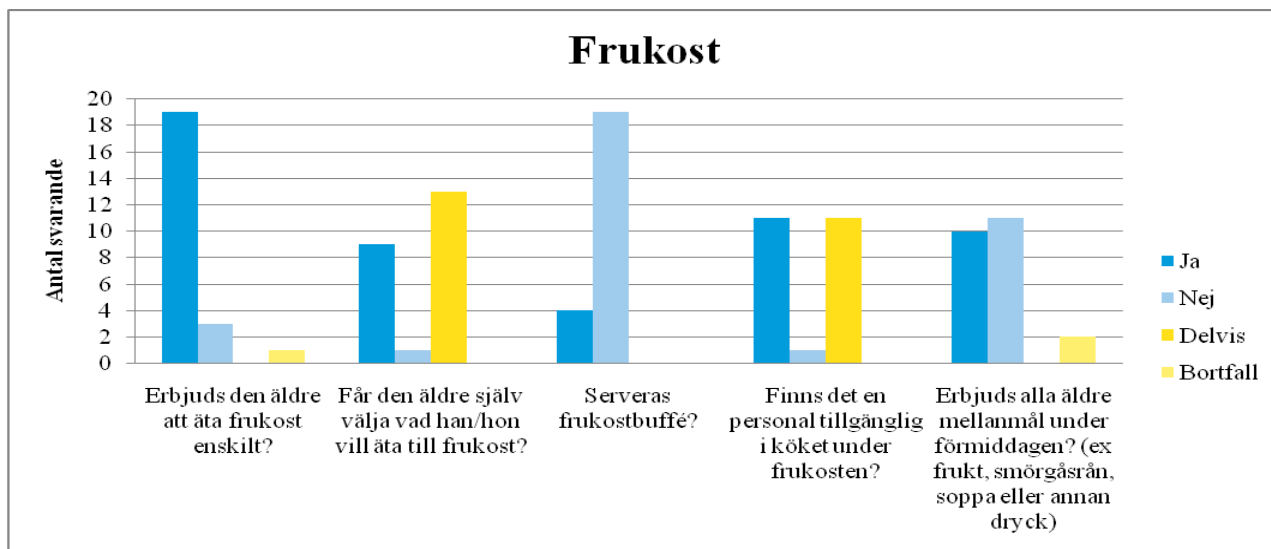
Positivt och stimulerande. Alltid roligt att komma ut, ger så mycket. Det var dessutom trevligt att se att allt inte är så dåligt som man kanske skulle kunna tro efter alla skrivelser under åren;

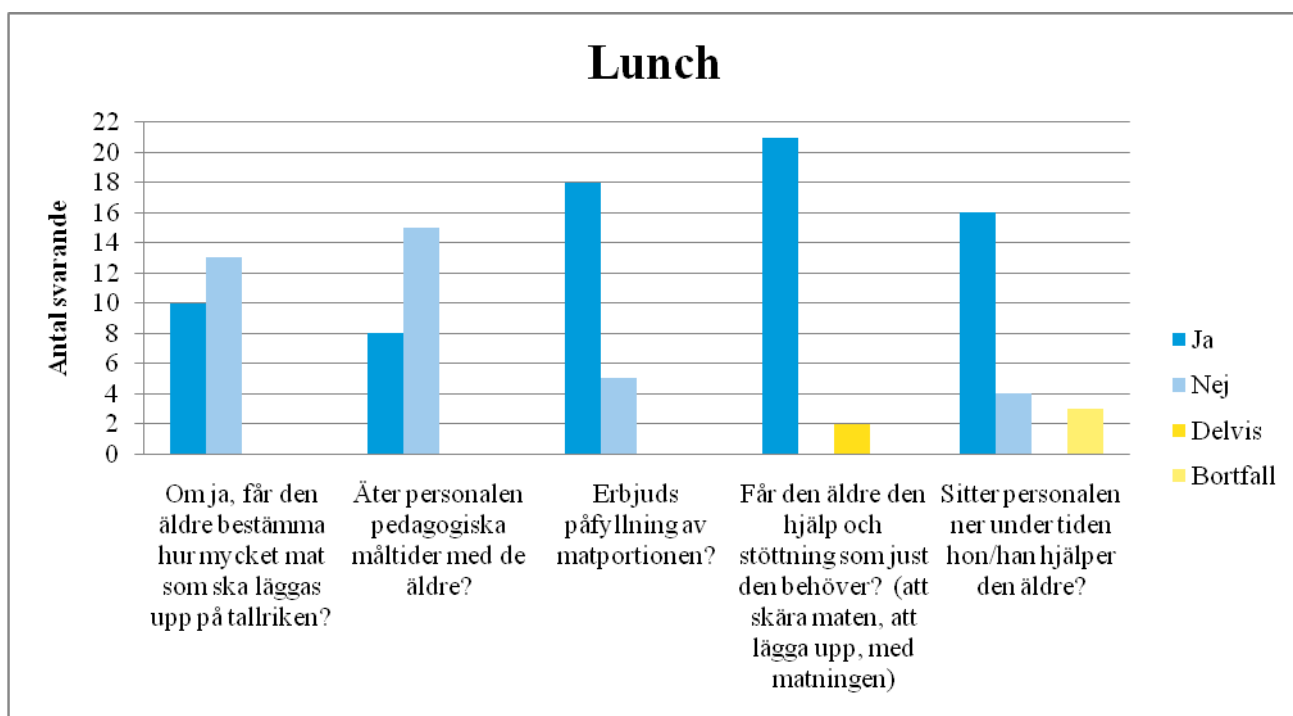
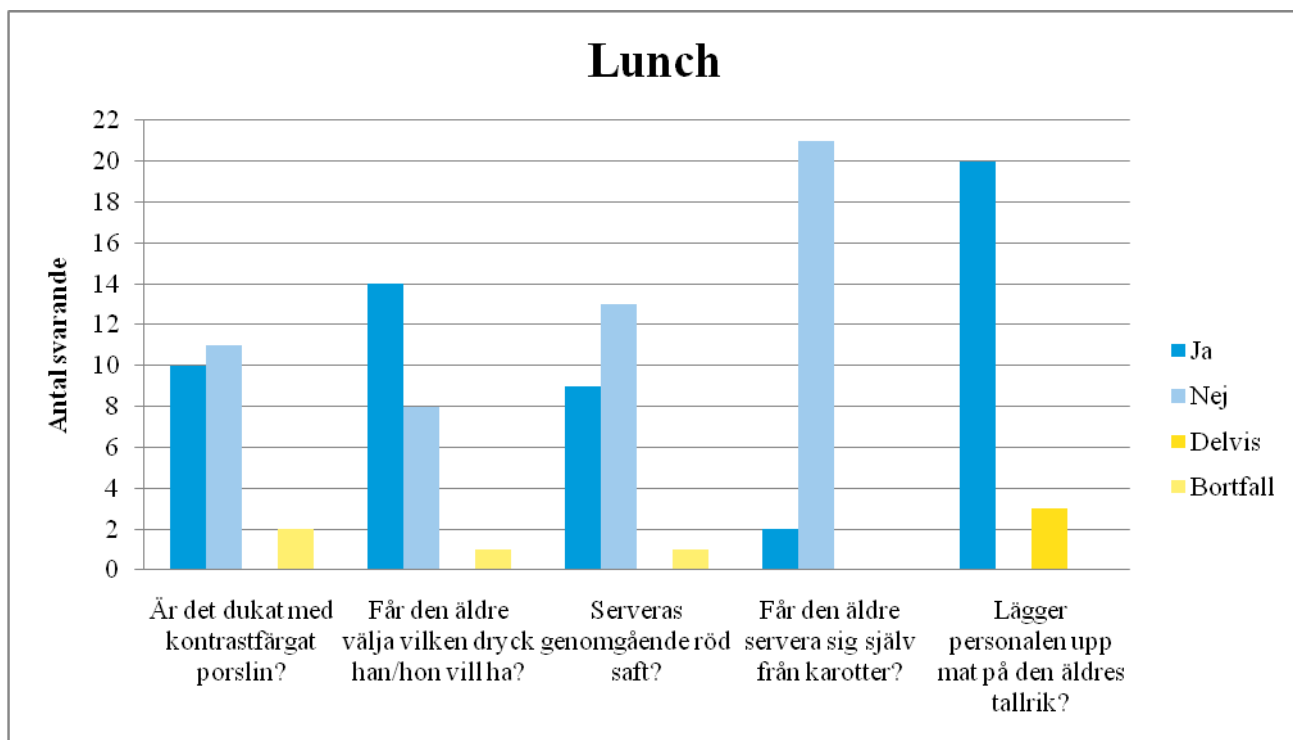
Helt OK. Jag är nog mycket av en observatör som människa. I mitt tidigare liv har jag även arbetat inom barnomsorg och där observation ett vanligt arbetsredskap;

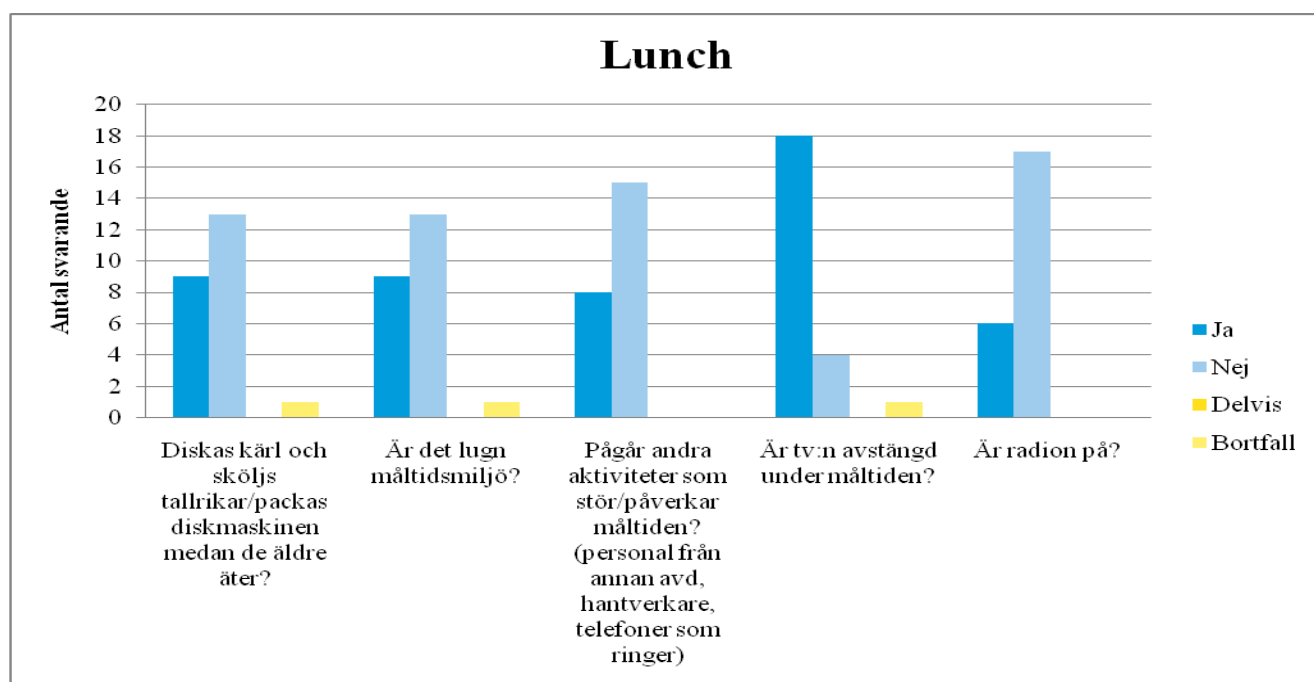
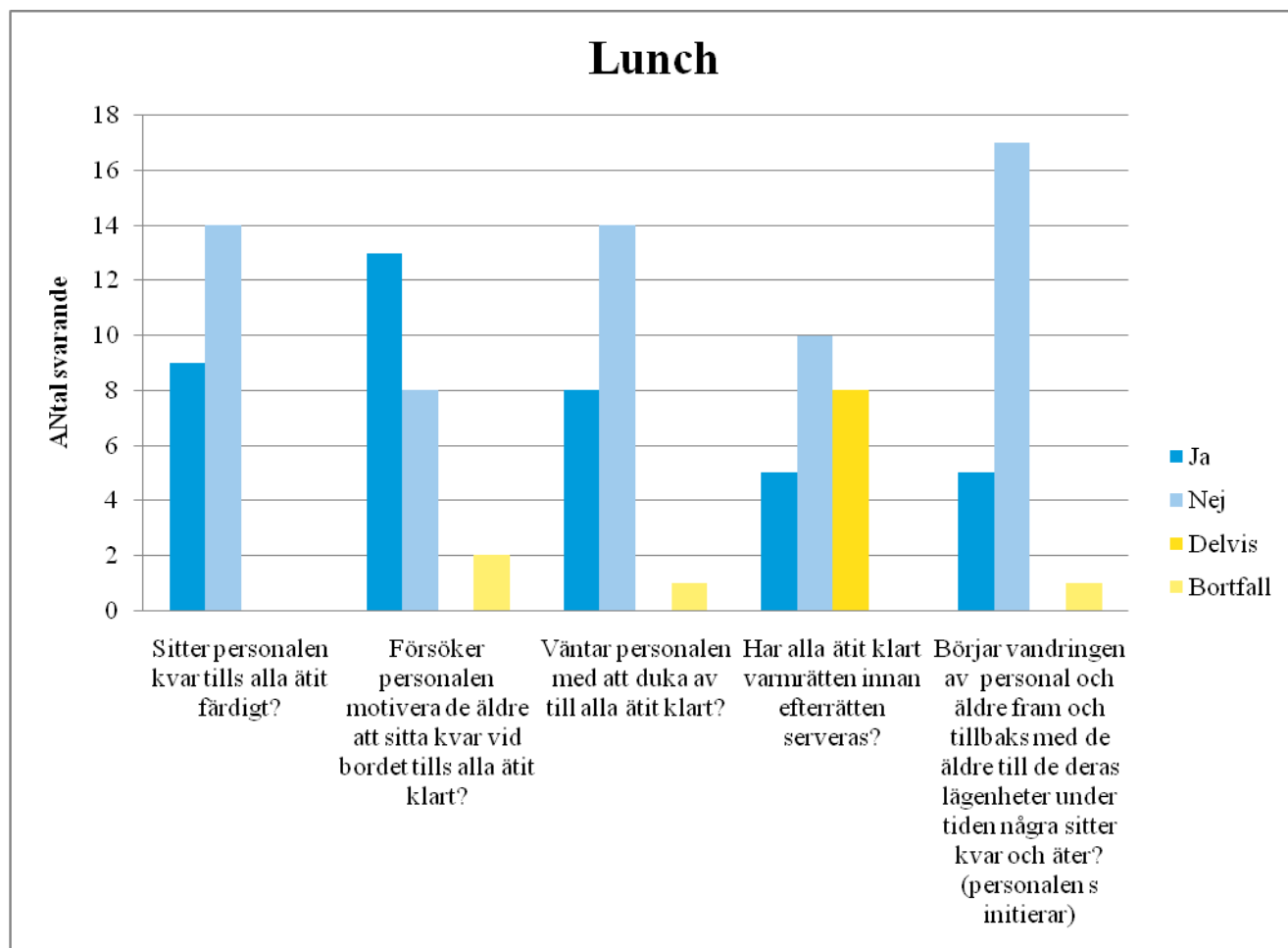
Inga problem att anta en observerande roll;

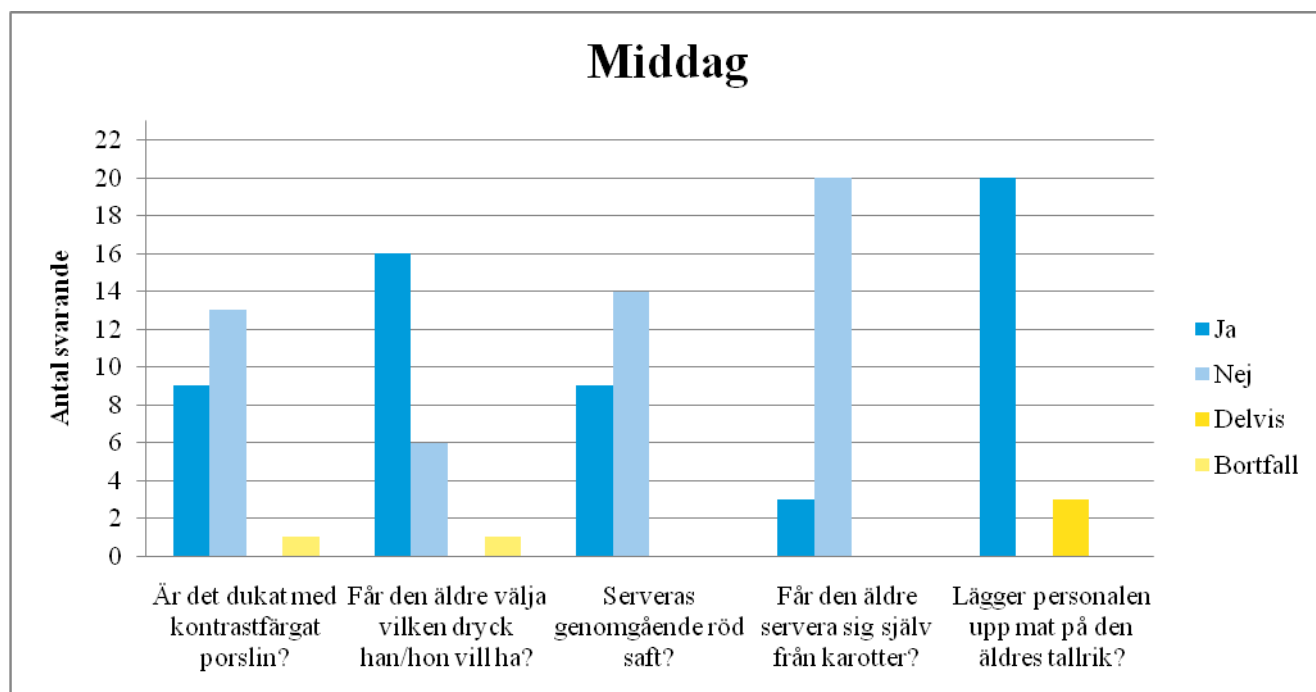
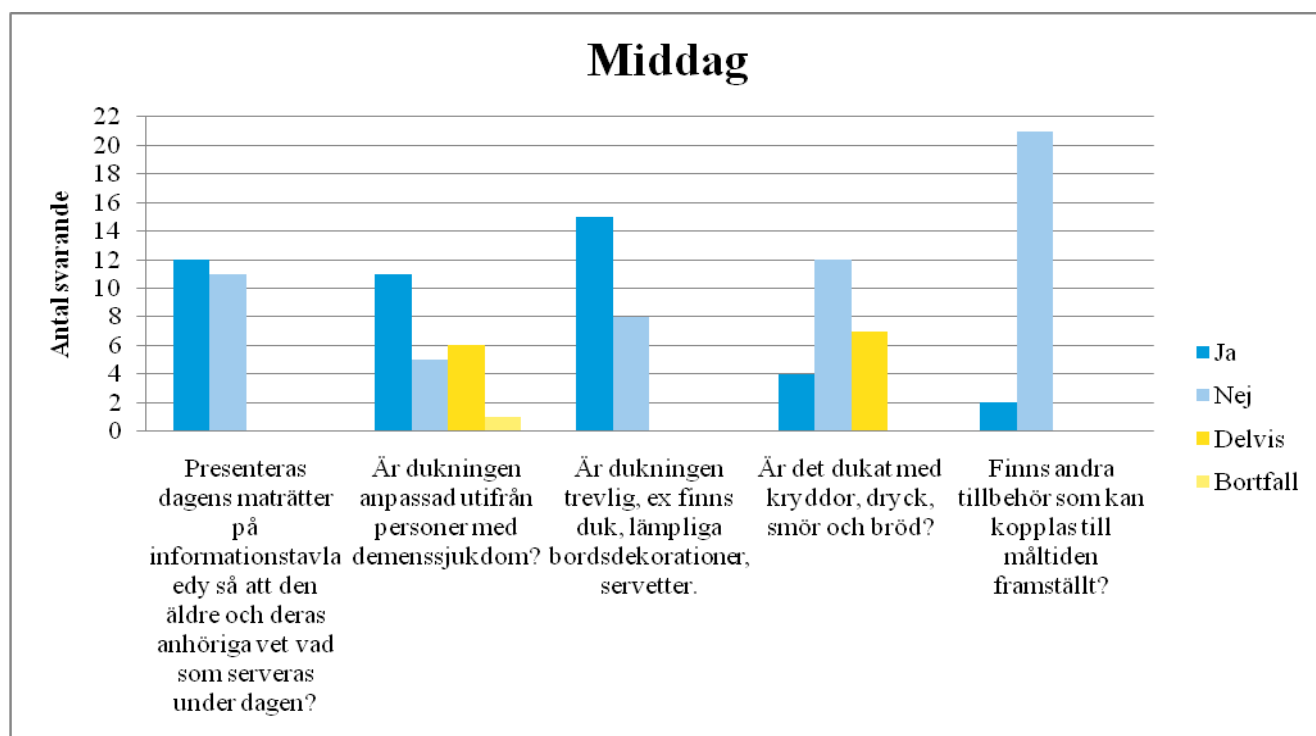
Jobbigt att sitta still en hel dag, men samtidigt intressant att fokusera på en sak, måltiden;

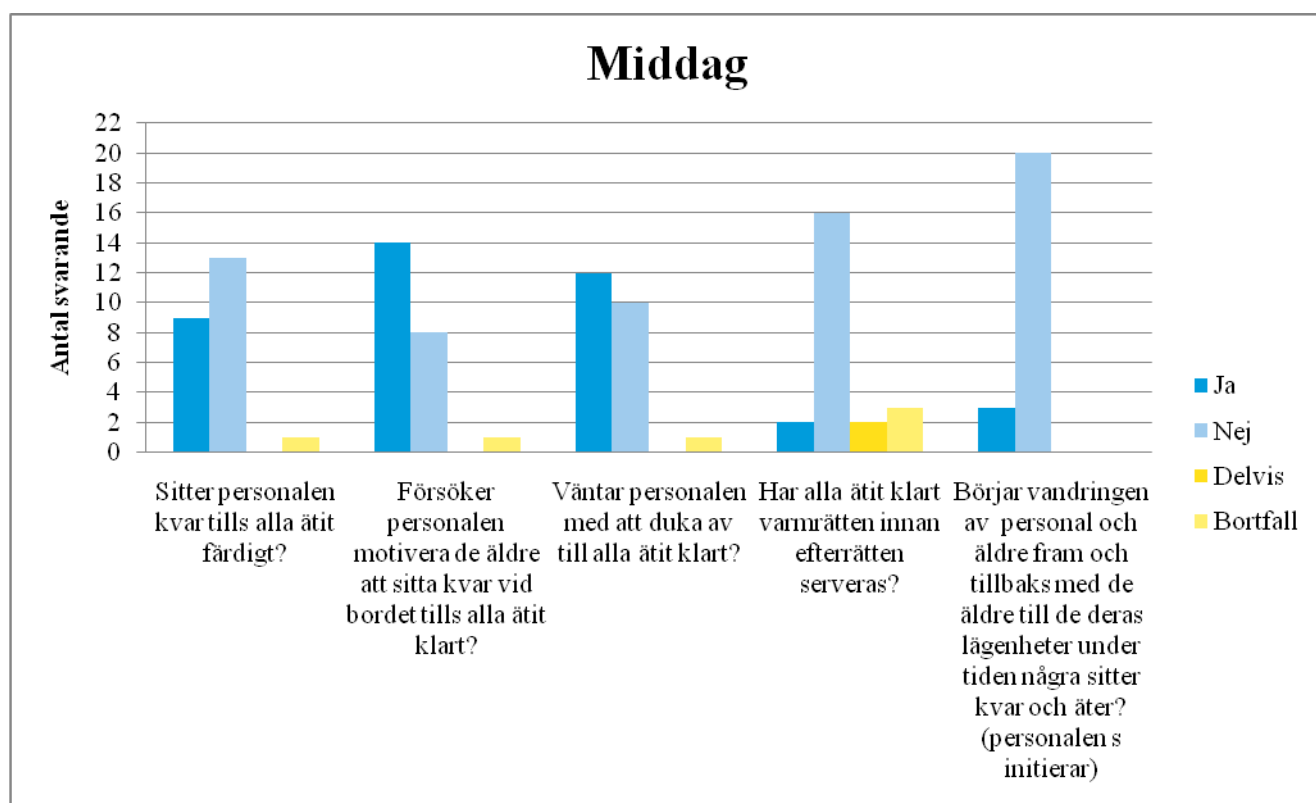
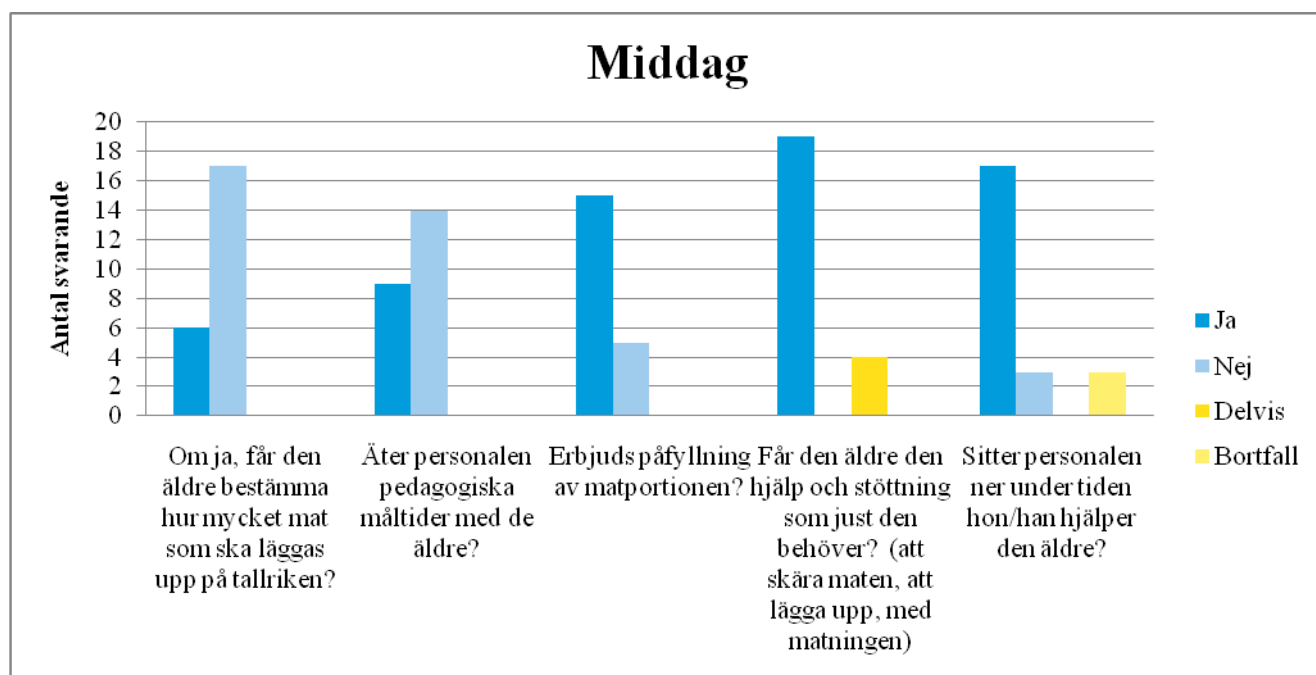
När jag kommit över oros känslan att oanmald dyka upp så kändes det bra och jag kände att jag inte inkräktade. Positiv upplevelse.

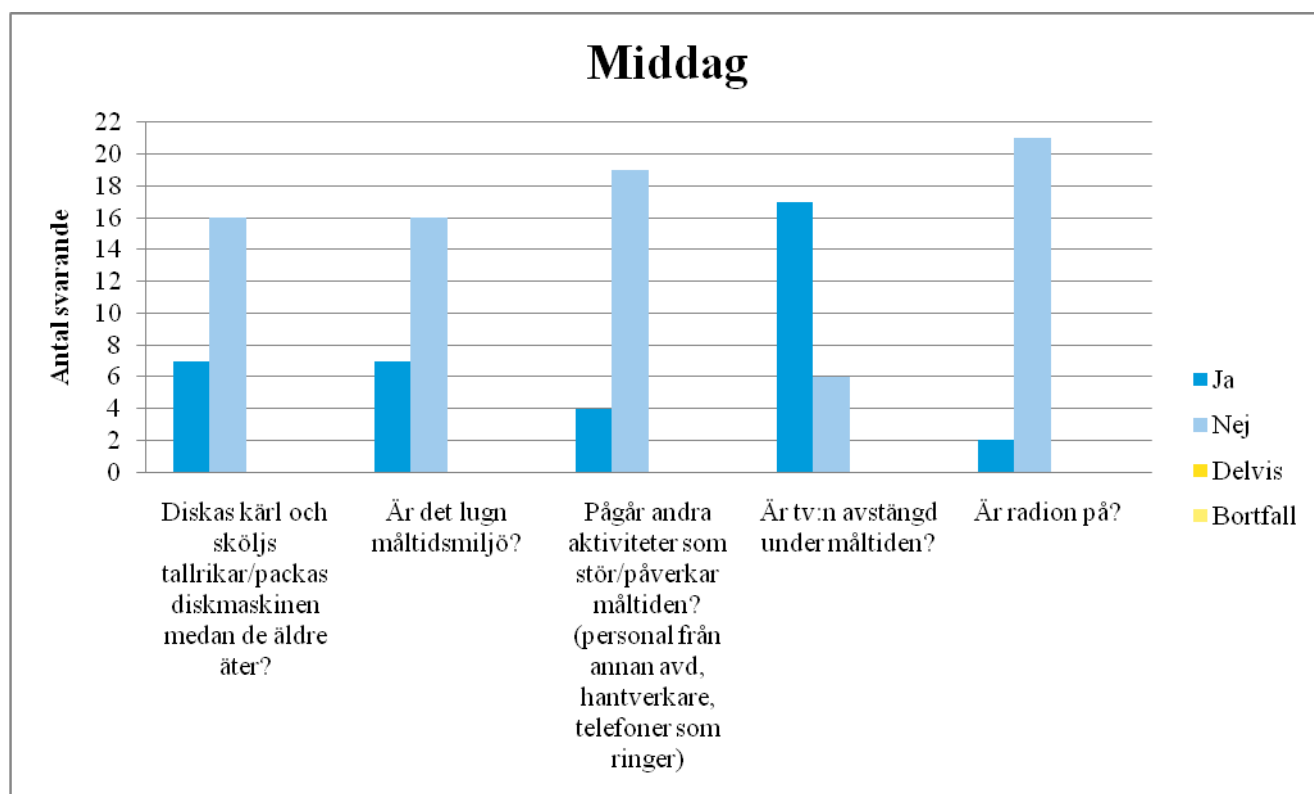












Följande enheter deltog i screeningen 2011-09-06

Enhet	Stadsdel	Utförare
Akalla vård- och omsorgsboende	Rinkeby-Kista	Attendo
Elinsborg vård- och omsorgsboende	Spånga-Tensta	Kavat vård
Skolörten	Hässelby-Vällingby	Egenregi
Mälarbacken	Bromma	Egenregi
Nockebyhöjden	Bromma	SPHV
Herden	Kungsholmen	Bruka Äldrevård
Vasens äldreboende	Norrmalm	Digni Care
Dalahöjden VoB	Norrmalm	Attendo
Kampementet	Östermalm	Attendo
Rio VoB	Östermalm	Attendo
Borgerskapet	Södermalm	Borgerskapet
Magdalenagården	Södermalm	Carema
Kulltorp	Södermalm	Egenregi
Mårtensgården	Enskede-Årsta-Vantör	Egenregi
Högdalens VoB	Enskede-Årsta-Vantör	Carema
Poppelgården	Enskede-Årsta-Vantör	Äldreliv
Flygarhöjden	Skarpnäck	Attendo
Farsta VoB	Farsta	Egenregi
Ängsö	Farsta	Attendo
Solberga VoB	Älvsjö	Egenregi
Långbrogården	Älvsjö	Attendo
Axgård	Hägersten-Liljeholmen	Egenregi
Byholmen	Skärholmen	Carema

Litteraturoversikt inför screening av mat- och måltidssituationen inom vård- och omsorgsboenden med inriktning demens.

Referens/käll- och litteratur förteckning:

Om demens	Flertal författare	LIBER förlag
Goda miljöer och aktiviteter för äldre	Flertal författare	Studentlitteratur
Mat och ätandet för äldre	Nestor	FOU
Verktyg för mat och måltider	Äldreförvaltningen Stockholm stad	
Hitta rätt med hjälp av färg	Artikel i tidskriften Äldre i Centrum, nr 4/05	
Livsmedelsverket		
Socialstyrelsen		