

Inledning.....	2
Sammanfattning.....	2
Bakgrund	5
Äldreomsorgen inom Kungsholmen stadsdelsnämnd.....	6
Utvecklingsarbete inom stadsdelen	8
Ekonomiskt resultat	10
Enheten för biståndshandläggning och beställning	10
Utförare av kommunal hemtjänst.....	15
Hantverkargatans hemtjänst.....	15
Träfflokalen Baltzar	18
Utförare inom särskilda boendeformer	19
Serafens vård- och omsorgsboende.....	19
Alströmmerhemmets vård- och omsorgsboende	22
Solbackens vård- och omsorgsboende.....	28
Lidnersgården.....	30
Fridhemmets servicehus	31
Dagverksamheten Titania	33
S:t Eriks vård- och omsorgsboende	34
Pilträdet servicehus	36
Gläntans dagverksamhet.....	39
Bilaga 1. Tabeller.....	40
Bilaga 2. Kvalitetskriterier.....	44
Bilaga 3. Mall för aktgranskning.....	51

Inledning

Äldreomsorgen inom Kungsholmens stadsdelsnämnd granskades september 2007 – juni 2008 med ett längre uppehåll mellan oktober 2007 och februari 2008. Granskningen har omfattat biståndshandläggning och beställning, utförarorganisationen i egen regi samt verksamheter som är utlagda på entreprenad. Föregående granskning av Kungsholmens stadsdelsnämnd gjordes 1999-2000.

Rapporten inleds med en kort bakgrund om äldreomsorgsinspektörernas arbete samt de mål, lagar och regelverk som ligger till grund för arbetet. Därefter ges en översiktlig beskrivning av äldreomsorgens organisation inom Kungsholmens stadsdelsnämnd. Huvuddelen av rapporten presenteras i två avsnitt - *biståndshandläggning och beställning* samt *utförare av äldreomsorg*.

För att konkretisera granskningens fokus har äldreomsorgsinspektörerna tagit fram ett antal kriterier (bilaga 1) som beskriver olika verksamhetsområden inom äldreomsorgen. För granskningen av själva handläggningsprocessen inom beställarenheten har inspektörerna utarbetat en mall (bilaga 2) som ligger till grund för aktgranskningen. Dessa handlingar medföljer som bilagor till denna rapport, så att enheterna har möjlighet att använda dem som checklista i det egna utvecklings- och kvalitetsarbetet.

Jag vill tacka alla de anställda inom förvaltningen och inom de entreprenaddrivna verksamheterna som på olika sätt har bistått med sin tid och kunskap under granskningen.

Sammanfattning

Kungsholmens stadsdelsnämnd hade i december 2006 cirka 56 100 invånare varav 8 000 var 65 år eller äldre. Sammanlagt har cirka 1 935 personer någon form av biståndsbedömd insats från äldreomsorgen. Inom hemtjänsten är drygt 40 företag upphandlade enligt kundvalsmodellen och dessa ger hjälp till cirka 1 000 personer. Stadsdelen har en kommunal hemtjänstenhet som utför omvårdnad och service till 150 äldre personer och till 30 personer under 65 år. Enligt Utrednings- och statistikkontorets prognos för 2015 kommer andelen personer över 65 år att öka med drygt 1 700 personer inom Kungsholmens stadsdelsområde.

Stadsdelsnämnden har 386 heldygnsomsorgsplatser inom fyra vård- och omsorgsboenden som alla drivs av entreprenörer. Därutöver finns två servicehus med 251 lägenheter, varav det ena, Fridhemmets servicehus, vid granskningen drevs som en kommunal enhet. Utöver den verksamhet som bedrivs i egen regi och på entreprenad köper beställarenheten heldygnsomsorg från andra stadsdelar i Stockholm och via stadens ramavtal. Stadsdelen säljer årligen cirka 25 platser till andra stadsdelar.

Enheten för biståndshandläggning och beställning

Inom Kungsholmens stadsdelsnämnd har man valt att dela in enheten för biståndshandläggning och beställning i två enheter med var sin sektionschef. På enheten arbetar 16 biståndshandläggare varav en som boendesamordnare, samt två och en halv administrativ assistent.

De flesta av biståndshandläggarna har högskoleutbildning, de senast anställda har genomgått den nya socionomutbildningen. De som saknar formell utbildning har lång erfarenhet inom äldreomsorgen. Handläggarna gör färdtjänstutredningar samt riksfärdtjänstutredningar och har telefontid dagligen måndag – torsdag kl. 09.00 - 11.00 och på övrig kontorstid har alltid en handläggare telefonjour.

Gemensamma boråd genomförs två gånger per vecka och leds av sektionschefen/erna. Sektionerna arbetar nära varandra och har likartade arbetsmetoder. Cheferna täcker upp för varandra vid frånvaro.

Ärendeantalet för hemtjänstären den ligger mellan 90 och 120 ärenden och antalet för särskilda boendeärenden är mellan 30 och 40 ärenden. Genomförandet av ökad valfrihet inom äldreomsorgen gör att mer tid skulle behöva frigöras så att handläggarna dels får möjlighet att ge bättre information till de äldre och dels kan göra tätare och bättre uppföljningar av besluten.

Utförare av hemtjänst, dagverksamhet och vård- och omsorgsboenden

Den kommunala hemtjänstverksamheten inom Kungsholmen består av en hemtjänstenhet med team med inriktning mot demens, psykiatri och somatisk omvårdnad. Enheten ger omvårdnad och service till cirka 170 personer och leds av en enhetschef. Personalen i de olika teamen har hemtjänstären över hela Kungsholmen. Inom hemtjänsten kan den enskilde utifrån kundvalsmodellen välja mellan cirka 40 företag i enskild regi.

I stadsdelen finns biståndsbedömda dagverksamheter som vänder sig till personer med demenssjukdom och personer i behov av social gemenskap. Det finns även sociala dagverksamheter som inte är biståndsbedömda som välkomnar alla äldre. Några av dagverksamheterna har blandad verksamhet vilket innebär att de vissa dagar eller tider under dagen har en speciell målgrupp.

I stadsdelen finns fyra vård- och omsorgsboenden och två servicehus. Vid granskningen drev Fridhemmets servicehus som en kommunal enhet, de övriga boendena drevs på entreprenad.

Serafens vård- och omsorgsboende drevs vid granskningstillfället på entreprenad av Förenade Care och rymmer 17 boeenheter fördelade på sex plan med totalt 176 lägenheter. Boendet omfattar såväl personer med demenssjukdomar som med psykogeriatriska sjukdomar samt en enhet med korttidsvård.

Alströmmehemmets vård- och omsorgsboende drivs av Attendo Care sedan 1992. Boendet har sex våningsplan med två enheter per plan, totalt 113 boende och har enheter med demensinriktning samt med inriktning mot somatiska sjukdomar.

Solbackens vård- och omsorgsboende drivs på entreprenad av Attendo Care sedan december 2007. Boendet har totalt 64 lägenheter för demenssjuka personer. Till boendet hör Lidnersgårdens dagverksamhet.

S:t Eriks vård- och omsorgsboende består av 30 lägenheter fördelade på fyra enheter i två bostadshus med en gård emellan. Boendet har inriktning mot demens och drivs på entreprenad av Carema.

Fridhemmets servicehus drevs vid inspektionstillfället av kommunen men efter upphandling övertogs boendet 15 juni 2008 av Tema Bo. Servicehuset har 135 lägenheter. Till servicehuset hör även dagverksamheten Titania.

Servicehuset Pilträdet består av 115 lägenheter och drivs på entreprenad av Aleris från december 2006. Till servicehuset hör även dagverksamheten Gläntan.

Goda exempel

Inom äldreomsorgsutbudet finns verksamheter/delar av verksamheter som utmärker sig lite extra och som bör nämnas som goda exempel.

Hantverkargatans hemtjänst driver en till stora delar bra verksamhet och speciellt intressant är *support och servicegruppen* som genom satsning på personer som varit långtidssjukskrivna lyckats bra med att stötta dem för återgång till arbetslivet. De äldre som får insatser utförda av gruppen är mycket nöjda med hjälpen.

Alströmmehemmet, demensboendet *Gullvivan* och det somatiska boendet *Jasminen* bör nämnas för personalens engagemang i arbetet och omtänksamhet om de äldre. De har ett genomtänkt arbetssätt och god kontakt med anhöriga. Även ”*söderhavsrummet*” kan nämnas som ett gott exempel eftersom det ger de äldre omväxling i vardagen.

Solbackens demenscenter har en bra bemanning, två till två och en halv personal på sju till åtta boende under dagtid. Frånvaro täcks i de flesta fall upp från första dagen. Personal och boende är överens om att maten är av hög klass och trivseln är generellt hög, mycket beroende på att det anordnas en hel del aktiviteter.

S:t Eriks vård- och omsorgsboende har en personal som är hängiven, yrkesstolt och kunnig och med bravur och utan att framhäva sin egen storhet ser till att de äldre får en så bra omvårdnad som möjligt inom de begränsade ramar som ges. Enhetens dokumentation är genomgående bra.

Boendegrupperna vid *Serafens vård- och omsorgsboende* har en jämn bemanning oavsett vardag eller helg vilket innebär att verksamheten kan upprätthålla samma nivå på insatserna oavsett veckodag. Enheten *Ulriksborg* bör särskilt uppmärksammas för sitt bemötande och för att de individanpassar dagen för de äldre.

Pilträdet's servicehus satsar mycket på att de som bor där ska få ett bra innehåll i dagen. *Terapiverksamheten* som bedrivs bygger till stor del på de äldres önskemål, personalen är lyhörd för de önskemål om aktiviteter som framförs och verksamheten är mycket uppskattat av de äldre.

Kungsholmens stadsdelsnämnd har satsat mycket på dagverksamheter. Träfflokalen *Baltzar* och dagverksamheterna *Lidnersgården*, *Gläntan* och *Titania* är som en herre uttrycket sig ”guld värd och balsam för själen”. Här skapas meningsfulla sysselsättningar för många och de äldre träffar flera i samma situation och vänskapsband knyts.

Bakgrund

Tjänsterna som äldreomsorgsinspektörer är en permanent del av den kommunövergripande uppföljningen av äldreomsorg i Stockholms stad. Uppdraget är att rapportera om förhållandet ute i verksamheten med utgångspunkt från politiskt fastställda mål och i linje med stadens kvalitetsstrategi. Stockholms stads övergripande målsättning är att äldreomsorgen ska vara av jämn och god kvalitet och att den enskilde ska få likvärdig vård och omsorg oavsett i vilken stadsdel man bor.

Metod

Äldreomsorgsinspektören har granskat beställarorganisationen samt den del av äldreomsorgen i Kungsholmes stadsdelsnämnd som utförs på entreprenad eller i egen regi. Med utgångspunkt från stadens mål och gällande lagstiftning har samtal förts med stadsdelsförvaltningens ledning och biståndshandläggare. Brukarnas synpunkter har inhämtats genom samtal med äldre personer som har hjälp från äldreomsorgen och deras anhöriga samt från representanter för det lokala pensionärsrådet.

Hos utförarna har inspektören träffat personalgrupper, deltagit i olika aktiviteter och granskat dokumentations- och uppföljningsmaterial. Personalgruppens arbete har följts genom deltagande observationer under en halv till en dag per arbetsgrupp på respektive enhet. Besöken har gjorts vid olika tidpunkter veckans alla dagar. De flesta granskningsbesök har varit anmälda i förväg.

Beställarorganisationen har granskats genom dels intervjuer med enhetschefer och biståndshandläggare, dels genomgång av arbetsrelaterade dokument. Granskningen har skett av ett antal akter med aktuella beslut om hemtjänst och särskilt boende. Enbart handläggningsprocessen har granskats, ingen värdering har gjorts om biståndshandläggarna har fattat rätt beslut utifrån den äldres ansökan om insatser.

Efter avslutad granskning har samtliga enhetschefer fått en muntlig återkoppling. Under arbetets gång har direkt återkoppling skett där behov funnits.

Granskningen i sin helhet avslutas med att en skriftlig rapport som överlämnas till stadsdelsnämnden, äldrenämnden, äldrenämndens handikappråd och kommunstyrelsens pensionärsråd. Stadsdelsnämnden fattar därefter beslut om eventuella åtgärder. Rapporten har faktakontrollerats av avdelningschefen för äldreomsorgen samt av enhetscheferna.

Styrdokument

Utöver de nationella rättsregler i form av lagar finns ett antal stadsövergripande styrdokument som antagits av kommunfullmäktige och kommunstyrelse och som styr äldreomsorgen i Stockholm stad. Styrdokumentet innefattar verksamhetsprogram och budget, riktlinjer, tillämpningsanvisningar etc.

Stockholms stads politiska mål för äldreomsorgen

Stadens övergripande målsättning är att äldreomsorgen ska vara av jämn och god kvalitet och att de äldre ska få likvärdig vård och omsorg oavsett i vilken stadsdel de bor. En annan viktig grund är att vården och omsorgen ska präglas av en helhetssyn där den äldre och deras anhörigas/närståendes individuella behov och önskemål sätts i centrum vilket

förutsätter inflytande och samverkan. I Stockholms stads äldreplan finns de politiska målen för äldreomsorgen.

Socialtjänstlagen innehåller bestämmelser om kvalitet och kvalitetsutveckling. I förarbetena inför socialtjänstlagen konstateras att ”kvalitet är ett svårfångat begrepp och vad som är god kvalitet låter sig inte fastställas på ett entydigt och objektivt sätt”. Man konstaterar samtidigt att vissa faktorer är av särskilt stor betydelse för att en verksamhet kan sägas ha god kvalitet. Exempelvis ska socialtjänstens insatser tillgodose att den enskildes behov av stöd och hjälp, syftet med insatsen, personal med lämplig utbildning samt ett förhållningssätt som innebär att den enskilde upplever trygghet med den vård och omsorg som ges. För att uppnå god kvalitet i socialtjänsten krävs följande enligt förarbetena:

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

Socialstyrelsens krav på kvalitetssystem

I SOSFS 2006:11, tredje kapitlet, anges att nämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska säkerställa att:

1. uppföljningsbara mål för SoL eller LSS fastställs
2. kvalitetsarbetets inriktning och omfattning är anpassad till vad som krävs för att uppnå verksamhetens mål
3. ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet fastställs
4. enskilda grupper, t.ex. brukarorganisationer, ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten
5. personalen görs delaktig i att utveckla och säkra kvaliteten, och
6. kvalitetsarbetet ska dokumenteras och kontinuerligt följas upp

Inom äldreomsorgen tillämpas både socialtjänstlagen (SoL), Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). En del insatser är av omsorgs- eller servicekaraktär medan andra är hälso- och sjukvård. De två lagarnas olika regler för t.ex. ansvar och dokumentation kan ibland innebära problem i det dagliga arbetet.

Äldreomsorgen inom Kungsholmens stadsdelsnämnd

Befolkningsstatistik

Kungsholmens stadsdelsnämnd har drygt 56 000 invånare varav ungefär 8 000 är 65 år och äldre. Sammanlagt har cirka 1 935 av dem någon form av biståndsbedömd insats från äldreomsorgen inklusive de personer som har hemvårdsbidrag, trygghetslarm eller

dagverksamhet. Inom hemtjänsten är för närvarande drygt 40 företag upphandlade enligt kundvalsmodellen och dessa ger hjälp till cirka 1 000 personer. Stadsdelen driver en kommunal hemtjänstenhet som vid granskningstillfället utförde vård- och serviceinsatser till 150 äldre och till 30 personer under 65 år.

Utrednings- och statistikkontorets prognos för 2015 visar att andelen personer över 65 år kommer att öka med drygt 1 700 personer inom Kungsholmens stadsdelsområde.

Stadsdelen har, enligt uppgift från enheten för biståndshandläggning och beställning, 386 biståndsbedömda platser med heldygnsomsorg och 251 lägenheter i servicehus. Vidare finns 47 platser för korttidsvård och 57 biståndsbedömda platser vid dagverksamhet för personer med demenssjukdom och för personer med behov av social stimulans och gemenskap. Stadsdelen köper i genomsnitt 17 heldygnsomsorgsplatser från annan stadsdel och 140 platser via enstaka platsavtalet samt sju platser i övriga Sverige. Stadsdelen säljer årligen cirka 25 platser med heldygnsomsorg till andra stadsdelar.

Stadsdelsnämndens mål för 2008.

Stadsdelsnämnden har beslutat om följande mål för verksamheten:

- En hög kvalitet i äldreomsorgen ska bevaras och fortsätta att utvecklas avseende såväl vård och omsorg som personligt bemötande.
- Insatserna ska formas tillsammans med den enskilde utifrån en helhetssyn på behov och förutsättningar med respekt för integritet, självbestämmande och kulturell bakgrund.
- Vård- och omsorgsdokumentation ska vara ändamålsenlig, tillförlitlig och användbar.
- Anhöriga och närstående ska erbjudas stöd och avlastning.
- Kunnighet och engagemang hos anhöriga och närstående ska tas tillvara.
- Personalens kompetens i demens, bemötande, dokumentation och måltidens betydelse ska höjas.
- En god omsorg, vård, stöd och service utifrån den enskildes behov ska skapa förutsättningar för ett självständigt liv för personer med funktionshinder.
- Uppföljning av målen sker genom tertiärrapporter, enkätundersökningar och rapporter som redovisas i verksamhetsberättelsen.

Ledningsstruktur och verksamheter inom äldreomsorgen

Stadsdelsdirektören har det övergripande ansvaret för all verksamhet inom stadsdelsnämnden i Kungsholmen. Äldreomsorgen är organiserad i en beställar- och utförarorganisation tillsammans med funktionshindrade och leds av en avdelningschef som är direkt underställd stadsdelsdirektören.

Enheten för biståndshandläggning och beställning i Kungsholmen leds av två sektionschefer som tillsammans leder sektionen och som båda är underställda avdelningschefen. Sektionen har 16 biståndshandläggare som arbetar med personer som är 65 år och äldre. En av dessa har som sin huvudsakliga arbetsuppgift att vara boendesamordnare. På sektionen finns två och en halv tjänst som administrativ assistent, kvalitetsutvecklare och controller.

Stadsdelsnämnden i Kungsholmen har lagt ut alla vård- och omsorgsboenden på entreprenad.

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) utarbetar rutiner och riktlinjer utifrån hälso- och sjukvårdslagstiftning, ger stöd och råd till verksamheterna samt ansvarar för kvalitetssäkring och uppföljning inom hälso- och sjukvård. MAS har på delegation till uppgift att utreda och göra anmälningar enligt Lex Maria. MAS är underställd avdelningschefen för äldreomsorg.

Utvecklingsarbete inom stadsdelen

Inom ramen för arbetet med kompetensstegen på Kungsholmen drivs ett flertal projekt med många medarbetare involverade. Huvudinriktningen är att skapa hållbara system för verksamhetsnära kompetensutveckling. Efter ett idéseminarium med arbetsledare enades man om inriktningen på insatserna och det visade sig att de största behoven rörde *social dokumentation, förhållningssätt vid vård i livets slut och bemötande*.

Ett annat prioriterat område där kungsholmens stadsdelsnämnd satsat resurser är kring *kost och måltider*. Två dietister leder arbetet med att göra personalen mer uppmärksam på mat och måltidens betydelse för en god omvårdnad.

Social dokumentation

Stockholms stad kommer under 2007 - 2008 att införa ett databaserat dokumentationssystem för utförare, kallat ParaSol. Dokumentationssystemet kommer att användas av alla kommunala enheter och troligen av flertalet av de privata utförarna. Efter genomförd utbildning i ParaSol kan konstateras att kunskaperna inte nått fullt ut i organisationen. Fler av enheterna har personal som inte kan, eller vågar, använda sig av datorer vid dokumentation.

Någon enhet har personal som går sin tredje omgång grundutbildning. På flera enheter dubbeldokumenterar personalen, både för hand i pärmar och i datorerna. Enheterna ger inte alla medarbetare möjlighet till datadokumentation. Genom att man enbart ger behörighet till fast anställd personal och fasta vikarier utestängs en del av personalen, t.ex. sommarvikarier och tillfälliga timvikarier. Att låta en del stå utanför möjligheten att dokumentera i systemet kan skapa farliga situationer, eftersom viktig information kan finnas på platser där några i personalen inte kan komma åt den.

Utvecklingsarbetet vad gäller den sociala dokumentationen har varit krångligare än beräknat och tagit mer tid än väntat i anspråk enligt enhetscheferna.

Bemötande

Mötet mellan den äldre, personalen och anhöriga utgör en central del i vård och omsorg och det gäller för personalen att vara medveten om sin viktiga del i mötet. Anhöriga och närstående utgör en betydelsefull resurs inom äldreomsorgen. Därför är det viktigt att personalen tar tillvara deras erfarenheter och synpunkter. Ett väl fungerande anhörigstöd är av godo för både vårdtagare och personal.

Förhållningssätt vid vård i livets slut

Inom området vård i livets slut planeras utbildning av mentorer som ska genomföra studiecirkel på enheterna. Arbetet kommer att vara omfattande med mycket litteratur och ett flertal föreläsningar. Projekten vänder sig till omvårdnadspersonal på enheter i egen regi, i vård- och omsorgsboenden som drivs på entreprenad och till de sex största enheterna inom hemtjänsten. Syftet med projekten är följande:

- Den äldre ska via den planerade kompetensutvecklingen få en bättre vård och omsorg och de anhöriga ska känna en större trygghet.
- Den äldre behov ska vara utgångspunkt i all vård och omsorg.

Kost och måltider

De äldre som fått bistånd till hjälp vid måltider kan få en matlåda hemlevererad av vårdpersonalen från valfri restaurang eller hjälp med enklare matlagning. Stadsdelen har satsat på kostinformation till den vårdpersonal som arbetar i öppen hemtjänst genom att personalen ingår i ett kostprojekt som genomförs i stadsdelen. Det är svårt att påverka matsituationen för de äldre i öppen hemtjänst eftersom de äldre själva bestämmer förutsättningarna.

På boendena har de flesta anställda tillsammans genomgått olika utbildningsinsatser vad gäller måltidssituationen, bemötande, matmiljö och dukning. I utbildningen ingår att lära sig vad som är lämpligt att dricka till en måltid, hur man dukar ett bord så att maten kommer i fokus och aptiten ökas. Personalen har även fått lära sig att tillreda näringsdrycker och fått tips när det gäller mat och demens.

Tabell – Enheter, driftsform och driftsansvar samt antal platser och lägenheter inom Kungsholmens stadsdelsnämnd 2008.

Enhet	Driftsform	Antal platser
<i>Vård- och omsorgsboende</i>		
Alströmmerhemmet	Entreprenad	113
Solbacken	Entreprenad	67
S:t Erik	Entreprenad	30
Serafen	Entreprenad	176
<i>Servicehus</i>		
Fridhemmet	Kommunal regi *	136
Pilträdet	Entreprenad	115
Totalt		637
<i>Dagverksamheter</i>		
Lidnersgården	Entreprenad	23
Gläntan	Entreprenad	52
Titania	Kommunal regi *	34
Baltzar, öppen social verksamhet	Kommunal regi	

*Servicehuset och dagverksamheten var kommunalt drivna verksamheter vid granskningen.

Ekonomiskt resultat

Verksamhet	Budget efter prestjusterat netto	Prognos 2008 netto	Avvikelse före fonddisposition	Avvikelse efter fonddisposition
Äldreomsorg	457,7	445,5	12,2	12,5

Prognosen för äldreomsorgen inom Kungsholmens stadsdelsnämnd 2008, enligt Tertialrapport 2, visar på ett överskott om 12,5 mnkr jämfört med budget och efter fonddisposition. Det prognostiserade resultatet överensstämmer med förutsättningarna i stadsdelsnämndens verksamhetsplan. Enligt USK:s prognoser kommer de allra äldsta på Kungsholmen att fortsätta att minska till antalet under de närmaste åren.

Enheten för biståndshandläggning och beställning

Sammanfattande synpunkter

- 58 procent av de granskade akterna hade tagits upp muntligt. Det framkom dock inte alltid om den muntliga ansökan tagits upp vid ett besök hos den äldre, på ett vårdplaneringsmöte på sjukhus eller via ett telefonsamtal.
- Vid bifall av ansökan kommuniceras beslutet muntligt. Sökande får enbart beslut, ingen utredning, vilket gör att det är omöjligt för den sökande att upptäcka eventuella felaktigheter i utredningen. Vid avslag skickas både utredning och beslut till den äldre.
- De flesta utredningar innehöll uppgifter om de äldres hälsotillstånd och sociala kontaktnät. Utredningarnas innehåll var till stor del av god kvalitet och sakliga utan egna värderingar.
- I de flesta akter saknades genomförandeplaner från utföraren.

Bakgrund

Kommunerna har ett samlat ansvar för långvarig service och vård till äldre och landstinget har ett renodlat ansvar för hälso- och sjukvård. Kommunerna är enligt socialtjänstlagen skyldiga att inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre samt för att erbjuda hälso- och sjukvård i anslutning till dessa boendeformer.

Stadsdelsnämnderna i Stockholm har organiserat äldreomsorgen enligt beställar- och utförarmodellen vilket innebär att ansvaret över myndighetsutövning är samlat i en beställaravdelning. Den äldres faktiska behov ska prövas individuellt och handläggningsprocessen ska säkerställa rättsäkerheten för den äldre.

Biståndshandläggarnas uppdrag är att utreda behovet av stöd och hjälp utifrån den äldres ansökan. Biståndshandläggaren ska bedöma, besluta om och planera insatser utifrån 4§ i socialtjänstlagen. Stadens övergripande riktlinjer, socialtjänstlagen och förvaltningslagen är grunden för handläggarnas arbete. Biståndshandläggarna beställer insatser av en utförarenhet som kan vara antingen kommunal, privat eller en stiftelse som arbetar på en kommuns uppdrag. Stadsdelsnämnderna beslutar om delegationsordningen för förvaltningens tjänstemän, vilket för biståndshandläggarnas del innebär att

stadsdelsnämnden har delegerat ansvaret att fatta beslut för nämndens räkning i varje enskilt ärende.

Organisation

Inom enheten för biståndshandläggning och beställning arbetar i Kungsholmens stadsdelsnämnd två sektionschefer, 16 biståndshandläggare varav en boendesamordnare samt två och en halv administrativ assistent. De flesta av biståndshandläggare har högskoleutbildning, de senast anställda har genomgått den nya socionomutbildningen. Medarbetarna har gemensamma arbetsplatsträffar tillsammans med sin sektionschef och de flesta uppger att de träffar alla eller nästan alla äldre som de handlägger, minst en gång per år.

Handläggarna är indelade i fyra basgrupper och varje handläggare inom gruppen handlägger de äldres ärenden efter födelsenummer. De flesta äldre uppger till handläggarna att de vill fortsätta att bo på Kungsholmen även om de behöver äldreboende.

Biståndshandläggarna träffas säkrast på telefon måndag – torsdag kl. 09.00 - 11.00 och i övrigt tar handläggarna emot telefonsamtal när de finns på sitt tjänsterum. Var tredje vecka har handläggarna heldagsjour. Ålder och erfarenhet från äldreomsorgen varierar för handläggarna, några har tjänstgjort som enhetschefer. Handläggarna uppger att de deltagit i enstaka utbildningsdagar och att det just nu inte känns angeläget med någon längre utbildning. När det gäller behovet av handledning var gruppen inte överens. Avdelningen har ansvar för att följa upp kvaliteten på de beställda insatserna, både på verksamhets- och på individnivå. För den övergripande uppföljningen svarar en MAS och två kvalitetsuppföljare.

Enhetens åtaganden för 2007

- Vi ska handlägga enskilda ärenden rättsäkert.
- Vi ska hjälpa den som vårdar en nära anhörig i hemmet genom stöd och avlastning samt ge stöd till den som har en nära anhörig boende i vård- och omsorgsboende.
- Vi ska motverka förtryck och utanförskap och öka allas möjlighet till delaktighet och inflytande.
- Vi ska rätta till fel och misstag vi i sektionen begår samt vidta åtgärder för att felen och misstagen upprepas.

Arbetsätt och rutiner

En utredning påbörjas efter att en handläggare har fått kännedom om ett ärende genom ett telefonsamtal från den äldre eller en anhörig, distriktsköterska eller via *Webb care* som är ett databaserat system för meddelande om vårdplanering från Stockholms läns landstings slutenvård. När ansökan inkommit görs en utredning i samråd med den äldre. Bedömningen av hjälpbehovet fastställs ofta efter hembesök eller vid en vårdplanering på sjukhus. När utredningen är klar beviljar eller avslår biståndshandläggaren hela eller delar av ansökan. Om situationen så kräver meddelas utföraren och insatsen kan påbörjas innan den formella ordningen fullföljts.

De behov som handläggarna möter är varierande - allt från små frågeställningar om vardagliga frågor och stöd vid olika problem till förändringar som kan innebära en

betydelsefull omställning för den äldre och deras anhöriga. Handläggarnas arbete är oftast händelsestyrt. De får växla mellan olika arbetsuppgifter och hantera oförutsedda problem vilket ställer stora krav på flexibilitet.

Handläggarna arbetar i IT-miljö med paraplysystemet som är ett obligatoriskt verksamhetssystem för registrering och dokumentation av enskilda ärenden inom socialtjänsten. Fler av handläggarna anser att det administrativa arbetet kring ett ärende tar mycket tid i anspråk - tid som skulle kunna läggas på att följa upp och utvärdera de beviljade insatserna.

Två gånger i veckan har enheten boråd, vilket är ett obligatoriskt rådgivande forum, där man går igenom ansökningar till servicehus, vård- och omsorgsboende, korttidsvård och dagverksamhet. Vid borådsmötena deltar de handläggare som har ärenden att presentera, handläggaren med placeringsansvar och en eller båda sektionscheferna.

Beslut skickas alltid till den äldre men i Kungsholmens stadsdelsnämnd får den äldre inte själva utredningen sänd till sig och därmed bortfaller möjligheten för den äldre att upptäcka eventuella felaktigheter i utredningen.

Kundvalsmodellen

Handläggarna har en förteckning över godkända utförare för kundval. Denna förteckning får den äldre ta del av vid kontakt med beställarenheten. Handläggarna påpekar att det finns vissa svårigheter med att lämna rätt och tillräckligt med information eftersom de ibland upplever att de själva har för knapphändig information om de olika alternativen.

Anhörigstöd och uppsökande verksamhet

Stadsdelen har en anhörigkonsulent som ordnar utbildningar och studiecirklar för dem som vårdar anhöriga i hemmet. Konsulenten är även ansvarig för träfflokalen Baltzar där de personer som går hem till de anhörigvårdare som behöver avlösarhjälp i hemmet är stationära. De som vill ta med den anhörige som de vårdar kan göra det och på lokalen finns alltid personal som kan vara behjälplig.

Stadsdelen har en projektanställd person som under två år kommer att genomföra uppsökande verksamhet till alla äldre över 75 år som inte har någon insats från äldreomsorgen. De äldre blir erbjudna ett hembesök eller om de hellre så önskar får de skriftligt informationsmaterial hemskickat.

Granskning av handlägningsprocessen

Med handlägningsprocessen menas den kedja av aktiviteter som följer när en biståndshandläggare får reda på att en person behöver insatser från äldreomsorgen som föranleder utredning och bedömning. Alla faser i kedjan ska dokumenteras.

Sammanlagt har granskningen omfattat 143 akter. Granskningen har fokuserat på att följa ansökan, utredning, beslut, beställning och uppföljning av insatser utifrån det material som finns i de akter som upprättas i samband med att ett ärende aktualiseras. Varje biståndshandläggare har lämnat ett antal akter utifrån urvalskriterierna för denna granskning. Kriterierna var hemtjänstbeslut fattade de senaste tre månaderna och ansökan om särskilda boendeformer under de senaste sex månaderna.

Förvaring av akter

Handläggarna förvarade akterna på sina tjänsterum i avsedda aktskåp. Vid aktgranskningen saknades alldeles för många utredningar men det fanns både original och kopior av beslut och beställningar.

Ansökan

När biståndshandläggaren får kännedom om att en äldre behöver äldreomsorgens insatser ska en formell ansökan upprättas. Det finns inga lagmässiga formkrav på hur en ansökan ska se ut. Om den enskilde inte själv kan formulera en ansökan hjälper biståndshandläggaren till med detta. Den skriftliga ansökan ska undertecknas av den enskilde eller av en legal företrädare och vara försedd med datum.

Stadsledningskontorets juridiska avdelning rekommenderar att en ansökan är skriftlig. I undantagsfall kan en ansökan vara muntlig, men då ska det framgå i utredningen eller på journalbladet.

Vid granskningstillfället fanns en stor del muntliga ansökningar, och flera av dessa har tagits upp per telefon. I journalanteckningarna framgick det då oftast att ansökan tagits upp muntligt. I och med att man tar upp muntlig ansökan kan man gå miste om viktig information, som exempelvis telefonnummer till närstående och det är även svårt att avgöra om sökta insatser är desamma som den äldre avsåg att ansöka om. Om det inte finns angivet vilket datum den muntliga ansökan togs upp är det även svårt att avgöra om utredningen startat inom laga tid. Även vid skriftliga ansökningar saknades ibland uppgifter om anhörig eller god man samt datum för ansökan.

I den övervägande delen av ansökningarna framkom det tydligt vad ansökan avsåg. I resterande angavs ofta utökad hemtjänst som skäl, vilket gör det svårt att veta om det finns samstämmighet mellan ansökan och beslut. Handläggarna uppgav att de gör individuella bedömningar utifrån den äldres ansökan och individuella behov.

I ett antal ansökningar framkom att utföraren haft telefon- eller mailkontakt med handläggaren och begärt utökad hemtjänst för en enskild person. Det fanns inga anteckningar om medgivande från den äldre kring detta.

Utredning

Utredningarnas innehåll var till stor del av god kvalitet och sakliga utan egna värderingar men de gav inte alltid en klar bild av de äldres situation och behov. De flesta utredningar innehöll uppgifter om den äldres hälsotillstånd men nästan hälften saknade uppgift hur informationen hämtats in. Generellt innehöll utredningarna uppgifter om socialt kontaktnät även om det i de flesta fall enbart fanns uppgifter om make/maka och barn. Uppgifter om boendesituationen fanns i flertalet utredningar men närmiljön var beskriven i enbart en fjärdedel. Genomgående saknades uppgifter om medgivande om samtycke för handläggaren att kommunicera med andra samt om eventuella kontakter som tagits i utredningen.

Information om den äldres livsstil och intressen framgick sällan, inte heller den äldres egen uppfattning om orsaken till ansökan. I de flesta utredningar framgick boendesituationen och uppgifter om den aktuella situationen för den äldre.

I akterna saknades genomgående uppgifter om hur innehållet i utredningen kommunicerats till sökande. Utredningen skickas inte till den äldre vid bifall av ansökan, utan då får man enbart ta del av beslutet.

Beslut

Besluten var oftast tydliga. Det framkom vilka insatser som beviljats respektive avslagits, beslutsmotivering, aktuellt lagrum, hur lång tid besluten gäller, datum för beslutet och namn på beslutsfattare. Det framkom dock inte alltid vad den äldre ansökt om, utan man hänvisade till tidigare insatser och att sökande var i behov av utökade hjälpinsatser.

Vid helt eller delvis avslag framkom att handläggaren informerat muntligt via telefon och därefter skickat avslagsbeslut och information om hur avslagsbeslut överklagas till sökanden.

Beställning och verkställighet

Biståndshandläggarna skickar beställningen på de insatser som beslutats, i enlighet med tillämpningsanvisningarna för kundvalsmodellen. Beställningen görs i paraplysystemet men mottagaren kan inte bekräfta med sin namnteckning att beställningen mottagits.

Beställningarna var oftast tydliga när det gäller vilka insatser som skulle utföras men detaljnivån mellan handläggarna skiftade. Enligt några handläggare berodde detaljeringsgraden på att de inte kände sig säkra på att insatser blev utförda om de inte specificerade i beställningen. Andra handläggare gjorde rambeställningar eftersom de kommit överens med utförarna vad de olika momenten, som t.ex. städning och personlig hygien, innehåller.

Endast ett fåtal genomförandeplaner från utförarna fanns i de granskade akterna.

Uppföljning av insatser

Biståndshandläggarna har i sin myndighetsutövning ett uppföljningsansvar som innebär att de minst en gång per år ska kontrollera att den äldre får det bistånd som beslutats. I stort sett alla handläggare uppgav att de hinner med sina uppföljningar.

Samverkan mellan handläggare och utförare på Kungsholmen varierar. Några handläggare träffar representanter för de företag som ger hjälp till flest äldre för avstämning och går igenom samtliga ärenden utifrån paraplysystemets kundlista, medan andra företag som ger hjälp till färre äldre, nästan aldrig träffar handläggaren.

Vid enklare ärenden t.ex. serviceinsatser och trygghetslarm händer det att handläggarna gör uppföljning via telefonsamtal. För dem som bor på vård- och omsorgsboende görs ingen individuppföljning om inte handläggarna blir uppmärksammade på att detta behövs.

För äldre som bor på servicehus utanför stadsdelsområdet sker uppföljning minst en gång per år i samband med omprövningen av biståndsbeslutet.

Värn för äldre

Kungsholmens stadsdelsförvaltning har en resursgrupp för information och rådgivning i frågor som rör hot och våld för äldre. I resursgruppen behandlas frågor som fysiskt våld och hot om våld, psykiskt våld, ekonomiskt utnyttjande, sexuellt utnyttjande eller försummelse av vård. Det kan handla om att man bor tillsammans med vuxet barn som har psykiska eller sociala problem eller andra konflikter mellan äldre och anhöriga. Det kan även handla om äldre par där den ena parten sviktar mentalt eller att någon av dem känner sig ensam och isolerad.

Till gruppen kan vuxna barn, make/maka, eller vänner vända sig liksom medpatienter och vårdpersonal. Gruppen består av två biståndshandläggare för äldreomsorg, två socialsekreterare och en anhängkonsulent. Gruppen är även ett stöd för andra handläggare som kommer i kontakt med dessa frågor.

Utförare av kommunal hemtjänst

Hantverkargatans hemtjänst

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning, år 2000, hade tio gånger så många personer som i dag hjälp från den kommunala hemtjänsten. Nu har de äldre på Kungsholmen drygt 40 hemtjänstföretag att välja bland.
- Personalen arbetar i olika team där en stor del av personalen har spetskompetens genom demenskunskap, kunskap om psykiska sjukdomstillstånd eller generell kunskap om somatiska sjukdomar.
- Personalen på enheten har ingen bil till sitt förfogande vilket gör att en stor del av arbetstiden går åt till att transportera sig mellan de olika adresserna som ska besökas. Speciellt märkbart blir det under kvällspassen då kvällspatrullen, tre personer varje kväll, serverar alla kvällsärenden på Kungsholmen, Essingeöarna och Kristineberg som valt att få hjälp från den kommunala enheten.
- De äldre är generellt sett nöjda med omvårdnadsinsatserna och personalens bemötande men några framhåller behovet av att personalen bör vara mer lyhörd för de äldres behov och önskemål.

Bakgrund

Den kommunala hemtjänsten i Kungsholmens stadsdelsnämnd består av en enhet, Hantverkargatans hemtjänst. Enheten ger hjälpinsatser till cirka 180 personer inklusive de yngre personer med funktionsnedsättningar som enheten hjälper.

Hemtjänstenheten ger hjälp under dag- och kvällstid, nattpatrullinsatser köps från ett privat företag. Hemtjänsten på Hantverkargatan är indelad i fem grupper som ger hjälp och stöd till demenssjuka personer, en äldrepsykiatrisk hemstödsgrupp och två grupper som ger hjälp till personer som på grund av ålder och eller sjukdom behöver mer eller mindre hjälp i vardagssituationer samt en kvällspatrull.

Inom Hantverkargatans hemtjänst finns ytterligare en grupp, support och servicegruppen, som består av åtta personer som under en längre tid varit sjukskrivna, nu under egen arbetsledning kunnat återgå till arbetet genom att arbetet anpassats till en lugn arbetstakt

som personalen klarar av. De äldre som har hjälp från support och servicegruppen var mycket nöjda, eftersom de upplevde att de fick gott om tid till att lära känna personalen, vilken blivit beviljade skälig tid för arbetsuppgifterna. De som arbetade i gruppen upplevde det som ett stort plus att de kunde anpassa arbetssituationen till den nivå de maktade med.

Under kvällar, kl. 16.30 – 22.00 finns tre personer i tjänst och en av dem arbetar ytterligare en halv timme fram till kl. 22.30. Dessa tre personer ger hjälp till de äldre inom hela Kungsholmens stadsdelsförvaltning som önskar hjälpinsatser från någon kommunal enhet under kvällstid. Granskningen genomfördes i mars 2008.

Enhetens åtaganden 2008

- En hög kvalitet i äldreomsorgen ska bevaras och fortsätta att utvecklas avseende såväl vård och omsorg som personligt bemötande
- Insatserna ska utformas med den enskilde utifrån en helhetssyn på behov och förutsättningar med respekt för integritet, självbestämmande och kulturell bakgrund.
- Vård och omsorgsdokumentationen ska vara ändamålsenlig, tillförlitlig och användbar.
- Kunnighet och engagemang hos anhöriga och närstående ska tas tillvara.
- Anhöriga och närstående ska erbjudas stöd och avlastning
- Valfriheten ska öka genom att fler alternativ erbjuds.
- Personalens kompetens i demens, bemötande, dokumentation och måltidens betydelse ska höjas.

De äldres omdöme om verksamheten

Fler av de äldre var nöjda eller mycket nöjda med insatserna. Någon påpekade att det finns utrymme för förbättring i matlagningskonsten och att någon anställd borde tänka mer på att arbetet utfördes i de äldres hem och därför bemöta den äldre med större respekt. En del personal upplevdes av de äldre som lite initiativlösa som om de väntade på instruktioner från de äldre.

De som hade hjälp från psykteamet eller från demensteamerna fick oftast en anpassad hemtjänst med respektfullt bemötande, mycket kunskap och ett förtroendefullt förhållningssätt med flexibla tider som passade den enskilde.

Organisation och ledarskap

Enheten drivs av en enhetschef och en biträdande enhetschef som till sin hjälp har koordinatörer, en i varje arbetslag, vilka har fullt mandat att självständigt planera och schemalägga teamens arbete. Koordinatorerna har möjlighet att göra förflyttningar av personalen mellan teamen om det skulle behövas och de deltar regelbundet i möten med biträdande enhetschefen. Koordinatorerna har även kontakt med biståndshandläggarna vid nya ärenden och ser till att upprättade genomförandeplaner kommer biståndshandläggarna till del.

Arbetsgruppen har under senare år genomgått en hel del förändringar. Man har t.ex. fått en ny chef och sjukfrånvaron har sänkts från 25 till 13 procent. Gruppen har vid ett antal tillfällen tagit emot nya medarbetare som föredragit att stanna kvar inom den kommunala äldreomsorgen i stället för att följa med verksamheten till de entreprenadverksamheter

som vunnit olika upphandlingar. I och med detta har andra arbetskamrater fått avsluta sin anställning vid enheten och rotationen på personal har varit ovanligt stor.

Ett förbättringsområde kan vara att dela in den kommunala hemtjänsten i ett antal geografiska områden och låta personal med spetskompetens ingå i alla grupper. Som indelningen ser ut i dag kan personal från flera grupper vara i samma hus samtidigt.

Personal

Personalen är indelad i fem grupper utifrån behov från de äldre och personalens kompetens. Enheten har 30 fast anställda medarbetare som alla har en heltidsanställning i grunden, varav fem arbetar i kvällspatrullen. Personalen i kvällspatrullen är rekryterade från dagpersonalen.

Vid granskningstillfället arbetade enheten med två olika planeringssystem, *Schemas* och *Kvalitid*, systemen kommer att utvärderas och enheten kommer att välja att arbeta med ett av dem.

Arbetsätt och rutiner

Förutom enhetschefen, biträdande enhetschefen och koordinatörerna har enheten en administrativ assistent som servar alla team med att göra sjukskrivningar, viss personalplanering och bemanning.

Personalen startar sin dag med ärendegenomgång och dagsplanering. Planeringsmötet är 15 - 20 minuter långt. De flesta kvitterar sedan ut förmiddagens nycklar och ringer till de äldre som kommer att få en ändrad tid under dagen eller hjälp av någon annan person än den förväntade.

Arbetsgruppen har månatliga arbetsplatsträffar (APT) möten, teammöten och koordinatormöten varje vecka. En gång per år anordnas en planeringsdag för arbetsgruppen. Enheten har under våren haft utbildning i kostkunskap och har köpt in mixerstavar som personalen vid behov kan ta med hem till äldre som behöver finfördela maten.

Stadsdelen har ansökt om och fått beviljat ett stimulansbidrag för *Måltidsprojekt för äldre på Kungsholmen*. Projektet leds av två dietister som fått i uppdrag att höja kvaliteten i måltidssituationen för de äldre. Uppdraget omfattar bland annat hemtjänstenheten på Hantverkargatan. En slutrapport kommer under november 2008.

Dokumentation

Arbetslaget har under lång tid förberett sig för övergången från sociala dokumentationspärmar till datadokumentation i ParaSolsystemet. All fast anställd personal har fått grundutbildning men många anser att det är svårt att lära sig. Fler av personalen har ingen eller mycket liten vana vid datorer och vågar inte riktigt sätta i gång. Under våren 2008 gick de i personalen som inte kommit igång med datadokumentationen en repetitionskurs.

Enheten har en dokumentationsansvarig person som är frikopplad från omvårdnadsarbetet och handleder personalen i både vad som ska dokumenteras och hur det går till rent praktiskt. Dokumentationen i de olika teamen är mer eller mindre bristfällig.

Två gånger per år går enhetschefen tillsammans med två koordinatörer igenom cirka 20 procent av dokumentationen för att se utvecklingstendensen i personalens kunskande.

Träfflokalen Baltzar

Träfflokalen Baltzar är en lokal som inrymmer ett anhörig- och frivilligcenter för pensionärer på Kungsholmen och Essingeöarna. Lokalen är en mötesplats för äldre och även en träffpunkt för anhöriga som hjälper sina närstående i hemmet. Lokalen ligger nära Fridhemsplan och är öppen på måndag – torsdag mellan kl. 10.00 och 15.00.

I lokalen finns en heminstruktör för syn och hörsel som efter telefonkontakt gör hembesök till dem som är i behov av det.

Här finns även en vaktmästare som kan bistå äldre över 75 år med mindre hantverkssysslor som att sätta upp tavlor, hänga upp gardiner, byta glödlampor, ta ner och sätta upp saker på vinden mm.

Lokalen rymmer även verksamheten *Trygghetsringning* som de äldre kan ansluta sig till. Trygghetsringning innebär att äldre "frivilliga" åtar sig att en gång per dag avlyssna en telefonsvarare dit äldre ringer för att tala om att de mår bra.

De äldre som vårdar en anhörig i hemmet har rätt till avlösarservice en halv dag i veckan och de som avlöser i hemmet utgår från lokalen och man kan även ta med sin anhörige som behöver sällskap till träfflokalen om man själv vill delta i någon aktivitet som ordnas av Baltzar.

Det ordnas anhörig- och samtalsgrupper där man kan träffa andra i samma situation. Verksamheten leds av en anhörigkonsulent.

Andra aktiviteter som ordnas på lokalen är caféverksamhet med hembakat kaffebröd, friskvård, gågrupper, sittgymnastik och trivselgrupper. Man kan även spela schack och piano och en gång i veckan ordnas underhållning av olika slag. På lokalen finns även dagstidningar och ett litet bibliotek. Det finns en programgrupp som ordnar underhållning och på helger och kvällar kan pensionärsföreningar disponera lokalen.

Under 2008 kommer pensionärerna på Kungsholmen att erbjudas att följa med på dagsutflykter med minibuss i grupper om 7 – 8 deltagare. Resorna riktar sig till äldre som har svårt att på egen hand ta sig ut och som inte har tillgång till dagvård. Under resan stannar man vid lämplig restaurang för att äta gemensam lunch. Bussen hämtar vid hemadressen om man har svårt att ta sig till Baltzar. Resan tar cirka 3 timmar och den äldre betalar enbart för maten. Även anhörigvårdare är välkomna att delta.

Träfflokalen Baltzar drivs i kommunal regi.

Utförare inom särskilda boendeformer

Serafens vård- och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning drevs Serafens sjukhem av Svensk äldrevård och var på väg att byggas om eftersom hygienutrymmena låg i korridoren samt att det fanns ett antal rum med fyra bäddar.
- Den inre miljön är numera anpassad genom ombyggnationen. Den ljusa och luftiga planlösningen och att det är rent och fräscht ger ett smakfullt intryck.
- Serafens vård- och omsorgsboende består av ett flertal små enheter med olika inriktningar.
- Minst två sjuksköterskor är i tjänst under hela dygnet.
- Boendegrupperna har en jämn bemanning oavsett om det är vardag eller helg vilket innebär att verksamheten kan upprätthålla en jämn nivå på insatserna oavsett veckodag.
- Rutiner och arbetsformer är tydligt definierade och genomsyrar alla personalgrupper.
- Generellt behöver personalgrupperna utveckla arbetet med att kunna erbjuda de äldre mer stimulans och meningsfullhet i vardagen.
- Områden i behov av fortsatt utveckling är kompetenshöjning samt en satsning på grundutbildning för den personal som saknar utbildning inom vård och omsorg.
- En boendegrupp som är värd stor uppmärksamhet är Ulriksborg för deras bemötande i samband med måltiderna och deras försök att individanpassa dagen för de äldre. De har dessutom kommit långt när det gäller den sociala dokumentationen.

Bakgrund

Förenade Care AB har drivit verksamheten vid Serafens vård- och omsorgsboende på entreprenadavtal från 2003 och nuvarande avtal med Kungsholmens stadsdelsnämnd löpte ut i januari 2008. En ny upphandling har skett och ny vårdgivare övertog driften från 1 februari 2008. Granskningen av verksamheten genomfördes under augusti och september 2007.

Serafens vård- och omsorgsboende ligger vid Bolindersplan, strax söder om Klarabergsviaduktens brofäste. Äldreboendet genomgick en total ombyggnation 2003 till ett modernt äldreboende. Serafen rymmer 17 boendeenheter fördelade på sex plan med totalt 176 lägenheter. Boendet omfattar såväl boende med demenssjukdomar som med psykogeriatriska sjukdomar och en enhet för korttidsvård.

Varje boendegrupp har gemensamma kök/matrum och allrum med en lättillgänglig inglasad balkong. Lägenheterna består av rum med trinett, handikappanpassat duschrum med toalett samt hall. I entréplanet finns en cafeteria som även serverar lunch och drivs som en arbetsverksamhet i stadsdelsnämndens regi. I samma plan har även stadsbiblioteket en filial.

Våningsplanen i boendet har olika inriktningar och några är specialiserade till viss del. Beslut har tagits att förändra inriktningen vid två av boendegrupperna, den ena från demensvård till korttidsvård och den andra från somatisk till psykogeriatrisk vård.

För korttidsvården saknas gemensamma rutiner för hur samarbetet ska organiseras mellan handläggarna och personalen. De äldres delaktighet i planeringen beror på enskilda biståndshandläggare. Ibland tar man tillvara personalens kännedom om de äldre, ibland inte.

Verksamhetsidé

- På Serafens äldreboende ger vi god omsorg och vård i trygg och säker miljö.
- Vi vill ge de boende livskvalitet. Vår ambition är att göra dagen meningsfull och innehållsrik, tillfredsställa drömmar och önskemål, komma med små överraskningar och att skilja mellan vardag och helg.
- Bemötandet av våra boende ska kännetecknas av omtanke, värdighet och service. Vår utgångspunkt är att alla människor har lika värde och att alla ska bemötas med värdighet och respekt.

Organisation och ledarskap

Äldreboendet har 17 boendegrupper med 176 äldre. Ledningen består av en verksamhetschef och fyra enhetschefer som tillsammans styr verksamheten med genomarbetad och tydlig struktur. Sjuksköterskorna är organiserade i en sjukskötersegrupp med en samordnare som har verksamhetschefen som sin närmaste chef. Varje sjuksköterska har ansvar för ett våningsplan och omvårdnadsansvar för de äldre som bor där.

Sjuksköterskorna har en tydlig roll som arbetsledare i omvårdnadsarbetet. De ansvarar för de medicinska uppgifterna, handleder omvårdnadspersonalen och deltar i omvårdnaden på olika sätt och i olika omfattning. Sjuksköterskorna är lättillgängliga för de boende, för närstående och för personalen. Det finns tydliga former för informationsöverföring eftersom den ingår som en naturlig del vid arbetslagsbyten.

Den paramedicinska resursen består av en grupp med egen chef. Personalgruppen är väl integrerad med omvårdnadspersonalen på boendegrupperna. Förutom individuella behandlingar till de boende ger de instruktioner och handledning till omvårdnadspersonalen i bl.a. gåträning. Den paramedicinska personalen instruerar även personalgrupperna i förflyttningsteknik och lär ut ett rehabiliterande arbetssätt.

De boende

På de somatiska enheterna har de boende fysiska funktionsnedsättningar. Många av dem är multisjuka vilket gör deras omvårdnadsbehov omfattande. De som bor på demensenheterna har en demensdiagnos och sjukdomen har ofta utvecklats långt. Många av de boende har svårt att göra sig förstådda av olika anledningar och flera är orörliga på grund av olika sjukdomstillstånd. Några av de äldre är både rörliga och aktiva.

Det psykiatriska boendet är för äldre med långvariga psykiska funktionsnedsättning både med och utan fysiska pålagringar.

Korttidsvården är avsedd för äldre i ordinärt boende och som behöver en kortare tids heldygnsomsorg, antingen under behovsutredning eller för en tids rehabilitering efter svårare sjukdomstillstånd.

De äldre framförde att personalen är trevlig och vänlig men att de inte alltid hinner med sitt arbete, speciellt under kvällspassen då väntetiderna blir långa. Många ansåg dessutom att tillvaron var långtråkig och enformig.

Personal

Under granskningsbesöken observerades att personalen hade ett mycket vänligt och empatiskt bemötande av de äldre men personalens generellt sett ofullständiga kunskaper i svenska förhindrade många gånger en meningsfull konversation mellan äldre och personal.

Personalomsättningen är låg vilket innebär att många har arbetat länge på boendet. Bemanningen ligger på en jämn nivå under veckans alla dagar. På alla våningsplan finns personal som har ett aktivt ansvar för den kortsiktiga bemanningen utöver sitt kontaktmannaskapsansvar.

Andelen utbildad personal är hög på enheten, 48 procent saknar adekvat utbildning och det finns personal som har svårigheter att uttrycka sig i tal och särskilt i skrift. Under det senaste året har ett antal fått grundutbildning.

Majoriteten av de anställda är av utländsk härkomst, totalt 23 nationaliteter är representerade i arbetslaget. Fördelningen när det gäller andelen personal med vårdutbildning respektive språkkunskapsbrister varierar mellan boendegrupperna. Med hjälp av olika statliga stimulansmedel har företaget satsat på lokala utbildningsinsatser för att höja personalens kunskapsnivå.

Arbetsätt och rutiner

Varje våningsplan har tre boendegrupper och samtliga grupper arbetar på likartat sätt, alla grundläggande rutiner är gemensamma. Kontaktmannaskap gäller för att tillförsäkra kontinuiteten och målet är att värna den äldres trygghet och att personal och boende ska ha en nära och individuell kontakt med varandra.

Dokumentationen enligt socialtjänstlagen ska bestå av biståndsbeställning, daganteckningar, genomförandeplan och signeringslistor för utförande av insatser. Dokumentationen håller olika kvalitet och genomförandeplanens beskrivning av insatserna är otillräcklig. På varje våningsplan finns mentorer som utbildat all omvårdnadspersonal i dokumentation.

Lunch och middag tillagas och levereras av företaget Sodexo som driver restaurangen i servicehuset Pilträdet, ett närliggande hus. Samarbete sker i kostfrågor bl.a. med kostombuden på respektive våningsplan. Maten, som kommer varm i kantiner, portioneras ut på tallrikar till de äldre utom på boendegruppen Krillan som tillämpar karottsystem. De boende, utom de som bor på våningsplan fyra och fem, har dagligen två maträtter att välja bland. Till dem som bor på våningsplan fyra och fem väljer personalen. Köket tillagar även specialkost till dem som behöver detta. Måltiderna har en bra spridning över dygnet.

Innehåll i dagen

Dagligen genomförs gemensamma aktiviteter i form av tidningsläsning eller sittgymnastik på våningsplanen. Utflykter i form av olika temaresor anordnas en gång i månaden och uppskattas av dem som kan delta. I bottenvåningen på Serafen finns ett bibliotek som håller öppet tre timmar om dagen. Biblioteket lånar ut böcker och musik och man ordnar även andra även aktiviteter, ofta med kulturellt inslag.

Även äldre med liten eller ingen möjlighet att närvara vid de olika aktiviteterna behöver stimulans men detta tillgodoses inte i någon större utsträckning utan de blir sittande framför tv:n i de gemensamma utrymmena eller i sin lägenhet. De äldre på boendet behöver mer stimulans, framför allt under förmiddagen.

Alströmmerhemmets vård- och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter

Vid granskningen våren 2008 drevs servicehusdelen, nu kallad Fridhemmet som en kommunal enhet och Alströmmerhemmet, den f.d. ålderdomshemsdelen, benämns nu vård- och omsorgsboende och inkluderar gruppboenden för dementa och boende för personer med fysiska funktionsnedsättningar. Alströmmerhemmet drivs sedan 1992 av Attendo Care AB.

- En enhetschef hade vid förra granskningstillfället det övergripande ansvaret över all verksamhet i huset.
- Vid granskningen 2008 delas ansvaret av tre chefer, en kommunal enhetschef för servicehusdelen och två verksamhetschefer anställda av Attendo Care.
- Vid föregående granskning fanns stora kvalitetsbrister vid främst ålderdomshemmet och på gruppboendena. Bristerna härrörde sig främst från den låga grundbemanningen vilken gjorde att det var svårt att åstadkomma kvalitet i omvårdnaden.
- Vid granskningen 2008 kvarstod den låga bemanningen och var periodvis ännu mer åtstramad. De boende lämnades ensamma i dagrum eller kök upp till en timme utan tillsyn från personalen. Säkerheten vid flera av gruppboendena för dementa var helt satt ur spel genom att vassa knivar och maskindiskmedel låg framme eller var placerade i lådor och skåp utan lås eller trasiga lås.
- Bemanningen nattetid var vid föregående granskning två personer på natten på hela gruppboendet. Vid granskningen 2008 var bemanningen utökad till en person per våningsplan under natten.

Bakgrund

Alströmmerhemmet är en del av f.d. Trossens servicehus, och är beläget på Fridhemsgatan nära korsningen Fridhemsgatan och St: Eriksgatan i samma kvarter som Västermalmsgallerian. Området består av en blandning av bostäder, kontor och affärer samt tät trafik.

Alströmmerhemmet har två verksamhetschefer och två biträdande verksamhetschefer. Ledarskapet är inte indelat efter verksamhet eller efter våningsplan. En av cheferna har ansvar över bottenplanet, plan ett och två, och del av plan sex. På bottenplanet och plan sex bor personer med demenssjukdom och på plan ett har hälften demenssjukdom och hälften somatisk sjukdom. Vid granskningstillfället pågick en omvandling på plan ett från en demensenhet med sju boende till en somatisk boendeenhet. Den andra enhetschefen

har ansvar över plan tre, fyra, fem som är somatiska enheter och en del av plan sex som är en demensavdelning, totalt bor 115 äldre i boende. Granskningen genomfördes i april 2008.

Mål för verksamheten:

- hålla budget varje månad
- ha de friskaste och bästa medarbetarna
- utveckla arbete med brukarnas "egentid"
- total besvärsfrihet för kunden
- godkänt i egenkontrollen

Hälso- och sjukvård

På varje våningsplan finns en omvårdnadsansvarig sjuksköterska som även är handledare i omvårdnadsfrågor och ser till att gällande föreskrifter följs. Sjuksköterskorna håller i den dagliga rapporten till vårdpersonalen. De boende med psykiska diagnoser får vid behov hjälp av psykolog. Den biträdande enhetschefen har ansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och ansvarar även för arbetsfördelning för sjuksköterskor och bemanning av dessa. Under 2007 uppgick antalet HSL- avvikelser till i genomsnitt 15-18 per månad.

Företaget har arbetat aktivt med att öka förståelsen på arbetsplatsen om händelsehanteringen och försökt påvisa hur den kan användas som ett förbättringsinstrument för verksamheten. Vid granskningstillfället sköttes läkarkontakterna via Trygghälsan men Stockholmsgeriatriken kommer att överta uppdraget under försommaren.

Sjuksköterskan rapporterar till MAS om behov av sänggrindar eller larm finns, BMI status och när någon boende har avlidit. Enligt sjuksköterskorna har de ett bra samarbete med S:t Görans sjukhus. Fler i personalen framförde att de saknade en dietist i företaget.

Organisation och ledarskap

De båda enheterna leds av varsin verksamhetschef som var och en har det yttersta ansvaret för sin del av verksamheten. Till sin hjälp har de båda enheterna var sin biträdande verksamhetschef. De biträdande verksamhetscheferna ansvarar bland annat för lönehanteringen.

Sjuksköterskorna ansvarar för arbetsledningen när verksamhetschefen och biträdande verksamhetschefen inte är närvarande. Sjuksköterskan har även en handledande funktion för omvårdnadspersonalen.

På Alströmmerhemmet finns ett antal grupper och råd, t.ex. ett kostråd som träffas varannan månad. Rådet består av verksamhetschef, kostombud samt boende. Det finns även en kostgrupp som ansvarar för att förbättra kosten och effektivisera matvaruinköpen samt förbättra måltidssituationen för de boende.

En kvalitetsgrupp träffas varje månad för att gå igenom avvikelser och förbättra och öka kvaliteten på enheten. En arbetsmiljögrupp arbetar kontinuerligt med arbetsmiljödokument och samverkar med övriga medarbetare för att förbättra

arbetsmiljön. På enheten finns även en trivselgrupp och en aktivitetsgrupp som ansvarar för trivsel i personalgruppen, sammanhållningen och friskvård. Grupperna planerar även gemensamma utflykter och övriga aktiviteter på enheten.

Tyvärr mynnar oftast inte personalens planering ut i något som de äldre får nöje eller nytta av, kontentan blir i de flesta fall att en personal blir ensam med de boende när planeringen av olika aktiviteter pågår eftersom någon vikarie inte tas in för att täcka in denna typ av frånvaro.

Demensheterna

Personal

Alströmmerhemmet skulle kunna vara ett riktigt bra boendialternativ om bemanningen vore rimlig. Som bemanningen ser ut i dag finns ingen möjlighet för personalen att hjälpa och stötta de äldre med att upprätthålla de funktioner som de har kvar. De äldre blir sittande, de som kan vandrar oroligt fram och tillbaka i korridorerna. Demensgrupperna med sju till åtta boende har samma låga bemanning (en till två på morgon - förmiddag och en till en och en halv på eftermiddagen och en på kvällen) som de somatiska grupperna vilket inte kan anses som rimligt om de äldre förväntas få någon sysselsättning under dagen.

Trots den låga bemanningen utmärker sig en av demensgrupperna och en av de somatiska grupperna till det bättre och det är demensboendet Gullvivan på markplanet och den somatiska gruppen Jasminen på plan fem.

Enligt personalschemat ska det arbeta två personer på varje grupp under förmiddagen, men om en person är frånvarande på grund av sjukdom eller utbildning tas ingen vikarie in under den första dagen utan den grupp man är ”kopplad mot” får avstå en halv personal under arbetspasset. Då blir alltså bemanningen en personal på sju till åtta äldre och en personal som går emellan och hjälper till vid lyft, förflyttningar och matningar.

Vid mina granskningsdagar på Alströmmerhemmets gruppboenden hände en del incidenter som gör att verksamheten känns osäker för de boende.

Jag satt t.ex. i dagrummet och talade med två äldre när personalen ”försvann”. De äldre lämnades utan tillsyn från personalens sida i över 45 minuter. När jag gick in köket för att förvissa mig om att inga farliga redskap eller kemikalier låg framme upptäckte jag att det i de översta, olåsta kökslådorna låg flera förskärare och i ett olåst skåp fanns maskindiskmedel. Det enda som överallt på våningarna var ordentligt inlåst var den sociala dokumentationen, vilket i och för sig är berömvärt, men den utgör ingen direkt fara för de äldres hälsa.

I en annan grupp lämnades jag ensam med fyra damer, den enda personal som var i arbete mellan kl 10.30 – 11.15 hade fullt upp med att hjälpa en äldre inne på hennes rum. Även på denna grupp tittade jag efter vassa föremål och kemikalier men hittade inga. Vid förfrågan sa personalen att sådant alltid är inlåst eftersom de har en dam som lätt kan skada sig själv och andra om hon inte har ständig tillsyn.

I några av arbetslagen märktes en trist stämning där personalen tillrättavisade varandra på ett mindre trevligt sätt. Fler i personalen behöver utbildning i demens- och i bemötandefrågor.

Kompetensutveckling har skett för medarbetare kring måltider och kost för äldre, vård i livets slutskede och basal hygien. Under 2007 har samordnarna deltagit i handledning för dokumentationsmentorer för socialtjänstlagen i stadsdelens regi. Under 2008 kommer två mentorer att frikopplas under tre månader för att arbeta med dokumentationsstöd i verksamheten. Fler i personalen säger att de fått delta i olika utbildningar och föreläsningar kring demensproblematik. Helgpassen är långa, mellan 08 – 21, och personalen arbetar varannan helg.

De äldre

För att få en plats på gruppboendena för dementa ska de äldre ha en diagnostiserad demenssjukdom. På de flesta grupper verkar de äldre periodvis uppleva vistelsen som meningslös och händelsefattig periodvis under dagen. Fler går omkring i korridorerna utan mål och det är sällan som personalen fångar upp dem och låter dem ingå i någon meningsfull sysselsättning. Fler sover både vid matbordet och framför tv:n i de grupper där den stod på under en stor del av dagen. Vid några enstaka tillfällen utöver måltiderna hade personalen tid att ägna de äldre lite personlig tid.

Det ser olika ut i gruppernas gemensamhetsutrymmen. En del är spartanskt möblerade och har plastblommor eller halvvisna blommor i krukor, fläckiga golv och smutsiga socklar. Även möblerna skulle må bra av en uppfräschning. Andra grupper har ett bättre möbelbestånd, det är rent och snyggt och både blommorna och de äldre får bra omvårdnad.

En av grupperna utmärkte sig på ett positivt sätt - demensenheten Gullvivan på bottenplanet. De boende på denna enhet klarar sig relativt bra och flera klär själva på sig, klarar av den dagliga hygien, äter helt självständigt och klarar av att påkalla hjälp via trygghetslarm. Några av de äldre läser själva dagstidningarna och följer nyhetssändningarna på tv.

Anhöriga till de boende i gruppen köper regelbundet vin så att de äldre kan få ett glas till lunch eller middag. Kontaktpersonen följer med de äldre till köpcentrat i kvarteret och har genomgående en väl fungerande kontakt med anhöriga. Personalen har ett mycket individanpassat förhållningssätt till de äldre.

Gruppen har även en del av den fina gården till sitt förfogande med utgång direkt från köket. Under den varma årstiden står dörren öppen så alla som vill kan komma ut.

Dokumentation

Enheten ska börja med dokumentationssystemet ParaSol för sin sociala dokumentation när de fått datorer installerade på våningsplanen. De flesta i personalen har genomgått dokumentationsutbildning och ett par personer har varit frikoppade under våren från ordinarie arbete för att arbeta som handledare till sina kollegor. Datorerna kommer att installeras i de boendes gemensamma kök.

I dokumentationen fanns inga anteckningar om att de äldre ätit dåligt under dagen vilket ger funderingar eftersom jag vid ett flertal måltider observerade att de äldre åt lite eller inget alls. På Gullvivan är dokumentationen bra och utförlig med insats, beskrivning och uppföljning. I vissa pärmar saknas levnadsbeskrivning men eftersom den måste göras av närstående kan det, enligt personalen, vara så att de inte velat medverka. Ingen dokumentation finns kring detta.

Kost och måltider

Frukost dukas upp i de gemensamma köken på respektive våningsplan och varefter de äldre blir klara med morgonbestyren äter de som vill en gemensam frukost. Andra får sin frukost serverad i respektive lägenhet. Personalen kokar gröt och välling eller serverar filmjolk och smörgås samt kokar ägg till dem som så önskar. Några grupper har genomfört ett projekt kring hur man presenterar maten och smyckar bordet. Projektet har letts av en restauranglärare. Alströmmerhemmet har även låtit några i personalen genomgå utbildningen *Mat för äldre*.

Inom företaget finns ett kvalitetssystem för kontroll av mattemperaturen men den interna kvalitetskontrollen fungerar ”sådär” enligt personalen. I arbetsgruppernas riktlinjer kunde klart utläsas hur temperaturtagningen skall gå till och att maten ska ”tempas” varje dag vid varje leverans och ska hålla en temperatur på minst 72 grader. Resultaten ska sammanställas en gång per vecka och rapporteras.

I verkligheten ”tempas” maten en till tre gånger per vecka och när den håller en temperatur under 72 grader sätter personalen in tallrikar med mat på i mikrovågsugnen och värmer i någon minut. Enligt templistans hade mat med så låg temperatur som 40 -45 grader uppmätts och återvärmats. Fler i personalen hade inte vetskap om var termometern förvarades och de hade heller ingen aning om att de förväntades ta temperaturen på maten eller att maten ska skickas tillbaka till leverantören om temperaturen är lägre än ett visst gradantal.

Innehåll i dagen

Intrycket av aktiviteter för de äldre är att det inte är speciellt händelserikt. Under mina inspektionsdagar hände inte mycket kring de äldre på demensgrupperna.

Fler av de äldre tillbringade en stor del av tiden mellan måltiderna med att sova. De sov i rullstolar, vid matbord, framför tv:n och i sina sängar. De äldre har nästan ingen möjlighet att komma ut på promenader om de inte har anhöriga som hjälper dem, men under den varma årstiden kan de ibland sitta på de gemensamma balkongerna eller komma ut på den fina gården mellan huskropparna.

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att besluta om, och fördela, stimulansmedel till kommuner och landsting. Alströmmerhemmet har fått del av dessa medel och har inrättat ett ”söderhavsrums” där de boende har möjlighet att få sol, värme och viss utlandskänsla. Golvet i rummet är täckt av ett tjockt lager sand och det finns solstolar och solglasögon att låna. Ur högtalare hörs ett avlägset vågskvalp och man kan även lyssna på musik. De som önskar kan beställa en ”paraplydrink”. Enligt personalen utnyttjas detta rum inte i någon större grad av de boende på demensheterna.

På Gullvivan har flera av de boende en stående tid hos hårfrisörskan. Några av de äldre klarar fortfarande av att tvätta sig, klä sig och kan själv läsa morgontidningen.

De somatiska enheterna

Personal

Enligt både anhöriga och personal är det otillräcklig bemanning på de somatiska avdelningarna. Det händer relativt ofta att personalen på de olika grupperna får arbeta ensamma hela eller delar av sina arbetspass både under dag- och kvällstid.

De äldre

Vid samtal med boenden på de olika somatiska grupperna svarade de vid förfrågan om vad de gjorde under en dag; ”Vi äter och sover”. Detta är inte hela sanningen men fler av de boende sade sig uppleva sitt liv händelsefattigt. Fler av de äldre påtalade att det kan bli alldeles för lång väntetid efter det man har larmat till personalen kommer, upp till 20 – 30 minuter är inte ovanligt.

Jasminen, en av de grupper där de äldre blivit beviljade att bo på grund av somatiska besvär, betecknades vid deras flytt som ett ålderdomshemsboende. Denna grupp utmärkte sig på flera sätt - dels för att de boende föreföll mer besvärsfria än andra äldre jag mött inom boende med heldygnsomsorg, dels för att de var nästan odelat positiva till sin vistelse och jämförde den med att bo på hotell. Fyra av damerna framförde med enad stämma att ”bättre kan man inte ha det”. Maten är perfekt, personalen är urgullig, det är enbart aktiviteterna som kunde vara bättre och oftare. De fyra damerna försökte att göra så mycket som möjligt tillsammans, som att äta, dricka kaffe, vara med på gymnastik och sitta tillsammans och prata.

Dokumentation

Även dokumentationen fungerar utmärkt på Jasminen med utförliga omsorgsplaner, frekvent dokumentation, en till fyra dagar per vecka. Detta är den enda gruppen på Alströmmehemmets somatiska del där personalen dokumenterar om den äldre äter dåligt eller inget och de skriver även vilka åtgärder som vidtagits t.ex. att de kontaktat sjuksköterskan.

Även på de somatiska grupperna använder personalen gemensamma listor för dusch, renbäddning, vätska och avföring. Sådana listor ska finnas i den enskildes pärmar. Den sociala dokumentationen skiljer sig åt beroende vem som har upprättat dokumentet. Några pärmar är exemplariskt ifyllda med upprättad omsorgsplan, tät dokumentation och underskrift av den äldre eller dennes företrädare samt av kontaktmannen medan andra pärmar i det närmaste är tomma på information.

Kost och måltider

Dukningen varierar mellan grupperna, allt från spartanskt och torftigt till vackert och ombonat. Maten läggs upp på tallrikar av personalen. Fler av de äldre skulle mycket väl själva kunna lägga upp sin mat.

Några av de boende anser att maten är god medan andra anser att det ofta är konstiga maträtter som de inte är vana vid. En i personalen började plocka bort tallrikar och skölja av dessa under tiden måltiden pågick. På en av grupperna där två personer var i arbete tog

den ena ut sin lunchrast när de äldre åt vilket innebar att en personal ensam fick lägga upp mat på tallrikarna, vara behjälplig vid matningar samt plocka undan efter maten och följa dem som ville till sina lägenheter för att vila efter maten och eventuellt bistå vid byte av inkontinenshjälpmedel. I de flesta grupperna stänger personalen av tv:n under måltiderna.

Innehåll i dagen

På de somatiska boendena finns förutsättningar till aktiviteter tillsammans med de äldre eftersom en relativt stor andel av de äldre klarar sig utan massiva insatser från personalens sida. Olika typerna är ändå slående och ibland beroende på om de äldre har lust att förströ sig tillsammans med andra boende. De äldre i vissa boendegrupper försvinner in till den egna lägenheten direkt efter måltiderna för de vill inte delta i de gemensamma aktiviteterna som högläsning, gymnastik, bingo eller en gemensam sångstund. Andra äldre som ser fram emot gemensamma aktiviteter anser att det ordnas alldeles för lite av den varan.

Några av de äldre kunde själva gå ner till samlingsalen i servicehuset och delta i de aktiviteter som anordnades under dagen.

Vid de somatiska enheterna används söderhavsrummet mer än vid demensenheterna. Under granskningen träffade jag på ett antal äldre (både från Alströmmerhemmet och från andra enheter drivna av Attendo) som satt och lapade sol.

Solbackens vård- och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter

- Solbacken drivs sedan december 2007 av Attendo Care efter övertagande från Carema.
- Den inre miljön är fräsch efter en nyligen genomförd renovering.
- Dokumentationen blir mer överskådlig om anteckningarna skrivs i datumordning.
- Ett "lagom" stort boende med anpassad personalstyrka.

Bakgrund

Solbacken är ett demensboende med sju gruppboendeenheter med åtta boende i varje, en korttidsenhet med fem boende och tre växelvårdsplatser samt en dagverksamhet. Boendet har totalt 64 lägenheter. Solbackens vård- och omsorgsboende drivs på entreprenad av Attendo Care sedan december 2007 då driften övertogs från Carema. Enligt enhetschefen kunde övertagandet inte ha gått bättre. De flesta som arbetade under den förra entreprenören valde att följa med verksamheten över till Attendo Care.

Solbacken inryms i två separata byggnader som sammanfogats med en hisshall. Eftersom det är en nivåskillnad på en halv trappa mellan husen har man ingen uppsikt mellan de två avdelningarna på samma plan.

Till enheten hör även Lidnersgården som är en biståndsbedömd dagverksamhet som är öppen mellan 09.30 och 14.00 och därefter fungerar som en social dagverksamhet för dem som bor på Solbacken.

Den inre miljön är mycket fräsch, hela boendet har genomgått en ombyggnation där väggen mellan köksdelen och allrummet tagits bort och man har även gjort en

genomgripande ytskiktsrenovering. Stadsdelsförvaltningen kommer även att byta ut delar av möblemanget inom kort. Granskningen genomfördes i juni 2008.

Organisation och ledarskap

Ledningen består av en verksamhetschef, en biträdande enhetschef och två samordnare. I verksamheten ingår även sjuksköterskor. Dagtid finns två till tre sjuksköterskor i tjänst på vardagar, under helg och natt tjänstgör en sjuksköterska.

Enheten arbetar med kontaktmannaskap och personalen är ombud för viss verksamhet som aktiviteter, kvalitet, kost, anhörigkontakter, hygien, dokumentation, brand, och miljö. Vid frånvaro täcker i första hand samordnarna upp i verksamheten. Enheten har en sjukgymnast och en arbetsterapeut. Läkare kommer från Stockholmsgeriatriken.

De boende

De som bor på korttidsplats, (fem platser), trivs för det mesta mycket väl och vill inte flytta till annat boende utan avvaktar att det blir en plats ledig i huset. Detta är ett boende där de äldre själva bestämmer när de vill lägga sig. Fler vill vara uppe till kl.21.30. Några klär om till morgonrock för att vara färdiga när nattpersonalen går på sitt pass.

De som bor permanent på Solbacken har ett varierat omvårdnadsbehov och flertalet är uppegående personer som äter själva eller med lite hjälp från personalens sida.

Personal

På Solbackens vård- och omsorgsboende arbetar under förmiddagen alltid minst två personer per avdelning. Vid granskningstillfället fanns utöver dessa ett flertal personer som introducerades inför sina kommande sommarvikariat.

Vid sjukdom och när personalen genomgår kurser tar enheten, enligt ledningen, alltid in vikarier men under granskningen hände det vid enstaka tillfällen att personalen arbetade ensamma under delar av ett arbetspass.

Enligt omvårdnadspersonalen finns ingen tid för överlappning mellan arbetspassen. Man anser att arbetspassen är för korta vilket innebär att de som arbetar heltid får arbeta många pass. Personalen arbetar två helger av fem. Fler i personalen är utbildade att ge taktill massage, vilket de gör till de äldre som så önskar.

Rutiner och arbetssätt

Sjuksköterskan som arbetar dag träffar den personal som arbetat natt vid cirka 07.00. Den personal som går på morgonskiftet kl. 07.30 går rakt ut i vården. Sjuksköterskan har tillsammans med den paramedicinska personalen möten med omvårdnadspersonalen en gång i veckan. Efter övertagandet från Carema finns numera en sjuksköterska på plats även under natten.

De flesta boende kommer upp till frukost runt kl. 09.00, men några är mycket morgonpigga och föredrar att stiga upp redan kl. 07.00 och andra som vill sova länge eller behöver mycket hjälp kommer inte upp förrän vid 11- tiden.

Kost och måltider

På en del avdelningar har man alltid en person som sköter köksinsatserna att duka, plocka i och ur kylskåpet, plocka i och ur diskmaskinen, medan det på andra avdelningar är så att samma person ibland arbetar med kökets alla uppgifter men där emellan arbetar med omvårdnad.

Lunch och middagsmål levereras från Gate Gourmet. Maten uppskattas mycket av de äldre men tyvärr, säger personalen, är portionerna snålt tilltagna, speciellt när det serveras helt kött eller lax. Det brukar även vara snålt med sås. Personalen lägger upp mat på tallrikar till de äldre, även om flera skulle kunna ta mat själva från uppläggningsfat. Personalen håller även upp filmjolk på tallrik till frukost och de äldre serveras saft i stället för juice till morgonmålet.

Fler i personalen har fått utbildning om matens innehåll och fick då lära sig att enbart servera öl, vatten eller mjölk i samband med mat, aldrig saft. Enligt en anhörig får de äldre aldrig smör och bröd till lunch eller middag, vilket hennes mamma alltid har ätit. På denna avdelning serveras inte dessert efter lunchmålet vilket de övriga avdelningarna gör.

Dokumentation

Genomgående finns stora möjligheter till förbättringar när det gäller dokumentationen, även om några enheter är bättre än andra. En av de viktigaste men även lättaste förbättringarna att genomföra vore om personalen skrev anteckningarna i tidsordning och inte där det finns en ”lucka” av en eller annan orsak. Vid nyår kan gamla anteckningar tas bort ur pärmar och sammanfattas och de nya anteckningarna skrivs under rätt år. Nu är anteckningarna blandade, ofta utan uppgift vilket år de härrör sig från. De anteckningar som skrivs innehåller mycket (nästan enbart) beskrivningar av hälsotillstånd, inget om aktiviteter eller avvikelser från genomförandeplanen.

Innehåll i dagen

Det är skillnad på vad som erbjuds av sysselsättning som ger dagen innehåll beroende på vilken avdelning de äldre bor på. På alla avdelningar står tv:n på stora delar av dagen. På några avdelningar spelade personalen Fia med knuff med de äldre och överallt ordnades gemensamt eftermiddagskaffe och promenader. Det är vanligt att personalen läser högt ur någon tidning och sjunger tillsammans med de äldre. Några i personalen har lärt sig taktill massage och praktiserar den kunskapen på de äldre.

Personalen anser att de äldre behöver mer av personlig aktivitet, gärna via arbetsterapeut eller sjukgymnast.

I vård och omsorgsboendet finns dagverksamheten Lidnersgården (se nedan) som har öppen verksamhet för de boende varje vardag mellan kl. 14.30 – 16.30.

Dagverksamheten Lidnersgården

Lidnersgården tar emot daggäster från det närliggande bostadsområdet. De som är gäster på Lidnersgården har någon form av utredd demenssjukdom, och målet med verksamheten är att de äldre ska kunna bo kvar längre i sin bostad. Aktiviteterna som ordnas under dagen är högläsning, bingo, promenader, sång och musik, minnesträning, lättare gymnastik, allsång och filmvisning.

Gästerna anländer efter kl.09.15 då det serveras frukost. Därefter läser personalen vanligtvis högt ur någon dagstidning och småpratar om detta med gästerna. Vid vackert väder brukar några vilja ta en liten promenad på gården eller så blir det gymnastik eller kanske en sångstund. Efter ett läskande glas saft tas nya tag med annan aktivitet.

Personalen är mycket lyhörd och fångar på ett professionellt sätt in de äldres önskemål. Efter lunch och eftermiddagskaffe brukar de äldre vilja ha lite stillsammare aktiviteter som att enbart sitta och tala med varandra, ute på gården eller inomhus.

Färdtjänst hämtar gästerna cirka kl. 14.00 och kl. 14.30 startar verksamheten för dem som bor på vård- och omsorgsboendet. Verksamheten att arbeta med de boende i huset under eftermiddagen var relativt ny vid granskningen, men förhoppningen är att många ska komma från avdelningarna för att dricka en kopp kaffe eller delta i någon annan aktivitet tillsammans med personal och andra boende.

Fridhemmets servicehus

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning, 2000, drevs servicehuset av Partena Care AB för att efter avtalsperiodens utgång 2001 – 08 – 31 övergå i kommunal regi.
- Vid föregående granskning ersattes inte servicehuset efter vårdnivåer utan per utförd hemtjänststimme.
- På morgonen deltar omvårdnadspersonalen, vaktmästaren, rehabiliteringspersonalen, receptionisten, sjuksköterskorna och biträdande enhetschefen på rapportmötena.

Bakgrund

Fridhemmets servicehus är beläget nära Fridhemsplan i korsningen Flemminggatan och S:t Eriksgatan. Det var vid byggnationen 1974 ett mycket stort servicehus som numera är uppdelat i Alströmmerhemmets vård- och omsorgsboende samt Fridhemmets servicehus.

Vid granskningstillfället drevs Fridhemmets servicehus av Kungsholmens stadsdelsnämnd men det hade varit utsatt för en anbudsupphandling som vunnits av Tema Bo med övertagandedatum 15 juni 2008. Granskningen genomfördes i ett relativt turbulent skede och de anställda hade just informerats om att den gamla ledningen inte skulle följa med verksamheten. Ytterligare cirka tio medarbetare, alla med undersköterskeutbildning, hade tackat nej till erbjudandet om fortsatt anställning. Stämningen i arbetsgruppen var inte på topp under granskningen.

Servicehuset har en reception som är öppen under vardagar mellan kl. 10.00 och 15.00. I servicehuset, plan noll till fem finns 135 lägenheter, i 30 av dem bor äldre personer som inte har några hemtjänstinsatser. Granskningen genomfördes i april 2008.

Servicehusets åtaganden 2007

- Vi ska ge dig ett individuellt utformat stöd i ditt dagliga liv
- Vi ska utse en kontaktman till dig.
- Vi ska göra all planering tillsammans med dig.
- Vi ska bemöta dig på ett sådant sätt att det stärker din tilltro till dina egna resurser.
- Vi ska göra det vi kan för att Du ska uppleva trygghet och säkerhet i ditt boende.

- Vi ska respektera din integritet och din rätt att vara delaktig i hur din hjälp med personlig omvårdnad, service, sjukvård och rehabilitering ska utformas.

Organisation och ledarskap

En enhetschef leder verksamheten och har som närmast underställd en biträdande enhetschef med särskilt ansvar för hemtjänstinsatserna, dag- och kvällstid veckans alla dagar, i servicehuset tillsammans med samordnarna. Det är den biträdande enhetschefens ansvar att det finns fungerande rutiner för avrapportering mellan de olika arbetspassen och denna ansvarar också för bemanningsplanering.

Enheten har rapportmöten två gånger varje dag och då är all personal med. På morgonen deltar omvårdnadspersonalen, vaktmästaren, rehabiliteringspersonalen, receptionisten sjuksköterskorna och biträdande enhetschefen på mötena. En gång i månaden har enheten arbetsplatsträffar och varje vecka ordnas teammöten.

Enhetschefen är dagligen ute i personalgruppen för att informera sig om stämningen. I och med att den nya entreprenören tar över verksamheten slutar uppskattningsvis 10 av omvårdnadspersonalen, alla undersköterskor.

I verksamheten finns tre sjuksköterskor som ansvarar för två plan vardera. Sjuksköterskorna arbetar dagtid måndag till fredag. Mellan kl. 16.00 och 21.00 arbetar inhyrda sjuksköterskor och kl. 21.00 – 07.00 köps sjukskötersketjänsterna från ett mobilt team. På helgerna finns aldrig någon sjuksköterska på plats utan helgverksamheten sköts helt av det mobila teamet, vilket enligt enhetschefen fungerar bra.

I huset finns ett matråd och ett husråd med representanter både från de boende och från personalen. I matrådet ingår även personal från restaurangen.

De boende

De som bor på servicehuset sade sig inte vara speciellt oroliga för att servicehuset skulle drivas av annan huvudman. Några hade varit med om det tidigare och då inte märkt någon större skillnad. ”Personalen byter kläder” och så kan de ändra tider för besöken, annars blir det nog som tidigare, menade man. Någon kände oro för att ”hobbyn” skulle byta personal eller inriktning.

Personal

Granskningen genomfördes precis när ledningen meddelat att de inte skulle arbeta kvar i verksamheten vilket skapade oro bland personalen. Dessutom skulle 25 procent av personalen stanna kvar i kommunal verksamhet vilket splittrade arbetsstyrkan. Många ägnade stor del av sin arbetstid under några dagar med att älta hur det hade varit och hur det skulle bli.

Fler uttryckte att kommunen står för trygghet i arbetslivet, men de som inte hade en mycket lång kommunal anställning bakom sig visste också att de inte skulle kunna beredas arbete inom Kungsholmens stadsdelsförvaltning, så de känner sig ”tvingade” att acceptera att arbeta privat i framtiden. Personalen i stort kände sig inte på topp vilket till stor del berodde på att de kände att de inte kunnat vara med och påverka. Andra ansåg att det skulle bli spännande att arbeta i en ny organisation.

Fridhemmet har en stor andel undersköterskor, cirka 75 procent av de anställda har undersköterskeutbildning. Knappt hälften i arbetsgruppen arbetar enbart vardagar enligt schema men det vanligaste är att de arbetar varannan eller var tredje helg, en arbetar tre helger av fyra.

Dokumentation

Samordnarna är handledare för personalen i ParaSol, ett obligatoriskt dokumentationssystem via dator. Det är meningen att alla kontaktpersoner ska skriva om sina äldre men tyvärr fungerar systemet inte fullt ut. Flera av personalen skriver ofta under fel rubriker. Ett sådant exempel är att de under rubriken Insatser som rör hälso- och sjukvård skriver ”allt” som rör den äldre, både insatser av servicekaraktär som inte blivit utförda och de som blivit utförda. Enheten har ett datarum med tre datorer i anslutning till personalrummet.

Kost och måltider

I servicehuset finns en restaurang som drivs genom individ- och familjeomsorgen i Kungsholmens stadsdelsnämnd. Personalen hämtar matlådor till de äldre som så önskar. Fler av de äldre äter eller dricker kaffe i restaurangen. Upplevelsen av hur maten smakar varierar, de som bott länge i huset har börjat tröttna, för samma mat återkommer hela tiden, menar man.

Innehåll i dagen

I bottenvåningen finns en terapilokal som är bemannad på vardagar. Lokalen disponeras tre dagar i veckan av de boende i servicehuset och två dagar i veckan av de boende vid Alströmmershemmet.

De dagar som de boende i servicehuset använder lokalen är den bemannad på heltid av en kvinna som målar och skulpterar med de äldre. Hon har även ordnat konstutställningar och hattparad. Ibland ordnas med fester av olika slag i lokalen och en gång i månaden har de äldre pubkväll med något att dricka och äta.

Dagverksamheten Titania

Till verksamheten vid Fridhemmets servicehus hör dagverksamheten Titania som vänder sig till äldre personer i eget boende utanför servicehuset som är i behov av extra social stimulans i sin vardag. Tisdag och torsdag är verksamheten öppen för denna målgrupp. Dessa dagar ordnas frågelekar, promenader, bingo, sittgymnastik och olika temadagar. Dagverksamhetens målgrupp måndag, onsdag och fredag är personer med någon form av demenshandikapp.

Till Titania anländer gästerna kl. 10.00 då det serveras frukost, kl.13.00 äter gästerna lunch och därefter dricker de eftermiddagskaffe innan hemgång kl. 14.00.

Daggästerna i verksamheten berättar att de på torsdagar helghandlar tillsammans med personalen i gallerian, då öppnas en speciell kassa bara för dem. Verksamheten betyder väldigt mycket för dem som har turen att få komma hit.

S:t Eriks vård- och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning år 2000 berömdes enheten för att personalen dagligen bakade bröd till de äldre.
- Vid föregående granskning arbetade dagligen två och en halv personal per sju boende på vardagar under dagtid. Enheten hade då 31 utbildade undersköterskor.
- Vid granskningen 2000 hade personaldimensioneringen bantats till en och en halv till två personal per sju till nio boende vilket visade sig i att de äldre inte fick möjlighet till en meningsfull vardag.
- Säkerheten vid gruppboendet var satt ur spel genom att vassa knivar och maskindiskmedel låg framme eller placerade i skåp och lådor utan lås.
- Dokumentationen på enheten var genomgående av hög kvalitet.

Bakgrund

S:t Eriks vård- och omsorgsboende ligger vid Karlbergskanalen och består av 30 lägenheter fördelade på fyra enheter i två bostadshus med en gård emellan. På tre av grupperna bor sju äldre och i en grupp bor nio. Alla boende är demensutredda.

S:t Eriks vård- och omsorgsboende drivs av Carema sedan februari 2006, dessförinnan drevs boendet av Riksbyggen. S:t Eriks äldreboende har bedrivit demensverksamhet sedan 1981. Enheten granskades i maj 2008.

Organisation och ledarskap

Den verksamhetschef som hade det övergripande ansvaret på S:t Eriks vård- och omsorgsboende vid granskningsbesöket hade arbetat som chef i verksamheten under ett år. Tidigare arbetade hon på boendet som sjuksköterska/arbetsledare i två år. Verksamhetschefen har ansvar för sjuksköterskebemanningen, schemaplanering och för nattbemanningen på boendet.

En gruppchef arbetar 30 procent med administration och löser de dagliga schemaproblemen vid korttidsfrånvaro. Boendet har en sjuksköterska på plats under hela dygnet. Arbetsterapeutinsatser köps en dag i veckan och en dag i månaden gör sjukgymnasten bedömningar på boendet.

De boende

Omvårdnadsbehovet för de äldre varierar mycket. Alla har en utredd demenssjukdom, varav de flesta lider av Alzheimers sjukdom. De äldre har nästan ingen möjlighet till någon stimulans utanför boendet, om de inte har någon närstående som kan följa med, det finns inte tillräckligt med personal. Många äldre tillbringar en stor del av dagen framför tv:n, mycket ofta sovandes.

Anhöriga som hälsade på sina anförvanter klagade på att de äldre inte får komma ut längre, inte ens sitta på gården trots att det under granskningen under ett flertal dagar var mycket varmt och soligt väder. De som bor här har med sig egna möbler utom säng, som boendet står för.

Personal

Fler i personalen kände stor vanmakt över att ”deras boende” som förr stod modell för andra boenden nu sakta men säkert förfaller. Boendet hade förr en personalstyrka som var tillräckligt stor för att bedriva en god och säker vård, men det har nu förvandlats till en förvaringsplats för äldre dementa personer. Samma bild gav de anhöriga som har ett långt förflutet i boendet.

S:t Eriks äldreboende skulle förmodligen inte kunna drivas med annan personal än den enastående styrka som påträffades under granskningen. De var hängivna, kunniga och yrkesstolta personer som trots att de under många timmar dagligen ensamma tog hand om sju till nio boende gjorde det med bravur. Personalstyrkan brinner för ”sina” äldre, annars skulle det inte fungera.

Enligt schemat ska det under dagtid på vardagar arbeta en person 07.00 – 08.00, en och en halv person per avdelning kl.08.00 – 09.00 och två personal 09.00– 17.30. På natten är bemanningen en per avdelning. Vid granskningen var en personal sjuk och vilket resulterade i att på två av avdelningarna fanns det bara en personal i arbete under dagen och på de övriga två fanns en per avdelning och en personal som gick emellan och hjälper till vid förflyttningar och med matningar.

Vid samtal med enhetschefen framkom att ingen personal ersätts vid frånvaro som tillfällig sjukdom, kurs eller sjuka barn. Enligt personalen har personalsituationen sett så här bedrövlig ut under hela vintern/våren när utbildning i social dokumentation pågått. Bemanningen under helger är ännu knappare. Då arbetar enligt schemat enbart en person kl. 14.00 – 16.00. Så gott som all personal arbetar deltid.

Rutiner och arbetssätt

De flesta boende kommer upp till gemensam frukost cirka kl.09.00 – 09.30, de som vill sova lite extra får göra det. På förmiddagen utförs de flesta omvårdnadsinsatser som dusch, fotvård och viss maniky. Frisör kommer till enheten vid behov. Efter frukost körs de boende in i tv rummet och parkeras framför en tv utan ljud och en cd- skiva med Evert Taube i spelaren. De äldre har ingen större behållning av varandra eftersom flera har kommit långt i sin sjukdom.

Boendet är mycket välstädat men äldre som bor här har det tråkigt, de flesta sitter i sin rullstol eller i en fåtölj och sover. Personalen har ingen överlappningstid inlagd i schemat vilket innebär att personalen på sin fritid stannar över eller kommer tidigare för att få information från de som arbetat under föregående arbetspass.

Lunch serveras kl. 12.00 vilket innebär att en personal går på rast kl. 11.00, och åter blir en personal ensam på avdelningen.

Kost och måltider

Maten levereras kyld en gång per vecka från Tibbleköket. Personalen kokar potatis, ris, mos, pasta och grönsaker. De boende är nöjda med maten och äter oftast bra enligt personalen. Pedagogiska måltider tillämpas inte men personalen får ta en smakportion om de sitter ner vid bordet. Enligt enhetschefen serveras maten från karotter så att de som kan själva serverar sig mat. Under granskningen fanns dock inga karotter på borden, en

av personalen sa att på någon avdelning tillämpas karotts-system under helgerna i bland. De flesta i personalen sade att det inte fungerar, för de har inte tid att hjälpa alla med uppläggningsen av mat, det går fortare om de gör allt själva från början. De äldre får inte heller breda sina egna smörgåsar, dessa serveras färdigbredda.

Maten ”tempas” alltid innan den serveras till de äldre. Tv:n står på under de flesta måltider på alla avdelningar, ibland med ljud, ibland utan.

Dokumentation

Under våren har en personal ingått i ett projekt med avseende att förbättra och implementera social dokumentation på boendet. Detta är en av de få enheter på Kungsholmen där dokumentationen är genomgående bra. I dokumentationen framgår så gott som dagligen att utevistelse eller andra aktiviteter inte kan genomföras på grund av personalbrist.

Innehåll i dagen

Se på tv, lyssna på band eller cd-skivor, dricka kaffe med personalen, det är vad som oftast kan erbjudas. Personalen uppger att de som bor på S:t Eriks äldreboende egentligen ”har rätt till” utevistelse tre gånger per vecka men detta kan aldrig uppfyllas. Två av damerna på boendet är ovanlig rörliga och skulle vilja vara ute två till tre timmar dagligen, vilket inte fungerar. ”Det känns som att sitta i fängelse” säger en av dem.

”Ibland får man ljuga anhöriga rakt i ansiktet när de undrar om vi utfört vad deras anhöriga blivit lovade”, säger en personal. Alla äldre har rätt till egen tid, när kontaktmannen och den äldre gemensamt utför en aktivitet, men det går inte att genomföra, på grund av schemats konstruktion.

Knivar och maskindiskmedel förvaras i olåsta lådor och skåp, ibland ligger de framme på diskbänken.

Pilträdes servicehus

Sammanfattande synpunkter

- Vid föregående granskning, år 2000, drevs servicehuset Pilträdet i kommunal regi och då hade även den kommunala hemtjänsten lokaler i huset.
- Vid föregående granskning fanns ett demensboende för 8 boende i servicehuset. Dessa platser är nu omvandlade till vanliga servicehuslägenheter.
- Dagverksamheten vid servicehuset har utvecklats sedan föregående granskning.
- Fler i arbetsgruppen har arbetat under mycket lång tid, mellan 23-26 år och all dagpersonal utom fyra arbetar heltid.
- Flera av de nyinflyttade har inga hemtjänstinsatser.

Bakgrund

Pilträdes servicehus byggdes 1984 och ligger nära Serafens vård- och omsorgsboende vid Klarabergsviadukten. Entréplanet innehåller reception, restaurang, dagverksamhet, frisör, fotvård och gemensamhetsytor. Verksamheten drivs på entreprenad av Aleris sedan december 2006. Boendet rymmer 115 lägenheter varav fyra stod tomma under granskningen. Granskningen genomfördes juni 2008.

Organisation och ledarskap

Vid granskningen hade en vikarierande verksamhetschef ansvaret på halvtid i avvaktan på ny verksamhetschef. Den föregående chefen hade slutat relativt hastigt. Chefen som hade ansvaret vid granskningen har arbetat inom äldreomsorgen sedan 2001 då hon rekryterades från barnomsorgen. Hon har fått intern chefsutbildning av Aleris.

På Pilträdet arbetar även en bemannings- och löneassistent, en samordnare, en receptionist, två sjukgymnaster, en arbetsterapeut och tre komma sjuttiofem tjänster som sjuksköterska. Sjuksköterskorna arbetar dag och kväll, nattinsatser köps från ett mobilt team.

De boende

I servicehuset bor ett flertal döva och svårt hörselskadade personer. Även bland personalen finns hörselskadade personer och fler av dem behärskar teckenspråket. De hörselskadade boende kommunicerar även med personalen genom skrift eller läppläsning.

De äldre framför att de som arbetat länge på servicehuset talar mycket bättre svenska än de som anställts senare eller är timvikarier. De äldre anser att hjälpinsatserna genomförs med en rasande hastighet, att personalen kommer in, gör något litet som att lämna en matlåda på bordet och ger sig iväg igen. Många av de äldre är missnöjda med hur städningen och tvätten sköts. Fler av de äldre på Pilträdet har någon form av psykiska besvär.

Personal

Personalen anser att personalbemanningen är feldimensionerad. Varje vårdbiträde gör 20 – 25 besök per dag hos de äldre och de känner ofta att de inte gör ett arbete med hög kvalitet. Personalen anser sig behöva kunskap i psykiatri eftersom det bor ett antal personer med psykiska diagnoser på boendet. Eftersom personalen inte har tillräckligt med kunskap i dessa sjukdomstillstånd, efterfrågar de extern handledning.

Ett stort problem för personalen har varit samarbetet med sjuksköterskorna, speciellt med de som är timvikarier och de inhyrda sjuksköterskorna, som ofta varit olika dag för dag under försommaren.

Rutiner och arbetssätt

Personalen, som är indelade i två arbetsgrupper, börjar sitt arbete antingen kl. 07.00 eller kl. 07.30. De som börjar tidigast träffar nattpersonalen för en rapport, de som börjar senare går direkt ut i vården. Dagtid arbetade under granskningsperioden 11- 12 vårdbiträden och undersköterskor, på kvällen fanns åtta personer i tjänst och på natten arbetar två personer i hela servicehuset.

Eftersom Pilträdet ligger långt från dagligvarubutiker anlitas Samhall för inköp till de äldre. Genom Berendsen får de äldre som behöver hjälp med lakanstvätt köpa lakanspaket, de får inte sina egna lakan tvättade om de inte klarar detta själv. Pilträdet har en personal anställd som städar de äldres lägenheter.

De löpande läkarkontakterna med de boende sköts av Curera vilket inte fungerat tillfredsställande eftersom de på kort tid bytt ansvarig läkare för Pilträdet fyra gånger. Samarbetet med S:t Görans sjukhus och Karolinska sjukhuset är enligt sjuksköterskorna ibland bra och ibland mindre bra.

Kost och måltider

På servicehuset hjälper personalen till med frukostmålet, ofta fil eller gröt, en smörgås och kaffe eller te. Lunchlåda hämtas i servicehusets restaurang och till kvällsmat kan personalen värma en soppa eller i undantagsfall laga något lätt. Restaurangen i servicehuset stänger kl. 15.00 för besökare vilket beklagas av boende och anhöriga eftersom några skulle vilja äta middag tillsammans eller ta en kopp kaffe med andra boende senare under dagen.

Maten som serveras i restaurangen är inte alltid anpassad efter de äldres behov, vanor och smak, men det finns dagligen ett flertal rätter att välja mellan, dagligen finns köttbullar på menyn. Många äter små portioner men det går inte att beställa halva portioner så de äldre som äter lite åt gången brukar köpa en matlåda och dela den i två portioner.

Dokumentation

Personalen dubbeldokumenterar, några dokumenterar via dator och andra gör det i pärmar. Tyvärr finns dokumentation kring flera boende i samma pärm. Varje hus har ett hängmappsystem där alla boende har en varsin mapp som rymmer rubriker Beställning, Anmälan Lex Sara, Brev från anhöriga angående klagomål, Genomförandeplan och Listor.

Vid genomgång av mapparna fanns en del genomförandeplaner som inte var undertecknade av den äldre eller dennes ställföreträdare.

Innehåll i dagen

De som bor på Pilträdet servicehus och fortfarande har orken att ta sig ner till arbetsterapin i bottenvåningen av huset, kan här få bot mot sin eventuella ensamhet. Här har de boende möjlighet att starta sin dag i frukostklubben, om de har biståndsbeslut med frukosthjälp. Om de inte har det kan de komma ner till bakgrupp, matlagning för herrar eller damer, sidenmålning, musikstund, lättgymnastik, manikyr, individuella träningar, balansgymnastik Qi gong, kafferep, utflykter, fredagsträff eller handarbete med Röda Korset.

Personalen har efter efterfrågan från de äldre öppnat en ”nagelverkstad” där de äldre, efter tidsbokning kan få hjälp med lite mer avancerad nagelvård. Vid ankomsten får de sitta med händerna i blöt så nagelbanden mjukas upp. Därefter blir man insmord och nagelbanden petades ner ordentligt och sedan blir naglarna filade för att till sist bli målade, två gånger. Allt för en kostnad av 10 kronor. Nagellack inköps efter samråd med de som efterfrågar denna tjänst.

All denna verksamhet ryms inom arbetsterapin. Verksamheten är öppen måndag till fredag och annonseras i alla hissar och på anslagstavlor. Verksamheten leds av aktiveringspedagoger. Även anhöriga önskas välkomna till verksamheten.

Utbudet är stort och personalen är enligt de äldre ”underbar”, både de som arbetar i terapin och de som arbetar i Gläntans dagverksamhet.

Gläntans dagverksamhet

Dagverksamheten Gläntan är en biståndsbedömd verksamhet som delar lokaler med arbetsterapin i Pilträdet servicehus. Antalet dagar i veckan den enskilde har beslutat att besöka verksamheten varierar mellan en och fyra. De som bedömts en plats i verksamheten har en utsedd kontaktman som ansvarar för att det upprättas en individuell plan och att den följs upp och att avvikelser från planen dokumenteras.

De aktiviteter som ordnas är olika träningsprogram, gruppgymnastik, högläsning, ur böcker och tidningar, frågesport, bingo, studiecirkel, hjärngymnastik, sång och musik. Ibland anordnas utflykter. Säsong, högtider och traditioner styr också valet av aktiviteter. Ibland är verksamheten i terapin och i Gläntan samordnad. Dagverksamheten vid Pilträdet servicehus vänder sig till personer i behov av sociala kontakter och är öppen måndag till fredag kl. 08.15 - 14.00.

Verksamheten har 52 inskrivna personer och dagligen kommer i genomsnitt 14 äldre, verksamheten har dock kapacitet för 20, för att tillsammans med andra äldre utöva aktiviteter allt utifrån ork och lust. Sammanhållningen är mycket god och flera av de äldre sporrar varandra till att delta i de olika aktiviteterna.

Bilaga 1. Tabeller

Enheten för biståndshandläggning och beställning

Biståndsärenden sept 2007

Inriktning	Antal
Hemtjänst *	1 134
Servicehus	251
Heldygnsomsorg**	386
Egen sdf/totalt	
-"- staden i övrigt, inkl enstaka platser	157
-"- landet i övrigt	7
Totalt	1 935
Korttidsplatser **	47
Dagverksamheter **	57

*Exklusive färdtjänst ** Helårsplatser

Faktauppgifter befattningar/yrkesgrupp

Enhetschef	2
Biståndshandläggare	16
Färdtjänsthandläggare	-
Administrativ assistent	2,5
Antal helårsbefattningar	21
Antal helårsanställningar	20,5

Hemtjänsten Hantverkargatan

Antal personer i olika vårdnivåer och ersättning till enheten

Omsorgsnivå	Antal ärenden ö 65 år	Antal ärenden u 65 år	Ersättning/mån
0	32	4	1 875
1			
2	10		5 190
3	2	2	3 040
4	9	4	13 416
5	14	3	31 176
6	14		47 068
7	9		41 994
8	16	1	108 285
9	5	2	61 453
10	9	1	117 580
11	6		93 018
12	9		174 690
13	3	1	89 980
14	3		83 586
15	2		66 124
16	2		76 986
17	3		145 380
18			
Antal	148	18	1 160 841

Faktauppgifter utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	Antal
Enhetschef	1
Biträdande enhetschef	0
Samordnare, gruppledare	5
Undersköterska	8
Vårdbiträden	16
Saknar utbildning	0
Skötare	6
Antal personer	36
Antal årsarbetare	32,74

Bemanning under dygnet

	Vardagar dagtid 07.00 – 19.00	Vardagar kväll 19.00 – 22.00	Helg dagtid 07.00 – 19.00	Natt
Omvårdnadspers.	18	3	15	-----

Serafens vård- och omsorgsboende**Tabell faktauppgifter utbildning/yrkesgrupp**

Befattningar	Antal
Verksamhetschef	1
Enhetschef	4
Utbildningsansvarig	1
Samordnare sjuksköterska	1
Sjuksköterskor	14,92
Arbetsterapeut	3
Arbetsterapibitråde	0,50
Sjukgymnast	3
Undersköterska	47
Vårdbitråde med utbildning	9,50
Vårdbitråde utan utbildning	69,26
Övrig personal	4
Antal personer	186
Antal helårsarbetare	158,18

Tabell – bemanning för 9 boende

	Dag, måndag- fredag	Dag helg	Kväll måndag- fredag	Natt
Omvårdnadspersonal	3	3	2	*

Tabell – bemanning för 12 boende

	Dag måndag- fredag	Dag, helg	Kväll måndag- fredag	Natt
Omvårdnadspersonal	4	4	3	*

*Varje natt arbetar en omvårdnadspersonal på varje våningsplan. Därutöver finns två personal som extra förstärkning, sammanlagt 10 personer i huset på natten.

Tabell – bemanning sjuksköterskor för 176 boende

	Dag måndag- fredag	Dag helg	Kväll måndag- fredag	Natt
Sjuksköterskor	6	3	3	2

Alströmmershemmet vård- och omsorgsboende

Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	
Verksamhetschef	
Enhetschef	1
Biträdande enhetschef	1
Samordnare	4
Sjuksköterska	4
Arbetsterapeut	1
Sjukgymnast	1
Undersköterska	18*
Vårdbiträde	0
Saknar utbildning	18
Övrig personal	2
Antal personer	46
Antal årsarbetare	38,5

Bemanning per 51 boende

	Vardag morgon	Vardag kväll	Helg morgon	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	2	1	1	1	0,5
Usk/vårdbiträde	14	7	10	7	3*

*Från 2008-08-01 är bemanningen utökats med 1 usk på natten. Den personen ansvarar för plan 6 så att undersköterskan är frikopplad för arbete i huset.

Solbackens vård- och omsorgsboende

Faktauppgifter utbildning/Yrkesgrupp

Befattningar	Antal
Verksamhetschef	1
Enhetschef	
Biträdande enhetschef	1
Samordnare	1
Arbetsterapeut	1
Sjukgymnast	1
Sjuksköterska	7
Undersköterska	22
Vårdbiträde	12
Saknar utbildning	23
Övrig personal	1
Antal personer	70
Antal årsarbetare	62

Bemanning per 64 boende

	Vardag morgon	Vardag kväll	Helg morgon	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	2-3	1	1	1	1
Usk/vårdbiträde	20	16	16	16	5

S:t Eriks vård- och omsorgsboende

Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	
Verksamhetschef	1
Enhetschef	-
Biträdande enhetschef	-
Samordnare/ gruppchef	1
Sjuksköterska	6
Arbetssterapeut	1
Sjukgymnast	1
Undersköterska	16
Vårdbiträde	12
Saknar utbildning	-
Övrig personal	
Antal personer	38
Antal årsarbetare	28,2

Bemanning per 30 boende

	Vardag fm	Vardag kväll	Helg fm	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	1	1	1	1	1
Usk/vårdbitr.	8	6	8	6	3

Pilträdet's servicehus

Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp

Befattningar	
Verksamhetschef	1
Enhetschef	
Biträdande enhetschef	
Samordnare	1
Sjuksköterska	5+1
Arbetssterapeut	1
Sjukgymnast	2
Undersköterska	12
Vårdbiträde	23
Saknar utbildning	5
Övrig personal	10
Antal personer	61
Antal årsarbetare	47,75

Bemanning per 115 boende

	Vardag morgon	Vardag kväll	Helg morgon	Helg kväll	Natt
Sjuksköterska	3	1	1	1	1
Usk/vårdbitr.	13	8	13	8	2

Fridhemmet's servicehus

Inga uppgifter lämnade

Bilaga 2. Kvalitetskriterier som underlag vid aktgranskning



Äldreomsorgsinspektörerna i Stockholms stad

Kvalitetskriterier som underlag vid granskning

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

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

Äldreomsorgsinspektörerna i Stockholms stad

1. Kriterier ur Stockholms stads kvalitetsmål

Tillräcklig hjälp

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

Känna trygghet

Den äldre ska kunna utveckla trygga och fungerande relationer med personalen. Den äldre ska kunna lita på att dennes behov av omsorg och vård blir tillgodosedda. Den äldre ska kunna delta i utformningen av en arbetsplan för beviljade insatser.

Den äldre ska veta när hjälpen kommer och vem som utför den.

En personal ska utses att vara den äldres kontaktperson och den som utför huvuddelen av omvårdnadsinsatserna.

Integritet

Den äldre ska ges möjlighet att ta ansvar för sin egen situation och använda sina egna resurser.

Hjälpen ska så långt som möjligt utföras enligt den äldres önskemål.

Den äldre ska känna att personalen är lyhörd för dennes behov, vanor och önskemål.

Reglerna om sekretess och tystnadsplikt ska noga följas, så att så få personer som möjligt har tillgång till arbetsplan, dokumentation och information.

Valfrihet

Den äldre ska ha möjlighet att välja utförare av äldreomsorg.

Den äldre ska kunna påverka valet av kontaktperson.

Få sitt behov av stimulans och rehabilitering tillgodosett

Den äldre ska ha möjlighet att ha ett meningsfullt dagsinnehåll efter önskemål, förmåga och behov.

Den äldre ska ha möjlighet till daglig träning och rehabilitering för att behålla sin funktionsnivå.

Kunna behålla och utveckla sitt sociala nätverk

Den äldre ska få hjälp att behålla olika kontakter med närstående.

Isolerade personer ska ges möjlighet till samvaro med andra.

2. Gemensamma kriterier för all äldreomsorg

Organisation och ledning

Enheten ska ha utformat åtaganden, gemensamma mål och grundläggande värderingar.

Enheten ska ha rimliga ledningsresurser anpassade efter verksamhetens omfattning och arbetsledning*, som är tillgänglig dygnet runt. Enhetens arbete ska bygga på en kontinuerlig planering och uppföljning av genomförda insatser.

Enheten ska kontinuerligt följa upp och utveckla sin kvalitet och ha ett kvalitetssystem.*

Enheten ska ha mötesformer som är regelbundna, meningsfulla, målstyrda och reflekterande.

Personal

Enhetens personal ska bestå av representanter från olika yrkeskompetenser och deras arbete ska vara samordnat.

Enheten ska ha utbildad personal och rutiner för introduktion av nyanställda.

Enheten ska ha möjlighet till stödfunktioner i form av kompetensutveckling och extern handledning för personal.

Arbetsätt

Enheten ska ge introduktion/information till nya personer som blivit beviljade äldreomsorg.

Enheterna ska arbeta med kontaktmannaskap.*

Enheten ska arbeta med regelbunden vårdplanering* på olika nivåer.

Enheten ska ha en god dokumentation.*

Enheten ska ha en kontinuerlig dialog med pensionärer och anhöriga angående insatsernas resultat.

Enheten ska ha ett fortlöpande samarbete med:

anhöriga och närstående

biståndshandläggare

*landstingets hälso- och sjukvård**

Enheten ska ha en policy för:

måltider

inköp

tvätt

städning

Enheten ska ha rutiner för säker:

nyckelhantering

hantering av egna medel

Enheten ska ha rutiner för säkerhet angående medicintekniska produkter.

3. Särskilda kriterier för respektive område

Särskilda kriterier för dagverksamheter

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

Dagverksamheten ska erbjuda trygga transporter:

Kända chaufförer

Bestämda tider

Pensionärer blir hämtade/lämnade i sin bostad

Särskilda kriterier för hemtjänst

Enheten ska utföra tjänster under så stor del av dygnet som möjligt (mellan 7.00 och 22.00).

Enheten ska ansvara för att åtgärda larm under dag- och kvällstid.
Enheten ska ha samarbete med dagverksamheter.
Enheten ska samarbeta med primärvården.*

Särskilda kriterier för servicehus

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

Särskilda kriterier för särskilt boenden med heldygnsomsorg

Enheten ska ha program för ett meningsfullt innehåll i vardagen.*
Enheten ska ha hälso- och sjukvård* dygnet runt.
Enheter för äldre med demenshandikapp eller psykiskt handikappade ska aldrig lämnas obemannade.
Enheten ska ha rehabilitering.*

4. Definitioner, vad vi menar med:

Kvalitetssystem

Ett kvalitetssystem bör enligt SOSFS 2006:11, tredje kapitlet nämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete säkerställa att:

1. Uppföljningsbara mål för SoL eller LSS fastställs
2. Kvalitetsarbetets inriktning och omfattning är anpassad till vad som krävs för att uppnå verksamhetens mål
3. Ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet fastställs
4. Enskilda grupper, t.ex. brukarorganisationer, ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten
5. Personalen görs delaktig i att utveckla och säkra kvaliteten
6. Kvalitetsarbetet ska dokumenteras och kontinuerligt följas upp.

Arbetsledning

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

Enhetschefen/arbetsledaren ska ansvara för enhetens processer. Från

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

Enhetschefen/arbetsledaren ska leda och styra utvecklingsarbetet.

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

Enhetschefen/arbetsledaren ska ansvara för introduktionen av nyanställd.

Enheten ska ha regler för kontaktmannens ansvarsområde.

Omvårdnadspersonal ska vara kontaktman för en eller ett par pensionärer.

Det ska finnas en vice kontaktman som ansvarar vid den ordinaries ledigheter.

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

Kontaktmannen ska i stor utsträckning utföra den beviljade hjälpen.

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

Kontaktmannen ska ha tillgång till regelbunden handledning.
Kontaktmannen ska ha regelbunden kontakt med biståndshandläggaren.

Vårdplanering

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

Det som bedöms och utvärderas ska dokumenteras.

Den vård och omsorg som utförs ska dokumenteras regelbundet för att ligga till grund för uppföljning och för att säkra kontinuitet och trygghet i utförandet.

Vårdplaneringen ska ses som ett tillfälle att samordna alla inblandade yrkesgruppers insatser. Läkarna inkluderade.

Närstående ska vid behov göras delaktiga i vårdplaneringen.

Information, som beskriver vården och omsorgen av den äldre, ska finnas tillgänglig under dygnets alla timmar.

Det ska finnas riktlinjer för informationsöverföring mellan interna arbetslag såväl som med externa samarbetspartners.

Det ska finnas en överenskommelse mellan kommunens socialtjänst och den slutna respektive öppna hälso- och sjukvården som beskriver hur en samordnad vårdplanering ska gå till vid överföring från en vårdform till en annan.

Dokumentation

Dokumentationen ska innehålla;

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

Dokumentationen ska förvaras säkert.

Dokumentationen ska vara tillgänglig dygnet runt.

Dokumentationen ska användas för informationsöverföring mellan olika arbetslag.

Sekretesslagens regler ska noga följas vid hanteringen av dokumentation.

Samverkan mellan primärvården och hemtjänsten

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

Primärvården och hemtjänsten ska ha gemensamma rutiner för samverkan.

Primärvården och hemtjänsten ska ha en helhetssyn på pensionärens behov.

Primärvården och hemtjänsten ska ha gemensamma vårdplaneringar och uppföljningar.

Läkare ska aktivt medverka vid behov.

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

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

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

Måltider

Maträtterna ska vara anpassade utifrån den äldres smak och vanor.

Måltiderna ska vara jämt fördelade över dygnet.

Matsedeln ska vara näringsberäknad.

Enheten ska kunna erbjuda specialkost, och dietistmedverkan.

All mat ska hanteras på ett hygieniskt och näringsriktigt sätt.

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

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

miljö

dukning

servering

bordplacering

flera rätter att välja mellan

fester och högtider uppmärksammas

Meningsfullhet

Den äldres önskemål och personliga intressen ska vara dokumenterade i den individuella vårdplanen, och personalen ska systematiskt bistå den äldre med att upprätthålla sina intressen.

Den äldre ska ha möjlighet att upprätthålla kontakten med släkt och vänner.

Enheten ska ha program för olika aktiviteter.

Enheten ska uppmärksamma högtider, andra festdagar och kulturella evenemang.

Hälso- och sjukvård

Det ska finnas sjuksköterskor tillgängliga dygnet runt inom de särskilda boendeformerna. Dessa ska ha god kännedom om den enskilde pensionärens

behov av medicinska insatser, såväl som behovet av omvårdnad

Läkaren ska medverka vid planeringen, samordning och uppföljningen av hälso- och sjukvårdsinsatserna. Läkaren ska vara den som leder de mer komplicerade insatserna, ex. vård i livets slut.

Läkemedelshanteringen innebär;

- att den äldre ska ha rätt att få regelbunden information om sin läkemedelsbehandling
- att den äldre ska få rätt läkemedel och dos på rätt tid
- att den äldres läkemedelsbehandling ska följas upp regelbundet
- att de riktlinjer för läkemedelshantering som upprättats av den medicinskt ansvariga sjuksköterskan ska följas

Den medicinsktekniska utrustningen och läkemedelstillgången ska anpassas efter de behov och de åtgärder som kan tänkas behöva vidtas.

Det ska finnas ett system för avvikelshantering.

Det ska finnas rutiner/riktlinjer för;

Vården den sista tiden i livet

Vård av demenssjuka

Behandling och förebyggande av trycksår

Förebyggande av fall och fallskador

Mun- och tandvård

Att vid behov följa upp nutritionstillståndet hos den enskilde

Att vid behov följa tarmfunktionen

Rehabilitering

Den äldre ska stimuleras till att använda sin förmåga att klara sig själv.

Personalen ska ha ett rehabiliterande arbetssätt.

De äldre ska erhålla regelbundna funktionsbedömningar t.ex. ADL-status.

De äldre ska ha möjlighet att få förebyggande och upprätthållande behandlingar t.ex. kontrakturprofylax

Sjukgymnast och arbetsterapeut ska delta vid vårdplanering.

Sjukgymnast och arbetsterapeut ska ha möjlighet att delegera arbetsuppgifter till vårdpersonal.

Sjukgymnast och arbetsterapeut ska ha möjlighet att handleda och instruera vårdpersonal.

Bilaga 3. Mall som underlag för aktgranskning

Formulär för aktgranskning inom äldreomsorgen

Ansökan, utredning, beslut och beställning

Granskning utförd av	
Datum	
Stadsdelsförvaltning	

Ansökan

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

Utredningen

	Ja	Nej	Ej aktuellt
Ansökan avser			
9. Framgår vad ansökan avser och framkommer tydligt den äldres önskemål?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hälsotillstånd			
10. Framgår nuvarande hälsotillstånd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

11. Framgår det om det finns funktionshinder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Framgår det om det finns eventuella hjälpmedel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Framgår det hur informationen om hälsotillståndet har inhämtats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Social situation			
14. Finns det sociala kontaktnätet dokumenterat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Framgår det om samtycke har medgivits helt eller delvis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Finns uppgifter om alla kontakter som tagits i utredningen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Framgår det om den äldres livsstil/ intresse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Framgår det om det finns behov som tillgodoses på annat sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. Framgår boendesituation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. Finns närmiljön beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utredningen (forts.)

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

Beslut

	Ja	Nej	Ej aktuellt
27. Finns överensstämmelse i innehåll mellan ansökan och beslut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

28. Vilka insatser som beviljats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. Hur lång tid beslutet gäller?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Vilket lagrum som stödjer beslutet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. Framgår det tydligt vad som beviljats respektive avslagits?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. Finns beslutsmotivering vid avslag/delavslag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Har besvärshänvisning lämnats vid avslag/delavslag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beställningen

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

Övrigt

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

Formuläret för aktgranskning är framtagen av äldreomsorgsinspektörerna Stockholms stads stadsledningskontor Dnr: 327-3656/ 2004.

