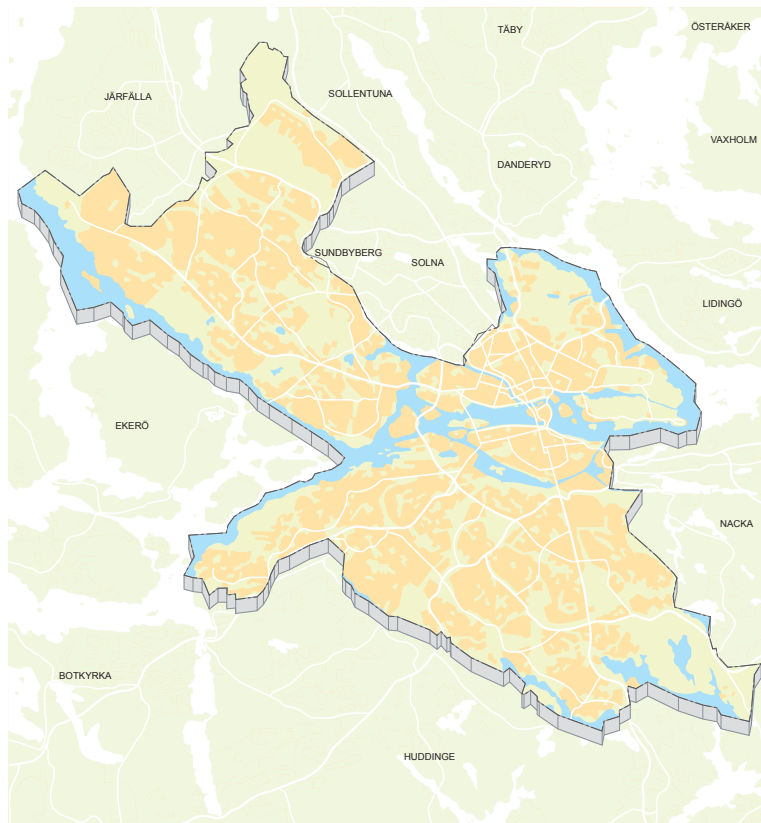




ÄLDREFÖRVALTNINGEN

## GRANSKNING AV KORTTIDSVÅRD FÖR ÄLDRE 2010



**ÖSTRA SÖDERORT: ENSKEDE-ÅRSTA-VANTÖR, FARSTA OCH  
SKARPNÄCK STADSDELSNÄMNDER**

Äldreomsorgsinspektörer: *Eva Lindgren och Karin Gens*



## **Granskning av korttidsvård för äldre, Sydöstra Stockholm; Skarpnäck, Farsta och Enskede-Årsta-Vantör stadsdelsnämnder**

### **Syfte och metod**

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

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

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

Resultatet från granskningen kommer att redovisas i fyra rapporter, en för vardera regionen, dvs. de tre sydöstra stadsdelarna som beskrivs i denna rapport, de fyra stadsdelarna i Västerort vars rapport presenteras samtidigt som denna, de fyra stadsdelarna i innerstaden och de tre sydvästra stadsdelarna.

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

Vid granskningen av de olika korttidsvårdsenheterna har inspektörerna använt en granskningsmall där vissa frågor poängbedömts enligt en skala mellan 1 och 4 poäng. Kriterierna redovisas i bilaga så att enheterna kan se vad som krävs för de olika poängnivåerna, och kriterierna kan därmed vara till hjälp i förbättrings arbetet. Vissa frågor låter sig inte så lätt poängbedömas och har därför endast beskrivits i löpande text. Därmed inte sagt att dessa frågor skulle vara mindre viktiga. De olika bedömningsområdena har inte viktats i förhållande till varandra. Stadens samtliga korttidsvårdsenheter kommer att granskas och bedömas.

## **Bakgrund**

Korttidsvård ansöks om/beviljas i olika situationer, exempelvis;

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

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

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

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

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

Vid inspektörernas granskning de senaste åren har det blivit alltmer uppenbart att stadsdelsnämnderna hanterar och organiserar insatsen korttidsvård på olika sätt. Vi tror oss också ha uppfattat att det finns skillnader i möjligheten att överhuvudtaget bli beviljad korttidsvård beroende på vilken stadsdel man bor i. En tydlig tendens är att en del stadsdelar numera i vissa situationer inte alls beviljar korttidsvård, ibland med motiveringen att ”vi har inte korttidsvård”. En utgångspunkt som torde resultera i att det inte blir någon formell ansökan som utreds och mynnar ut i ett beslut; bifall eller avslag.

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

## **Resultat**

### ***Intervjuer med beställarenheterna i Sydöstra Stockholm***

I alla de tre stadsdelarna i sydöstra Stockholm uppges att man följer stadens riktlinjer när det gäller korttidsvård. I en av stadsdelarna hade man gått igenom de sedan i somras reviderade riktlinjerna på en planeringskonferens, medan man i de båda andra i oktober 2010 ännu inte hade haft någon direkt genomgång och diskussion gällande de förändrade riktlinjerna. I något fall kommenteras att de nya riktlinjerna kan bedömas vara mer generösa när det gäller korttidsvård, och man menar då skrivningen ”tid för återhämtning” som man anser kan ge ökade kostnader.

Ingen av stadsdelarna har några egna riktlinjer utöver stadens gemensamma. Några handläggare poängterade dock att man har stora möjligheter att styra vad som ska betraktas som en ansökan och tar upp vikten av att informera och stötta den enskilde till att tillvarata sina rättigheter och få en ansökan prövad. Vid en jämförelse med stadsdelarna i Västerort är det betydligt vanligare med avslagsbeslut i de sydöstra stadsdelarna, vilket tyder på att man där inte i samma utsträckning ”diskuterar bort” en förfrågan/ansökan om korttidsvård.

I alla stadsdelarna uppger man att man är generös med att bevilja korttidsvård för avlastning och växelvård för att på så sätt underlätta för anhörigvårdare. I en stadsdel sade man dock att den äldres behov ska vara lika stora som vid permanent plats i vård- och omsorgsboende för att växelvård ska beviljas, men att tröskeln är lägre för att bevilja tillfälliga avlastningsperioder.

Innan valfrihetssystemet inom vård- och omsorgsboende infördes var det relativt vanligt att bevilja korttidsvård i väntan på permanent plats i boende, detta har i stort sett upphört.

I samtliga stadsdelar uppger man att man blivit mer restriktiv med att bevilja korttidsvård i anslutning till sjukhusvistelse. I de fall man beviljar korttidsvård kan det, förutom vid avlastning och växelvård, vara vid s.k. funktionsbedömning som kan innebära en tids återhämtning, tid för boendebedömning eller när personen har rörelserestriktioner och det inte fungerar i hemmet, exempelvis på grund av demenssjukdom.

Det förekommer att man beviljar korttidsvård i avvaktan på god man eller förvaltare, och även ibland vid stambyte när det inte fungerar för den äldre i bostaden. Oftast gäller det personer med demenssjukdom. Det är ovanligt att man beviljar korttidsvård i väntan på bostadsanpassning.

Vid vård i livets slut beviljas i allmänhet inte korttidsvård utan i stället tvingas den äldre oftast att flytta permanent till vård- och omsorgsboende om man inte kan bo kvar hemma. Att i den situationen behöva flytta, och få hjälp av anhöriga att möblera en lägenhet, är något som man finner oetiskt i alla tre stadsdelarna.

Samtliga säger att det blir allt ovanligare att de äldre får rehabilitering genom landstinget. Det blir ofta diskussion med exempelvis Södersjukhuset i samband med utskrivning. Det har också blivit sällsyntare med en tids placering på Dalens sjukhus. På beställarenheterna tycker man att det är en svår gränsdragning när det gäller rehabilitering och man är noga med att poängtera för de äldre och deras anhöriga att kommunen inte har det ansvaret. En av stadsdelarna beviljar ibland korttidsvård fast man ser att det egentligen handlar om rehabilitering, för att den enskilde inte ska komma i kläm.

Besluten begränsas för det mesta till en eller två veckor, med eventuell förlängning. I alla stadsdelarna är man snabb med att göra uppföljning av beslutet. I allmänhet får man bra underlag vad gäller ADL från arbetsterapeut och sjukgymnast. Däremot kan det vara ojämnt när det gäller omvårdnadsdelen anser en del handläggare. Det är inte ovanligt att personalen

värderar och tycker saker och att det blir en oseriös bedömning som inte är baserad på fakta, t ex att den enskilde ”funnit sig bra tillrätta”. I en av stadsdelarna har man utarbetat checklistor för vad handläggarna vill ha svar på och delgett utförarna. Dessa fungerar bra som stöd vid uppföljningen.

I en av stadsdelarna hade biståndshandläggarna för ett halvår sedan fått tillbaks delegationen att fatta beslut om korttidsvård. Den hade dragits in i ett läge när ett budgetunderskott skulle sparas in. I en stadsdel gavs motstridiga svar på frågan om handläggarna hade delegation. I alla tre stadsdelarna framkom dock att ett beslut om korttidsvård alltid föregås av ärendedragning i grupp inför en chef. Det är inte alltid beslutande biståndshandläggare står bakom chefens bedömning att avslå en ansökan. Vikten av att diskutera tills man når konsensus framhålls. Några handläggare ger uttryck för att man behöver vara stark och stå på sig, kanske återkomma flera gånger till borådet med samma ärende om man inte känner att det blev ett rimligt beslut. Andra säger att man diskuterar men att handläggaren till sist får avgöra själv, att man har en humanistisk syn och att de äldre inte kommer i kläm på grund av ekonomi eller annat.

Som beskrivs nedan har man i Enskede-Årsta-Vantör en speciell lösning vad gäller verkställandet av beslut om korttidsvård då man sedan ca två år tillbaka i första hand använder sig av något av de tre servicehusen som finns i stadsdelen. De fördelar chefen ser är att det är en mindre kostsam lösning och en för den enskilde ”lindrigare” insats jämfört med att vara på vård- och omsorgsboende, att de äldre inte blir lika ”hospitaliserade”. Handläggarna säger dock att det ibland kan vara OK med servicehus, men mer i undantagsfall, men att det är ekonomin som styr. De tycker ofta att det känns som en otrygg lösning. De båda andra stadsdelarna använder sig endast av därför avsedda korttidsvårdsenheter för att verkställa besluten.

I alla tre stadsdelarna har antalet bifallsbeslut om korttidsvård minskat avsevärt de senaste åren. I en stadsdel säger man att det var betydligt generösare bedömningar förut och att man numera ”riggar upp” bättre hemma med mer hemtjänst, och exempelvis demensteam. En stadsdel hade förut 20 korttidsvårdsplatser i egen regi och säger att man fyllde dem vare sig det fanns behov eller ej. Numera köper man alla platser ”över disk” utefter behov. Det var således en överkapacitet förut.

I en av stadsdelarna brukar handläggarna informera om Pensionat Kinesen och Pensionat Hornskroken, i de båda andra nästan aldrig.

Övriga synpunkter som framkommit vid intervjuerna är att det behövs någon stadsövergripande enhet som tillhandahåller vård i livets slut på ett etiskt och professionellt sätt. Vidare tycker flera att det skulle vara bra med en mer central enhet där man kan köpa kvalificerad korttidsvård, med Furuhöjden i Täby som modell. ”Det gör inget om det är lite dyrare, bara det är bra kvalitet och effektivt”. Många tycker att det nu är alltför mycket av förvaring inom korttidsvården. Växelvård och avlastning däremot bör ges på mindre, mera

hemlika enheter. Och man tycker att det är olyckligt att personer med demenssjukdom blandas med dem som inte har det.

Man ser det också som en brist att inte alla korttidsvårdsenheter gör hembesök tillsammans med den äldre, som ett led i att kunna ge underlag vid en boendebedömning.

### *Statistikuppgifter gällande korttidsvård (KV) Sydöstra Stockholm*

Stadsdel	Antal inv>65år 201008*	Bifall % av alla inv>65år**	Avslag % av alla inv >65år**	Pågående KV i mars		Förändring %
				2007	2010	
Skarpnäck	5 101	1,82 (93 st)	0,16 (8 st)	48	16	-67
Farsta	9 022	1,24 (112 st)	0,18 (16 st)	51	32	-37
EÅV	12 151	2,24 (272 st)	0,25 (30 st)	39	20	-49
<b>Totalt</b>	<b>26 274</b>	<b>1,82 (477 st)</b>	<b>0,21 (54 st)</b>	<b>138</b>	<b>68</b>	<b>-51</b>

\*Enligt USK

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

### *Skarpnäck stadsdelsnämnd*

#### **Rönbacken vård- och omsorgsboende**

Rönbacken vård- och omsorgsboende drivs i privat regi av Carema Care, Opalen Vård. Rönbacken har förutom korttidsvård med 18 platser för personer med demenssjukdom ett permanent gruppboende med 12 platser för yngre personer med demenssjukdom i samma byggnad. Enheten ligger vid Skarpnäcks Gård med närhet till Nackareservatets stora strövområden, en bit från allmänna kommunikationer och allmän service.

I december 2010 flyttar hela enheten till nybyggda lokaler i Hökarängen, därmed minskas antalet korttidsvårdsplatser till 9. Verksamhetschefen, som vid granskningen nyligen tillträtt, ansvarar för såväl korttidsvården som gruppboendet för personer under 65 år.

På korttidsenheten finns en gruppchef som arbetar ca 20 procent administrativt och resterande tid i det ordinarie omvårdnadsarbetet. Gruppchefen ansvarar för personalplanering, medarbetar- och lönesamtal samt bemanning vid sjukdom och ledighet.

För läkarinsatser för de personer som vistas på Rönbacken vård- och omsorgsboende har enheten avtal med Familjeläkarna i Saltsjöbaden. Läkare kommer till boendet en gång i veckan samt vid behov.

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

Sammantaget kan sägas att korttidsvården på Rönbacken är en mycket stor enhet i gamla, slitna lokaler. Något som i båda fallen kommer att förbättras i och med flytten i december. Det är en trivsamt stämning och mycket social samvaro på enheten. Personalen är närvarande och har ett kunnigt och pedagogiskt sätt att bemöta de äldre. Man är ofta ute på promenad och anpassar aktiviteterna efter de gäster som är på korttidsvården. Måltidssituationen kan utvecklas när det gäller exempelvis dukning och servering av maten.

### Korttidsvård Rönbacken

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
<b>Personal</b>		
Kompetens	<p>Enligt verksamhetschefen är cirka 73 % av personalen undersköterskor och cirka 27 % är vårdbiträden, alla har dock inte vårdbiträdesutbildning. Flera har lång erfarenhet av arbete inom äldreomsorg.</p> <p>Flera av personalen har genomgått olika typer av vidareutbildningar inom demensområdet. Bland annat två dagars "demensutbildning" i kompetensutvecklingsinstitutets regi, "Musiken väcker" om musik och samvaro med demenssjuka och "Bemötande av äldre dementa med svåra beteenden".</p> <p>Personalen har ingen särskild tid avsatt för reflektion eller handledning i arbetet. De använder sina teammöten för detta. På dessa möten ingår, förutom omvårdnadspersonal, sjuksköterskorna, arbetsterapeut och sjukgymnast.</p>	3
Bemanning	<p>På 18 korttidsgäster är det 4 omvårdnadspersonal dagtid, 3 på kvällen och 1 personal på natten. Dagtid finns det två sjuksköterskor som även deltar i omvårdnadsarbetet. Helger är en sjuksköterska i tjänst på korttidsboendet. Kvällar och nätter finns en sjuksköterskepatrull att kontakta.</p> <p>Arbetsterapeut och sjukgymnast köps av ett annat Carema företag. De kommer till korttidsvården och gruppboendet en dag per vecka.</p>	Poängbedöms ej
<b>Aktiviteter/ dagligt liv</b>	<p>Enheten har några regelbundet återkommande aktiviteter som sittgymnastik, andakt och underhållning. Övriga dagliga aktiviteter utgår från hur dagen ser ut och vilka som är på korttidsvård. Man går ofta ut på promenad med</p>	3

	<p>den hund som finns på enheten. Personalen berättar att de försöker att anpassa aktiviteterna utifrån de som vistas på enheten. Uppgifter om vilka aktiviteter som genomförts dokumenteras sporadiskt i den sociala dokumentationen.</p> <p>I korridoren vid hissen finns det sköna sittmöbler där många av de äldre sitter tillsammans och pratar och umgås. Personalen är närvarande och deltar.</p> <p>Måltiderna och eftermiddagsfikat utgör trevliga stunder under dagen.</p> <p>Vid eftermiddagsfikat kl 14 samlades alla i matsalen. Personalen bar ut en kopp kaffe och en bullskiva åt var och en och satte sig sedan vid ett eget bord med kaffe och annat eget bröd. Något som kommenterades av ett par av de äldre.</p>	
<b>Bemötande</b>	<p>Det är lugn atmosfär på korttidsboendet. Personalen har ett mycket gott och individuellt bemötande gentemot de som vistas där. De äldre blir sedda och uppmärksammade, trots att det är hela 18 gäster.</p> <p>Personalen kramar och tröstar, uppmärksammar de äldre. De har kunskap om hur man bemöter personer med demenssjukdom. Personalen är närvarande och interagerar mycket med de äldre. Ledorden respektfullt, hänsynsfullt, lyhört och flexibelt kännetecknar bemötandet.</p> <p>Anhörig som kunde tillfrågas var mycket nöjd med personalens arbetssätt och bemötande.</p>	4
<b>Lokalernas utformning</b>	<p>Enheten är stor med plats för 18 korttidsgäster, lokalerna är slitna och institutionsliknande, och inte särskilt ändamålsenliga. Två av boenderummen är dubbelrum, övriga enkelrum. Alla korttidsgäster delar toalett och dusch med ytterligare en person. Rummen är kala och sparsamt möblerade.</p> <p>I korridoren vid hissen finns det sköna sittmöbler där många får plats samtidigt.</p> <p>I den stora matsalen finns fyra matbord och ett par soffgrupper. Det finns ett särskilt TV-rum med plats för många.</p> <p>Koden till hissen för att ta sig ut sitter på väggen ovanför hissdörren.</p>	Poängbedöms ej



<p><b>Mat och måltider</b></p>	<p>Normalt sett är en personal stationerad i köket under måltiderna. Denna ansvarar för att var och en får sin frukost och eventuell morgonmedicin. Vid granskningen fattades en personal och alla fick hjälpas åt för att detta skulle fungera. Frukosten serveras från ca kl. 8 och de äldre får sin frukost allteftersom de kommer upp.</p> <p>Vid lunch och middag åt 15 av de äldre gemensamt i matsalen. Matborden var kala och det fanns inga tillbehör framställda. Personalen ställde fram ett glas saft till var och en, samt lade fram en servett och bestick. Kantinerna med maten ställdes upp på serveringsbänk mellan köket och matsalen. En personal stod där och lade upp på tallrikar och de övriga bar fram till borden.</p> <p>Till måltiderna gick en personal runt med en tub senap till ärtsoppan vid lunchen, och ketchup till makaronerna vid middagen, och sprutade på till de som ville ha. Alla 15 kunde äta själva och många hade själva kunnat ta för sig om mat och tillbehör ställts fram.</p> <p>Två äldre som behövde hjälp satt i TV-rummet och matades av varsin personal när dessa var klara med arbetet i stora matsalen.</p> <p>Efter både lunchen och middagen satt i stort sett alla kvar och samtalade vid borden och det blev en lång och trevlig måltidsstund.</p> <p>Det var lugnt och välorganiserat, trevlig stämning. Personalen startade inte diskmaskinen förrän alla var i stort sett färdiga. Personalen hade inga pedagogiska måltider och satt inte med vid borden annat än för att mata.</p> <p>Kompleta måltider levereras i värmeskåp från Handens sjukhus. Enheten har rutiner för egenkontroll av livsmedel och enligt personalen kontrolleras alltid temperaturen på maten som levereras, vilket också gjordes vid granskningen.</p> <p>Samtliga måltider kan utvecklas både när det gäller dukning av bord och servering av maten.</p>	<p>2</p>
<p><b>Social doku-mentation</b></p>	<p>Enheten använder företagets dokumentationssystem Safedok.</p> <p>Genomförandeplaner saknades för några av de som vid granskningen vistades på korttidsboendet, däremot fanns</p>	<p>2</p>

	<p>regelbunden löpande social dokumentation för samliga.</p> <p>I några av de granskade genomförandeplanerna beskrivs de aktuella insatserna på ett tydligt och bra sätt, medan andra var mer kortfattade. Det var svårt att få en bild av vilka insatser den äldre hade behov av.</p>	
--	--	--

### *Farsta stadsdelsnämnd*

#### **Postiljonens vård- och omsorgsboende**

Postiljonens vård- och omsorgsboende drivs på entreprenad av Attendo Care sedan november 2009. Det ligger i ett bostadsområde med närhet till kommunikationer och promenadområden i Enskede. Mellan två huskroppar finns en inhägnad trädgård med gångvägar, fontän och planteringar.

På Postiljonen finns totalt 96 lägenheter fördelat på sex mindre enheter med inriktning mot personer med somatisk sjukdom och fem enheter med inriktning mot personer med demenssjukdom. Där finns dessutom en social dagverksamhet och en dagverksamhet, Brevduvan, med inriktning mot yngre personer med demenssjukdom.

Det finns två enheter med korttidsvård på Postiljonen, dels Gläntan med sex platser avsedda för personer med demenssjukdom, och dels sex platser på enheten Ålderdomshem 1 med inriktning mot personer med somatiska besvär. Vid granskningstillfället fanns på Ålderdomshem 1 även fyra platser för permanentboende. Enheten kommer successivt att omvandlas till korttidsvård och de som bor permanent erbjuds andra platser på Postiljonen. Några har dock tackat nej och valt att bo kvar.

Korttidsenheterna leds av var sin enhetschef som vardera har en samordnare till sin hjälp. Samordnaren ansvarar bl.a. för personalbemanning. Postiljonen har två sjukgymnaster och två arbetsterapeuter.

För läkarinsatser ansvarar Familjeläkarna i Saltsjöbaden som är på plats i huset minst två dagar i veckan, ibland oftare.

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

Sammantaget kan sägas att Gläntan är en liten trivsamt enhet med hemlik atmosfär. Som helhet har personalen ett bra individuellt och pedagogiskt arbetssätt. Det är dock stor genomströmning av personal eftersom man har så många timanställda. Det erbjuds många gemensamma aktiviteter och mycket utevistelse. Måltiderna är trevliga stunder av samvaro.

## Gläntan Korttidsvård

<b>Ämne/ Område</b>	<b>Kommentarer</b>	<b>Poäng</b>
<b>Personal</b>		
Kompetens	<p>Vid granskningen hade enheten endast en fast anställd personal, en hade vikariat fram till årsskiftet och övriga var timanställda. Den fast anställda har vårdbiträdesutbildning. För övrigt är det svårt att bedöma kompetensen eftersom utbildningsnivå och erfarenhet varierar bland de olika personer som tas in på timanställning.</p> <p>Personalen har ingen särskild tid avsatt för reflektion eller handledning i arbetet.</p>	2
Bemanning	<p>På sex korttidsgäster är det två omvårdnadspersonal dag- och kvällstid. På natten delar enheten en personal med ett angränsande gruppboende för personer med demenssjukdom. Den natt som granskades var det en timanställd som dessförinnan inte varit där på flera månader.</p> <p>Dagtid finns en omvårdnadsansvarig sjuksköterska i tjänst, denne ansvarar också för två gruppboenden, totalt 21 personer.</p> <p>Det faktum att endast en personal hade fast anställning ledde till att denne fick ta huvudansvaret och hela tiden lära upp ny personal. Det förde förstås också med sig sämre kontinuitet för de äldre.</p>	Poängbedöms ej
<b>Aktiviteter/ dagligt liv</b>	<p>Rehabiliteringspersonalen anordnar dagligen en till två regelbundet återkommande aktiviteter för hela huset, ex qigong, bakning, gymnastik, promenad. Utöver det erbjuder även Gläntan promenader och utevistelse.</p> <p>På eftermiddagen vid granskningen hade flera varit ute och gått och efter det var det kaffe med bröd under mycket trevliga former. Personalen satt med och förde samtalet vid bordet. Därefter satt alla boende och tittade på någon amerikansk serie på TV4 fram till middagen kl 17.</p> <p>Det fanns inget beskrivet när det gäller behov av eller önskemål om aktiviteter alternativt träning i några genomförandeplaner.</p>	2
<b>Bemötande</b>	Det var lugn och trivsamt atmosfär på korttidsboendet. Personalen som arbetade vid granskningstillfället hade ett	4

	<p>mycket gott, hänsynsfullt och individuellt bemötande gentemot de äldre.</p> <p>En personal utmärkte sig särskilt genom att ha ett extra gott bemötande och pedagogiskt arbetssätt. Hon var hela tiden tillsammans med de äldre, såg alla, pratade med alla. Hennes arbetssätt var professionellt och genomsyrat av respekt och omtanke.</p> <p>Som helhet har personalen ett bra individuellt och pedagogiskt arbetssätt och ledord som respektfullt, hänsynsfullt, lyhört och flexibelt kännetecknar bemötandet.</p>	
<b>Lokalernas utformning</b>	<p>Korttidshuset ligger en trappa upp på Postiljonens vård- och omsorgsboende. Dörren till boendet är låst och för att komma in och för att åka med hissen behövs en låsbricka, vilket ingen av de äldre hade.</p> <p>Lägenheterna på korttidsboendet är små och trivsamt möblerade med säng, söffbord, mindre matbord, stolar, fåtölj och en byrå. Samtliga har rymligt hygienutrymme. Det är tavlor på väggarna och blommor i fönstren. Alla gäster har egen lägenhet.</p> <p>Lägenhetsdörrarna är försedda med s.k. hotellås vilket innebär att ingen obehörig kan gå in i någon annans lägenhet, men de boende kan själva öppna inifrån.</p> <p>De gemensamma utrymmena kök/matrum och allrum ger ett trevligt och välkomnande intryck.</p>	Poängbedöms ej
<b>Mat och måltider</b>	<p>Maten levereras från Försvarsrestauranger AB. Huvudrätterna levereras dagligen kylda och värms på enheten. Personalen kokar potatis, grönsaker och värmer sås. Till varje måltid gör personalen en sallad. Enheten har rutiner för egenkontroll av mathantering enligt Attendos interna kvalitetssystem.</p> <p>Maten ställs fram och serveras från en rullvagn i köket. Personalen beställer två olika maträtter till lunch respektive middag som de äldre sedan kan välja mellan.</p> <p>Borden var trevligt dekorerade med dukar, blommor och ljus. Till måltiderna ställs glas och bestick fram, dryck hålls upp i glas och kryddor är framställda på borden. Några tillfrågades vad de önskade dricka till maten.</p> <p>Personalen satt med vid borden och åt lite av maten samt hjälpte till på ett respektfullt och värdigt sätt. De förde</p>	3

	också samtalet runt bordet. Man började inte duka av och diska innan alla ätit färdigt.	
<b>Social dokumentation</b>	<p>Den sociala dokumentationen förvaras i en olåst dokumentvagg på enhetens expedition, vars dörr även den var olåst. Pappersdokumentation för de personer som vistas på enheten förvaras i personliga pärmar. Innehållet i dessa varierar.</p> <p>Enheten använder stadens dokumentationssystem Parasol. Genomförandeplan var upprättad för mindre än hälften av de personer som vistades på korttidsboendet vid granskningen. Alla hade en aktuell beställning. Den löpande dokumentationen fördes sporadiskt. I de få fall det fanns en genomförandeplan var denna undertecknad av den enskilde eller företrädare.</p> <p>Ingen av den personal som arbetade vid granskningstillfället hade behörighet att dokumentera i Parasol. Personalen berättade att de dokumenterade i dagboken och att de trodde att någon förde in deras anteckningar på datorn. Vid kontroll i Parasol visade det sig dock att så inte var fallet.</p> <p>Den personal som hade behörighet hade slutat på Postiljonen eller var tjänstlediga för studier.</p>	1

### Ålderdomshem 1 Korttidsvård

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
<b>Personal</b>		
Kompetens	<p>I stort sett all personal har formell kompetens i form av undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning. Merparten har flerårig erfarenhet av arbetet.</p> <p>Personalen har ingen särskild tid avsatt för reflektion eller handledning i arbetet.</p>	3
Bemanning	<p>Dagtid är det 3 personal på enheten, husets personalpool utgår härifrån och när den inte behövs någon annanstans så stannar den på Ålderdomshem 1. På kvällen är det 2 personal och nattetid finns en personal på enheten.</p> <p>Det finns två sjuksköterskor kopplade till våningsplanet, med omvårdnadsansvar för hälften var av de boende. En sjukgymnast och en arbetsterapeut är knutna till vånings-</p>	Poängbedöms ej

	planet viss del av arbetstiden.	
<b>Aktiviteter/ dagligt liv</b>	<p>Rehabpersonalen anordnar dagligen en till två regelbundet återkommande aktiviteter för hela huset, ex qigong, bakning, gymnastik, promenad. Sjukgymnast eller arbetsterapeut kommer till enheten dagligen vid kl.10.00 och berättar vilka gemensamma aktiviteter som är aktuella under dagen. Flera av de äldre deltar i dessa.</p> <p>Enligt personalen hinner man inte med några enskilda aktiviteter på enheten utöver gemensamt eftermiddagsfika och TV-tittande.</p> <p>I de granskade genomförandeplanerna framkommer inte den äldres behov av aktiviteter/träning och inte heller vilka aktiviteter som den äldre kan/vill delta i.</p>	2
<b>Bemötande</b>	Den personal som arbetade vid granskningstillfället hade ett vänligt, respektfullt och personligt bemötande. De hade ett pedagogiskt arbetssätt, en god och skämtsam kontakt med de äldre som vistades på korttidsvården.	3
<b>Lokalernas utformning</b>	<p>Korttidsenheten ligger på bottenvåningen inom Postiljonens vård- och omsorgsboende. Enheten har 10 platser, vid granskningen 6 för korttidsvård och 4 permanentplatser. Dörren till enheten är låst och kod behövs för att komma in. För att komma ut från enheten behövs ingen kod utan dörren är försedd med automatisk dörröppnare.</p> <p>Alla lägenheter har fullgod standard med trinettkök och rymligt badrum. Lägenheterna är trevligt möblerade med säng, sängbord, mindre matbord, stolar, fåtölj och en byrå. Det är tavlor på väggarna och blommor i fönstren.</p> <p>Alla korttidsgäster har egen lägenhet.</p>	Poängbedöms ej
<b>Mat och måltider</b>	<p>På morgonen serveras de äldre frukost allteftersom de kommer upp. Var och en tillfrågas vad de önskar äta till frukost.</p> <p>Maten till lunch och middag levereras dagligen från Försvarsrestauranger. De äldre som bor permanent på enheten deltar i matbeställningen. Till korttidsgästerna beställer personalen två olika maträtter till lunch respektive middag som de äldre sedan kan välja mellan. Huvudrätten levereras kyld och värms på enheten. Personalen kokar potatis, grönsaker och värmer sås.</p>	2

	<p>Enheten har rutiner för egenkontroll av mathantering enligt Attendos interna kvalitetssystem.</p> <p>Köksborden är trevligt dekorerade med dukar, blommor och servetter. Det finns salt och peppar på borden.</p> <p>I stort sett alla valde att äta gemensamt vid både lunch och middag. Vid lunchen tillfrågades alla om vad de önskade dricka till måltiden medan personalen till middagen gick runt och hällde upp röd saft åt var och en, utan att fråga vad man ville ha.</p> <p>Det doftade gott om maten. Vid middagen stod en personal vid spisen och lade upp på tallrikar ur kastruller och formar och den andra bar fram. Samtliga äldre kunde äta självständigt. När alla fått sin tallrik satte sig personalen vid ett eget bord och väntade under tystnad medan de äldre åt. Det var inga samtal vid borden utan helt tyst under hela måltiden.</p> <p>Först när alla i stort sett ätit färdigt dukade personalen diskret av.</p> <p>En stund efter maten serverades kaffe. Personalen ställde udda kaffekoppar på diskbänken och hällde upp och bar fram en kopp till var och en vid borden, samt gick runt med en kakkburk och lade för varje person en eller två kakor.</p> <p>Diskmaskinen laddades och kördes lite senare när de äldre lämnat köket.</p>	
<p><b>Social dokumentation</b></p>	<p>Personalen hade ingen möjlighet att dokumentera i Parasol på enheten utan måste gå till ett annat våningsplan för att göra det. All tillsvidareanställd personal hade behörighet att dokumentera i Parasol.</p> <p>På enheten förvarades pappersdokumentation i pärmar i ett låst skåp i köket.</p> <p>För övrigt fanns information om de äldres växelvårdsperioder och diverse andra listor utspridda på enheten, en del i det låsta vitrinskåpet i vardagsrummet. Innehållet i pärmarna varierade.</p> <p>Parasol: Av de som vistades på korttidsenheten hade mindre än hälften en genomförandeplan, innehållet i de få planer som fanns gav en bra beskrivning om hur och när hjälpen skulle ges. Det fanns journalanteckningar för</p>	<p>2</p>

	<p> samtliga men innehållet i dessa varierade stort. I några akter hade sjukgymnast och arbetsterapeut dokumenterat den äldres ADL-bedömning. </p>	
--	--	--

### ***Enskede – Årsta – Vantör stadsdelsnämnd***

I Enskede-Årsta-Vantör stadsdelsnämnd verkställs sedan ca två år beslut om korttidsvård i första hand på något av de tre servicehus som finns i stadsdelen. Beställarenheten hyr fyra lägenheter på Enskededalens servicehus, två lägenheter på Enskede Nya servicehus och fyra lägenheter med två platser i varje på Rågsveds servicehus. Enheten köper hemtjänst i den utsträckning som behövs för de äldre som placeras på korttidsvård. Såväl växelvård/avlösning som traditionell korttidsvård verkställs i första hand på servicehusen, och det gäller även personer med demenssjukdom. Då man snart upptäckte att detta inte fungerade för alla skapades i oktober 2009 även sju korttidsvårdsplatser på en somatisk enhet på Årsta vård- och omsorgsboende som drivs i kommunal regi. Även där placeras personer med demensproblematik.

Totalt finns alltså i stadsdelen 21 korttidsvårdsplatser, 14 på servicehus och sju på vård- och omsorgsboende, som så att säga är abonnerade och betalas för vare sig de är belagda eller ej. Något som sannolikt bidrar till att man i denna stadsdel har betydligt högre andel bifallsbeslut när det gäller korttidsvård än andra stadsdelar.

#### **Årsta vård- och omsorgsboende**

Årsta vård- och omsorgsboende med 77 lägenheter ligger insprängt i ett bostadsområde i Årsta. Till verksamheten hör också ett gruppboende med 8 platser som ligger separat på en annan adress i närheten. Totalt finns det alltså 85 lägenheter, en del för personer med demenssjukdom och en del för personer med somatiska besvär. I huset finns även biståndsbedömd dagverksamhet för demenssjuka och en bemannad träffpunktsverksamhet med café, Årstapaviljongen, öppen mån-fre för äldre som bor i området.

På en av de somatiska enheterna på plan ett har 7 av de 13 platserna avdelats för korttidsvård sedan ett drygt år tillbaks. Det kan vara personer både med och utan demenssjukdom som kommer dit och ofta är det personer med stort hjälpbehov, och där det inte fungerar med att använda något av servicehusen för korttidsvård. En enhetschef och en biträdande enhetschef leder verksamheten.

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

Den sammantagna bedömningen av korttidsvården på Årsta vård- och omsorgsboende är att det finns en hel del kvar att arbeta med för att öka välbefinnandet för de äldre, exempelvis gällande bemötande och att skapa trivsel.



För övrigt kan sägas att det enligt gängse uppfattning inte är lämpligt att blanda permanentboende och korttidsboende på samma enhet, och inte heller att placera demenssjuka tillsammans med somatiskt sjuka personer.

### Korttidsvård Årsta vård- och omsorgsboende

Ämne/ Område	Kommentarer	Poäng
<b>Personal</b>		
Kompetens	<p>Av den fast anställda personalen har 7 undersköterskeutbildning, 3 vårdbiträdesutbildning och 2 ingen grundutbildning. Alla har minst ett års erfarenhet av arbetet.</p> <p>Man har inte schemalagd tid för reflektion eller metoddiskussion.</p>	3
Bemanning	<p>Beskrivningen avser hela avdelningen, dvs 6 permanentboende och 7 korttidsvårdsplatser. Enligt chefen har beläggningen på korttidsvården hittills legat på ca 75%.</p> <p>Bemanningen morgon/förmiddag mån-fre varierar vanligen mellan 3 och 4 personal. Någon enstaka dag är det 5 eller 6 personal beroende på 4-veckorsschemat. På helgerna är det alltid 2,5 personal morgon/förmiddag. Efter kl 16.00 eller 17.00 är bemanningen två personal alla dagar.</p> <p>Man är oftast två personal vid middagen och flera av de äldre behöver hjälp med matning. Personalen uppger att det då är svårt att hinna med arbetet och att vissa av de äldre inte kommer upp förrän lagom till lunch på helgerna. Man säger att det känns som ett slag i ansiktet när det pratas om vision 2030, måltidssituationen osv.</p> <p>Även en anhörig uttryckte oro över den låga bemanningen på kvällarna, hon var själv där på dagarna och hjälpte sin make.</p> <p>På natten är det en personal på enheten. Vid behov samarbetar denna med nattpersonal på enheten bredvid.</p> <p>En sjuksköterska är avdelad för endast korttidsvården dagtid mån-fre och det är hon som ansvarar för att ta emot nya gäster, bl a. Helger och kvällar finns en sjuksköterska i tjänst för hela boendet. Natttid finns joursjuksköterska att tillgå. För hela boendet finns en sjukgymnast och en arbetsterapeut, båda heltid mån-fre.</p>	Poängbedöms ej

<p><b>Aktiviteter/ dagligt liv</b></p>	<p>Varje dag ordnas en planerad aktivitet på en av de sex enheterna i huset. Filmvisning, bingo, målning, högläsning och andakt är stående aktiviteter. De boende som vill från hela huset samlas då på den aktuella enheten. Enligt personalen är det inte ofta någon från korttidsvården deltar eftersom de oftast är väldigt sjuka. En gång i månaden ordnas PUB-kväll för hela huset.</p> <p>Utevistelse planeras på respektive enhet. Ibland hinns det med, ibland inte enligt personalen. Vid granskningen erbjöds två av de boende att gå ut. Det gick till så att personalen lade en gul ”institutionsfilt” över personen i rullstolen och så var man ute i ca 10 min. Inga ytterkläder och ingen huvudbonad. Därefter lika för den andra personen. Det kändes inte värdigt utan påminde mer om snabbastning av hunden.</p> <p>I övrigt ordnas sällan några gemensamma eller individuella aktiviteter på enheten. Man har sällan några gemensamma fikastunder utan serverar kaffe och kaka i respektive boendes lägenhet på eftermiddagen.</p> <p>Det var händselöst och flera satt långa stunder för sig själva i korridor och allrum medan all personal (5 personal vid granskningen) var upptagen med annat, exempelvis städning och tvätt.</p> <p>TV: n stod på i allrummet hela dagen, även vid lunchen.</p> <p>Det fanns en genomförandeplan för två av korttidsgästerna vid granskningen. I det ena fallet där syftet med vistelsen var träning inför eget boende stod en anteckning om att den äldre inte ville delta i några gemensamma aktiviteter. I det andra fallet berördes inte aktiviteter eller önskemål.</p>	<p>2</p>
<p><b>Bemötande</b></p>	<p>Sjuksköterskan tog emot en ny korttidsgäst på ett mycket fint och välkomnande sätt.</p> <p>Personalen var fullt upptagna med morgonbestyr, tvätt, städ och köket hela förmiddagen och tog sig inte tid att ägna sig åt och vara tillsammans med de äldre.</p> <p>En man bad upprepade gånger om ett glas vatten, ingen hörde. Till slut hörde en personal, sade ”ja jag kommer med vatten”, gav honom glaset och stod bredvid och väntade medan han drack. När han druckit hälften fick hon glaset och bar bort det, allt utan att säga någonting.</p> <p>Bemötandet varierade och man levde inte upp till ledorden</p>	<p>2</p>

	<p>respektfullt, hänsynsfullt, lyhört och flexibelt. Det finns en hel del kvar att arbeta med för att öka välbefinnandet för de äldre.</p>	
<b>Lokalernas utformning</b>	<p>På enheten finns ett gemensamt kök och stort allrum för de som bor permanent och de som är på korttidsvård. Där finns fyra matbord, en soffgrupp vid en TV, ett piano, några skåp och hyllor. Det är prydliga gardiner och mycket levande växter i fönstren, tavlor på väggarna och prydnadssaker.</p> <p>I korridorerna finns soffor och stolar utplacerade. Där stod också hjälpmedel såsom gåbord och liftar samt vagnar med varor som skulle in i ett förråd, något som starkt bidrog till institutionskänslan.</p> <p>Korttidsvårdsrummen är av olika storlek och i samtliga finns ett rejält hygienutrymme och köksdel/trinett. De mindre rummen är sparsamt möblerade, men det finns viss utsmyckning i form av växter och tavlor. I de större rummen finns även en liten soffgrupp. Rummen är slitna, ofta med trasiga tapeter och avskavd färg.</p> <p>Enheten är låst och man behöver kod för att komma in och ut. Koden fanns inte synlig utan man måste kunna den utantill eller fråga personalen för att komma ut.</p>	Poängbedöms ej
<b>Mat och måltider</b>	<p>Färdig kyld mat levereras dagligen. Den värms på enheten där man också kokar potatis eller annat och gör sallad. Personalen bakar också ofta kaffebröd. Det doftar gott från köket runt måltiderna.</p> <p>På ett par av matborden fanns en liten duk, på samtliga fanns servettställ och salt och peppar.</p> <p>Vid lunch och middag ställdes olika drycker fram på en kylplatta vid köksdörren och personalen frågade var och en vad de ville dricka och serverade.</p> <p>Åtta av de äldre åt gemensamt i matsalen vid lunchen, två valde att äta i sin lägenhet och en dam ville sitta för sig själv i korridoren. Fem behövde hjälp med matning. En matvagn med karotter drogs fram till borden och alla tillfrågades vad de ville ha av de båda alternativen, köttgryta eller pastagrätäng. Till köttgrytan fanns både kokt och stekt potatis och ris. Alla fick välja och det var gott om mat. Personalen lade upp på tallrikar och bar fram. Man blev tillfrågad om man ville ha mer mat.</p> <p>När personalen serverat middagen till de som satt i</p>	3

	<p>matsalen såg man till att övriga fick sin mat.</p> <p>Det var lugnt och trivsamt under måltiden och personalen satt i lugn och ro och matade och hjälpte till. En personal satt och åt tillsammans med en dam vid ett av borden.</p> <p>Vid middagen var rutinerna ungefär desamma med två personal och man var inte klar med måltiderna och matningarna förrän vid 18-tiden.</p> <p>Personalen började med disken först när alla ätit färdigt.</p>	
<b>Social dokumentation</b>	<p>För två av de äldre som vistades på korttidsvården vid granskningen fanns en genomförandeplan. Av planerna framgick vilken daglig hjälp personerna behövde samt i viss mån hur hjälpen skulle ges. Personerna hade deltagit vid upprättandet av planen.</p> <p>För samtliga fanns ett par eller några journalanteckningar i Parasol. Dokumentationen var inte tillräcklig för att ge en bild av den enskildes situation över tid.</p>	2

### **Enskededalens servicehus**

Enskededalens servicehus med ca 200 lägenheter drivs i privat regi av Äldreliv sedan oktober 2010. Stadsdelen använder fyra av servicehusets lägenheter för korttidsvård och betalar hyra och bottenplatta samt beställer hemtjänst utefter bedömt behov. Lägenheterna ligger i en av huskropparna men spridda på olika våningar. Servicehuset har möblerat upp lägenheterna, bl a med en del överblivet möblemang. Det är samma personalgrupp som arbetar mot alla fyra lägenheterna och för varje lägenhet finns en förste och en andre kontaktman. Någon av dessa är med och träffar biståndshandläggaren när uppföljning görs.

Enligt chefen kan det vara skiftande behov och anledning till placeringen; boendeutredning, återhämtning efter sjukhus, avlastning/växelvård och även vård i livets slut. Det placeras även personer med demenssjukdom och personer med psykiska funktionshinder på korttidsvård här.

I huset finns våningsmatsalar där de boende kan välja att äta tillsammans med andra och få stöd och hjälp. Det finns också en träffpunktsverksamhet, Knuten, öppen för alla, där olika aktiviteter erbjuds. Personalen hjälper dem som vill att ta sig till och från Knuten.

Enligt ledningen är åsikterna från anhöriga blandade. Många tror att det är som på ett vård- och omsorgsboende och förstår inte att det är biståndsbedömd tid som styr hur mycket personalen kan vara hos den äldre.

## **Enskede Nya servicehus**

Enskede Nya servicehus med 63 lägenheter drivs på entreprenad av Carema.

Två av servicehusets lägenheter används för korttidsvård, en av lägenheterna ligger i annexet och en i själva servicehuset. Lägenheterna är små och lämpar sig inte för permanent boende utan används i stället på detta sätt.

Enligt chefen kommer många av de äldre från Dalens sjukhus och får korttidsvård i avvaktan på bostadsanpassning, eller för en tids återhämtning. Det kan vara personer med eller utan demenssjukdom.

En personalgrupp ansvarar för den ena korttidsvårdslägenheten och en annan grupp för den andra. Varje lägenhet har en kontaktman knuten till sig och denne deltar i uppföljningsmöten med biståndshandläggaren. Sjukgymnast och arbetsterapeut gör ADL-bedömning för de äldre som kommer på korttidsvård. Även om inte handläggaren skickat med hemtjänsttid för träning och aktiviteter så ägnar rehabpersonalen en hel del tid åt det för dessa personer, enligt chefen.

I huset finns träffpunktsverksamhet med café och det ordnas olika aktiviteter i matsalen.

Även här säger chefen att förväntningarna från korttidsgästerna och deras anhöriga är höga och man kan inte alltid leva upp till dem. Man tycker att biståndshandläggarna ska vara tydligare med informationen när man ger korttidsvård på servicehus.

## **Rågsveds äldrecentrum**

I Rågsveds äldrecentrum finns servicehusboende med 76 lägenheter. Det drevs vid besöket i kommunal regi. De fyra tvårums lägenheter som stadsdelen använder till korttidsvård ligger på rad längs en smal korridor. Det finns två korttidsvårdplatser i varje lägenhet, gemensamt kök och hygienutrymme. Det ena rummet ligger separat med dörr som går att stänga. Det andra rummet är öppet mot hallen och köket och personalen har försökt dela av med hjälp av draperier. Lägenheterna är trivsamt och hemlikt inredda.

Alla typer av korttidsbeslut verkställs på Rågsveds äldrecentrum och även personer med demenssjukdom placeras.

Det är en och samma personalgrupp som arbetar med korttidsvården, med kontaktmannaskap knutet till respektive lägenhet. En av husets sjuksköterskor är avdelad för korttidsvårdens gäster mån-fre. Sjukgymnast och arbetsterapeut besöker regelbundet korttidsvården.

För de gäster som vill finns möjlighet att äta gemensamt med andra i servicehusets gemensamhetslokaler Salongerna, där det också ordnas gemensamma fikastunder och andra aktiviteter alla veckans dagar.

Enligt ledningen är korttidsvården ofta en inkörsport till permanent boende på Rågsveds äldrecentrum och man har numera kö till servicehuset.

## Kriterier för poängsättning korttidsvård

### Personalens kompetens

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

### Aktiviteter/dagligt liv

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

### Bemötande

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

## Måltidssituation och - miljö

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

## Social dokumentation

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