



KOSTPROJEKTET ENSKEDE-ÅRSTA-VANTÖR SLUTRAPPORT

Ort och datum
Stockholm 2008-01-14

Leif Kanenen
Beställare/
Styrgruppens ordförande

Ort och datum
Stockholm 2008-01-14

Ulrika Sundin Wennergren
Projektledare

Innehållsförteckning

| | | |
|-------|---|----|
| 1. | Inledning | 2 |
| 1.1 | Projektbeskrivning, mål och avgränsningar | 2 |
| 1.1.1 | Projektbeskrivning | 2 |
| 1.1.2 | Effektmål | 3 |
| 1.1.3 | Projektmål | 4 |
| 1.1.4 | Arbete utöver projektmålen | 5 |
| 1.1.5 | Avgränsning | 5 |
| 1.2 | Milstolpar | 6 |
| 2. | Resultat | 6 |
| 2.1 | Måluppfyllelse | 6 |
| 2.1.1 | Effektmål | 6 |
| 2.1.2 | Projektmål | 7 |
| 2.2 | Restlista och ändringsönskemål | 7 |
| 2.2.1 | Restlista | 7 |
| 2.2.2 | Ändringsönskemål | 8 |
| 2.3 | Tidsplan | 10 |
| 2.4 | Projektbudget | 10 |
| 3. | Arbetsätt | 10 |
| 3.1 | Projektorganisation | 10 |
| 3.2 | Möten och samarbetsformer | 11 |
| 3.3 | Metoder och verktyg | 12 |
| 3.4 | Kvalitetssäkring | 12 |
| 4. | Övriga erfarenheter | 12 |
| 4.1 | Resurshantering | 12 |
| 4.2 | Arbetsätt i projektet | 12 |
| 4.3 | Projektdokument och styrning | 13 |
| 4.4 | Goda exempel för fortsatt arbete | 13 |

1. Inledning

Syftet med projektet har varit att säkra och vid behov förbättra de äldres mathållning och måltidssituation med fokus måltidsordning (inkl nattfastan), måltidsmiljö, matro samt den sociala samvarons betydelse för måltidsupplevelsen.

Målgruppen har varit äldre personer i vård- och omsorgsboende samt äldre personer i ordinärt boende som får hjälp med mathållningen.

Projektidén har varit att identifiera problemområden när det gäller mat, mathållning och måltidssituationen bland äldre samt föreslå åtgärder för förbättringar och påbörja genomförande av resultaten samt testa åtgärderna.

Projektet har varit upp delat i två etapper, etapp 1 – kartläggning och etapp 2 test och genomförande av förbättringar. Dessutom kommer en implementeringsetapp ske efter projektet slut.

Kalendertiden för projektet har varit begränsad från 1/5 2007 till 31/12 2007.

Projektets ekonomiska ram har varit 2 145 000 kr från socialstyrelsen.

1.1 Projektbeskrivning, mål och avgränsningar

1.1.1 Projektbeskrivning

Projektet startades i maj 2007 och var planerat att pågå till slutet av december 2007. I projektidén kan man utläsa flera övergripande moment. Där framgår det att projektet ska identifiera problemområden, föreslå åtgärder till förbättringar, testa åtgärderna samt påbörja genomförande av resultaten.

För att hantera detta delades arbetet upp i etapper varav projektet initialt omfattade två etapper. En första etapp, Etapp 1, med fokus på att identifiera problemområden vilket genomfördes genom en kartläggning. En andra etapp, Etapp 2, med fokus på förbättringsarbete utifrån resultatet från etapp 1.

Organisatoriska avgränsningar.

För att hinna genomföra kartläggning samt förbättringsarbete avgränsades projektet att gälla fyra enheter. Projektets beställare valde ut följande enheter:

- Skogsläntans demensgruppboende
- Rågsveds servicehus
- Hagsätra hemtjänst
- Stureby hemtjänst

Val av metod

I etapp 1- identifiera problemområden och föreslå åtgärder till förbättringar, användes studiebesök, intervjuer och observationer för att genomföra kartläggningen. Vidare

sammanfattades kartläggningen i en återföringsrapport per enhet samt en samlad återföringsrapport till styrgruppen. Rapporterna lyfte fram såväl styrkor som förbättringsområden.

I etapp 2 – testa åtgärderna samt påbörja genomförande av resultaten, användes genombrottsmetoden som metod. Bakgrunden till metodval, var att använda en metod som skapade möjlighet till verksamhetsnära förändringar, en förståelse för förändringar och förbättringar samt förutsättningar för förbättringseffekter även efter projekts slut.

Målformulering

Målen har varit uppdelade efter projektets två etapper. Det finns effektmål och projektmål som har gällt för etapp 1 och helt andra som har gällt för etapp 2.

I etapp 2 användes resultatet från etapp 1 som underlag.

Ytterligare mål i projektet har varit att testa förbättringsmodellen/metoden samt att skapa förutsättningar och förståelse hos de deltagande enheterna beträffande förbättringsarbete och ett reflekterande synsätt.

1.1.2 Effektmål

Effektmålen är formulerade för respektive etapp och avser endast personal och enheter som ingått i projektet. För att få långsiktig effekt och effekt på samtliga enheter inom äldreomsorgen i Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelförvaltning behövs ett arbete som pågår över längre tid än den planerade tiden för projektet.

Effektmål etapp 1.

- **EE1-1.** Måltidssituation – att kunna beskriva var de äter och hur miljön vid måltiderna ser ut
- **EE1-2.** Näringsstatus – om det finns rutiner för att mäta och följa upp näringsstatus på brukarna
- **EE1-3.** Måltidsordning – att beskriva vilka måltider som förekommer och när dessa måltider serveras samt hur lång nattfastan är
- **EE1-4.** Näring och konsistens – att beskriva vilken typ av mat som serveras och om det förekommer specialmat och mat med anpassad konsistens
- **EE1-5.** Utbud – att beskriva matsedlar och möjlighet till val av mat
- **EE1-6.** Leverantör – att beskriva var maten kommer ifrån, vilka leverantörer som finns i området idag
- **EE1-7.** Styrdokument och övergripande rekommendationer – idag finns policy och riktlinjer för mathållningen inom stadsdelarna samt övergripande rekommendationer. Det är viktigt att beskriva hur väl kända dessa dokument är samt om verksamheterna följer dem.

Effektmålen etapp 2.

Effektmål som gäller samtliga deltagande enheter

- **EE2- 1.** Implementerade Styrdokument, dvs kända hos 100 % av enhetscheferna samt 80% av personalen.
- **EE2-2.** Införda rutiner för uppföljning, rapportering och dokumentering av mat, vätskeintag och måltidsordning på samtliga enheter samt testad på 1 brukare/enhet.

- **EE2-3.** Införda rutiner för viktkontroll och kontroll av näringsstatus. Verktygen ska vara kända hos 80% av personalen och 100% av ssk.
- **EE2-4.** Fastställda rutiner för dokumentation samt ansvarsfördelning av och vid bedömning av ätproblem. Rutinen känd hos 80% av personalen.
- **EE2-5.** Skogsgläntans ska ha näringsberäknade matsedel/mat
- **EE2-6.** 1 matansvarig per enhet
- **EE2-8.** Utökad möjlighet till gemensamt ätande på servicehuset, genom att öppna en våningsmatsal till.
- **EE2-10.** Ökad delaktighet av brukarna i deras vardagsaktiviteter runt maten
- **EE2-11.** Minst en utbildningsform ska vara testad och utvärderad på en enhet. Utbildningsformen ska främja att personalen ska få ökad kunskap om matens roll och betydelse för åldrandet och dess sjukdomar.

Effektmål som gäller endast särskilda boendeformer inom projektet

- **EE2-7.** En god och trivsamt måltidsmiljö
- **EE2-9.** Ingen personal ska utföra andra sysslor när brukaren äter inom särskilda boendeformer.
- **EE2-12.** Måltidsordning ska följa rekommendationen för äldre
- **EE2-13.** Tillgång till och erbjudande om mat och dryck så att nattfastan ej överstiger 11 timmar

Effektmål utöver projekttiden

- Testad förbättringsметод på samtliga enheter. 50% av personalen ska känna till metoden.

1.1.3 **Projektmål**

Projektmålen är formulerade för respektive etapp och avser i första hand personal och enheter som ingår i projektet. Vidare finns projektmål som gäller övergripande för stadsdelförvaltningen. För att implementera arbetet inom hela äldreomsorgen i Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelförvaltning, behövs ett arbete som pågår över längre tid, dvs längre än den planerade tid för detta projekt.

Etapp 1. Efter genomförd kartläggning ska följande mål uppnås:

- **PE1-1. Kartlagda rutiner för mathållning** till den äldre, med inriktning på bedömning, stadsdelens riktlinjer, distribution
- **PE1-2. Måltidssituationen** – Kartlagd/beskriven måltidssituationen både inom öppen hemtjänst men även inom särskilda boende former.
- **PE1-3. Näringsstatus** – beskrivna rutiner för att hur man mäter och följer upp näringsstatus på brukarna
- **PE1-4. Måltidsordning** – kartlagd och beskriven måltidsordning samt vilka måltider som förekommer, när dessa måltider serveras samt hur lång nattfastan är.
- **PE1-5. Näring och konsistens** – kartlagd förekomst av specialkost och kost med anpassad konsistens.
- **PE1-6. Utbud och leverantörer** – kartlagt utbud och leverantörer aktuella i området
- **PE1-7. Styrdokument och övergripande rekommendationer** – kartlagda styrdokument samt beskrivning av hur väl kända dessa är

Etapp 2. Efter genomförd förbättrings- och förändringsarbete ska följande mål uppnåtts:

Projekt mål som gäller övergripande för stadsdelförvaltningen

- **PE2- 1.** Framtagna/fastställda styrdokument om mathållningen för de mest sjuka äldre
- **PE2- 2.** Fastställda rutiner för uppföljning och rapportering av mat- vätskeintag
- **PE2- 3.** Rutiner för viktkontroll och kontroll av näringsstatus
- **PE2- 4.** Skapa ett verktyg för iakttagelser och rapportering av ätproblem
- **PE2- 6.** Tydligt uppdrag för matansvarig

Projekt mål som gäller samtliga deltagande enheter

- **PE2-0.** Utbildning i genombrottmotoden till projektdeltagare och enhetschefer
- **PE2- 9.** Rutiner och verktyg för ökad aktivering av brukarna i sin mathållning
- **PE2- 10.** Utbildning/lärande möten med personalen om matens roll och betydelse för åldrandet och dess sjukdomar på minst en enhet.
- **PE2- 12.** Rutiner och verktyg för översyn av måltidsordning och nattfasta

Projekt mål som endast gäller vissa enheter

- **PE2- 5.** Näringsberäknad matsedel/mat på Skogsgläntans demensgrupp boende
- **PE2- 7.** Skapa möjlighet för och erbjudande om gemensamt ätande och social måltidssituation (Rågsveds servicehus)
- **PE2- 8.** Skapa förutsättningar för en bra måltidsmiljö för brukarna (våningsmatsalen Rågsveds servicehus och Skogsgläntans demensgruppboende)
- **PE2- 11.** Tydliga riktlinjer för andra sysslor i samband med brukarnas måltider (våningsmatsalen Rågsveds servicehus och Skogsgläntans demensgruppboende)

Ytterligare mål har varit att testa en förbättringsmodell och skapa förutsättningar och förståelse hos de deltagande enheterna beträffande förbättringsarbete och ett reflekterande synsätt.

1.1.4 Arbete utöver projektmålen

Projektet har dessutom omfattat arbete ut över projektmålen så som:

- översyn av befintlig kostpärm och framtagande av ny kostpärm med namn Matpärm
- framtagande av fler verktyg och rutiner för iakttagelser runt mat- och vätskeintag
- möte med pensionärsrådet för att ta del av deras syn på maten och mathållningen
- framtagande av självskattningsformulär inför biståndsansökan
- kompletterande enkät till alla enhetschefer om maten och mathållningen inom äldreomsorgen
- enkät till alla biståndshandläggare inom stadsdelförvaltningens äldreomsorg

1.1.5 Avgränsning

I projekt och projektplanen gjordes flera avgränsningar, vilka innebar att projektet **inte** kommer:

- att kartlägga alla enheter inom Enskede-Årsta-Vantör utan endast de fyra utvalda enheterna.
- att hinna åtgärda alla problem som kan identifieras i kartläggningen

- att granska måltidernas näringsinnehåll
- att arbeta fram styrdokument för stadsdelens egna måltidsverksamheter (som ex Centralköket i Stureby)

1.2 Milstolpar

Följande milstolpar var inplanerade enligt projektplanen:

- Milstolpe 1 – projektanalys – framtagande av beslutsunderlag och projektdirektiv
- Milstolpe 2 – Kartläggningen genomförd och nulägesbeskrivning färdig och godkänd av styrgrupp – 2007-06-20
- Milstolpe 3 – Nulägesbeskrivningarna korrigerade och godkända av respektive enhet. – 2007-07-13
- Milstolpe 4 – Återföringsrapporten presenterad och godkänd av styrgruppen samt prioritering av åtgärder klar – 2007-08-23
- Milstolpe 5 – Förbättringsarbetet startas upp
- Milstolpe 6 - Slutrapport från förbättringsarbetet och genomförda åtgärder klar – 2007-12-04
- Milstolpe 7 – Projektet slutgodkänt av styrgruppen
- Förvaltningsorganisation av kompetensförsörjningsprocessen framtagen och har mottagit samtliga dokumentation i projektet – 2008-01-28

Lägesrapport har utgått till styrgruppen minst vid varje passerad milstolpe.

2. Resultat

2.1 Måluppfyllelse

2.1.1 Effektmål

Då projektet har genomförts under mycket kort tid, 1/5 2007 – till 31/12 2007 är det svårt att mäta den långsiktiga nyttan/effekten av projektet. För att få en långsiktig nytta krävs en tredje etapp, en implementering av projektets resultat. Därefter föreslår projektet att beställaren följer upp effekten om ett år efter implementeringen är genomförd för att se om den blivit den avsedda.

Avstämning av effektmål etapp 1:

Samtliga effektmål för etapp 1 har uppnåtts och finns redovisade i en återföringsrapport för kartläggningen (se Samlad återföringsrapport etapp 1, bilaga 1)

Avstämning av effektmål etapp 2:

I slutrapporten för etapp 2 finns en noga redogörelse för arbete och resultat av etapp 2 (se Slutrapport etapp 2, bilaga 2). Där framgår vilka mål man har uppnått under etappen. Sammanfattningsvis kan sägas att merparten av effektmålen i etapp 2 (8 mål av 12 mål)

har uppnåtts (målen EE2-0, EE2-2, EE2-5, EE2-6, EE2-8, EE2-11, EE2-12, och EE2-13 har uppnåtts).
Samliga effektmål behöver trots detta följas upp om ett år.

2.1.2 Projekt mål

Avstämning av projekt mål etapp 1:

Samtliga projekt mål för etapp 1 har uppnåtts och finns redovisade i en återföringsrapport för kartläggningen (se Samlad återföringsrapport etapp 1, bilaga 1)

Avstämning av projekt mål etapp 2:

De flesta projekt mål för etapp 2 (9 mål av 12 mål) har uppnåtts och kan anses uppfyllda och finns redovisade i slutrapporten för etapp 2 (se Slutrapport etapp 2, bilaga 2). För att projekt målen även ska nå full effekt behöver man implementera projektets arbetssätt och resultatet till övriga enheter inom äldreomsorgen i Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelförvaltning.

De projekt mål som inte är uppfyllt berör i huvudsak brukarnas måltidssituation, måltidsmiljö och brukarnas delaktighet.

2.2 Restlista och ändringsönskemål

2.2.1 Restlista

Restlista effektmål

För att uppfylla samtliga effektmål inom projektet behöver ett fortsatt arbete bedrivas. Följande effektmål har inte uppnåtts:

- Implementerade Styrdokument **EE2- 1**.
- Införda rutiner för viktkontroll och kontroll av näringsstatus. **EE2-3**
- Fastställda rutiner för dokumentation samt ansvarsfördelning av och vid bedömning av ätproblem. **EE2-4**.
- En god och trivsamt måltidsmiljö **EE2-7**.
- Ingen personal ska utföra andra sysslor när brukaren äter, gäller inom särskilda boendeformer. **EE2-9**.
- Ökad delaktighet av brukarna i deras vardagsaktiviteter runt maten **EE2-10**

Restlista projekt mål

För att uppfylla samtliga projekt mål inom projektet behöver ett fortsatt arbete bedrivas. Följande projekt mål har inte uppnåtts:

- Skapa förutsättningar för en bra måltidsmiljö för brukarna inom ordinärt boende **PE2- 8**.
- Handlingsplan för ökad aktivering av brukarna i sin mathållning **PE2- 9**.
- Tydliga riktlinjer för andra sysslor i samband med brukarnas måltider **PE2- 11**

2.2.2 Ändringsönskemål

Utifrån projektets kartläggning samt förändrings- och förbättringsarbetet, har vi sett att det finns behov av fortsatt arbete med inriktning mat och måltider. Det fortsatta arbetet berör områden som projektet arbetat med, men även helt andra områden inom mat och måltider. Nedan finns en lista över områdena samt därefter en kortpresentation av respektive område.

Vi ser ett behov av att man arbetar vidare med följande områden:

- nattfastan och måltidsordningen. Att säkra intaget över dygnet, dvs få till en acceptabel måltidsfördelning och en nattfasta under 11 timmar
- bistånd/hjälp på rätt nivå. Att brukaren beviljas bistånd och hjälp på den nivå där de befinner sig
- kontroll av mattemperatur samt handlingsplan för när maten håller ”fel temperatur”.
- översyn och förbättringar i måltidsmiljön
- utbildning i MNA
- fortbildning i mat och måltidsfrågor

Nattfastan och måltidsfördelningen

Ett av de största utvecklingsområden inom äldreomsorgen är att få till en lämplig måltidsfördelning och acceptabel nattfasta. Problemen och förutsättningarna ser olika ut beroende på boende form. Inom ordinärt boende kan vi påverka måltidsordning och mattider genom planering av personalens arbetstider och leverans av mat. Inom eget boende är personalen beroende av beviljat bistånd, brukarens egen vilja och önskemål om mat och mattider.

I våra undersökningar och under projektets arbete har vi kunnat konstatera att huvudmålen (dvs frukost, lunch och middag) och ibland även två mellanmål serveras inom loppet av ca 7 timmar. Under övriga dygnets 17 timmar är serveringen av mat och dryck mycket ojämn eller obefintlig. Detta gäller framför allt eget boende och hos brukare med beviljad hjälp vid flera mål enligt ovan, men även på servicehus och ett särskilt boende där vi gjort testobservationer. Med måltidsordning och mattider enligt ovan kan vi se brukare med en nattfasta på upp till 17 timmar, vilket är helt oacceptabelt för äldre och äldre sjuka.

Idag styrs brukarnas mattider efter personalens arbetstider (gäller såväl särskilt boende som eget boende). Personalens arbetstider behöver styras efter brukarnas behov av såväl mat och dryck som annan omsorg.

Bistånd på rätt nivå

Det är viktigt att bistånd beviljas på rätt nivå och på brukarens villkor. Att hjälpen är på rätt nivå är en förutsättning för att brukaren faktiskt får i sig tillräckligt med energi och näring varje dag.

Det räcker inte att vi serverar tillräckligt med energi och näring, vi behöver även se till att maten serveras på sådant sätt och sådana tider som gör det möjligt för brukaren att få i sig tillräckligt med mat och näring.

Om bistånd är beviljat för hjälp med huvudmålen, kan man behöva säkerställa att brukaren verkligen klarar av att göra i ordning mindre mål själv. Vidare att brukaren får i sig något på den övriga tiden mellan eller efter huvudmålen. Om detta inte fungerar riskerar brukaren att få i sig alltför lite energi och näring samt att det medför en risk för en alltför långnattfasta.

För att möjliggöra hjälp på rätt nivå krävs att:

- beslutet är på rätt nivå utifrån brukarens behov och färdighet
- beslutet innebär hjälp till själv hjälp och att tid finns för detta
- information om hjälpnivån går till brukaren och anhörig samt till personalen/utföraren
- personalen hjälper brukarna på den nivå där de är och inte gör saker som brukaren själv klarar av..

Brukarna måste få fortsätta att göra de moment de klarar även om det tar mer tid än om personalen gör dessa moment.

Kontroll av mattemperatur:

Under projektet har vi inte hunnit titta på mattemperaturen. På de enheter där man får kantiner med mat eller varma matlådor behöver man ha en daglig rutin för att kontrollera matens temperatur. Vi har inte kunnat konstatera att man kontrollerar matens temperatur eller att det finns rutiner för detta. Personalen har dessutom informerat projektet om att de upplever att maten inte alltid är så varm. Varje enhet behöver ha rutiner för kontroll av temperatur, dessutom ska denna kontroll ske vid varje leverans.

Det ska dessutom finnas en handlings- och åtgärdsplan (information om reservmat) på varje avdelning/enhet för vad man gör om maten håller "fel" temperatur. Rutinerna ska vara kända hos samtlig personal. Personalen behöver känna till vid vilka temperaturer som man inte längre kan servera maten.

Översyn och förbättringar i måltidsmiljön

Inom projektet har vi inte fokuserat på måltidsmiljön, trots att det funnits med bland våra mål. Projektet har prioriterat att få till en lämplig måltidsfördelning och kortare nattfasta. När måltidsfördelningen fungerar tillfredsställande är nästa steg att titta på själva måltidsmiljön.

Utbildning i MNA

Man har sedan tidigare fattat beslut om att bedömningsinstrumentet MNA ska användas inom äldreomsorgen i Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning. Därför är det viktigt att personalen framför allt sjuksköterskorna kan använda och förstår instrumentet. Idag gör en del enheter MNA-bedömningar, men vi kan inte se att det leder till en handlingsplan och åtgärder för brukaren. Att bara bedöma enligt MNA gör ingen friskare eller mer välmående.

Stadsdelsförvaltningen behöver genomföra utbildning i hur man använder MNA och hur man ska arbeta vidare med handlingsplan och åtgärder vid malnutrition. Utbildningen bör vända sig till sjuksköterskor men även till vård- och omsorgspersonal.

Fortbildning för vård- och omsorgspersonalen i frågor runt mat och mathållning

Inom projektet har vi provat en form av utbildning, så kallade lärande möten, på två av enheterna. Möten har planerats tillsammans med personalen. En dietist har genomfört de lärande mötena.

Personalen har uppskattat dessa lärande möten för att:

- de har fått ökad kunskap
- de fått bekräftelse på befintlig kunskap
- det satt i gång en diskussion om brukarnas välbefinnande kopplat till maten

- de fått en ökad förståelse för vikten av mat och problemen som kan finnas runt att äta och dricka.
- det skapat en gemensam plattform och intresse för fortsatt arbete på enheten för att förbättra mat och måltiderna för brukarna

2.3 Tidsplan

Till följd av en mycket kort löptid för projektet och många inplanerade aktiviteter har det varit svårt att genomföra allt enligt plan. Parallellt med projektet har stadsdelsförvaltningen genomgått organisationsförändringar, vilket har påverkat teamens projektdeltagares möjlighet att delta enligt planerad omfattning.

Trots detta har vi inom projektet hunnit genomföra många av de planerade arbetena. Vi har lagt ner stort arbete på övergripande dokument samtidigt som teamen har arbetat med verksamhetsnära förändringar.

2.4 Projektbudget

Projektets initiala budget om 2 145 000 kr har inte fram till 31/12 2007 använts full ut. Det beror till stor del på att projektet startade senare än planerat. När projektet väl startade hade det en mycket kort löptiden. Den korta löptiden har också inneburit svårigheter att få in vikarier för enheternas projektmedlemmar. Det har ibland medfört att enheterna haft problem med att låta personal på enheterna delta i projektet enligt planerad och budgeterad tid.

Genom den nya möjligheten att föra över pengar till 2008 har vi nu planerat en tredje etapp. Etappen kommer att fokusera på restlistan och att implementera de stadsdelsövergripande dokumenten och rutinerna samt att sprida projektets arbete till övriga enheter inom äldreomsorgen.

3. Arbetssätt

3.1 Projektorganisation

Projektets huvudorganisation har bestått av projektledare och projektassistent samt styrgrupp. Huvudorganisationen har fungerat mycket bra.

Under etapp 2 har vi dessutom haft mindre projektgrupper ”team” på varje enhet. Teamen har bestått av 2-5 deltagare. Teamen har fungera mycket bra och även deras kommunikation och samarbete med projektledningen har fungerat bra.

I förbättringsarbetet har den medicinskt ansvariga sjuksköterskan nästan fungerat som en projektmedarbetare då hon deltagit i många arbetsmöten.

Följande personer har bemannat rollerna i projektorganisationen.

| Roll | Namn | Förvaltning/Avdelning |
|--|---|---|
| Beställare | Kristina Goldring | Äldreomsorgschef |
| Företrädare för beställaren, Styrgruppens ordförande | Leif Kananen | Bitr Äldreomsorgschef |
| Projektledare | Ulrika Sundin Wennergren | |
| Projektassistent | Inger Säfström | |
| Styrgruppsmedlemmar | Birgitta Eskils Pia Bergsten | Bitr Äldreomsorgschef MAS |
| Projektmedlemmar | Eva Sjöholm Katrín Ahrgren Eva Nyberg Maria Gamarra Pia Ekeröth Ulla Björkman Sebene Tekleberan Kicki Rinteele Marzia Abdul Raul Karin Larsson Mia Höglund Brencens Anna-Maija Nyman Gun Lång | Skogsgläntan, Grangården Skogsgläntan, Poppelgården Skogsgläntan, Smultronhemmet Skogsgläntan, Skedviken Ssk, Skogsgläntan Stureby hemtjänst Stureby hemtjänst Hagsätra hemtjänst Hagsätra hemtjänst Rågsveds servicehus Rågsveds servicehus Ssk, Rågsveds servicehus Kostchef, Stureby centralkök |

3.2 Möten och samarbetsformer

Projektledare har skrivit veckorapport varje/varannan vecka för att kommunicera projektets framskridande. Rapporten har skickats till styrgruppens ordförande. Projektet har haft 8 styrgruppsmöten jämnt fördelade över projektiden. Inför varje styrgrupp har en lägesrapport skrivits. Samarbetet mellan projektledningen och styrgruppen har fungerat mycket bra.

Projektgruppen (projektledare och projektassistenten) har haft regelbundna avstämningar med projektdeltagarna på respektive enhet. Samarbetet mellan teamen och projektledningen har fungerat bra. Delaktigheten och samarbetet med enhetscheferna har varierat.

Inom ramen för etapp 2 har projektet genomfört 4 interna konferenser/avstämningsmöten med inriktning på förbättringsarbetet och att sprida information mellan projektteamen inom projektet. Vid några av dessa möten har även biståndshandläggare, chefen för paramedicinare, kostchef från centralkök, enhetschefer och styrgruppen varit inbjudna. Tyvärr har deltagandet, utanför projektteamen, varit begränsat, vilket medför att förankring och spridning så väl i som utanför projektet blivit lidande.

Vid behov har projektledningen deltagit på APT-möten på enheterna. Detta för att ge teamen stöd i deras projektarbete. Dessa möten har dessutom ökat personalens intresse och delaktighet i projektet.

Projektledningen har dessutom deltagit i:

- möten med andra projektledare inom stadsdelsförvaltningen
- möten anordna av Äldrekompetenscentrum. Möten med andra kostprojekt inom Stor Stockholms regionen
- möte och utbildningar anordna av kostenheten på Äldreförvaltningen

Projektledningen har även deltagit i projektnätverk inom och utanför stadsdelsförvaltningen.

3.3 Metoder och verktyg

Lilla Ratten har använts som projektmetod vilket varit positivt både för projektgruppen i projektstyrning.

Vi har använt Genombrottmotoden som förändringsmetod vilket varit mycket positivt för arbetet och resultatet inom projektet men även för fortsatt förbättringsarbete inom enheterna.

3.4 Kvalitetssäkring

Vi har inte genomfört någon kvalitetssäkring i projektet.

4. Övriga erfarenheter

4.1 Resurshantering

För att säkra resurserna till projektarbetet föreslår projektet att man i framtida projekt inte lämnar ut pengarna till enheten/enheterna. Det är bättre att projektet behåller pengarna och att projektet betalar deltagarnas lön. Det är även viktigt att projektet är tydligt i hur projektdeltagarna ska använda sin tid.

Det har varit mycket bra att låta mer än 1 person från varje enhet delta. Bäst har det fungerat när det varit 3 eller fler personer i teamet.

4.2 Arbetssätt i projektet

Projektet har haft regelbundna avstämningar och möten, vilket har varit mycket bra för projektets framskridande.

Ytterligare en del för att få till ett lyckat projekt och ett användbart resultat är vikten av delaktighet och förankring av såväl enhetschefer som personal. Trots att projektet både

under etapp 1 och etapp 2 deltog på möten på enheterna, fanns det personal som inte kände till projektets arbete. Att sprida information är en av grundstenarna för att skapa delaktighet. Ett gott samarbete med enhetscheferna är också viktigt för enhetens delaktighet samt förståelse för arbetet..

Projektet kunde ha varit tydligare i krav och förväntningar på respektive enhetschefs delaktighet och uppgift i projektet. I ett framtida projekt kan vi rekommendera projektet att cheferna får delta i större utsträckning.

Det har varit ett stöd för såväl projektledning som styrgrupp med veckorapporter. De relativt täta styrgruppsmötena har gett projektledningen ett gott stöd projektarbetet.

Att ha hel- och halvdags avstämningsmöten med teamen har varit mycket uppskattat. Teamen har då fått möjlighet till erfarenhetsutbyte med andra team samt planeringstid för det egna teamet.

De gemensamma projektledaremötena inom stadsdelsförvaltningen har gett mycket bra och värdefull förståelse för vad andra projekt arbetar med samt hur dessa kan samverka.

4.3 Projektdokument och styrning

Projektdokumentet (främst *Projektplanen*) har haft ett stort positivt värde för projektarbetet. Trots detta borde effektmålen ha prioriterats bättre och vissa effektmål och projektmål borde även ha preciserats som mätbara mål. Projektplanen och projektmålen är mycket viktiga för projektarbetet.

Arbetet med projektplanen fick göras löpande för att utnyttja projekttiden på bästa sätt. Detta har medfört att vissa mål inte färdig formulerats och att projektplanen har varit ett öppet dokument under hela projektet. Projektplanen har hela tiden kommunicerats i styrgruppen. Utifrån målen i projektplanen har en aktivitetslista tagits fram listorna har stämts av i styrgruppen.

4.4 Goda exempel för fortsatt arbete

Inom ramen för Socialstyrelsen projektmedel har flera stadsdelar och kommuner startat upp projekt runt äldres mat och mathållning. Genom att kontakta andra stadsdelar och kommuner kan man ta del av deras projekt och på så sätt kan man lära av andra. I mars (den 31/3) kommer Socialstyrelsen tillsammans med andra intressenter att anordna en spridningskonferens om kostprojekt i Stockholm med omnejd. Att delta där, kan vara ett bra sätt att hitta goda förebilder.

Inom ett kostprojekt på Solberga sjukhem har man arbetat med utbildning till personalen. Utbildningen har delvis varit upplevelsebaserad, vilket inneburit att personalen har fått uppleva olika typer av måltidsmiljöer med olika störande moment. Detta har fallit mycket väl ut.