



ÄLDREFÖRVALTNINGEN

# GRANSKNING AV ÄLDREOMSORGEN 2008



**HÄGERSTEN-LILJEHOLMENS STADSDELSNÄMND**

Äldreomsorgsinspektör: *Eva Lindgren*

## Innehåll

Inledning.....	2
Sammanfattning.....	2
Bakgrund .....	5
Äldreomsorgen inom Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd.....	7
Enheten för biståndshandläggning och beställning .....	9
Hemtjänst och dagverksamheter inom Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd .....	14
Hägerstens hemtjänst .....	14
Liljeholmens hemtjänst .....	17
Dagverksamheten Eternellen .....	20
Solkattens dagverksamhet .....	21
Särskilda boendeformer inom Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd .....	22
Axelsbergs servicehus.....	22
Fruängsgårdens servicehus .....	25
Trekantens servicehus.....	29
Kastanjens servicehus och vård- och omsorgsboende.....	31
Axcgården vård- och omsorgsboende .....	38
Lingården vård- och omsorgsboende.....	42
Åsengården.....	46
Ängsgårdens vård – och omsorgsboende .....	49
Bilaga 1. Tabeller .....	53
Bilaga 2. Kvalitetskriterier som underlag vid granskning .....	63
Bilaga 3. Mall som underlag för aktgranskning .....	70

## Inledning

Äldreomsorgen i Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd granskades under perioden augusti 2007 – september 2008, med uppehåll under december 2007 – mars 2008 samt under juli 2008. Granskningen har omfattat biståndshandläggning och beställning, utförarorganisationens egenregi samt verksamhet som är utlagd på entreprenad. Föregående granskning av Liljeholmen genomfördes 2000 och Hägerstens stadsdelsnämnd granskades 1999.

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

För att tydliggöra och konkretisera vad inspektörerna främst fokuserat på har kriterier tagits fram som beskriver olika verksamhetsområden inom äldreomsorgen. En mall är framtagen som underlag för aktgranskning.

Helhetsintrycket av äldreomsorgen i Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd är övervägande positiv och jag vill passa på att tacka alla anställda inom förvaltningen och inom den entreprenad drivna verksamheten, vilka på olika sätt bistått med sin tid och kunskap under granskningsperioden.

## Sammanfattning

Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd har cirka 65350 invånare, varav cirka 8790 (cirka 13 procent) är 65 år eller äldre. Enligt Utrednings- och statistikkontoret (USK) prognos fram till 2017 kommer andelen personer över 65 år att öka med cirka 2700 personer.

Av det totala antalet äldre i stadsdelen hade i september 2007, cirka 2200 (cirka 25 procent) personer någon form av biståndsbedömd insats från äldreomsorgen. Inom hemtjänsten finns två kommunala hemtjänstenheter som ger hjälp till cirka 850 personer över 65 år. 37 hemtjänstutförare är upphandlade enligt kundvalsmodellen, 23 av dessa var aktiva i november 2008 inom stadsdelen.

Inom Hägersten – Liljeholmen stadsdelsnämnd finns cirka 250 heldygnsomsorgsplatser inom sex vård- och omsorgsboenden varav ett drivs som entreprenad. Dessutom finns fyra servicehus med 369 lägenheter. Vidare finns cirka 14 platser för korttidsvård och cirka 50 biståndsbedömda platser vid dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Stadsdelsnämnden köper cirka 115 platser för heldygnsomsorg från andra stadsdelar och cirka 30 heldygnsomsorgsplatser från andra vårdgivare. Stadsdelsnämnden säljer 13 heldygnsomsorgsplatser och 46 platser i servicehus till andra stadsdelsnämnder och kommuner.

Några områden som generellt behöver utvecklas inom utförarverksamheten är den sociala dokumentationen och kontaktmannaskapet.

### Biståndsenheten

Inom enheten arbetar en enhetschef, en biträdande enhetschef, 20 biståndshandläggare två boendesamordnare, två färdtjänsthandläggare samt en administrativ assistent.

Enheten är organisatoriskt underställd äldreomsorgschefen. Biståndshandläggarna var tidigare organiserade i mindre grupper med ansvar för ett geografiskt avgränsat område. Vid granskningen hade enheten precis påbörjat arbetet med en grupp med särskilda vårdplanerare, vilket utvärderades i november 2007, och där de beslutade att justera och förändra några rutiner och utvärdera detta efter ytterligare några månader.

För att öka tillgängligheten gentemot medborgarna har beställarenheten telefontid måndag till fredag mellan kl. 08.00-16.30, beställarenheten har ett gemensamt telefonnummer dit alla inkommande samtal slussas. Det innebär att man under kontorstid alltid kan få kontakt med en biståndshandläggare. Den ordinarie biståndshandläggaren ringer upp den enskilde om den enskilde så önskar. Genom att organisera telefontiderna på detta sätt frigörs tid för hembesök och uppföljning.

Beställarenheterna på de sammanslagna stadsdelarna har under de senaste åren aktivt arbetat med utvecklings- och kvalitetsarbete kring utredning och dokumentation. De båda stadsdelarna har haft olika angreppssätt i kvalitetsarbetet kring myndighetsutövning. Vid intervjuer och aktgranskning framkom att enheterna nått ett likvärdigt resultat. Beställarenheten började 2007 med att ta fram nya rutiner och arbetsätt för att enheten ska få en likvärdig och gemensam grund att arbeta utifrån.

Enheten behöver se över sina rutiner kring nyprövning av beslut så att rättsäkerhet vidhålls och att rutinerna är förankrade hos samtliga biståndshandläggare. De behöver också se över sitt system för klagomålshantering. Vid granskningstillfället framkom att handläggarna inte handlade klagomålen enligt ett gemensamt system. Innan sammanslagningen fanns tydliga rutiner för synpunkter och klagomålshantering inom respektive stadsdelsnämnd. Klagomålssystemet behöver uppdateras och förankras på den sammanslagna beställarenheten.

#### Utförare av hemtjänst och dagverksamhet

Hemtjänstverksamheten inom Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd består av två hemtjänstenheter som tillsammans ger insatser till cirka 850 äldre (gäller perioden januari – februari 2008). Hemtjänstenheterna är organiserade på olika sätt. Den ena enheten har enhetschef, biträdande enhetschef och en administrativ assistent som ansvarar för sjuk- och friskänmälan samt ringer in personal. Den andra enheten har förutom enhetschef och biträdande enhetschef en samordnare som ansvarar för bemanning och IT-frågor på enheten.

De biträdande enhetschefernas uppdrag ser olika ut på de båda hemtjänstenheterna. Vidare är arbetsfördelningen mellan enhetschef och biträdande enhetschef otydlig och behöver ses över.

Personalomsättningen är låg på båda enheterna och i stort sett samtlig personal har någon form av grundutbildning inom äldreomsorgen och flera har lång erfarenhet från arbete inom äldreomsorgen. All personal har validerat sina kunskaper inom ramen för projektet ”kravmärkt yrkesroll”.

Inom stadsdelen finns två biståndsbedömda dagverksamheter för personer med demenssjukdom. Den ena dagverksamheten är organisatoriskt placerad inom hemtjänstenheten Liljeholmen och den andra är organisatoriskt placerad inom stadsdelens rehabiliteringsenhet. Båda verksamheterna har god personalkontinuitet och personalen är intresserade och aktiva. Den ena verksamheten behöver mer stöd och ledning medan den andra verksamheten fungerar väl.

## Vård- och omsorgsboende

Stadsdelsnämnden driver sju kommunala servicehus och vård- och omsorgsboenden, tre av dessa är renodlade servicehus. Utöver dessa drivs ett vård- och omsorgsboende, Åsengården på entreprenad av Attendo Care AB.

I Axelsbergs servicehus med 120 lägenheter fördelade på två huskroppar var cirka 30 lägenheter outhyrda p.g.a. intagningsstopp och sex av lägenheterna användes som avlastningslägenheter. Under senare år har det rått turbulens kring servicehuset och det har varit ovanligt hög omsättning av enhetschefer vilket inte varit positivt för verksamheten.

Fruängsgårdens servicehus; Den miljö som en besökare möts av är välkomnande. Det är ljusst och trivsamt och många äldre uttrycker att de trivs med att bo där. Servicehuset har 104 lägenheter fördelat på flera huskroppar.

Trekantens servicehus, har 100 lägenheter. Restaurangen i servicehuset är välbesökt och närmiljön med gångvägar runt sjön Trekanten inbjuder till utevistelse. Det sammanfattande intrycket är att detta är en verksamhet som i stort fungerar bra. Enheten behöver kontinuitet i ledarskap som leder utvecklingsarbetet.

Kastanjens vård- och omsorgsboende består av servicehus, korttidsboende, gruppboende och vård- och omsorgsboende med inriktning mot personer med stora omvårdnadsbehov. Servicehuset har 45 lägenheter. Lägenheterna liksom de gemensamma utrymmena i servicehuset är i behov av upprustning. På korttidsboende (14 platser) behöver man arbeta med rutiner för att få struktur på arbetet, samt med verksamhetsinnehållet. På gruppboendet (24 platser) har personalen börjat med reflektionsgrupper, för att möjliggöra tid att reflektera över sitt arbete och arbeta med bemötande och värderingar. Personalen på sjukhemmet (31 platser) behöver arbeta med bl.a. metoder, arbetssätt och värderingar med utgångspunkt från de äldres behov.

Axgården vård- och omsorgsboende består av ett gruppboende för personer med demenssjukdom och ett boende för personer med stora somatiska omsorgsbehov. Enheten har 38 lägenheter. Axgården består av bland annat f.d. Axelsbergs sjukhem som flyttade till nya lokaler på Fruängsgården i juni 2007. Namnet byttes då till Axgården. Dessutom flyttade ett gruppboende för personer med demenssjukdom från Kastanjens vård- och omsorgsboende till Fruängsgården och enheten har även genomfört några interna omflyttningar. Under året har enheten strukturerat arbetat med att utveckla kvaliteten i verksamheten genom bland annat det s.k. frukostprojektet.

Lingården som är inrymt i Fruängsgården, har 64 lägenheter och gruppboendet är ett boende för äldre personer med demenssjukdom. Många anhöriga uttrycker att de känner sig nöjda med personalens bemötande. Eftersom enheten är berörd av stadens entreprenadupphandling har enheten valt att inte aktivt arbeta med något utvecklingsarbete.

Åsengårdens vård- och omsorgsboende är ett gruppboende för personer med demens sjukdom och har 29 lägenheter. Boendet drevs vid granskningstillfället av Attendo Care AB. Även denna enhet är berörd av stadens entreprenadupphandling 2008. Detta är en verksamhet som i stort sett fungerar bra.

Ängsgårdens vård- och omsorgsboende (även detta är inrymt i Fruängsgården) består av 64 lägenheter. Två av våningsplanen är renodlat gruppboende för personer med demenssjukdom medan några plan har inriktning för personer med somatiska omsorgsbehov. Enheten kännetecknas av engagerad och kunnig personal.

## Äldreomsorgens rehabiliteringsenhet och Äldrestöd

Äldreomsorgens rehabiliteringsenhet har i uppdrag att tillgodose behovet av hjälpmedel, bostadsanpassning och träning/rehabilitering samt aktivering och social samvaro inom stadsdelsnämndens särskilda boendeformer. Rehabiliteringsenheten är rådgivande, konsulterande, handledande, och erbjuder och genomför utbildningar till vårdpersonalen.

Rehabiliteringsenhet består av en enhetschef, nio arbetsterapeuter, 11 sjukgymnaster, 8,5 rehabiliteringsbiträden, två heminstruktörer, fem anhörigstödare, en person som arbetar med servicetjänster ”fixar David” och ”Solkatten” som är en dagverksamhet för personer med demenssjukdom.

Rehabiliteringsenheten ansvarar också för den öppna verksamheten. Seniorhälsan som är en träffpunkt för seniorer i stadsdelen och drivs i samverkan med Pro, SPF och Svenska kyrkan. Seniorhälsan erbjuder öppna mötesplatser på Fruängsgården och Trekantens servicehus i Liljeholmen.

Äldrestöd drivs av en projektsamordnare som har ansvar för samordning av alla projekt inom äldreomsorgen. Äldrestöd är samlingsnamnet för den verksamhet som utgör stadsdelens organisation för samverkansprojekt, denna leds av en projektsamordnare. Det finns tre olika huvudinriktningar. Ett är ”Anhörigstöd och frivilligsamordning”, här ingår t.ex. Anhörigstödsgrupper, uppsökande verksamhet, Ax-projektet. Det andra är ”E-tjänster i äldreomsorgen” här ingår bl.a. ”Nyckelfri hemtjänst”, dokumentation – Vodok, Parasol och Schemas. Slutligen den tredje delen som är ”Stimulansbidrag” där ingår bl.a. nutrition Axprojektet – frukostbuffé, Ergonomi i hemtjänsten, Läkemedelsgenomgång i särskild boendeform.

## Bakgrund

---

Tjänsterna som äldreomsorgsinspektörer är en permanent del av den kommunövergripande uppföljningen av äldreomsorg i Stockholms stad. Uppdraget är att rapportera om förhållandena i verksamheten med utgångspunkt från politiskt fastställda mål och i linje med stadens kvalitetsstrategi. Stockholm 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 all utförd äldreomsorg där staden är huvudman, inom Hägersten – Liljeholmen stadsdelsnämnd. Med utgångspunkt från stadens mål och gällande lagstiftning har samtal förts med stadsdelsförvaltningens ledning, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), enhetschefer samt biståndshandläggare. De äldres synpunkter har inhämtats genom samtal med pensionärer, anhöriga och representanter från pensionärsorganisationer. 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 i varje personalgrupp på respektive enhet. Besöken görs vid olika tidpunkter under veckans alla dagar. De flesta granskningsbesöken har varit anmälda i förväg.

Efter avslutad granskning har samtliga enhetschefer eller dess företrädare fått en muntlig återkoppling och möjlighet till ytterligare återföring. Under arbetets gång har viss återkoppling skett direkt om behov funnits.

Beställarorganisationen har granskats genom dels intervjuer med enhetschef och biståndshandläggare, dels en genomgång av arbetsrelaterade dokument. Granskning har skett av ett antal akter med aktuella beslut om hemtjänst och särskilt boende. Det är enbart handlägningsprocessen som granskats; ingen värdering sker av huruvida biståndshandläggarna har fattat rätt beslut om insatserna utifrån den äldres ansökan.

Efter avslutad aktgranskning har biståndshandläggarna fått en muntlig redovisning av resultatet.

Granskningen i sin helhet avslutas med en skriftlig rapport som överlämnas till stadsdelsnämnden, äldrenämnden och till kommunstyrelsens pensionärsråd. Stadsdelsnämnden fattar därefter beslut om eventuella åtgärder. Rapporten faktakontrolleras av stadsdelsdirektör, äldreomsorgschef samt enhetschefer inom äldreomsorgen.

### Styrdokument

Förutom de nationella rättsregler i form av olika lagar finns ett antal stadsövergripande styrdokument som antagits av kommunfullmäktige och kommunstyrelsen som styr äldreomsorgen i Stockholms stad. Styrdokumentet innefattar verksamhetsprogram och budget, avtal, 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 man bor. En annan viktig grund är att vården och omsorgen ska präglas av en helhetssyn där den äldre och deras anhörigas individuella behov och önskemål sätts i centrum. Detta förutsätter inflytande och samverkan. I Stockholms stads äldreomsorgsplan finns de politiska målen för äldreomsorgen.

Socialtjänstlagen innehåller bestämmelser om kvalitet och kvalitetsutveckling. I propositionen till 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.

Socialtjänstens insatser ska tillgodose 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 som ges.

För att uppnå god kvalitet i socialtjänsten krävs följande enligt propositionen:

- rättssäkerhet
- 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 följande sex punkter:

1. *Att uppföljningsbara mål utifrån SoL eller LSS fastställs.*
2. *Att kvalitetsarbetets inriktning och omfattning anpassas till vad som krävs för att uppnå målen för verksamheten.*
3. *Att ansvarsfördelningen i kvalitetsarbetet fastställs.*
4. *Att enskilda och grupper ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten.*
5. *Att personalen görs delaktig att utveckla och säkra kvaliteten.*
6. *Att kvalitetsarbetet dokumenteras och kontinuerligt följs upp.*

Inom äldreomsorgen tillämpas både Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen. 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 Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd

### Befolknings statistik

Hägersten – Liljeholmen stadsdelsnämnd har cirka 65 350 invånare, varav ungefär 8 790 är 65 år och äldre, vilket är cirka 13 procent.

Sammanlagt har cirka 2 200 av dessa någon form av biståndsbedömd insats från äldreomsorgen inklusive de personer som har hemvårdsbidrag, trygghetslarm eller dagverksamhet. Inom hemtjänsten är 37 hemtjänstutförare upphandlade enligt kundvalsmodellen, 23 av dessa var i november 2008 aktiva inom stadsdelen. Inom stadsdelen finns två kommunala hemtjänstenheter som ger hjälp till cirka 850 personer över 65 år.

Enligt Utrednings- och statistikkontoret (USK) prognos fram till 2017 kommer andelen personer över 65 år att öka med cirka 2700 personer.

Inom Hägersten – Liljeholmen stadsdelsnämnd finns enligt uppgift från biståndsenheten cirka 250 heldygnsoomsorgsplatser inom fem vård- och omsorgsboenden, varav ett drivs som entreprenad. Dessutom finns fyra servicehus med 369 lägenheter. Vidare finns cirka 12 platser för korttidsvård och cirka 50 biståndsbedömda platser vid dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Stadsdelsnämnden köpte (2008) cirka 115 platser för heldygnsoomsorg från andra stadsdelar och cirka 30 heldygnsoomsorgsplatser från andra vårdgivare. Stadsdelsnämnden säljer 13 heldygnsoomsorgsplatser och 46 platser i servicehus till andra stadsdelsnämnder och kommuner.

### Stadsdelsnämndens mål för 2008

Stadsdelsnämnden beslutade om följande mål för verksamheten:

- Äldre och anhöriga ska ges ökade möjligheter att själv välja genom tydlig och bra information om äldreomsorgens olika hjälpinsatser och utförare.
- Stadsdelsnämnden ska erbjuda en vård och omsorg som präglas av rättssäkerhet, god kvalitet, trygghet, värdighet och ökad delaktighet.
- Måltidssituationen ska utvecklas och delaktigheten i matplaneringen ska öka.
- Ökade möjligheter till utevistelse, öppna dagverksamheter och mötesplatser i samverkan med pensionärs- och frivilligorganisationerna ska utvecklas.



- Vård- och omsorgsboendena ska kvalitetssäkra de förebyggande hälso- och sjukvårdsinsatserna.
- Hemtjänsten ska utvecklas för att kunna möta varje brukares individuella och specifika behov, så att fler kan bo kvar hemma.
- Anhörig till personer som har insatser inom äldreomsorgen ska veta att det finns olika former av stödåtgärder för dem när behov uppstår.
- Samarbetet med landstinget ska förbättras för att öka tryggheten för de äldre.

Uppföljning av mål och måluppfyllelse sker genom tertialrapporter, enkätundersökningar och rapporter som redovisas i verksamhetsberättelsen.

### Ledningsstruktur och verksamheter inom äldreomsorgen

Stadsdelsdirektören har det övergripande ansvaret för all verksamhet inom stadsdelsnämnden i Hägersten – Liljeholmen. Äldreomsorgen är organiserad i en beställar- och utförarorganisation som leds av avdelningschef som är direkt underställd stadsdelsdirektören.

Biståndsenheten i Hägersten – Liljeholmen leds av en enhetschef som är underställd avdelningschefen, och har en biträdande enhetschef till sin hjälp. Enheten hade vid granskningstillfället 20 biståndshandläggare, två boendesamordnare och två färdtjänsthandläggare. På enheten finns en administrativ assistent.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) utarbetar rutiner 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 göra anmälningar enligt Lex Maria. MAS är organisatoriskt underställd den administrativa avdelningschefen inom stadsdelsförvaltningen.

### Utvecklingsarbete

Under 2008 fortsatte stadsdelen sitt arbete med Projektet Kravmärkt Yrkesroll. De satsade på utbildningar i demens, vård i livets slut och socialdokumentation. Inom ramen för Kravmärkt ingår även ledarskapsutveckling.

Inom stadsdelens äldreomsorg pågår ett flertal utvecklingsprojekt som alla samordnas och följs upp inom projektorganisationen Äldrestöd som leds av en projektsamordnare. Här kan man nämna Anhörigstödsprojekt, ett samverkansprojekt med landstinget som bland annat innefattar läkemedelsgenomgångar samt ett kost- och nutritionsprojekt. För att stadsdelen ska stärka det sociala innehållet för de äldre, har stadsdelen genom ”Seniorhälsan” i samverkan med pensionärs- och frivilligorganisationerna satsat på mötesplatser för äldre i stadsdelen.

### Kost och måltider

De äldre som fått bistånd till hjälp vid måltider kan få en matlåda hemlevererad alternativt få hjälp med enklare matlagning. Stadsdelen har genom nutritionsprojekt satsat på de äldres mat och måltidssituation. På några hemtjänstgrupper var de medvetna om vad det innebar för de äldre om de istället för färdiga matlådor fick sin mat lagad i hemmet efter egna önskemål. På vård- och omsorgsboendena hade de kommit olika långt i arbetet med att utveckla måltiderna till att även utgöra en trevlig stund för samvaro.

Tabell – enheter, driftsform och driftansvar samt antal platser och lägenheter inom Hägersten – Liljeholmen stadsdelsnämnd 2008.

Enhet	Driftsform	Antal platser
<i>Vård- och omsorgsboende</i>		
Axgården	Kommunal regi	38
Kastanjen sjukhem	Kommunal regi	31
Kastanjen gruppboende	Kommunal regi	24
Linggården *	Kommunal regi	64
Åsengården	Entreprenad	29
Ängsgården*	Kommunal regi	64
<i>Servicehus</i>		
Axelsberg	Kommunal regi	120
Fruängsgården	Kommunal regi	104
Kastanjen	Kommunal regi	45
Trekanten	Kommunal regi	100
<b>Totalt</b>		<b>619</b>
<i>Korttidsplatser</i>		
Kastanjen	Kommunal regi	14
<i>Dagverksamhet demens</i>		
Solkatten	Kommunal regi	25
Eternellen	Kommunal regi	25
<i>Öppna mötesplatser</i>		
Senior hälsan		

\*Verksamheterna var kommunalt drivna vid granskningstillfället.

## Ekonomiskt resultat<sup>1</sup>

Mnkr	Avvikelse efter Prest förändr.	Resultatdisposition	Ber. Budget just.	Avvikelse efter resultat dispositoner & budget just	Prognos avvikelse juli 2008	Förändr. Prognos avvikelse
<b>Äldreomsorg</b>	-6,9	-0,1	0,0	-7,0	<b>-5,8</b>	-1,1

Prognosen visar ett underskott med -7,0 mnkr före resultatdispositioner. Underskottet består av avvecklingskostnader i samband med tomställning av hus 3 och 4 på kastanjens servicehus, högre personalkostnader på kastanjens servicehus samt ökade kostnader till en följd av det nya ersättningssystemet. Detta är en försämring med 1,1 mnkr jämfört med prognosen för juli. Försämringen beror i huvudsak på ökade kostnader till en följd av det nya ersättningssystemet. Efter resultatdispositioner visar prognosen ett underskott med 7,0 mnkr.

## Enheten för biståndshandläggning och beställning

### Sammanfattande synpunkter

- Genom att biståndshandläggarna tar upp den äldres egna önskemål om insatser i den äldres ansökan bidrar det till att den äldres rättssäkerhet stärks. I 86 procent av de granskade akterna framkom tydligt den äldres eget önskemål om insatser och omfattning av dessa.

<sup>1</sup> Tertialrapport 2 Hägersten – Liljeholmen DNR368-08-100

- Beställarenheten har under året arbetat med att ta fram nya rutiner och arbetssätt för att enheten ska få en likvärdig och gemensam grund att arbeta utifrån.
- Enheten behöver se över sina rutiner kring nyprövning av beslut så att rättsäkerhet vidhålls och att rutinen är förankrad hos samtliga biståndshandläggare.
- Enheten behöver se över sitt system för klagomålshantering. Vid granskningstillfället hanterade handläggarna inte klagomålen enligt ett gemensamt system. Innan sammanslagningen fanns det tydliga rutiner för synpunkter och klagomålshantering, detta dokument behöver uppdateras och förankras på den sammanslagna enheten.

## Bakgrund

Ädelreformen trädde i kraft i januari 1992 och den innebar att kommunerna fick ett samlat ansvar för långvarig service och omvårdnad för äldre. Kommunerna är skyldiga att inrätta särskilda boendeformer för äldre samt att erbjuda kommunal hälso- och sjukvård i anslutning till dessa boendeformer. Insatserna för äldre uttrycks bl.a. i socialtjänstlagen och i hälso- och sjukvårdslagen. Efter den enskildes ansökan prövas rätten till bistånd enligt socialtjänstlagens 4 kapitel 1§.

I samband med att Ädelreformen trädde i kraft, förändrade många kommuner sin organisation, Stockholms stad valde att organisera äldreomsorgen enligt s.k. beställar- och utförarmodell vilket innebär att ansvaret för myndighetsutövningen är samlat på beställaravdelningen och ansvaret för utförandet av egen regi samlas på utföraravdelningen. Biståndshandläggarna ska vara tydliga i sin roll med myndighetsutövning och beställning av insatser. Detta innebär att den äldres faktiska behov ska prövas individuellt och att handlägningsprocessen ska säkerställa rättssäkerheten för den äldre.

Beställarenheterna inom Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnder slogs samman den 1 juli 2007. Beställarenheterna på de båda stadsdelarna har under de senaste åren aktivt arbetat med utvecklings- och kvalitetsarbete kring utredning och dokumentation. De båda stadsdelarna har haft olika angreppssätt i kvalitetsarbetet kring myndighetsutövning. Vid intervjuer och aktgranskning framkom att enheterna nått ett likvärdigt resultat. Beställarenheten har under året arbetat med att ta fram gemensamma rutiner och arbetssätt för att enheten ska få en likvärdig och gemensam grund att arbeta utifrån. Enheterna flyttade samman den 1 oktober 2007, endast en vecka innan granskningen av beställarenheten påbörjades.

## Organisation

Enheten för myndighetsutövning i Hägersten – Liljeholmen är underställd avdelningschefen för äldreomsorg och leds av enhetschef och biträdande enhetschef. Nuvarande organisation infördes i samband med att stadsdelarna Hägersten och Liljeholmen slogs samman. 20 biståndshandläggare arbetar med personer som är 65 år och äldre, därutöver finns två färdtjänsthandläggare och två boendesamordnare samt en administrativ assistent.

Biståndshandläggarna var vid granskningstillfället organiserade i geografiskt avgränsade områden och arbetar i mindre grupper med tre handläggare, och inom gruppen är ärendena fördelade i personnummerordning mellan handläggarna. Biståndshandläggarna inom gruppen samarbetar vid ordinarie handläggares semester och sjukfrånvaro.

Under granskningen påbörjades ett försök med att införa så kallade vårdplanerare som skulle ha den första kontakten med den äldre i samband med att personen blev medicinskt färdigbehandlad och planering inför framtiden skall påbörjas. För att uppnå maximal kontinuitet för de äldre som ofta vistas på sjukhus har de fyra vårdplanerarna delat in områdena utifrån personnummer.

Organisationen med vårdplanerare utvärderades efter cirka 3 månader och visade att de önskade effekterna uteblev. Vid utvärderingen beslutade de att inte göra något ytterligare förändring i nuvarande organisation med vårdplanerare utan fortsätta ytterligare en period med vårdplanerare och göra en ny utvärdering i juni 2008.

För att öka tillgängligheten gentemot medborgarna har myndigheten telefontid måndag till fredag kl. 08.00-16.30. Beställarenheten har ett gemensamt telefonnummer dit alla inkommande samtal slussas vilket innebär att man under kontorstid alltid kan få kontakt med en biståndshandläggare. Möjligheten att lämna meddelande på ordinarie handläggarens telefonsvarare finns kvar, biståndshandläggarna lyssnar av telefonsvararen regelbundet under dagen. Genom att organisera telefontiderna på detta sätt frigörs tid för hembesök och uppföljning, vilket innebär att handläggarna har större möjlighet att påverka och planera sitt dagliga arbete.

I stort sett samtliga handläggare har adekvat högskoleutbildning, några har en äldre högskoleutbildning medan andra har genomgått utbildning relativt nyligen och har examen från socialhögskolan. Flertalet handläggare uppger att de har deltagit i enstaka utbildningar under det senaste året, men fler önskar att fördjupa sig inom olika områden som demenssjukdomar, psykiatri, missbruk och liknande.

### Biståndshandläggarna uppdrag

Biståndshandläggarna arbetar med myndighetsutövning, deras uppgift är att utreda behovet av stöd och hjälp utifrån den äldre ansökan. Biståndshandläggaren ska bedöma, besluta och planera utifrån 4 kap. 1§ socialtjänstlagen. Stadens övergripande riktlinjer, socialtjänstlagen och förvaltningslagen är grunden för handläggarens arbete.

Stadsdelsnämnden fattar beslut om delegationsordningen för förvaltningens tjänstemän. För biståndshandläggarna innebär det att stadsdelsnämnden har delegerat ansvaret att fatta beslut för nämndens räkning i varje enskilt ärende. Beslut om placering på vård och omsorgsboende sker i samråd med enhetschef/biträdande enhetschef. Biståndshandläggarna har kostnadsansvar och enhetschefen har budgetansvar för verksamheten.

Beställarenhetens uppdrag är att utifrån gällande lagstiftning, politiska mål och stadens riktlinjer svara för myndighetsutövning inom verksamhetsområdet äldreomsorg. Enheten ansvarar för kvalitetsuppföljning av de beställda insatserna både på individ och på verksamhetsnivå. Stadsdelen gör årligen en enkätundersökning på enhetsnivå.

### Arbetsätt och rutiner

En utredning påbörjas efter att biståndshandläggaren har fått kännedom om ett ärende genom antingen ett telefonsamtal från den äldre själv eller någon närstående, distriktssköterska eller via WebbCare<sup>2</sup>.

När ansökan inkommit skriftligt eller muntligt görs en utredning i samråd med den äldre. Bedömningen behovet görs oftast efter ett hembesök eller efter en vårdplanering på sjukhus. När utredningen är klar beviljar eller avslår handläggaren hela eller delar av ansökan. Vid behov får den äldre informationen via ett telefonsamtal, utredning och beslut skickas sedan hem till den äldre.

När den äldre vistas på sjukhus och det är aktuellt att vårdplanera inför hemgång, ansvarar vårdplaneraren för utredningsförfarandet. Beslut om insats fattas och beslutet ska sedan följas upp av ordinarie handläggare inom tre veckor efter hemkomst. Vårdplaneraren lämnar över

---

<sup>2</sup> WebbCare är ett databaserat system för meddelande om vårdplanering från Stockholms länslandstings slutenvård

till ordinarie handläggare när den äldre är åter i hemmet eller vid korttidsvård, när den äldre är placerad på korttidsplats.

Biståndshandläggarna har ärendegenomgång tre gånger i veckan. Vid ärendegenomgången medverkar enhetschefen eller biträdande enhetschefen och de handläggare som har ett ärende att föredra. Gruppen vårdplanerare har dagligen ärendegenomgång tillsammans med biträdande enhetschefen.

### Enhetens åtaganden för 2007

Enheten formulerade följande åtaganden för 2007;

- ”Vi åtar oss att ge tydlig och bra information om äldreomsorgens olika hjälpinsatser och utförare
- Vi åtar oss att med ett respektfullt och professionellt bemötande göra en individuell bedömning med den enskilde i fokus.
- Vi åtar oss att se till den enskildes behov ur ett helhetsperspektiv och därigenom bedriva en enhetlig och rättssäker biståndshandläggning.
- Vi åtar oss att erbjuda den enskilde former för delaktighet och att informera om och erbjuda stöd till anhöriga.
- Vi åtar oss att aktivt medverka i samarbetsutveckling med landstinget”

### Kundvalsmodellen

Alla äldre och deras anhöriga/närstående informeras om kundvalet vid hembesöket och handläggarna lämnar en s.k. kundkatalog som innehåller en förteckning och kort presentation av de utförare som finns inom stadsdelen. Handläggarna upplever att många äldre har svårt att välja utförare, de vill ofta ha råd, vägledning eller rekommendation om vilken utförare de ska välja. Vidare är biståndshandläggarnas bedömning att endast ett fåtal byter utförare, de äldre fortsätter med den utförare de valt trots att de inte alltid är nöjda med utförande och bemötande.

### Anhörigstöd och uppsökande verksamhet

Stadsdelen har två anhörigkonsulenter som organisatoriskt är knutna till äldrestöd. I anhörigkonsulenternas uppdrag ingår bl.a. att ha anhörigstödsgrupper. En kurator finns knuten till äldrestödsverksamheten och dennes uppdrag är att lyssna på och samtala med äldre och deras anhöriga.

### Handläggningsprocessen

Med handläggningsprocessen menas den kedja av aktiviteter som följer när biståndshandläggaren får kännedom om att en person behöver hjälp, vilket ger anledning till vidare utredning och bedömning. Alla faser i kedjan ska dokumenteras.

Granskningen fokuserar på följande delar i processen, utifrån det material som finns i de akter som upprättas i samband med att ett ärende aktualiseras:

- Ansökan
- Utredning
- Beslut
- Beställning och verkställighet
- Uppföljning

Äldreomsorgsinspektörernas granskning i Hägersten – Liljeholmens stadsdelsförvaltning har omfattar cirka 300 akter.

Stadsdelsnämnden är en nämnd som har många avslagsbeslut. Vid granskningen av akter och vid intervjuer framkommer att biståndshandläggarna ”uppmuntrar” de äldre att uttrycka sina önskemål och ansöka om detta istället för att styra in den äldre att ansöka om det de kan få beviljat.

### Ansökan

När biståndshandläggaren får kännedom om att en äldre behöver äldreomsorgens insatser ska en formell ansökan upprättas. Det finns inga lagmässiga formkrav på hur ansökan ska utformas, den kan vara muntlig eller skriftlig. En skriftlig ansökan ska vara undertecknad av den äldre eller dess företrädare och vara försedd med datum.

Stadsledningskontorets juridiska avdelning rekommenderar att ansökan är skriftlig. I undantagsfall kan en ansökan vara muntlig, detta ska då framgå i utredningen eller som anteckning på journalbladet. I ansökan ska det framgå vilka insatser och vilken omfattning av dessa som den äldre önskar ansöka om.

Vid granskningstillfället fann inspektörerna att den övervägande delen av ansökningarna var skriftliga, ansökningarna var daterade och undertecknade av sökande eller dennes företrädare. Flertalet handläggare uppger att de försöker fånga den äldres egna önskemål om insats och önskemål om insatsens omfattning vilket också bekräftades vid aktgranskningen, då inspektörerna noterade att den äldres eget önskemål framkom i 86 procent av granskade akter. Rutinerna vid första kontakten behöver utformas så att likvärdig hantering kring ansökningsförfarandet uppnås. Vid granskningen framkom att biståndshandläggarna har olika rutiner vid ansökningstillfället, några skickar hem ansökan tillsammans med övrigt informationsmaterial medan andra inte gör det.

### Utredning

Biståndshandläggarna i gamla Hägersten stadsdelsförvaltning deltog i stadens projekt ”Lättläst”. Utredningarna som granskades hade ett enkelt och tydligt språk, besluten vid bifall var också tydliga och välformulerade.

Samtycke om att inhämta uppgifter till utredningen var dokumenterat i få av de granskade utredningarna. Flertalet av biståndshandläggarna uppgav dock att muntligt samtycke inhämtats, men det dokumenterades inte i utredningen eller i journalanteckningen.

I de utredningar som granskades framkom alltid den äldres hälsotillstånd, medan den äldres livsstil och intressen endast framkom i 41 procent av de granskade utredningarna. Närmiljön fanns enbart beskriven i 21 procent av utredningarna. Generellt sett behöver handläggarna lägga ner mer tid och bli bättre på att beskriva den äldres sociala situation i utredningen.

Att utredningen var kommunicerad och på vilket sätt den var kommunicerad framkom i cirka 57 procent av utredningarna. Flera av handläggarna dokumenterade hur de kommunicerat utredningen i journalanteckningarna medan andra inte dokumenterade detta i akten. Enheten behöver skapa rutiner kring detta så att likvärdigt arbetssätt uppnås.

### Beslut

Besluten var tydliga och det framgick vad som beviljats respektive avslagits, men i några av avslagen var beslutsmotiveringen inte väl formulerad.

### Beställning och verkställighet

Biståndshandläggarna använder paraplysystemets mall vid beställning av beslutade insatser. Beställning av insatser görs numer via paraplysystemet och det förekommer sällan att

beställning görs via fax, undantagen är de privata hemtjänstföretagen. Beställningarna som sänds via paraplysystemet bekräftas inte av utföraren utan det framgår enbart i systemet att den är mottagen och det framgår inte när insatserna påbörjas.

Några av handläggarna skriver beställningar av ramkaraktär för att undvika att detaljstyra hur insatsen ska utföras, medan andra skriver detaljerat eftersom de upplever att den äldre inte får insatserna utförda annars. Hur beställningarna ska utformas är ett utvecklingsområde för beställarenheten.

Biståndshandläggarna får endast undantagsvis genomförandeplaner från utförarna trots påminnelser.

### Uppföljning

Biståndshandläggarna ska följa upp alla hemtjänstbeslut minst en gång per år. När biståndshandläggarna prövar beslut som är aktuella för nyprövning använder de olika tillvägagångssätt. Alla biståndshandläggare drar ut listor över vilka beslut som är aktuella för nyprövning. Några gör därefter en telefonuppföljning om det är personer som de känner eller har träffat under det senaste året. Handläggaren tar telefonkontakt med de äldre som man känner mycket väl och som har få insatser. Andra gör hembesök för att ta upp ny ansökan inför nyprövning, några skickar hem ett brev med information där de äldre uppmanas kontakta biståndshandläggaren. Med nyprövning via telefon finns en riskfaktor. Det kan vara svårt för en äldre person att formulera sina behov av insatser vid ett telefonsamtal missförstånd kan ske och som handläggare kan man lätt missa nyanser då talet bara är en del av människans sätt att uttrycka sig. Enheten behöver se över sina rutiner kring nyprövning av beslut så att rättsäkerhet vidhålls och att rutinen är förankrad hos samtliga biståndshandläggare.

### Klagomålshantering

Klagomålshanteringen behöver struktureras, det system som stadsdelarna tidigare har haft används inte längre och handläggarna hanterar inte klagomål på samma sätt. En av stadsdelarna har tidigare tagit fram tydliga rutiner för synpunkter och klagomålshantering, detta dokument behöver uppdateras och förankras på den nya sammanslagna enheten.

## Hemtjänst och dagverksamheter inom Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd

---

### Hägerstens hemtjänst

#### Sammanfattande synpunkter

- Helhetsintrycket är att verksamheten fungera bra, dock finns vissa områden som behöver förbättras.
- Morgonplaneringen ger intryck av att fungera bra och det finns rutiner som säkerställer att samtliga personer som ska ha insatser får dessa.
- Flera av pensionärerna uttrycker att de är nöjda med den hjälp deras ordinarie vårdbiträde utför. Flera säger också att personalen är tillmötesgående och hjälpsamma.
- Flera uttrycker att de vill ha fasta tider för besök, men att personalen ändå kommer olika tider och att man inte alltid blir informerade om förändringarna.
- Kontaktmannafunktionen behöver utvecklas och den dagliga planeringen bör utgå från denna.
- Enheten behöver se över och omstrukturera kvällspatrullernas arbete för att samordna resurserna.

- All personalen bör utgå från en lokal, där den sociala dokumentationen och de äldres lägenhetsnycklar förvaras tryggt och säkert.
- Nyckelhanteringen är inte säker. Den behöver ses över och åtgärdas.
- Den sociala dokumentationen är rörig och otillräcklig och av varierande kvalitet i samtliga grupper och behöver ses över.

## Bakgrund

Sedan den förra granskningen genomfördes har hemtjänstenheten genomgått stora förändringar. År 2006 slogs hemtjänstenheterna i Fruängen, Västertorp och Hägersten samman till en enhet. Vid granskningen utgick samtliga grupper från Hägerstens hemtjänstlokal, där även enhetschef, biträdande enhetschef och samordnare hade sina arbetsplatser.

Hägerstens hemtjänstlokal är centralt placerad i Hägerstensåsens centrum. Västertorpsgruppen har tillgång till en rastlokal en timme per dag i Antikträffens lokaler i Västertorps centrum medan Fruängsgruppen har en rastlokal i Fruängens centrum där de även förvarar de äldres sociala dokumentation.

Bostadsbebyggelsen inom det geografiska området domineras av flerbostadshus. Enheten hjälper regelbundet cirka 285 äldre med varierande omvårdnadsbehov och cirka 120 personer har enbart trygghetslarm. Totalt har enheten cirka 420 pågående ärenden. Enheten utför även insatser för cirka 20 personer under 65 år.

År 2002 tävlade enheten om Stockholmsstads kvalitetsutmärkelse och fick ett hedersomnämmande.

## Enhetens åtaganden för 2007

Enheten formulerade följande åtagande för 2007:

- ”Vi åtar oss att bemöta dig med respekt och att utföra din hjälp så att du ska känna dig trygg och kunna bo kvar hemma.
- Vi åtar oss att erbjuda stöd till närstående.
- Vi åtar oss att arbeta för att du ska få en näringsriktig kost.”

## Pensionärernas omdöme om verksamheten

Flera av pensionärerna uttrycker att de är nöjda med den hjälp deras ordinarie vårdbiträde utför. Flera säger också att personalen är tillmötesgående och hjälpsam, men att några har bråttom och stressar. Några äldre uttrycker önskemål om att bli kontaktade vid förändring av personal och tider. Ytterligare någon uttrycker att det vore var bra om personalen från hemtjänsten hade legitimation. Flera uttrycker att de vill ha fasta tider för besök, men att personalen ändå kommer olika tider och att man inte alltid blir informerade om förändringarna.

Enligt den enkätundersökning som årligen genomförs får enheten hög andel nöjda hemtjänstmottagare.

## Organisation och ledarskap

Sammanläggningen 2006 innebar att enheten slogs samman till en stor enhet, vilket inneburit att många anställda både fått ny chef, nya arbetskamrater och ny personallokal. Den ursprungliga enheten har haft samma enhetschef i flera år. Enheten leds av enhetschef som har ansvar för budget-, personal- och arbetsmiljö. Enhetschefen blev klar med sin utbildning i



mitten av 1980-talet och har sedan dess arbetat som enhetschef inom Hägerstens stadsdelsnämnd.

Enhetschefen har en biträdande enhetschef till sin hjälp och utöver detta finns en gemensam samordnare för alla grupper. Samordnaren ansvarar främst för bemanning av grupperna. Utöver detta ansvarar hon för IT-frågor och av införandet av ParaSolsystemet (ett dokumentationssystem för utförare) på enheten. Arbetsledningen är tillgänglig, men det är otydligt vilka ansvarsområden respektive befattning har. Enheten behöver därför arbeta med att tydliggöra organisationen och de olika befattningarnas ansvarsområden.

Enheten är indelad i fyra mindre grupper. Grupperna arbetar i geografiskt avgränsade områden.

Enheten har kvällsgrupper som arbetar i olika geografiska områden, varav den ena gruppen har bil till sitt förfogande. Som komplement köper hemtjänsten vissa tjänster från äldreomsorgen i Skärholmens stadsdelsnämnd. Nattetid köper man insatser från Omsorgshuset AB.

Enhetschefen har arbetsplatsträffar en gång i månaden med samtlig personal. Tidigare hade enheten regelbundna träffar med biståndshandläggarna för genomgång och diskussion. Detta har upphört sedan en tid tillbaka, vilket berörda upplever som en brist.

### Personal

Personalgrupperna är stabila och personalomsättningen är låg. Flertalet anställda har någon form av grundutbildning och många har lång erfarenhet från äldreomsorgen. Önskemål om handledning finns, men det har inte funnits utrymme för det i budgeten. All personal har validerat sina kunskaper och fått en utbildningsplan inom ramen för projektet ”Kravmärkt yrkesroll”.

Totalt arbetar 47 personer på enheten. På vardagarna kl. 07.30–16.30 arbetar cirka 28 personer fördelat på de fyra grupperna. Personalen är schemalagd och arbetar var tredje helg samt två kvällar på tre veckor. Utöver detta har enheten kvällsgrupper som utgår från lokalen på Hägerstensåsen. Grupperna samlas vid 16-tiden för att planera och fördela arbetet. Den ena gruppen ”bilpatrullen” ansvarar för planerade insatser och trygghetslarm kl. 16.00 – 23.00, och den som åker i bilpatrullen är också den som hjälper till vid dubbelbemanning inom hela området. Den kvällspersonal som arbetar i området kring Fruängen utgår direkt från lokalen i Fruängen och har inte samarbete med övriga kollegor i kvällspatrullen. Kvällstid kl. 20.00 – 23.00 utför kvällspatrullen i Skärholmen vissa insatser och svarar på trygghetslarm. Enheten behöver för att samordna resurser se över och omstrukturera kvällspatrullernas arbete. Personalen bör utgå från en plats, där också den sociala dokumentationen förvaras för samliga äldre som har insatser.

På helgerna arbetar 18 personer dagtid. Klockan 16.00–23.00 arbetar fyra personer varav en grupp är bilburen. Enheten kompletterar med att köpa kvällsinsatser från äldreomsorgen i Skärholmens stadsdelsnämnd.

### Arbetssätt och rutiner

Personalgruppen som arbetar i Fruängen och dess närområde hade vid granskningstillfället fortfarande sin gamla personallokal kvar. Där förvarades den sociala dokumentationen, trots att personalen som arbetar dag utgick från hemtjänstlokalen på Hägerstensåsen. Denna grupp hade ingen återsamling i lokalen på Hägerstensåsen.

All personal samlas varje morgon i samlingslokalen på Hägerstensåsen för att planera dagens arbete. Morgonplaneringen ger intryck av att fungera bra och det finns rutiner som säkerställer att samtliga personer som ska ha insatser får dessa. En personal i respektive grupp ansvarar för dagsplaneringen under en månad. Uppdraget roterar mellan personalen i gruppen och flera upplever det som en stressande arbetsuppgift eftersom de är ovana med att ansvara för arbetsplaneringen.

Samordnaren ansvarar för sjuk- och friskänmälan och ringer in vikarier vid sjukdom och semestrar. Utöver detta stöttar hon grupperna vid deras morgonplanering. Några grupper klarar sin planering bättre medan någon behöver mer praktisk hjälp och hjälp att få struktur i planering.

Kontaktmannafunktionen behöver utvecklas och den dagliga planeringen bör utgå från denna, så att äldre som har flera besök dagligen också får samma person vid dessa besök.

Nyckelhanteringen måste ses över och åtgärdas. Hemtjänstpersonalen hanterar dagligen de äldres lägenhetsnycklar. När personalen hämtar de äldres lägenhetsnycklar på en bricka i samlingsrummen kvitterar man inte vilka nycklar var och en tagit. Dessutom förvaras inte lägenhetsnycklarna på ett tillräckligt säkert sätt i Hägerstensåsens lokaler. I hemtjänstens lokaler i Fruängen förvaras däremot nycklarna i ett nyckelskåp med kod. Så kallade smarta nyckelskåp rekommenderas.

## Dokumentation

All tillsvidareanställd personal hade vid granskningstillfället fått dokumentationsutbildning. På grund av att det inte fungerat med uppkoppling, lösenord m.m. används dokumentationssystemet Parasol endast undantagsvis. Beställningarna förvaras i pärmar i en bokhylla inne på enhetschefens kontor. Övrig social dokumentation förvaras på respektive grupps samlingsrum. När enhetschefen finns på kontoret är dörren öppen och alla som vistas i lokalen har tillgång till den sociala dokumentationen. Enheten behöver se över detta och förvara dokumentationen inlåst i ett arkivskåp. I rastlokalen i Fruängen förvaras dokumentation inlåst i ett arkivskåp.

Den sociala dokumentation som finns är rörig och otillräcklig och av varierande kvalitet i samtliga grupper och behöver ses över.

Kvällspersonalens sociala dokumentation måste synkroniseras med dagpersonalens och all personal måste ha tillgång till viktig information. Dokumentationen behöver hållas samman i en akt som förvaras tryggt och säkert och som är tillgänglig för all personal.

## Liljeholmens hemtjänst

Sammanfattande synpunkter:

- Enheten behöver utveckla genomförande planer och förbättra den löpande dokumentationen som rör avvikelser från genomförandeplanen, dessutom behöver de också dokumentera andra händelser av vikt kring den enskilde.
- Flera äldre uttrycker att det är flera olika personer som kommer till dem under dagen, de vet inte alltid vem eller när de ska få sin hjälp de vill också att personalen ska meddela dem förändringar.

- Enheten behöver arbeta med att utveckla gemensamma värderingar som ska genomsyra arbetet i alla grupper, de behöver dessutom arbeta mer strukturerat vid morgonplaneringen. Det är viktigt att enheten utvecklar ett gemensamt arbetssätt inom enheten.
- Enheten behöver också arbeta ytterligare med att utveckla kontaktmannafunktionen och förankra den i personalgrupperna.

### Bakgrund

Hemtjänstenhetens lokaler ligger centralt i Liljeholmen, nära tvärbanan och tunnelbanenätet. 2006 genomfördes en sammanslagning mellan Gröndals, - Liljeholmens, - och Kransens hemtjänstenheter och de flyttade till de lokaler som samtlig personal utgår från idag. Bostadsbebyggelsen inom det geografiska området domineras av flerbostadshus. Hemtjänstenheten ger regelbundet hjälp till cirka 570 personer med varierande omvårdnadsbehov. Enheten utför insatser till cirka 35 personer under 65 år. I enheten ingår även en dagverksamhet för äldre personer med demenssjukdom, Eternellen.

### Enhetens åtaganden för 2008

Enheten formulerade följande åtagande för 2008;

- ”Vi åtar oss att arbeta för en bättre miljö på arbetsplatsen.
- De äldre och anhöriga ska ges möjlighet till bra information om hemtjänstens verksamhet och insatser
- De vårdtagare som har behov av omvårdnad erbjuds en kontaktperson.
- Vårdtagaren erbjuds individuellt planerade insatser som dokumenteras i en genomförandeplan.
- Vi åtar oss att måltidssituationen ska utvecklas och delaktigheten i matplaneringen öka.
- Möjligheten till utevistelse ska öka
- Utveckla hemtjänsten för att möta vårdtagarens omvårdnadsbehov.
- Anhöriga erbjuds stödinsatser om behov uppstår.
- Samarbetet med landstinget ska förbättras för att öka tryggheten för de äldre.”

### Pensionärernas omdöme om verksamheten

Flera äldre uttrycker att de är nöjda med den insats de får av sitt vårdbiträde. Många äldre, främst från ett av de geografiska ansvarsområdena, uttrycker att det är flera olika personer som kommer under dagen, de vet inte alltid av vem eller när de ska få sin hjälp. De uttrycker också en önskan att personalen ska meddela dem förändringar.

### Organisation och ledarskap

Enheten leds av enhetschef, som har ansvar för budget-, personal-, och arbetsmiljö för sin enhet. Denne tillträdde sin tjänst i samband med att granskningen påbörjades. Enhetschefen har inte någon adekvat högskoleutbildning och har tidigare arbetat både som biträdande enhetschef på ett vård- och omsorgsboende och som enhetschef inom hemtjänsten i stadsdelen. Enhetschefen har en biträdande enhetschef till sin hjälp, därutöver har enheten en administrativ assistent som bl.a. ansvarar för sjuk- och frisk anmälan, att ringa in personal samt diverse administrativa göromål. Arbetsfördelningen mellan enhetschef och biträdande enhetschef är otydlig och enheten behöver se över arbetsfördelning så att det blir tydligt för personalen vem som har ansvarar för vad.

Förutom de tre hemtjänstgrupperna och kvällspatrull har enhetschefen ansvar för en dagverksamhet, Eternellen, som riktar sig till personer med en demenssjukdom.

## Personal

Personalgruppen är stabil. Samtlig tillsvidareanställd personal har någon form av omsorgsutbildning samt erfarenhet från äldreomsorgen. All personal har validerat sina teoretiska kunskaper inom ramen för Kravmärkt Yrkesroll. I de fyra daggrupperna arbetar totalt 38 personer. De mindre gruppernas storlek varierar mellan 3 och 14 personer, dagtid vardagar. Flertalet är schemalagda och arbetar två helger på sex veckor. På helgerna arbetar en kärna av ordinarie personal som utökas med timanställd personal som arbetar schemalagt varannan eller var tredje helg. På helgerna arbetar personalen inom sitt geografiska område.

Kvällstid mellan kl. 16.30 – 22.00 arbetar sju personer i området. De arbetar med så kallade kvällskort, korten är inte bundna till någon personalgrupp, vilket kan innebära att den äldre kan få olika personer som hjälper dem olika kvällar. För att öka personkontinuiteten och därigenom också den äldres trygghet är det önskvärt att de olika patrullerna alltid har samma kvällskort.

Enheten har avtal med Omsorgshuset om nattinsatser. Avtalet gäller från 8 januari 2008. Flera äldre uttrycker att det är många olika som kommer nattetid och insatserna blir inte alltid utförda enligt beslut/beställning.

## Arbetsätt och rutiner

För att ha en säker nyckelhantering har enheten installerat så kallat TT-system. I detta system har alla en personlig kod och man kan alltid härleda till vilken personal som hämtat vilken nyckel och när den återlämnats. Enheten installerade systemet för något år sedan och det fungerar bra anser både ledning och personal.

Grupperna har helt olika arbetsätt och olika sätt att strukturera sitt arbete bl.a. kring morgonplanering. Enhetens personal uppger att de arbetar utifrån kontaktmannaskap vilket inte alltid är fallet. Någon av grupperna arbetar utifrån Stockholms stads riktlinjer kring kontaktmannaskap medan en annan grupp har gjort en egen tolkning. Det är inte alltid kontaktmannen är den som går till den äldre utan ofta kan någon annan av personalen vara den som hjälper den äldre. Enheten behöver också arbeta ytterligare med att utveckla kontaktmannafunktionen och förankra den i personalgrupperna.

Enheten behöver arbeta med att utveckla gemensamma värderingar som ska genomsyra arbetet i alla grupper. De behöver dessutom arbeta mer strukturerat vid morgonplaneringen. Det är viktigt att enheten utvecklar ett gemensamt arbetsätt inom enheten.

Arbetsplatsträffar (APT) har enheten en gång i månaden. Dag- och kvällspersonal har separata APT- möten med enhetschefen. Kvällspatrullen har påbörjat ett kvalitetsarbete för att öka personkontinuiteten för de äldre. För att minimera antalet personer som hjälper de äldre kommer de att arbeta inom geografiska områden och insatserna kommer att planeras per områdesvis kvällsgrupp.

## Dokumentation

Enheten har påbörjat arbetet med att upprätta socialdokumentation i ParaSol. Förutom att dokumentationen finns i ParaSol finns pappersakter upprättade, vilka förvaras i låsbara dokumentaskåp inne på respektive grupps samlingsrum.

Personalen på enheten behöver utveckla sin dokumentation och förbättra dokumentationen som rör avvikelser från genomförandepåsen. De behöver också dokumentera andra händelser av vikt kring den enskilde som till exempel; Om en äldre inte öppnar sin lägenhetsdörr, vilka åtgärder vidtog personalen vid det tillfället? Händer det ofta? Dessutom måste

kvällspersonalens sociala dokumentation synkroniseras med dagpersonalens och all personal måste ha tillgång till viktig information.

## Dagverksamheten Eternellen

Sammanfattande synpunkter:

- Dagverksamheten Eternellen är en väl fungerande verksamhet med intresserad personal, de har god personkontinuitet då flertalet har arbetat länge och personalomsättningen är låg. De vikarier som finns är väl kända i verksamheten.
- Dokumentationen är i stort sett obefintlig. Enheten behöver arbeta med att upprätta socialdokumentation kring de äldre som går på dagverksamheten. Förvaringen av dokumentationen behöver också lösas.

Dagverksamheten Eternellen är en väl fungerande verksamhet med intresserad personal. De har god personkontinuitet då flertalet har arbetat länge och personalomsättningen är låg och de vikarier som finns är väl kända i verksamheten.

Eternellens dagverksamhet riktar sig till personer som har en demenssjukdom och som bor i ordinärt boende. Verksamheten ingår som en del i Liljeholmens hemtjänstenhet och ligger i Örnberg. Lokalerna är inrymda på bottenvåningen i ett flerbostadshus och har en egen entré, och en stor uteplats som omgärdas av ett staket. Lokalerna är ändamålsenliga och består av kök och allrum samt två mindre rum där det finns möjlighet till mindre gruppaktiviteter. Det finns ett kontorsrum där personalen har möjlighet att dokumentera. Miljön som daggästerna möter är välkomnande. Enheten tar emot 16 daggäster dagligen och 25 personer är inskriva i verksamheten. Eternellen är öppen alla vardagar mellan kl. 09.00 och 15.00.

Tre personal arbetar dagligen i verksamheten och vid sjukdom ersätter man med vikarier. De vikarier som finns är väl kända i verksamheten. Samtlig personal har grundutbildning till undersköterska eller vårdbiträdesutbildning. Någon har demensutbildning, 5 poäng från Sofiahemmet och de försöker delta i demensförbundets föreläsningar. All tillsvidareanställd personal har genomgått Kravmärkt Yrkesroll. För att ytterligare stärka personalens kompetens och för att underlätta att utveckla innehållet i verksamheten behöver personalen kontinuerligt vidareutbilda sig inom området.

Alla daggäster har en kontaktman utsedd bland personalen som ansvarar för planeringen kring den äldre. På morgonen kontaktar personalen de daggäster som behöver en påminnelse om att de ska komma till Eternellen, därefter går de igenom dagen och planerar dagens mat. All mat lagas på Eternellen och några äldre i närområdet köper matlådor därifrån.

De äldre kommer dit med en särskild färdtjänstbuss och chauffören är väl känd av de äldre och av personalen inom verksamheten. De första äldre kommer vid kl. 09.00 tiden och frukost serveras ca kl. 9.30. Lunch serveras vid kl. 12.00 och eftermiddagskaffe vid kl. 14.30. Personalen har så kallade pedagogiska måltider och äter tillsammans med gästerna.

Aktiviteter utöver måltiderna är tidningsläsning, sång och promenader. Personalen behöver arbeta med att lägga upp och planera arbetet mer strukturerat. Personalen berättar att de vistas mycket utomhus, framför allt sommartid då de vid gynnsam väderlek äter lunch och dricker eftermiddagskaffe på uteplatsen.

Dokumentationen är i stort sett obefintlig. Enheten behöver arbeta med att upprätta socialdokumentation kring de äldre som går på dagverksamheten. Aktuell beställning fanns på flertalet men aktuella genomförandeplaner saknades, och varken journalanteckningar eller arbetsanteckningar fanns. Förvaringen av dokumentationen behöver också lösas.

## Solkattens dagverksamhet

### Sammanfattande synpunkter

- Måltiderna behöver utvecklas. För att skapa lugn och ro vid dessa behöver personalen sitta ner tillsammans med gästerna nära dem som behöver stöd och hjälp. Så kallade pedagogiska måltider borde fungera väl.
- Oklarhet råder om vem som har hälso- och sjukvårdsansvar för de äldre under den tid de vistas på dagverksamheten. Detta måste tydliggöras.
- Den sociala dokumentationen är inte tillräcklig och behöver utvecklas.

### Bakgrund

Solkattens dagverksamhet är en biståndsbedömd verksamhet för äldre personer med demensdiagnos. Gästerna behöver fysiska och sociala aktiviteter för att underlätta kvarboende i det egna hemmet. Verksamheten startade 1998 i liten skala, och har allt eftersom utökats för att kunna ta emot fler daggäster. Dagligen arbetar tre personer och Solkatten tar emot 12 – 13 besökare per dag och har cirka 25 personer inskrivna. Solkatten är öppen vardagar kl.09.00 – 14.30. Färdtjänst lämnar och hämtar daggästerna med väl kända chaufförer.

Enheten är inrymd i bottenvåningen på Fruängsgården. Lokalerna består av vardagsrum, kök, ett mindre rum för mindre gruppaktiviteter, ett vilrum samt ett kontor där bl.a. den sociala dokumentationen förvaras.

### Personal

Enheten är organiserad inom rehabiliteringsenheten och leds av dess enhetschef. All personal har någon form av omvårdnadsutbildning men saknar särskild kompletterande utbildning i demenskunskap.

### Rutiner och måltider

De äldre kommer till Solkatten cirka kl. 09.30. Då äter de en gemensam frukost med gröt, filmjolk, smörgåsar samt te eller kaffe. Borden är trevligt dukade med smör, bröd och pålägg. Personalen sitter dock inte tillsammans med gästerna utan sitter vid ett eget bord. De rör sig ständigt i lokalen och serverar kaffe, te och mjölk, vilket ger ett rörligt intryck.

Lunchen serveras direkt från kantiner. För att skapa lugn och ro vid måltiderna bör personalen sitta ner tillsammans med gästerna, nära dem som behöver stöd och hjälp. Så kallade pedagogiska måltider borde fungera väl.

Ofta beställs måltiderna från servicehusets restaurang, men emellanåt lagar personalen maten själv efter önskemål från gästerna.

Efter frukost läser några dagens tidning medan några sitter och samtalar. Under förmiddagen deltar man i några aktiviteter som Seniorhälsan erbjuder.

Under sommaren vistas man ofta på den uteplats som tillhör dagverksamheten. Personalen försöker att fånga dagsformen utifrån gästerna och anpassa dagsinnehållet därefter.

Den sociala dokumentationen är inte tillräcklig och behöver utvecklas. Oklarheter råder om vem som har hälso- och sjukvårdsansvaret för de äldre under den tid de vistas på dagverksamheten. Detta måste åtgärdas.

# Särskilda boendeformer inom Hägersten – Liljeholmens stadsdelsnämnd

---

## Axelsbergs servicehus

### Sammanfattande synpunkter

- Under senare år har Axelsbergs servicehus haft en ovanligt hög omsättning av enhetschefer och det har rått stor turbulens om Axelsbergs framtid. Detta har påverkat personalen negativt. Många känner sig kuvade och att de inte räcker till för de äldre. Det saknas struktur och gemensamt arbetssätt liksom gemensamma värderingar i arbetet. Detta är en av de största utmaningarna för den nuvarande ledningen.
- För att öka personkontinuiteten för de äldre behöver insatserna planeras mer utifrån de äldres behov samt kopplas samman med kontaktmannens funktion. Enheten behöver arbeta med att utveckla, tydliggöra och förankra kontaktmannaskapet hos personalen.
- Den sociala dokumentationen är i stort sett obefintlig. Det allmänna intrycket är att personalen inte dokumenterar i tillräcklig utsträckning och att man inte har tillräckliga kunskaper om vad och hur det ska dokumenteras. Biträdande enhetschef förvarar de utskrivna genomförandeplanerna på sitt kontor vilket innebär att omvårdnadspersonalen inte alltid har tillgång till dem.

### Bakgrund

Axelsbergs servicehus ligger nära tunnelbanan samt ett litet närcentrum med bibliotek, apotek och vårdcentral i samma hus. Huset byggdes 1983 och inrymde då både sjukhem, restaurang och bibliotek, förutom servicehuset. Under flera år drevs Axelsbergs servicehus av en privat entreprenör men i juni 2005 återtog stadsdelen driften av Axelsberg. År 2005 omvandlades en del av servicehuset till seniorbostäder. Vid granskningstillfället fanns 120 lägenheter i servicehuset fördelade på två huskroppar. Av dessa lägenheter var 30 outhyrda p.g.a. intagningsstopp och sex lägenheter användes som avlastningslägenheter.

I samband med att lägenheter i servicehuset omvandlades till seniorlägenheter flyttades huvudentrén, och i anslutning till entrén finns en reception som är bemannad dagtid måndag till fredag. Här finns också kontorslokaler, servicehuspersonalens samlingslokal, en gymnastiksal samt några mindre samlingslokaler där organisationer och föreningar kan boka in sig. Det finns även ett café som är öppet vardagar mellan kl. 09.30 – 14.30. Där serveras kaffe och te, smörgåsar och kaffebröd som bakas på plats och verksamheten drivs av ”Glasade gången” som är en daglig verksamhet och som är verksam inom stadsdelen.

### Enhetens åtaganden för 2008

Enhetens formulerade följande åtagande för 2008;

- ”Vi åtar oss att ha en tydlig skriftlig informationsbroschyr och informera om verksamheten
- Vi åtar oss att våra boende ska känna sig trygga och säkra och få vård och omsorg med god kvalitet och värdighet.
- Vi åtar oss att utveckla måltidssituationen och boendes delaktighet i matplaneringen.
- Vi åtar oss att erbjuda utevistelse regelbundet
- Vi åtar oss att samverka med frivilligorganisationer, SPF och PRO”

## Organisation och ledarskap

Axelsbergs servicehus, ingick vid granskningstillfället som en del av Kastanjens vård- och omsorgsbonde; dessa två enheter är anslagsfinansierade. Enheten leds av en enhetschef som har en biträdande enhetschef till sin hjälp, vilken är placerad på Axelsbergs servicehus.

Enhetschefen har personal-, budget- och arbetsmiljöansvar för enheten, medan den biträdande chefen har ansvar för verksamhetens innehåll och den dagliga driften och är den som arbetar med utveckling av verksamheten. Biträdande enhetschefen har utbildning från Socialhögskolan i Stockholm och även erfarenhet från liknade äldreomsorgsverksamheter. Enhetschefen har lång erfarenhet från arbete i ledande befattning inom staden.

På servicehuset finns också en gruppleddare vars arbetsuppgifter ligger nära biträdande enhetschefens uppgifter. Det finns två anställda med ”husansvar”, men vad som ingår i funktionen var inte tydligt för ledningen vid tiden för granskningen. För att tydliggöra respektive befattning, är det viktigt att se över de olika funktionernas ansvarsområden.

Arbetsplatsträffar (APT) sker cirka en gång i månaden för samtlig personal; det finns inga särskilda möten för nattpersonal.

## De boende

De äldre som flyttar till servicehuset idag har relativt stora hjälp- och omvårdnadsinsatser från hemtjänsten. Många i personalen har ett gott bemötande gentemot de äldre och den delen av personalen är omtyckt av de äldre. De har god kontakt, småpratar om vad som kommer att hända under dagen och vad som skett under veckan. Annan personal behöver arbeta mer med sitt bemötande gentemot de äldre, när det gäller att lyssna och svara på ett trevligt sätt, och även att kunna säga nej på ett trevligt och nyanserat sätt. Att inte prata över huvudet på andra människor borde vara en självklarhet.

Enheten har många anställda med utomnordisk härkomst med bristfälliga kunskaper i svenska och flera äldre uttrycker att de har svårt att förstå vad personalen säger.

Servicehusets trygghetslarm är kopplat till receptionen där larmcentralen finns. Larmet går till personalens personsökare och till receptionen där larmtid och svarstid registreras.

Servicehuset har inget fungerande förtroenderåd, utan det har ersatts av en s.k. trivselgrupp. Ansvariga behöver lyfta frågan om att starta ett förtroenderåd på enheten så att äldre och personal kan arbeta gemensamt och strukturerat med övergripande frågor.

## Personal

Flera anställda har undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning, och många har arbetat länge inom äldreomsorgen. Enligt de ansvariga är både personalomsättning och sjukfrånvaro låg. Sjuksköterskorna anser att schemalaggningsen behöver ses över för att få en jämnare fördelning på undersköterskorna. I idag kan fler undersköterskor arbeta samtidigt på några arbetspass medan det saknas undersköterskeresurser andra arbetspass.

Personalen arbetar på rullande schema dag- och kvällstid. Bemanningen på vardagar är tio personer dagtid, fem personer på kvällen och två personer på natten. På helger arbetar nio personer dagtid. Överrapporteringstid finns inlagd mellan samtliga arbetspass.

Under senare år har Axelsberg haft hög omsättning av enhetschefer och det har varit stor turbulens kring Axelsbergs framtid. Detta har påverkat personalen negativt och flera känner sig kuvade och att de inte räcker till för de äldre. Många har hittat egna sätt att lösa frågor och



det saknas struktur och gemensamt arbetssätt liksom gemensamma värderingar i arbetet. Detta är några av de största utmaningarna för den nuvarande ledningen.

### Rutiner och arbetssätt

Alla äldre som bor på Axelsberg och som har insatser från personalgruppen har en kontaktman utsedd. Hur kontaktmannen utses är inte tydligt, utan man får intrycket att det skett utan större eftertanke. Vad själva uppdraget innebär är dessutom oklart både för de äldre och för personalen. Gränserna mellan vad receptionisten gör och vad kontaktmannen ska göra är otydlig. Det är viktigt att enheten arbetar med att utveckla, tydliggöra och förankra kontaktmannaskapet både hos personalen och äldre.

All dagpersonal träffas kl. 07.30 och har morgonrapport tillsammans med nattpersonalen och minst en sjuksköterska. På morgonrapporten går personalen genom vad som skett under natten och om det är något särskilt på gång under dagen.

Personalen arbetar med arbetskort. Några undersköterskor går runt på morgonen och ger insulin till de äldre som behöver det, någon av den övriga omvårdnadspersonalen går sedan och hjälper de äldre med frukost. Här finns en svaghet och risk att det kan dröja för länge innan den äldre får sin frukost. Det är viktigt att se till helheten. Flera äldre uttrycker också att många olika personer hjälper dem och att de inte vet vem eller när någon kommer.

För att öka personkontinuiteten för de äldre behöver insatserna planeras mer utifrån de äldres behov samt kopplas samman med kontaktmannens funktion.

För att utveckla och arbeta mer strukturerat med kvalitetsfrågor, har ledningen inrättat tre kvalitetsgrupper bland personalen på servicehuset. Genom detta arbete försöker ledningen engagera och involvera samtlig personal i kvalitetsarbetet.

Rutiner finns framtagna för information och anmälan enligt socialtjänstlagens kap. 14 den s.k. Lex Sarah, men kunskapen om detta varierade bland personalen. Den biträdande enhetschefen hade dock för avsikt att återkommande informera om Lex Sarah och andra viktiga rutiner på arbetsplatsmöten.

### Dokumentation

Den sociala dokumentationen är i stort sett obefintlig. Det allmänna intrycket är att personalen inte dokumenterar i tillräcklig utsträckning och att man inte har tillräckliga kunskaper om vad och hur det ska dokumenteras.

Arbetet med genomförandeplaner hade precis påbörjats vid granskningstillfället, men det saknades uttalade metoder att strukturerat fråga efter och dokumentera den enskildes önskemål. Biträdande enhetschef förvarar de utskrivna genomförandeplanerna på sitt kontor vilket innebär att omvårdnadspersonalen inte alltid har tillgång till dem.

Enheten hade nyligen börjat utbilda personalen i ParaSol systemet. Hittills har det funnits en pärm där personalen löpande dokumenterat avvikelser och likande för alla boende utan någon som helst uppdelning mellan personer. Detta är inte förenligt med gällande lagstiftning eller med stadens riktlinjer i socialdokumentation.

Ett system med en pärm för vardera boende kommer att införas snarast. I dessa ska den sociala dokumentationen förvaras för var och en av de boende på servicehuset.

## Innehåll i dagen

Café Hitom är en naturlig träffpunkt på servicehuset, och flera äldre besöker caféet och dricker sitt förmiddags- eller eftermiddags kaffe där. De äldre sitter i grupper och pratar främst om det som inte fungerar på servicehuset samt om restaurangen som lagts ner.

Sedan restaurangen lades ner har servicehuset inrättat våningsmatsalar för de boende, där det finns möjlighet att äta frukost, lunch och middag. Tyvärr är miljön inte särskilt välkomnande. Lokalerna är slitna och de som arbetar i våningsmatsalen behöver få mer kunskap om vad måltider kan innebära för de äldre, liksom om livsmedelshygien och rutiner kring livsmedelshantering och temperaturkontroller. Om denna verksamhet blir mer strukturerad och utvecklas finns förutsättningar att måltiderna kan bli ett bidrag till en mer innehållsrik vardag för dem som bor på servicehuset.

## Hälso- och sjukvård

På servicehuset finns två sjuksköterskor som arbetar dagtid måndag till fredag kl. 07.30 – 16.00, och en undersköterska är knuten till sjuksköterskemottagningen. Sjuksköterskorna kan alltid nås via mobiltelefon eller personsökare. Enheten har avtal med Sunhill Care för sjuksköterskeinsatser kvällar, helger och nätter. Läkarinsatserna sköts via vårdcentralen i Axelsberg, och läkaren kommer till servicehuset två dagar per vecka. En av sjuksköterskorna deltar alltid vid personalens rapporteringstillfällen. Personalen har delegering, varav flera har delegering för insulin.

En arbetsterapeut och en sjukgymnast från stadsdelens rehabiliteringsteam finns på servicehuset dagtid alla vardagar. De ska arbeta främst med handledning och utbildning till omvårdnadspersonalen samt med individuella behandlingar, men inte så mycket med aktiviteter för boende i huset. Seniorhälsan som är en del av rehabiliteringsenhetens verksamhet, är istället den som anordnar och har ett större aktivitetsutbud för stadsdelens äldre.

## Fruängsgårdens servicehus

### Sammanfattande synpunkter

- Personalen känner sig pressad och man kan inte alltid utföra allt som de äldre är beviljade. Exempelvis är man inte alltid dubbelbemannade när man behöver och biståndsbeslut finns.
- Den sociala dokumentationen är bristfällig och behöver förbättras.
- Miljön är välkomnande. Det är ljust och trivsamt, människor finns i rörelse. Många äldre deltar i de aktiviteter huset och Seniorhälsan erbjuder. Man trivs och känner sig trygg på servicehuset.
- Enheten behöver arbeta med tydliga mötesstrukturer och arbetsmetoder som är förankrade hos personalen och som ger rimliga förutsättningar att arbeta.

## Bakgrund

Fruängsgårdens servicehus är beläget något avsides intill ett bostadsområde cirka tio minuters promenad från Fruängens centrum där det finns allmän service och tunnelbana. Servicehuset har 104 lägenheter. Alldeles intill servicehuset finns busshållplats med ordinarie bussförbindelse till Fruängens centrum. I bottenplanet finns en reception som är öppen måndag – torsdag kl. 08.00 – 16.00, samt fredagar kl. 08.00 – 15.00. Dessutom finns det kiosk, restaurang, fot- och hårvård, bibliotek, gymnastiksal samt ”Fru Fika” som erbjuder boende i servicehuset en gemensam enklare frukost, en kopp kaffe med bröd, till självkostnadspris.

Rehabiliteringsenheten bedriver mycket verksamhet genom Seniorhälsan och flera aktiviteter utgår från Fruängsgårdens lokaler. På Fruängsgården finns ett fungerade förtroenderåd.

Besökare möts av en välkomnande miljö. Det är ljus och trivsamt och det finns människor i rörelse hela tiden. Någon läser dagens tidning, några lägger pussel vid något av borden. I anslutning till entrén finns en stor innergård med gångstigar, lusthus och grupper med utemöbler.

Fruängsgårdens restaurang drivs av en privat entreprenör. Restaurangen är välbesökt av husets gäster. Totalt har 85 personer i servicehuset någon form av biståndsbedömd insats.

Enheten har ett väl fungerande nyckelhanteringssystem. De äldres nycklar förvaras i s.k. TT-system skåp vilket innebär att all personal har en egen kod för att ta ut nycklar ut skåpet. Därmed kan man alltid spåra nyckelns historik.

Enheten har haft ett systemfel när det gäller trygghetslarmet, vilket har inneburit att larmen inte alltid nått sökaren. Utredning av detta pågår och vissa delar är åtgärdade. Personalen går igenom larmlistorna en gång i veckan, för att se vilka larm som inte når sökaren.

### Enhetens åtaganden för 2008

Enhetens formulerade följande åtagande inför 2008;

- ”Vi åtar oss att öka informationsflödet om vår verksamhet
- Vi åtar oss skapa förutsättningar för de boende att känna sig trygga och bli värdigt bemötta genom att erbjuda en vård och omsorg med god kvalitet och hög säkerhet
- Vi åtar oss att arbeta för att boende och närstående ska känna sig delaktiga och informerade om sin/dennes vård omsorg och boende
- Vi åtar oss att utveckla måltidssituationen och öka delaktigheten i måltidsplaneringen
- Vi åtar oss att erbjuda möjlighet till utevistelse för boende i servicehuset som behöver stöd
- Vi åtar oss att arbeta för att utveckla och bibehålla aktiviteter och mötesplatser för boende i servicehuset”

### Organisation och ledarskap

Enheten leds av en enhetschef som har arbetat på Fruängsgården sedan 1995. Hon har personal-, budget och arbetsmiljöansvar för enheten.

Enhetschefen har arbetat på Fruängsgården sedan 1995 och tog sin sjuksköterskeexamen 1977 och har sedan dess utbildat sig inom yrket, hon har bl.a. 50 poäng administration och förvaltning, vårdlärare och en magisterexamen i vårdpedagogik, samt en ledarskapsutbildning på socialhögskolan. Enhetschefen har en biträdande enhetschef och en samordnare till sin hjälp, och i huset finns också en vaktmästare som tillika ansvarar för det tekniska kring trygghetslarm och datorerna. Samordnarens uppdrag är bl.a. att sköta all personalrapportering, tillsätta korttidsvikarier och få det dagliga arbetet på servicehuset att löpa.

I den ena hemtjänstgruppen finns en gruppleddare, vars uppdrag dock är otydligt i förhållande till samordnarens uppdrag. Dessa otydligheter behöver redas ut så att det blir tydligt vilket uppdrag och ansvar de olika befattningarna har.

### De boende

Flera boende uttrycker att de trivs på servicehuset och att de känner sig trygga. Några äldre berömmar sin kontaktman och säger: ”Ja när hon kommer fungerar det.” Många deltar i de aktiviteter Seniorhälsan erbjuder. Medlemmarna i förtroenderådet på servicehuset är aktiva

och har regelbundna sammanträden med de ansvariga, och protokollen anslås på servicehusets anslagstavla.

## Personal

Utbildningsnivån är hög bland den tillsvidareanställda personalen. Flertalet har undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning och många har arbetat i flera år inom verksamheten. All tillsvidareanställd personal har validerat sina kunskaper inom ramen för Kravmärkt Yrkesroll. Personalomsättningen är låg bland den ordinarie personalen.

## Rutiner och arbetssätt

Personalen utgår från två lokaler i servicehuset, en i A-huset och en i C-huset. Personalen uttrycker att de känner sig pressade, och inte alltid kan utföra det de äldre är beviljade. Till exempel är de inte alltid dubbelbemannade när de behöver vara det. Det kan innebära att man utsätter de äldre för fara eller risk. Personalen återkommer vid flera tillfällen till frågan om bemanning och de insatser de inte har möjlighet att utföra pga. den snäva bemanningen.

Dagtid vardagar arbetar åtta personer, och dagtid helger arbetar sju personer. Kvällstid alla dagar arbetar fyra personer. Personalen är schemalagd, heltiderna arbetar sex till sju kvällar och två helger under en fem veckors period.

För att omvårdnadspersonalen ska få möjlighet att prioritera arbetet med omvårdnad finns det särskild personal som sköter städningen av de äldres lägenheter. Trots detta var lägenheterna inte särskilt välstädade utan golven var fläckiga och dammtussar rullade runt. En personal säger att det är svårt att hålla koll på ordningen i de äldres lägenheter, en annan ursäktar sig och säger att alla inte tar samma ansvar för hur det ser ut i de äldres lägenheter.

I den ena personalgruppen är flertalet personal män, vilket begränsar de äldres möjlighet till att få insatserna utförda av kvinnlig personal, t.ex. vid hjälp med personlig hygien, vilket flera äldre uttryckt önskemål om.

Enheten borde med fördel kunna slå samman de båda personalgrupperna för att minska sårbarheten och de negativa effekterna av två små grupper och för att få större flexibilitet i planeringen.

Personalen träffas varje morgon i respektive grupp och har rapport tillsammans med nattpersonalen. Vid dessa träffar deltar även sjuksköterskor, samordnare och även enhetschef så fort tillfälle ges. Under dagen återkommer personalen till grupplokalen och signerar allt eftersom de utfört insatserna. Därmed säkerställer man att alla insatser blir utförda. På eftermiddagarna har personalen återsamlingsmöten tillsammans med sjuksköterskor och kvällspersonal. Dessa möten är inte särskilt välorganiserade och därför kan information lätt missas. Grundtanken med dessa möten är att man ska gå igenom vad som finns kvar att göra under dagen och om det hänt något särskilt.

Personalen arbetar med kontaktmannaskap. I A-huset är fyra personer ur den ordinarie personalen kontaktman och två är vice kontaktman, de vice kontaktmännen arbetar utifrån den ordinarie kontaktmans arbetskort när denna är ledig. För att detta arbetssätt ska fungera måste det vara förankrat hos samtlig personal.

Personalen sliter och ger intrycket att ständigt vara på språng till något annat. Flera av insatserna är korta och de ger inget eller litet utrymme för samtal med den äldre. Jag får intrycket att personalen ofta måste komma tillbaka senare för att slutföra insatsen, och dessutom är det många äldre som larmar. Personalen själv är tveksam om de äldre verkligen

får de insatser de är beviljade. Detta är naturligtvis oacceptabelt och måste åtgärdas. Personalen har höga ambitioner och vill mycket men känner sig otillräcklig.

Dagsplaneringen måste utgå från kontaktmannaskap för att de äldre ska ha möjlighet att påverka innehållet i omsorgen. Personalen måste få hjälp att strukturera dagen på ett lämpligt sätt.

En gång i veckan deltar personalen i rehabiliteringsmöten tillsammans med sjukgymnast, arbetsterapeut, sjuksköterskor, biträdande enhetschef och samordnare.

### Dokumentation

Den sociala dokumentationen är bristfällig och behöver förbättras. Enheten har haft stora tekniska svårigheter vid införandet av ParaSol systemet, bl.a. har användaridentiteten inte fungerat. Enheten har haft en person utsedd för att ansvara för införandet av dokumentationssystemet. Därtill har biträdande enhetschef och enhetschef också arbetat aktivt med införandet.

Alla äldre med insatser har en egen dokumentationspärm med flikssystem. Denna förvaras i en bokhylla i personalrummet vars dörr alltid är låst. Dokumentationspärmarna är indelade i flikssystem och är tydliga och lätt överskådliga.

Det saknades aktuella genomförande planer för alla boende med insatser, och de planer som fanns var av varierande kvalitet. Dessa kan förbättras genom att man förtydligar insatserna och beskriver alla insatser under dygnet, det ska framgå vad, när och hur dessa utförs. Journalanteckningar ska göras för viktiga händelser som har betydelse för insatserna, och för avvikelser och förändringar som kan vara viktiga vid uppföljning och nyprövning av beslut.

### Innehåll i dagen

Frukost serveras till självkostnadspris från kl. 08.30 i "Fru fika" många äldre äter sin frukost här.

Ett rikt utbud av aktiviteter erbjuds inom ramen för Seniorhälsan – en öppen verksamhet för alla som bor i stadsdelen. Program finns anslaget i entrén på servicehuset. Exempel på aktiviteter är qigong, gymnastik, bingo, tipspromenader och stavgång.

### Hälso- och sjukvård

Cirka 75 personer var inskrivna i hemsjukvården vid granskningstillfället.

Tre sjuksköterskor arbetar dagtid måndag – fredag. På kvällar, nätter och helger har enheten avtal om sjuksköterskeinsatser från Big Care. Från den 1 maj 2008 ansvarar ASIH (*Avancerad sjukvård i hemmet*) för läkarinsatserna, och de besöker servicehuset två dagar i veckan. Enligt sjuksköterskorna innebär det en kvalitetshöjning att ASIH tagit över ansvaret för läkarinsatserna.

Rehabiliteringsinsatser sköts via stadsdelens rehabiliteringsteam. En sjukgymnast och en arbetsterapeut finns på enheten. Rehabmöten hålls en gång i veckan tillsammans med omvårdnadspersonal, sjuksköterskor, biträdande enhetschef och samordnare. Enhetschefen deltar vid behov.

## Trekantens servicehus

### Sammanfattande synpunkter

- Enheten har haft flera chefsbyten under de senaste åren vilket har inneburit att utveckling och kvalitetsarbete har avstannat.
- Det sammanfattande intrycket är att detta är en verksamhet som trots vissa brister fungerar relativt bra. Enheten behöver dock kontinuitet i ledarskapet och en vitamininjektion för att vidareutvecklas.
- På helgerna finns helgansvariga, vars uppdrag och instruktioner behöver ses över för att underlätta helgplanering och säkerställa att de äldre får sina beviljade insatser utförda.

### Bakgrund

Trekantens servicehus ligger nära sjön Trekanten, i nära anslutning till tvärbana och bussar. Servicehuset har 100 lägenheter. Vårdcentralen är lokaliserad i anslutning till servicehuset. Närmiljön med gångvägar runt sjön Trekanten inbjuder till utevistelse. Servicehuset har en välbesökt restaurang som drivs av en privat entreprenör.

I anslutning till entrén finns en kiosk som var öppen alla dagar kl 09.00 – 16.00, på helger kl. 10.00 – 14.00. Flera äldre samlas och sitter vid caféborden utanför kiosken och umgås. Servicehusets reception är öppen kl. 08.00 – 16.00. Tyvärr upplevs inte receptionen vare sig som välkomnande eller tillgänglig för besökande, eftersom den kan ge intryck av att vara stängd.

På trekantens servicehus finns även Treklövern som är en riktad verksamhet för boende med minnessvårigheter.

Enheten har haft flera chefsbyten, sex chefer på lika många år vilket har inneburit att utveckling och kvalitetsarbete har avstannat.

### Enhetens åtaganden för 2008

Enheten formulerade följande åtagande för 2008;

- ”Servicehusets boende och anhöriga får insyn i verksamheten och en aktuell och tydlig information
- De boende som har behov av omvårdnad erbjuds en kontaktperson som utför de beviljade insatserna
- De boende som har behov av hemsjukvård erbjuds en ansvarig sjuksköterska.
- De boende på trekantens servicehus som beviljats insatser erbjuds en individuell planering av insatserna som dokumenteras i en genomförandeplan.
- Servicehuset erbjuder de boende möjlighet att aktivt delta i matplanering vid frukost- och kvällsmål
- Servicehuset erbjuder varierat utbud av aktiviteter för att ge möjlighet till social stimulans
- Trekantens servicehus utnyttjar sin närmiljö för att erbjuda de boende utevistelser”

### Organisation och ledarskap

Enheten leds av en enhetschef som har personal- budget och arbetsmiljö ansvar för enheten. Enhetschefen hade nyligen börjat vid granskningstillfället. Hon har tidigare arbetat som chef

på ett gruppboende för personer med demenssjukdom inom stadsdelen. Enhetschefen har en beteendevetenskaplig utbildning och har arbetat inom äldreomsorgen sedan 1986.

Enhetschefen har två samordnare (motsvarar 1,5 årsarbetare) med olika uppdrag till sin hjälp. Den ena ansvarar för bemanning, planering och reception och den andra för utbildning i dokumentationssystemet ParaSoL. Denna kommer också att arbeta med att lägga in nivåer i Paraplysystemet som är ett dokumentationssystem inom äldreomsorgen i Stockholms stad.

På enheten finns också en vaktmästare som är behjälplig med olika sysslor. Vaktmästarens uppdrag är otydligt, och behöver tydliggöras.

### De boende

Boendet har ett fungerande förtroenderåd och de har regelbundna möten med ansvariga på servicehuset. Flera äldre uttrycker att de trivs på Trekanten, att det fungerar bra men att de får byta personal lite väl ofta. Deras uppfattning är att personalen byter arbetskort mer eller mindre regelbundet. Trots detta visste flertalet av de äldre jag samtalade med mycket väl vem som var deras kontaktman. Många uttrycker att de är nöjda med personalen och känner sig både respekterade och väl bemötta.

### Personal

Enligt enhetschefen är det hög utbildningsnivå bland personalen. Flertalet har undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning och många har arbetat i flera år inom verksamheten.

### Rutiner och arbetssätt

Personalen utgår från en genesam lokal i servicehuset. Personalen träffas varje morgon och har rapport tillsammans med nattpersonalen. Vid dessa träffar deltar även sjuksköterskorna och samordnare och så fort tillfälle ges, även enhetschefen. Personalen arbetar med kontaktmannaskap, men det är inte alltid kontaktmannen utför insatserna hos den äldre. I en av kvällsgrupperna byter personalen arbetskort med varandra ungefär varannan vecka. Enligt dagpersonalen byts arbetskort även dagtid men i mindre omfattning. Skälet till bytena är att personalen upplever att vissa kort innebär en större omvårdnadstyngd.

Varannan vecka har personalen i respektive hus ärendemöten tillsammans med sjuksköterska och rehabiliterings personal. Vid dessa tillfällen är det respektive kontaktman som rapporterar om de boende utifrån arbetskortet.

Dagtid vardagar arbetar 16 personer, kvällstid alla dagar arbetar fem personer och dagtid helger arbetar 14 personer.

Kvällsgrupperna arbetar helt olika. En grupp har alltid samma arbetskort när de arbetar, medan det andra kvällspasset byter arbetskort ungefär var 14:e dag. Orsaken till detta är ett rättviseperspektiv och utan tanke på personkontinuitet för den äldre. Kvällsgruppen har ett snävt schema med inplanerade besök som inte ger mycket utrymme för akuta insatser.

Större delen av personalstyrkan är kontaktman till några boende vardera, och personalen på Treklövern är kontaktman till dem som vistas i verksamheten.

På helgerna finns helgansvariga som ansvarar för bemanning och för att ringa in vikarier. Vid granskningstillfället var morgonplaneringen rörig och ostrukturerad men de helgansvariga gjorde sitt bästa utifrån den bristfälliga information de hade om timpersonalens arbetstider.

En till två personer har till uppgift att sköta de äldres tvätt. En person sköter alla inköp av matvaror till de äldre som har hjälp med det.

## Dokumentation

Den sociala dokumentationen förvaras i separata pärmar för var och en av de äldre som har insatser. De genomförande planer som granskats var av varierande kvalitet och det fanns ingen struktur i akten, vilket medförde att det var svårt att hitta. Enheten behöver arbeta strukturerat med den sociala dokumentationen och utgå från stadens riktlinjer. Det är viktigt att alla insatser under hela dygnet dokumenteras i genomförandeplanen.

## Innehåll i dagen

Måndag – fredag får de äldre som är beviljade frukost hjälp, möjlighet att äta frukost i det som kallas Frukostklubben. Lunchklubben erbjuder lunch alla dagar, även på helgerna till de äldre som har lunchhjälp beviljat. En person är avdelad för den uppgiften. Detta är en aktivitet som kan utvecklas ytterligare och fungera som dagverksamhet för de äldre som bor i huset.

Verksamheten Treklövern är öppen för personer på servicehuset som har minneshandikapp och demensdiagnos. Denna verksamhet behöver utvecklas ytterligare, så man vet vilken inriktning verksamheten ska ha i framtiden.

Vid granskningstillfället befann sig bara ett fåtal personer på Treklövern. Några äldre som vistades i verksamheten hade konstaterad demenssjukdom medan andra inte hade det. Personalen behöver arbeta mer med att strukturera dagen för de äldre. En möjlighet vore att slå samman Treklövernns verksamhet med Frukost- och Lunchklubben och genom detta få möjlighet att arbeta med en större grupp och ett större utbud av aktiviteter.

För övrigt erbjuds aktiviteter inom ramen för Seniorhälsan, som är en öppen verksamhet. Program finns anslaget för dessa aktiviteter, vilka är gymnastik två gånger i veckan, qigong, bingo, tipspromenader en gång i veckan och underhållning var annan vecka. Varje fredag grillas korv utomhus på en av gårdarna.

## Hälso- och sjukvård

Tre sjuksköterskor arbetar dagtid måndag – fredag. På kvällar, nätter och helger har enheten avtal om sjuksköterskeinsatser från Big Care. Enligt personalen fungerar det sådär, och man har inte behövt kontakta Big Care särskilt ofta. Samarbetet med Gröndals vårdcentral fungerar bra enligt sjuksköterskegruppen.

Rehabiliteringsinsatser sköts via stadsdelens rehabiliteringsteam. En sjukgymnast och en arbetsterapeut finns på enheten. Rehabiliteringspersonalen ordnar gruppgymnastik två gånger i veckan, man har riktade stå- och balansgrupper och det finns promenadgrupp en gång i veckan. Utöver dessa aktiviteter arbetar man med individuell träning, hjälpmedelsförskrivning och bostadsanpassningar till de äldre på servicehuset.

## Kastanjens servicehus och vård- och omsorgsboende

### Sammanfattande synpunkter

- Sjukhemmet behöver arbeta med värderingar, arbetssätt och metoder för att på så sätt skapa nya rutiner och synsätt och som tar sin utgångspunkt i från de äldres behov.
- Det finns inget eller mycket litet utrymme för individuella aktiviteter eller utevistelse för de äldre. Stora sjukhemmet och Blåklinten behöver dels arbeta mer med innehållet i dagen dels planera individuella aktiviteter för de äldre.



- På gruppboendena och sjukhemmet har man nyligen startat s.k. reflektionsgrupper för att ge personalen möjlighet till att reflektera över sitt arbete, och dessa grupper leds av utbildade reflektionsledare.
- Personalen på servicehuset har ett trevligt och instruerande arbetssätt. De äldre uttrycker att det är nöjda med personalens bemötande.
- Gruppboendet behöver arbeta med gemensamma rutiner och att dessa anpassas efter de äldres behov.
- Dokumentationen måste utvecklas.

## Bakgrund

Kastanjens servicehus ligger i Midsommarkransen en bit från allmänna kommunikationer och allmän service och därmed är inte särskilt tillgängligt. Entrén till servicehuset ger ett luftigt intryck. Där finns en reception som är bemannad dagtid måndag – fredag mellan kl. 10.00 – 14.00. Tidigare hade servicehuset en liten servicebutik i anslutning till entrén, och under en period fanns ett café i samma lokal, men numera används denna lokal som sammanträdesrum.

I anslutning till receptionen finns också enhetschefens och biträdande enhetschefernas kontorsrum samt vaktmästarens kontor.

Kastanjens servicehus och vård- och omsorgsboende består av fyra huskroppar varav två är tomställda eftersom stadsdelsnämnden ska återlämna lägenheterna till Micasa. I dag är 45 lägenheter uthyrda i servicehusdelen.

Lägenheterna i servicehuset är nedslitna och sjukhemsdelen behöver byggas om för att få fullgoda bostäder. Ett korttidsboende finns i en ombyggd del av servicehuset och gruppboendet är ombyggt, men trots detta är de gemensamma ytorna små och trånga. På bottenplanet finns en öppen dagverksamhet för personer som bor på Kastanjen.

Servicehusets restaurang på entréplanet drivs av Sodexo och är öppen dagligen kl. 08.30 – 17.00. Gruppboendena, sjukhemmet och den öppna dagverksamheten får sin mat levererad därifrån. Även servicehuspersonalens samlingslokaler finns bottenplanet. Glasadegången som är en dagligverksamhet för personer med funktionshinder driver en chokladbutik i lokaler på bottenplanet.

Det finns ett fungerande förtroenderåd som ordnar många aktiviteter för de boende på servicehuset. Det finns även en särskild person som ansvarar för dagliga aktiviteter på hela Kastanjens servicehus och vård- och omsorgsboende.

## Enhetens åtaganden för 2008

Enheten formulerade följande åtagande för 2008;

- ”Den boende får tydlig, lättläst och uppdaterad information om enhetens verksamhet, åtagande och kvalitetsgaranti
- Den enskilde får en individuellt anpassad service, vård och omsorg
- Den enskilde får god omvårdnadskontinuitet.
- Den enskilde bemöts med värdighet.
- Måltidssituationen ska utvecklas och delaktigheten i matplaneringen öka.
- Den boende ska få stimulans till god livskvalitet och en meningsfull vardag”

## Organisation och ledarskap

Enheten leds av en enhetschef som har budget-, arbetsmiljö- och personalansvar för Kastanjens servicehus och vård- och omsorgsboende. Vid granskningstillfället hade

enhetschefen även ansvar för Axelsbergs servicehus. Det finns två biträdande enhetschefer på enheten, varav den ena ansvarar för servicehuset, korttidsboendet och den öppna dagverksamheten, och den andra ansvarar för gruppboendena och sjukhemmet. Enheten har också en administrativ assistent som ansvarar för det löpande administrativa arbetet och ringer in vikarier till de olika enheterna.

På servicehuset finns två sjuksköterskor som arbetar dagtid måndag till fredag. På helgerna ansvarar korttidsboendets sjuksköterskor för servicehusets hälso- och sjukvård, kvälls- och nattetid ansvarar tjänstgörande sjuksköterska på sjukhemmet för hälso- och sjukvårdsinsatserna. På servicehuset och gruppboendena har personalen delegering för medicingivning vilket inte är fallet på sjukhemmet. Enheten har avtal om rehabiliteringsinsatser med stadsdelens rehabiliteringsenhet.

### Hemtjänst och dagverksamhet i servicehuset

Totalt 35 personer har någon form av biståndsbedömd insats i servicehuset. Verksamheten leds av biträdande enhetschef som är utbildad undersköterska och som har lång erfarenhet från arbete inom äldreomsorgen. Hon har även genomgått fler kurser via Kompetensfonden. Den biträdande enhetschefen har också ansvar för dagverksamheten och korttidsboendet på Kastanjen, och är också den som ansvarar för den dagliga planeringen, vikarieanskaffning, samt registrering i Paraplysystemet.

Nio personer arbetar dagtid vardagar och fem personer finns i tjänst dagtid på helgerna. Servicehuset har en egen kvällsgrupp med tre personer varje kväll och nattetid arbetar en person på servicehuset. Det finns överlappningstid mellan samtliga arbetspass.

En person är särskilt avsatt för att sköta de äldres tvätt samt städning för de äldre som har beslut om sådan insats.

Den sociala dokumentationen förvaras i två pärmar –, en för varje hus. Respektive persons dokumentation förvaras under respektive flik i samma pärm. I pärmarna finns ett försättsblad där personalen skriver upp namn och lägenhetsnummer på de personer där det finns en aktuell journalanteckning. Den sociala dokumentationen är bristfällig. Det saknas en del genomförandeplaner för äldre som har insatser, och på de planer som finns framgår det inte tydligt vad som är beviljat samt när och hur insatserna ska utföras. Dessutom saknas struktur på innehållet under respektive flik. Enheten måste upprätta genomförandeplaner för samtliga boende på servicehuset och förvara dessa inlåst på korrekt sätt.

Enheten har en fungerande nyckelhantering. De äldres nycklar förvaras i s.k. TT- system skåp, vilket innebär att all personal har en egen kod för att låsa upp nyckelskåpet. Det registreras vem som tar ut nyckeln, när detta sker och vilken nyckel det handlar om.

Personalen hade ett trevligt och instruerande arbetssätt. De informerar den äldre om vad som ska göras och också om förloppet när de utför själva insatsen. Vid samtal med de äldre framkommer att de var nöjda med personalens bemötande.

### Korttidsboende

Korttidsboendet har 14 platser för äldre personer som behöver tillfällig eller regelbunden vistelse på korttidsboende. Verksamheten hade vid granskningstillfället nyligen flyttat från lokaler på Fruängsgården till nuvarande lokaler på Kastanjen.

Korttidsboendet är inrymt på ett våningsplan i servicehuset. Det är delvis ombyggt med ett gemensamt kök- och allrum samt en personal- och sjuksköterskeexpedition. I övrigt har man inte åtgärdat lokalerna.

Personalen är schemalagd och arbetar tre helger av nio. Dagtid vardagar arbetar fyra personer, kvällstid två och dagtid helger arbetar tre personer varav två har s.k. långpass och arbetar mellan cirka kl. 08.00 – 21.00. Natttid finns en person i tjänst på korttidsboendet. I stort sett samtliga anställda har undersköterske- eller vårdbiträdes utbildning och flera har lång erfarenhet av att arbeta med äldre personer.

Flera i personalen vill kunna strukturera och planera verksamhetens innehåll ytterligare tillsammans med chef, sjuksköterskor och inte minst rehabiliteringspersonal som har en särskilt viktig funktion i den typen av verksamhet. Personalen upplever att de saknar respons från ledningen. För att utveckla och få struktur på rutiner och arbetssätt behöver ansvariga arbeta konstruktivt med verksamhetsinnehållet.

Personalen är kontaktman för 1-2 äldre personer. Denna funktion behöver utvecklas och större ansvar läggs på kontaktmannen vad gäller planering av innehållet under den äldres vistelse på korttidsboendet.

Måltiderna serveras i det gemensamma kök- och allrum med frukost mellan kl. 08.00–9.30, lunch kl. 12.30 och middag cirka kl. 16.30. Eftermiddagskaffe serveras kl. 14.00 och kvällsmål mellan kl. 18.30–19.00. Borden dukas trevligt till frukost, medan lunchen serveras mer spartanskt. Maten läggs upp på tallrik från kantinerna och de äldre har inte möjlighet att själv bestämma hur mycket de vill ha. Om man i stället serverade på serveringsfat och ställde fram kryddor, smör, bröd och dryck på borden skulle trevnaden öka liksom möjligheten för den äldre att själv påverka måltiderna. Tyvärr har de äldre ingen möjlighet att välja mellan olika maträtter, eftersom bara ett alternativ levereras från restaurangen.

Enheten har inte börjat använda ParaSoL- systemet för den sociala dokumentationen och den var inte tillräcklig och behöver utvecklas. Genomförandeplaner var inte upprättade för samtliga äldre. Gällande biståndsbeslut saknades för några och i de genomförandeplaner som fanns måste målformuleringarna bli tydligare så att det framgår vad, när och hur insatserna ska utföras. Genomförandeplanerna ska vara undertecknade av den enskilde äldre eller dennes företrädare och dessutom måste alla akter förvaras var för sig och i därför avsedd låst dokumentationsförvaring.

### Gruppboendena Gullvivan och Prästkragen

Gruppboendet består av två grupper Gullvivan och Prästkragen med vardera 12 boende.

Gullvivan ligger på plan 1, nära sjukhemmet. I det gemensamma allrummet finns två små balkonger som de boende inte har möjlighet att använda. Det finns däremot möjlighet att använda sjukhemmets stora altan på samma våningsplan. Det gemensamma utrymmet är trångt. Några äldre använder rullator eller sitter i rullstol, vilket inte lokalerna är anpassade för men det är trevligt möblerat i varma och väl genomtänkta färger. Lägenheterna är utrustade med hygienutrymme men inte trinettkök. Lägenhetsdörrarna går inte att låsa eftersom de saknar lås.

Prästkragen ligger på markplan. Det finns en stor inhägnad uteplats i anslutning till det gemensamma allrummet, och flera boende sitter där så fort vädret tillåter. Även här är det gemensamma utrymmet trevligt möblerat och ger ett välkomnande intryck. Lägenheterna har fullgod standard med eget hygienutrymme och trinett. Lägenhetsdörrarna är försedda med lås och det finns möjlighet för den äldre eller dennes närstående att få nyckel.

## Organisation och ledarskap

Gruppboendet och sjukhemmets leds av biträdande enhetschef, som nyligen har tagit över ledningen för sjukhemmet på Kastanjen. Biträdande enhetschefen är sjuksköterska och har flera kompletterade utbildningar från Silviahemmet samt ledarskapsutbildningar.

Biträdande enhetschefen har tillgång till en administrativ assistent som ansvarar för det löpande administrativa arbetet och ringer in vikarier. På gruppboendet finns en sjuksköterska som är omvårdnadsansvariga för de äldre på Gullvivan och Prästkragen. Hon är också arbetsledare i omvårdnadsarbetet för personalen.

## De boende

Alla boende är utredda och har en konstaterad demenssjukdom, alternativt kognitiv svikt. Samtliga lägenheter har tillfredsställande bostadsstandard.

## Personal

Personalen är schemalagd och arbetar varannan eller var tredje helg. Dagtid arbetar tre till fyra personer och kvällstid två personer. På helger arbetar två personer fram till kl. 09.30 då ytterligare två personer kommer i tjänst. Nattetid arbetar en person i respektive grupp. I stort sett all tillsvidareanställd personal har undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning och erfarenhet av att arbeta med äldre personer, enstaka personal saknar grundutbildning.

Efter att biträdande enhetschefen fått ytterligare en verksamhet att ansvara för har personalen märkt att hon inte är lika tillgänglig. Tidigare brukade hon besöka de olika våningarna och träffa både de äldre och personalen flera gånger per dag vilket personalen upplevde som positivt.

## Rutiner och arbetssätt

All tillsvidareanställd personal är kontaktman för en till två boende vardera. Därutöver är man vice kontaktman för några boende. Detta är ett bra sätt att arbeta på eftersom det begränsar antalet personer som hjälper den äldre. Personalens arbetssätt var olika, några arbetade snabbt och gav ett något stressat intryck, där bemötandet gentemot de äldre inte alltid var det bästa, medan andra arbetade metodiskt och gav ett lugnt och harmoniskt intryck. De helt olika arbetssätten påverkade de äldre och gav ett oroligt intryck. Enheten behöver se över rutiner och arbetssätt så att de är likartade, oavsett vilka som arbetar. Dessutom behöver personalgruppen arbeta fram ett gemensamt synsätt. Några behöver arbeta mer med sitt bemötande gentemot de boende, anhöriga och kollegor.

Reflektionsgrupper har nyligen startat för att ge personalen möjlighet till att reflektera över sitt arbete, och dessa grupper leds av s.k. reflektionsledare. Detta kan vara ett sätt att arbeta med bemötande och gemensamma värderingar.

## Dokumentation

Den sociala dokumentationen behöver utvecklas när det gäller genomförandeplaner och dess innehåll samt förvaring av dessa. Det råder osäkerhet om vad som ska dokumenteras i journalanteckningarna. ParaSoL systemet har inte fungerat, vilket bland annat har inneburit att det saknas genomförandeplaner i ParaSoL för en del äldre, samtidigt som det inte skrivs några journalanteckningar i den sociala akten. På gruppboendena finns en s.k. rapportpärm. Här skrivs aktuell dokumentation kring de boende under respektive flik.

Arbetet med dokumentationen behöver prioriteras. På Gullvivan saknar personalen utrymme där man kan dokumentera, utan de måste gå till sjukhemmets personalrum. Det innebär att personalen måste lämna boendegruppen när de ska dokumentera.

### Kost och måltider

Frukost serveras kl. 07.00 – kl. 09.30, och dukas fram på ett serveringsbord. De äldre får frukost allteftersom de kommer upp på morgonen. Frukosten består av gröt, filmjök och flingor, färdigbredda smörgåsar, samt te eller kaffe.

Det finns möjlighet för personalen att aktivt delta i måltiderna genom så kallade pedagogiska måltider. Detta används dock bara i begränsad omfattning. Personalen har också arbetat med att försöka skapa lugn och ro vid måltiderna. Det finns matregler uppsatta, där vikten av lugn och ro framhålls och där det framgår att tv och radio ska vara avslagna allt för att begränsa intrycken för de äldre. Dessa regler följs inte alltid. På Gullvivan försöker personalen att begränsa antalet personer som vistas i köket vid måltiderna, eftersom det lätt blir rörigt och kan vara störande för äldre demenssjuka som blir distraherade och förlorar fokus på måltiden.

Huvudmålet serveras runt kl. 12.30. Då ställs – glas, bestick och dryck fram på borden. Borden dukas individuellt utifrån de äldres behov av stöd och hjälp, men detta kan utvecklas ytterligare. Exempelvis kan flera äldre ta för sig av mat som är upplagd på serveringsfat.

### Innehåll i dagen

På en anslagstavla finns information om regelbundet återkommande aktiviteter. Under dagen sitter personalen tillsammans med några boende och läser tidningen, andra boende sitter ute och dricker kaffe, någon äter en glass som de köpt i restaurangen, några sitter och slötittar på tv:n som är påslagen i stort sett hela dagarna. Boendegrupperna skulle behöva arbeta mer med innehållet i dagen.

### Kastanjens sjukhem

Kastanjen sjukhem består av stora sidan som har 20 platser och Blåklinten som har 11 boende. Sjukhemmet har traditionell sjukhemskaraktär. De äldre har enbart ett rum och får dela hygienutrymme med andra, och det finns några dubbelrum som används för korttidsboende, både på stora sidan och på Blåklinten. De gemensamma utrymmena är opersonliga. Personalen på stora sidan uttrycker att lokalerna är slitna, och att allt känns smutsigt. I anslutning till dagrummet finns en stor altan som möjliggör utevistelse för de boende. På Blåklinten har man arbetat mer med miljön. Där försöker man att nå en mer hemlik miljö genom färger och möblering.

På sjukhemmet arbetar tre sjuksköterskor som är omvårdnadsansvariga, - en av dessa har speciellt omvårdnadsansvaret för de som bor på Blåklinten. Sjuksköterskorna ska också fungera som arbetsledare i omvårdnadsarbetet.

### De boende

Boendet är inriktat på somatiskt sjuka personer, flertalet boende har omfattande omvårdnadsbehov. I stort sett samliga boende använder rullator eller sitter i rullstol och behöver hjälp vid förflyttning.

### Personal

Personalen är schemalagd och arbetar två helger av sex. Vardagar dagtid arbetar mellan åtta och tio personer, helger dagtid arbetar cirka sju personer varav fyra har s.k. långpass, kvällstid arbetar fyra personer och nattetid arbetar två personer. På kvällarna arbetar två personer med

17 boende, vilket innebär att mycket blir rutinstyrt för att personalen ska hinna hjälpa alla boende som behöver hjälp.

Sjukhemmets personal har hög utbildningsnivå. I stort sett alla har undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning och flera har arbetat länge inom äldreomsorgen.

### Rutiner och arbetssätt

All tillsvidareanställd personal är kontaktman för en till två boende. Personalen sköter i huvudsak allt kring omvårdnaden om den äldre. Det finns en särskild personal som städar de gemensamma lokalerna och de äldres lägenheter. Personalen utför enbart s.k. akutstädningar.

På sjukhemmet och Blåklinten har personalen rapporttid varje morgon. Då fördelas också morgonarbetet, vilket inte fördelas utifrån kontaktmannaskapet i första hand utan mer utifrån att få en så jämn fördelning som möjligt för personalen. En personal uttrycker ”här arbetar vi med gruppvård”, men den arbetsmetoden är förlegad och hör hemma på 1970-talet.

Personalen behöver arbeta med nya rutiner och synsätt som utgår från de äldres behov. Något som till stor del genomsyrade verksamheten på sjukhemmet var attityden ”vi kan det här och vi behöver inte lära om.”

På sjukhemmet finns en känsla av att personalen fjärrar sig från de boende och håller ihop mot de äldre och deras anhöriga. Till viss del kan de slitna och icke ändamålsenliga lokalerna bidra till att permanenta detta synsätt.

Personalen har regelbundna möten med sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal. Samarbetet mellan personalgrupperna fungerar väl enligt dem själva. Reflektionsgrupper har nyligen startat för att ge personalen möjlighet till reflektion. Dessa grupper leds av utbildade reflektionsledare.

### Dokumentation

De boendes dokumentation förvaras i separata pärmar i en olåst bokhylla i det gemensamma utrymmet på Blåklinten. På sjukhemmet förvaras dokumentationen i en bokhylla i personalrummet. Den löpande dokumentationen är bristfällig. Genomförandepaner finns men inte för alla, likaså saknas beställningar/utredning i flera av de äldres dokumentation. Båda grupperna behöver arbeta med att upprätta socialdokumentation enligt stadens riktlinjer.

### Kost och måltider

Frukost serveras mellan kl. 07.30 och 09.30. Frukosten serveras i köket, där den dukas fram på en serveringsvagn och består av färdigbredda smörgåsar fil, flingor samt te och kaffe. Personalen serverar frukosten allt eftersom de äldre kommer upp och mellan de olika morgonbestyren tittar personalen in och hjälper de som behöver någon hjälp. Några äldre äter frukost på rummet.

Huvudmålet serveras cirka kl. 12.30 Borden är spartanskt dukade och personalen serverar maten från matvagn där kantiner och tallrikar är framställda. Flera äldre får sin lunch på bricka i sitt rum. Det fungerar olika på de olika grupperna. På Blåklinten arbetar personalen mer med måltiden som aktivitet.

Personalen äter inte pedagogiska måltider utan sitter ner när de hjälper till med att mata någon vid matbordet. Grupperna behöver förändra sina rutiner kring måltiderna för att underlätta för de äldre att klara sig mer självständigt och arbeta för att måltiden blir en trevlig stund med socialt innehåll.

## Innehåll i dagen

Enheten behöver strukturera och verka för ett bättre innehåll i dagen. Flera äldre satt bara passiva och väntade på nästa måltid. De fasta aktiviteterna var sittgymnastik två gånger i veckan samt underhållning, men de äldre kommer inte alltid dit eftersom de äldre behöver hjälp till och från aktiviteterna. Kyrkan kommer på besök varannan vecka, och det finns möjlighet för de äldre att delta i de gemensamma aktiviteterna som finns i ”Mysrummet” i anslutning till huvudentrén. Det finns däremot inget eller mycket litet utrymme för individuella aktiviteter eller utevistelse för de äldre.

Sjukhemmet och Blåklinten behöver arbeta mer med innehållet i dagen samt planera individuella aktiviteter för de äldre.

## Axgården vård- och omsorgsboende

### Sammanfattande synpunkter:

- Det sammanfattande intrycket av Axgården är att det är en verksamhet som trots vissa brister fungerar bra.
- För att öka de äldres delaktighet har två av grupperna under året ingått i det s.k. frukostprojektet, vilket ingår i stadsdelens nutritionsprojekt. Detta har medfört att personalen har utvecklat sitt arbetssätt och i allt större utsträckning anpassar sina rutiner till de äldres behov. Det har också inneburit att de äldre upplever en större delaktighet och ett större inflytande. Arbetssättet är ett mycket gott exempel på ett lyckat kvalitetsarbete. Flera enheter borde arbeta på likartat sätt.
- Dagsplaneringen av insatser måste utgå från kontaktmannaskap för att öka kontinuiteten för de äldre.
- Alla boende har en egen dokumentationspärm där pappersdokumentation förvaras. Innehållet i några genomförandeplaner är alldeles utmärkt och kan fungera som förebild för vad sådana planer ska omfatta.
- I någon grupp förvarades dokumentationspärmarna i en olåst bokhylla på kontoret, vars dörr var öppen. Det innebär att i stort sett alla som vistas i lokalerna har tillgång till dokumentationen. Detta måste åtgärdas.
- Måltiderna kan utvecklas ytterligare till att bli en trevlig stund med god samvaro.

### Bakgrund

I oktober 2006 återtog stadsdelsnämnden driften av verksamheten på Axelsbergs sjukhem. Sjukhemmets lokaler var då utdömda och därför flyttade verksamheten till nya lokaler på Fruängsgården i juni 2007. Namnet byttes då till Axgården. Dessutom flyttade ett gruppboende för personer med demenssjukdom från Kastanjens vård- och omsorgsboende till Fruängsgården och enheten har även genomfört några interna omflyttningar.

Axgården består av fem grupper med olika inriktning. På bottenvåningen finns en boendegrupp med 11 lägenheter för personer med stora somatiska omvårdnadsbehov. Denna grupp har husdjursinriktning, vilket innebär att de äldre som flyttar in har möjlighet att ta med sitt husdjur. Övriga grupper finns på plan 1. Två av dessa har inriktning mot somatisk vård och omsorg, totalt 21 lägenheter och två grupper har demens inriktning, totalt 17 lägenheter, varav den ena gruppen har husdjursinriktning.

Lägenheterna är funktionella och alla har trinettkök och hygienutrymme. De gemensamma lokalerna ger ett mycket trivsamt intryck. I anslutning till de gemensamma utrymmena på husdjursenheten finns en stor inhägnad uteplats med utgång till Fruängsgårdens innergård, där

det finns lusthus och växtlighet. På plan 1 finns en stor altan i anslutning till en av grupperna med somatisk inriktning, den används flitigt under sommarmånaderna.

Det övre planets olika boendegrupper är sammanbundna genom sjuksköterskornas gemensamma expedition, kontorsutrymmen och personalutrymmen.

Samtliga entréer och hissar är låsta med kodlås, vilket ökar tryggheten för de boende. Uppgift om gällande koder fanns dock inte uppsatt i anslutning till alla entréer.

Eftersom de sammanslagna personalgrupperna hade varierande rutiner och värdegrund har man arbetat med utvecklingsarbete i olika projekt för att få en samsyn kring detta. Någon grupp har arbetat med dokumentationsrutiner, en annan med ett frukostbufféprojekt.

Personalen är indelad i olika ansvarsområden. Till exempel finns en kostgrupp som består av två representanter från varje grupp samt sjuksköterska och dietist. Man har också bildat en kvalitetsgrupp som ansvarar för att rutiner tas fram och att de förankras i verksamheten. Kvalitetsgruppen går igenom samtliga avvikelser och föreslår förändringar i rutinerna. Man träffas en gång i månaden och i gruppen ingår personalrepresentanter från samtliga grupper samt två sjuksköterskor.

För att öka de äldres delaktighet och förbättra rutinerna kring måltiderna, och därmed öka aptiten hos de äldre, har två av grupperna ingått i ett s.k. frukostprojekt, vilket i sin tur är ett delprojekt i stadsdelens nutritionsprojekt. Detta har lett till att personalen utvecklat sitt arbetssätt och i allt större utsträckning anpassat rutinerna efter de äldres behov. Det har också medfört att de äldre känner större delaktighet och inflytande. Inom ramen för projektet har sjukgymnast och arbetsterapeut arbetat med sittställningar och äthjälpmiddel, och personer från anhörigstödsprojektet har arbetat med rutiner, dokumentation och bemötande.

Detta är ett gott exempel på ett lyckat kvalitetsarbete och flera enheter borde använda sig av denna metod.

### Enhetens åtaganden för 2008

Enheten formulerade följande åtagande för 2008:

- ”Vi åtar oss att ge tydlig information om vår verksamhet
- Vi åtar oss att ge den enskilde en säker och trygg omvårdnad i samarbete med den enskilde eller dess företrädare
- Vi åtar oss att utveckla måltidssituationen och öka delaktigheten i matplaneringen
- Vi åtar oss att erbjuda de boende promenader.”

### Hälso- och sjukvård

På enheten arbetar fem sjuksköterskor vilket motsvarar 3,35 årsarbetare. Fyra av sjuksköterskorna är patientansvariga. En av dem arbetar mycket kvällstid och en sjuksköterska är anställd på deltid (75 procent) för att arbeta med att införa dokumentationssystemen Woodok och Parasol.

Sjuksköterskorna är handledare för personalen i omvårdnadsarbetet. I grupperna med somatisk inriktning saknar personalen delegering för medicinutdelning, där delar sjuksköterskorna ut medicinen till de boende

Enheten har avtal med Ängsgården för sjuksköterskeinsatser nattetid.

För läkarinsatser ansvarar ASIH (avancerad sjukvård i hemmet), och en ansvarig läkare besöker enheten två gånger i veckan.



Arbetsterapeut och sjukgymnast besöker enheten i stort sett dagligen måndag – fredag. Utöver detta har man rehabiliteringsmöten varannan vecka där man följer upp mål och måloppfyllelse vad gäller respektive boendes insatser.

## Organisation och ledarskap

Axgården leds av enhetschef som har verksamhetsansvar för enheten. Hon har adekvat högskoleexamen och lång erfarenhet från arbete i ledande ställning.

Till sin hjälp har enhetschefen två samordnare, en för demensgrupperna och en för boendegrupperna för äldre med somatiska omvårdnadsbehov. Samordnarnas uppdrag är i första hand att bemanna vid korttidsfrånvaro och semestrar.

Enheten har arbetsplatsträffar (APT) en gång i månaden.

## De boende

Alla boende på de två gruppboendena har en konstaterad demenssjukdom. I övriga tre grupper bor personer med stora somatiska omvårdnadsbehov. Flera av de äldre tycker att personalen är trevlig och tillmötesgående och hjälper dem med det de behöver. Många av de boendes anhöriga säger att de känner sig nöjda och att personalen gör ett gott arbete. Några är dock mer tveksamma och känner sig dåligt bemötta från några av personalen.

## Personal

Flertalet tillsvidareanställd personal har undersköterskeutbildning, vårdbiträdesutbildning eller motsvarande. Dessutom har många personer arbetat flera år inom äldreomsorgen.

Personalen har under året validerat sina kunskaper inom ramen för projektet ”Kravmärkt yrkesroll”. För att komplettera sina kunskaper genomgår nu omvårdnadspersonalen utbildning inom bl.a. dokumentation, demenskunskap, och vård i livets slut. Personalen har ingen handledning och flera uttrycker önskemål om detta. På gruppboendena har flera anställda genomgått särskild demensutbildning.

Måndag – fredag bemannas samtliga grupperna med tre personer, men några dagar i veckan är man två personal i tjänst på förmiddagen. På helgerna arbetar två personer på respektive grupp. De dagar när det är tre personer i tjänst kan personalen planera och genomföra individuella och gemensamma aktiviteter tillsammans med de boende.

Kvällstid arbetar två personer på varje boendegrupp.

Natttid är bemanningen följande:

- Husdjursenheten på bottenvåningen en person i tjänst.
- Boendet plan 1 med fyra grupper (totalt 38 boende) har två personer i tjänst, en för 17 boende (gruppboendet) och en för 21 boende (somatisk inriktning).

Personalen öppnar dörrarna mellan de olika grupperna för att kunna ha överblick och för att ingen grupp ska lämnas obemannad. När bara två personer hjälper 38 äldre natttid innebär det att rutiner måste fungera och att inget oförutsett får inträffa. Nattpersonalen har tydliga rutiner för sitt arbete.

Sjuksköterskan utgår från Ängsgården och går regelbundna ronder i samtliga grupper.

Rapporteringstid finns mellan samtliga arbetspass.

## Rutiner och arbetssätt

Alla äldre har en kontaktman och en vice kontaktman utsedd. Information om detta finns uppsatt i lägenheterna. När personalen planerar omsorgsarbetet är det inte kontaktmannaskapet som i första hand styr. Flertalet äldre vet vem som är deras kontaktman. Personalgrupperna behöver arbeta med att planera att utföra de äldres insatser utifrån kontaktmannaskap för att öka personkontinuiteten och tryggheten för de äldre.

Personal från samtliga grupper träffas varje morgon och får rapport från nattpersonalen. Eftersom all personal träffas på morgonen blir det tydligt om någon saknas och då kan man omfördela resurserna. Personalen har arbetskort för omvårdnadsarbetet där det framgår vilka insatser var och en av de äldre behöver.

Personalen har dagrapport kl.14.00, då dag- och kvällspersonal samt ansvarig sjuksköterska deltar.

## Dokumentation

Det har varit svårt att införa det databaserade dokumentationssystemet Parasol, men samtliga boende har en egen dokumentationspärm där pappersdokumentation förvaras. Innehållet i en del genomförandeplaner är alldeles utmärkt och kan fungera som förebild för vad sådana planer ska omfatta, medan andra genomförandeplaner är torftiga och inte särskilt informativa. Det är viktigt att beskriva samtliga insatser under hela dygnet.

I någon grupp förvarades dokumentationspärmarna i en olåst bokhylla på kontoret, vars dörr var öppen. Det innebär att i stort sett alla som vistas i lokalerna har tillgång till dokumentationen. Detta måste åtgärdas.

I flera akter saknas levnadsberättelser vilket är en brist. Sådan information är särskilt viktig i omvårdnaden av personer med demenssjukdom.

I de löpande journalanteckningarna ska man dokumentera avvikelser och händelser av vikt samt vilka åtgärder som vidtagits. Journalanteckningarna behöver utvecklas ytterligare.

## Kost och måltider

Maten levereras från servicehusets restaurang. Måltiderna fördelas jämt under dagen och kvällsmålet serveras cirka kl.19.00. För att nattfastan inte ska bli så lång serveras en nattfösare kl. 20.00 eller senare, vilket består av en extra näringsrik yoghurtdrink som tillreds på enheten.

Det är stor variation mellan grupperna när det gäller måltidssituationen. Alla grupper serverar maten från kantiner som står framställda på serveringsbord. I någon grupp frågar personalen hur mycket mat den äldre önskar, vilken dryck de vill ha osv. I en annan grupp läggs maten upp direkt på tallrik från kanten och ingen frågar den äldre om vad den önskar.

Måltiderna och rutinerna kring dessa varierar mellan grupperna och beror till stor del på vilken personal som arbetar. Några grupper har som metod att det ska vara lugnt kring måltiderna. Personalen sitter tillsammans med de äldre och samtalar samtidigt som man matar eller stöttar någon att äta. Samtliga grupper på Axcgården kan förbättra trivseln runt måltiderna genom att servera måltiderna från uppläggningsfat så att de äldre själva kan välja hur mycket de vill lägga upp, och genom att duka borden med smör, bröd och kryddor.

I de grupper som ingått i frukostbufféprojektet fungerar frukosten som en trevlig stund för samvaro, inte bara som ett tillfälle för matintag. Att man kan själv kan få välja mellan olika

bröd, pålägg, gröt, filmjolk och te eller kaffe är en klar förbättring som bidrar till att stärka de boendes möjlighet till variation.

## Innehåll i dagen

Enheten har en person anställd som hälsocoach som har till uppgift att sporra personalen till fler aktiviteter på boendet.

Hälsocoachen är utbildad massör och trädgårdsmästare och hon har anlagt en ”sinnenas trädgård” i mindre format på enhetens uteplats och på balkongerna.

På boendet pågår en tävling som går ut på att personalen ska utföra aktiviteter tillsammans med de äldre.

På boendet finns dessutom en resurs som går runt mellan de olika grupperna och bakar, följer med på promenader osv.

I några av grupperna är personalen mer aktiv när det gäller vardagliga aktiviteter för de äldre. På husdjursenheten behöver djuren sin dagliga skötsel och en del av personalens arbetstid går åt till detta men flera av djuren behöver dessutom regelbunden motion och det fungerar inte alltid. I husdjursgruppen med somatisk inriktning behöver man stärka sina rutiner, arbeta mer med vardagsaktiviteter och göra mer saker tillsammans med de boende.

## Lingården vård- och omsorgsboende

### Sammanfattande synpunkter:

- Enheten bör använda möjligheten att dela av våningsplanen för att minska risken för att de boende vandrar omkring planlöst och för att boendegrupperna ska bli lagom stora.
- Enheten behöver arbeta med tydliga rutiner för informationsöverföring för att säkra omsorgen och stärka de äldres integritet och självkänsla.
- Bemanningen är alltför knappt tilltagen för att man ska kunna bedriva god vård och omsorg. Bemanningen dag, kväll och helg behöver ses över eftersom den är snålt tilltagen. Kvällstid arbetar t.ex. det tre personer med 16 boende.
- Den sociala dokumentationen behöver utvecklas.
- Enheten behöver tydliggöra innehållet i kontaktmannauppdragen och förankra det samt arbeta med ett likartat förhållningssätt på hela enheten.
- Måltiderna kan utvecklas ytterligare till en trevligare samvaro.

### Bakgrund

Lingården är en fristående enhet inom Fruängsgården. Byggnaden är totalrenoverad, under ombyggnadstiden var verksamheten evakuerad. Inflyttning skedde under 2006. De gemensamma lokalerna är fräscha och ger ett trivsamt intryck. De boendes lägenheter har trinettkök samt moderna och funktionella hygienutrymmen. I anslutning till de gemensamma utrymmena finns en rymlig inglasad balkong som används flitigt under sommarmånaderna.

Lingården är ett gruppboende för äldre personer med demenssjukdom.

Boendet har 64 lägenheter fördelat på fyra våningar med 16 lägenheter på vardera våningsplan. Det finns möjlighet att dela av våningsplanen så att det blir 8 lägenheter på vardera sidan men denna möjlighet används inte, utan dörrarna står ständigt öppna. Detta bidrar till att enheten blir alltför stor, och till att de boende vandrar omkring. För att minska

riskerna för att de boende planlöst vandrar omkring och för att boendegrupperna ska få en hanterbar storlek bör enheten använda möjligheten att dela planet i två mindre grupper.

På varje våningsplan finns ett gemensamt kontor, personalutrymme samt omklädningsrum.

Enhetschefens kontor ligger på plan 6, biträdande enhetschefens kontor finns på plan 8, och sjuksköterskeexpeditionen finns på plan 5.

Samtliga entréer och hissar var låsta med kodlås men uppgift om aktuell kod fanns inte uppsatt i anslutning till alla utgångar. Detta åtgärdades under granskningen.

Enheten genomgick en organisatorisk förändring den 1 februari 2008, vilket innebar att Violgården och Elingården slogs samman till en enhet, Lingården. Lingårdens enhetschef fick därmed en större enhet att ansvara för.

### Enhetsens åtagande för 2008

Enheten formulerade följande åtaganden för 2008:

- ”Vi åtar oss att ge tydlig information om Lingården
- Vi åtar oss erbjuda de boende en trygg, säker och individanpassad vård
- Vi åtar oss att sätta mat och matmiljö i fokus på Lingården
- Vi samarbetar med frivilligorganisationer”

### Hälso- och sjukvård

Enheten har fyra sjuksköterskor motsvarande 3,75 årsarbetare. Dagligen måndag – fredag arbetat en sjuksköterska per våningsplan. Sjuksköterskorna är handledare i omvårdnadsarbetet och har omvårdnadsansvar för ett våningsplan med 16 boende.

Enheten har ett avtal med Ängsgården för sjuksköterskeinsatser nattetid.

All tillsvidareanställd personal har delegering för medicindelning, såromläggning och insulin till de äldre.

För läkarinsatser ansvarar ASIH (avancerad sjukvård i hemmet). Ansvarig läkare besöker enheten två gånger i veckan. Rehabiliteringsenheten ansvarar för rehabiliteringsinsatserna på enheten. Arbetsterapeut och sjukgymnast besöker enheten regelbundet måndag – fredag samt vid behov. De håller även i rehabiliteringsmöten varannan vecka på respektive våningsplan. På dessa möten följer man upp mål och måluppfyllelse för de boendes insatser.

### Organisation och ledarskap

Lingården leds av en enhetschef som har verksamhetsansvar för enheten. Enhetschefen är sjuksköterska med lång erfarenhet från arbete med äldre personer. Hon har dessutom vidareutbildat sig och har flera poängutbildningar från Ersta Sköndal och Socialhögskolan.

Även den biträdande enhetschefen har adekvat högskoleexamen och lång erfarenhet från arbete som ledare.

Utöver detta har enheten en samordnare som bemannar enheten vid sjukdom och planerad frånvaro. Denne ansvarar för samtliga våningsplan. På plan 7 och 8 finns dessutom gruppledare.

Det råder en viss otydlighet när det gäller de olika funktionernas uppdrag, och det är viktigt att tydliggöra respektive funktions ansvarsområde. Organisation är dock tillfällig i avvaktan på att enheten ska upphandlas och drivas på entreprenad.

Enheten har arbetsplatsträffar (APT) en gång i månaden för samtlig personal. Dessa möten leds av enhetschefen för samtliga våningsplan. Varje våningsplan har dessutom veckomöten som enhetschef respektive biträdande enhetschef ansvarar för.

## De boende

Samtliga boende på Lingården har en konstaterad demenssjukdom. Många anhöriga säger att de känner sig nöjda med personalen på boendet.

## Personal

Endast ett fåtal personer saknar omvårdnadsutbildning. Flertalet har arbetat flera år inom äldreomsorgen.

Flera i personalen har utomnordisk härkomst och saknar tillräckliga språkkunskaper och kännedom om svenska traditioner. För att säkra omsorgen och för att stärka de äldres integritet och självkänsla behöver enheten arbeta med tydliga rutiner för informationsöverföring.

Under året har samtlig tillsvidareanställd personal validerat sina kunskaper inom ramen för projektet ”Kravmärkt yrkesroll”. För att komplettera sina kunskaper genomgår nu omvårdnadspersonalen utbildning om bland annat dokumentation, demenskunskap samt vård i livets slut. Flera personer saknar särskild fördjupnings utbildning inom demensområdet.

Dagligen alla dagar bemannas plan 5 och 6 med fyra personer. På plan 7 och 8 arbetar tre personer dagtid på helgerna, och fyra på veckodagarna. Bemanningen är alltför knäppt tilltagen för att kunna bedriva god vård och omsorg.

Bemanningen dag, kväll och helg behöver ses över eftersom den är snålt tilltagen. Kvällstid arbetar det t.ex. bara tre personer på 16 boende.

Nattetid finns en person i tjänst på respektive våningsplan. Två ur kvällspersonalen slutar kl. 20.00, den tredje slutar kl. 20.30, och nattpersonalen börjar kl. 20.00 vilket innebär att det finns tillräcklig överrapporteringsstid. På morgonen slutar nattpersonalen kl.07.10 och dagpersonalen börjar kl. 07.00.

## Rutiner och arbetssätt

Miljön på våningarna ger ett inbjudande och välkomnande intryck. Alla äldre har en kontaktman och en vice kontaktman. Personalen säger att de arbetar utifrån kontaktmannaskap, men uppdraget som kontaktman är otydligt både för personalen och för de äldre. Personalgrupperna behöver arbeta med att tydliggöra innehållet och förankra uppdraget som kontaktman, så att man har ett likartat förhållningssätt på hela enheten.

Personalen planerar omsorgsarbetet olika på respektive våningsplan. Planeringen utgår från att personal arbetar i en av grupperna en vecka i taget. Detta kan inte anses som god personkontinuitet för de äldre eftersom det innebär att personalen byts varje vecka.

Något av våningsplanen hade en mer tydlig struktur i sin planering. Man utgick från de äldre och kontaktmannaskapet var styrande. Personalen tillhör en viss arbetsgrupp, men man hjälper varandra när det behövs. Genom att planera på detta sätt ökar personkontinuiteten för de äldre.

Nattpersonalen har mycket tydliga rutiner för sitt arbete. Sjuksköterskan utgår från ett våningsplan men går regelbundna ronder.

## Dokumentation

Det har varit svårt att införa det databaserade dokumentationssystemet ParaSol och mycket haltar. Samtliga boende har en egen dokumentationspärm där pappersdokumentationen förvaras. Innehållet i genomförandeplanerna kan utvecklas och insatserna bör beskrivas mer utförligt. Samtliga insatser under hela dygnet ska beskrivas.

Aktuell beställning finns i flertalet akter men samtycke saknas genomgående och genomförandeplanerna är inte undertecknade av den äldre eller dess företrädare. Levnadsberättelser saknas i flertalet akter, trots att denna information är viktig speciellt vid omvårdnaden av personer med demenssjukdom.

I den löpande dokumentationen ska man dokumentera avvikelser och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa. Eftersom man idag dokumenterar i två olika system är det viktigt att information även förs in i pappersakten, vilken all personal har tillgång till.

## Kost och måltider

Maten levereras från restaurangen i servicehuset. Frukost serveras kl.07.00–09.30, lunch cirka kl. 12.00 och middag kl. 16.30. Däremellan serveras eftermiddagskaffe kl.14.00. Kvällsmål serveras kl. 19.00 – 20.00. Inför sänggående serveras de som så behöver en s.k. sängfösare som är en näringsrik yoghurtdryck som personalen tillreder på respektive våningsplan.

Flera av våningarna har anammat att det ska vara lugnt kring måltiderna. På något våningsplan är det dock mer rörelse. En personal plockar bort disk från borden medan måltiden pågår och någon annan plockar i diskmaskinen. Detta bidrar till att de äldre blir oroliga och någon vill direkt resa sig och gå.

Hur måltiderna fungerar och vilka rutiner man använder varierar stort mellanvåningsplanen och vilken personal som arbetar.

Måltiderna kan utvecklas ytterligare. Genom att införa pedagogiska måltider kan måltiden blir en trevlig stund för samvaro. Detta är dessutom att rekommendera som arbetssätt i omsorgen om personer med demenssjukdom. Borden kan dukas trevligt. Smör, bröd och dryck kan med fördel dukas fram på borden, vilket man gör på något våningsplan. Till frukost serveras färdigbredda smörgåsar som förvaras under plast, filmjolk och mjölk står framme på kylplatta och gröten står på spisen. Genom att duka fram frukosten som buffé ökar de äldres möjligheter till egna val.

Till helgerna beställer personalen hem lite extra gott och några våningsplan dukar extra omsorgsfullt vilket är ett bra sätt att tydliggöra att det är helg.

Verksamheten har tydliga rutiner för temperaturkontroller av den levererade maten. Om maten i matvagnarna inte håller rätt temperatur dokumenteras detta och matleverantören kontaktas.

## Innehåll i dagen

Under granskningen var dagarna tämligen händelselösa. Tv:n står ofta på utan att någon tittar aktivt. På ett av våningsplanen gick personalen undan och drack eftermiddagskaffe i stället för att sitta tillsammans med de äldre och dricka kaffe.

På några av våningsplanen finns en resurs som backar upp personalen och tillbringar sin tid tillsammans med de äldre, t.ex. går ner till servicehusets restaurang och äter lunch eller tar en promenad i omgivningarna. En del personal är mer aktiva kring vardagsaktiviteter. På något

våningsplan gick till exempel några boende och personal ut med en kaffekorg på eftermiddagen.

På samtliga arbetsfördelningsscheman finns en förteckning över aktiviteter under veckan men vid min granskning fungerade detta dåligt.

## Åsengården

Sammanfattande synpunkter:

- Åsengården är en verksamhet som fungerar tämligen bra, trots den låga bemanningen främst nattetid. Mitt intryck är att personalen är otroligt engagerad och vill mycket.
- Alla lägenheter har fullgod boendestandard och samtliga lägenheter är försedda med s.k. hotellås vilket innebär att de boende alltid kommer ut ur sin lägenhet medan andra inte kommer in utan lägenhetsnyckel.
- Nattetid har inte verksamheten tillräcklig bemanning. Personalen från plan 1 och 2, gör regelbundna gemensamma ronder på plan 3, där flertalet äldre behöver två personer till hjälp vid omvårdnad.
- Verksamheten erbjuder ett antal aktiviteter under veckan. Aktiviteterna är välbesökta av både boende och anhöriga.

## Bakgrund

Boendet ligger centralt i Hägerstensåsens centrum nära affärer och allmänna kommunikationer. Fastigheten byggdes 1994 och boendet drivs på entreprenad av Attendo Care AB. Avtalet löpte ut i september 2008 och ny upphandling ska göras.

Åsengården har totalt 29 lägenheter, fördelat på fyra våningsplan. Boendet riktar sig till äldre personer med diagnostiserad demenssjukdom. På plan 1 finns 9 lägenheter och på plan 2 och 3 finns 10 lägenheter på vardera våningsplan. På varje våningsplan finns ett gemensamt kök och allrum, och på bottenplanet finns en innergård som samtliga våningsplan använder flitigt för utevistelse, framför allt under sommarmånaderna. Alla våningsplan har en stor inglasad balkong som ligger i anslutning till kök/allrum.

Alla lägenheter har fullgod boendestandard och samtliga lägenheter är försedda med s.k. hotellås vilket innebär att de boende alltid kommer ut ur sin lägenhet medan andra inte kommer in utan lägenhetsnyckel. På plan 1 ligger sjuksköterskexpeditionen och verksamhetschefens kontor.

Vid entrédörrarna på våningsplanet är alla dörrar låsta med kodlås. Vid granskningstillfället saknades dock uppgift om kod, vilket inte är förenligt med Socialstyrelsens författning om inlåsning. Detta åtgärdades direkt under min granskning.

Vid granskningstillfället hade verksamhetschefen nyligen tillträtt. Föregående chef hade arbetat på enheten sedan starten 1996.

## Hälso- och sjukvård

Enhetsen har två sjuksköterskor anställda varav den ena arbetar 25 procent som biträdande verksamhetschef. Denna är även omvårdnadsansvarig på plan 1. Kvällar, nätter och helger har Attendo Cares mobila team ansvaret för hälso- och sjukvården, med en inställetid på 30 minuter. Sjuksköterskorna fungerar som arbetsledare i omvårdnadsarbetet. Personalen har delegering för att ge medicin till de äldre men för att få delegering måste man genomgå ett kunskapstest.

Från den 1 maj 2008 sköts läkarinsatserna av geriatriner som kommer en gång i veckan och besöker samtliga våningsplan. Arbetsterapeut och sjukgymnast kommer en gång i veckan från Attendo Cares centrala enhet.

## Organisation och ledarskap

Åsengården leds av en verksamhetschef som har personal-, budget och arbetsmiljöansvar för enheten. Verksamhetschefen är sjuksköterska och vårdlärare med lång erfarenhet från arbete med äldre personer. Hon har en gedigen erfarenhet av ledarskap och kvalitetsutveckling. På Åsengården finns även en biträdande verksamhetschef som arbetar 25 procent.

På varje våningsplan finns en s.k. temaledare, som leder arbetet på våningsplanet och ansvarar för att aktiviteter genomförs på våningen. Det finns en samordnare på enheten och som bland annat har till uppgift att ringa in vikarier om så behövs.

Enheten har arbetsplatsträffar (APT) en gång i månaden för samtlig personal. På dessa möten går man bl.a. genom Lex Sarah och vad den lagstiftningen innebär, klagomålshantering via kvalitetssamordnaren och bemötandefrågor. Kvalitetsmöten hålls en gång i månaden. Vid dessa möten går man igenom månadens avvikelser och åtgärder vidtas omgående. Händelsestatistik sammanställs och skickas till Attendo Cares kvalitetsavdelning och stadsdelens medicinskt ansvariga sjuksköterska. Verksamhetschef och sjuksköterskor deltar vid dessa möten. Varje våningsplan har s.k. planmöten en gång i månaden. Vid dessa möten deltar ansvarig sjuksköterska, våningspersonalen och verksamhetschefen. På dessa möten går man igenom och utvärderar de rutiner som finns fastställda i rutinpärmarna. Teamledaren håller i dessa möten.

## De boende

Samtliga boende på Åsengården har en konstaterad demenssjukdom. Många av de äldre och anhöriga/närstående som jag mötte upplevde att det var ett bra boende och att personalen var mycket tillmötesgående.

## Personal

Endast ett fåtal personer saknar omvårdnadsutbildning. Personalomsättningen är låg och flertalet har arbetat flera år inom verksamheten. Många arbetar, som verksamhetschefen uttrycker det ”med hjärtat”.

Personalen deltar både i stadens utbildningsutbud, och det interna utbildningsutbud som Attendo Care erbjuder. Dock saknade flertalet särskild fördjupningsutbildning i demens. En av sjuksköterskorna har demensutbildning 40 poäng från Sofiahemmets högskola.

Dagligen bemannas plan 1 och 2 med två personer. Plan 3 har fått förstärkning på grund av hög vårdtyngd och var vid granskningstillfället bemannat med tre personer dagtid. Kvällstid finns två personer på respektive våningsplan och nattetid arbetar två personer i hela huset. Detta är inte tillräckligt.

Nattpersonalen börjar kl. 20.45 och får då rapport om aktuella händelser från kvällspersonalen. Överlappningstid finns på morgonen.

## Rutiner och arbetssätt

Miljön på våningarna ger ett inbjudande och välkomnande intryck, personalen arbetar lugnt och det finns ingen synbar stress.



Personalen arbetat med kontaktmannaskap, och varje personal är kontaktman till två boende. Arbetsfördelningen planeras utifrån kontaktmannaskapet. Personalen på plan 3 uppger dock att det är flera boende som behöver dubbelbemanning och att det är svårt att planera arbetet utifrån kontaktmannaskap. Dessutom anser de att de behöver vara tre personer även kvällstid för att kunna hjälpa de äldre på ett bra sätt.

Kontaktmannens uppdrag verkar vara känt av samtliga anställda, och man ser sitt uppdrag och ansvar. Kontaktmannen ansvarar för de äldres inköp, tvätt och städning av lägenhet.

Nattetid utgår personalen från plan 1 och 2. De går regelbundet gemensamma ronder på plan 3 där flertalet äldre behöver två personers hjälp vid omvårdnad. Nattetid har inte verksamheten tillräcklig bemanning. När personalen hjälper varandra på de olika våningsplanerna lämnas de boende på något våningsplan alltid ensamma. Boende med olika sjukdomstillstånd som har behov av personalens närvaro för sin trygghet ska inte lämnas ensamma vid någon tidpunkt på dygnet.

Nattpersonalen har mycket tydliga rutiner för sitt arbete och kan kommunicera med varandra via bärbara telefoner. Verksamheten behöver utveckla detta så att personalen har möjlighet att kommunicera mellan varandra via t.ex. trygghetslarmet.

## Dokumentation

Verksamheten har arbetat med sin dokumentation. Tre personer fungerar som dokumentationsstödjare för sina kollegor. En av sjuksköterskorna har handlett omvårdnadspersonalen i dokumentation enligt socialtjänstlagen, och all tillsvidareanställd personal har genomgått dokumentationsutbildning. Verksamheten använder sig av ett databaserat dokumentationssystem kallat *Safedok* och alla äldre har en genomförandeplan upprättad i detta system. En kopia finns i kontaktpärmen samt i en kortlåda. Kopian i lådan fungerar som arbetskort till ny personal. Den löpande dokumentationen saknades dock i de boendes kontaktpärmar.

Mycket av det som dokumenteras som hälso- och sjukvård skulle med fördel dokumenteras som journalanteckningar enligt socialtjänstlagen. Några av genomförandeplanerna var mycket välformulerade, och det framgår tydligt var när och hur den äldre ska få insatserna utförda.

Avvikelse från genomförandeplanerna finns dock inte alltid dokumenterade. Det är viktigt att även nattpersonalen dokumenterar avvikelser i journalanteckningarna.

## Kost och måltider

ISS levererar maten till boendet. Måltiderna fördelas jämt under dagen, frukost serveras kl. 07.00–09.00, lunch serveras cirka kl. 12.30 och middag kl. 17.00. Däremellan serveras eftermiddagskaffe. Kvällsmål serveras kl. 19.00 – 21.00 består ofta av smörgås, någon dryck och frukt. Nattetid serveras näringsdryck till dem som är vakna och som vill ha.

Stämningen runt måltiderna är trevlig och atmosfären genomsyras av lugn och ro. Måltiderna kan dock utvecklas ytterligare på några våningsplan bl.a. genom att man anpassar dukningen till de äldre som sitter vid borden. Exempelvis kan tallrikar, koppar, smör, bröd, pålägg och socker ställas fram på borden vid frukost. I dag serveras de äldre från en serveringsvagn med färdigbredda smörgåsar, vilket inte ger möjlighet för de äldre att själv välja.

Även lunchen kan utvecklas på liknande sätt, vilket bidrar till att måltiderna blir en trevlig stund för samvaro. Så är det också på något våningsplan. Till helgerna handlar personalen hem lite extra gott som de vet att de äldre tycker om.

Personalen på samtliga våningsplan har s.k. pedagogiska måltider men de hinner inte delta i måltiden tillsammans med de äldre, utan är upptagna med att hjälpa de äldre som behöver hjälp med att matas eller som behöver annat stöd.

Verksamheten har tydliga rutiner för bl.a. temperaturkontroller av den levererade maten. Om maten i matvagnarna inte håller rätt temperatur dokumenteras detta och matleverantören kontaktas och maten skickas tillbaka. Vidare kontrollerar man att den serverade maten är tillräckligt varm vid servering.

## Innehåll i dagen

Verksamheten erbjuder ett antal aktiviteter under veckan. Aktiviteterna är välbesökta av boende och de anhöriga som har möjlighet deltar när det erbjuds levande musik, vilket verksamheten anordnar två gånger i veckan. De övriga aktiviteterna är gymnastik, allsång och taktill beröring.

## Ängsgårdens vård – och omsorgsboende

Sammanfattande synpunkter:

- Enheten kännetecknas av engagerad och kunnig personal.
- De boende har möjlighet att delta i Fruängsgårdens samtliga aktiviteter. Utöver detta försöker personalen anpassa och erbjuda individuella aktiviteter som det finns utrymme för under eftermiddagarna. Det finns en särskild person som är aktivitetsansvarig och som erbjuder individuella aktiviteter till de äldre.
- Kontaktmannaskapet och dess uppdrag är väl känt men tyvärr utgör det inte grunden vid planering av de äldres insatser. Detta område kan utvecklas.
- Måltidssituationen kan utvecklas ytterligare på plan 2 – 4.

## Bakgrund

Ängsgården är en fristående enhet inom Fruängsgården. Byggnaden totalrenoverades med inflyttning under 2006, och boendet numer ett modernt vård- och omsorgsboende. De gemensamma lokalerna är fräscha och ger ett trivsamt intryck. I anslutning till kök och allrum finns en rymlig inglasad balkong som används flitigt av de boende under sommarhalvåret.

Ängsgården har 64 lägenheter fördelat på 4 våningar med 2 grupper på vardera våningsplan. I varje grupp finns 8 lägenheter. Dessa är små men fullgoda bostäder med trinettkök och rymligt badrum. Varje grupp har ett gemensamt kök och samlingsrum men tyvärr kan det bli trångt i de gemensamma utrymmena eftersom flera boende har gånghjälpmedel. På våningen finns en dörr som gör det möjligt att avdela våningsplanet, men den står alltid öppen vilket bidrar till känslan av lång korridor.

Boendet har blandad inriktning på två av planen. Några de boende på plan 3 har stora somatiska omvårdnadsbehov medan övriga på plan 3 och samtliga på plan 4 har demensdiagnoser.

## Enhetens åtaganden för 2008

Enheten formulerade följande åtagande för 2008;

- ”Vi åtar oss att ge tydlig information om vår verksamhet
- Vi åtar oss att ge den enskilde en säker och trygg omvårdnad av god kvalitet.
- Vi åtar oss att utveckla måltidssituationerna och öka delaktigheten i matplaneringen.
- Vi åtar oss att öka kunskapen om livsmedelshygien.
- Vi åtar oss att erbjuda våra boende promenader.
- Vi åtar oss att närstående hålls informerade om stödåtgärder.”

## Hälso- och sjukvård

På varje våningsplan är sjuksköterskor omvårdnadsansvariga för de boende på respektive våning. Sjuksköterskorna är också arbetsledare i omvårdnadsarbetet. ASIH (avancerad sjukvård i hemmet) ansvarar för läkarinsatserna. Detta fungerar bra enligt sjuksköterskorna. Sjuksköterskornas organisation förändrades i januari 2008, vilket inneburit en större kontinuitet för de äldre när det gäller sjuksköterskebemanningen. Tidigare var sjuksköterskorna organiserade i en egen enhet. Detta innebar enligt sjuksköterskorna själva bristande säkerhet och dålig kontinuitet, eftersom man inte hade några fasta enheter att arbeta med.

På grupperna med somatisk inriktning, har inte personalen delegering för läkemedelsutdelning, där är det sjuksköterskorna som delar medicin till de äldre.

Nattetid utgår sjuksköterskorna från Ängsgården. De ansvarar för alla vård- och omsorgsboenden inom Fruängsgården.

Enheten köper paramedicinska insatser från stadsdelens rehabiliteringsenhet. En sjukgymnast och en arbetsterapeut ansvarar för insatserna på Ängsgården.

## Organisation och ledarskap

Ängsgården leds av enhetschef med verksamhetsansvar för enheten. Enhetschefen är sjuksköterska med erfarenhet från arbete med äldre personer. Enhetschefen har en biträdande enhetschef till sin hjälp.

Vid granskningstillfället var enhetschefen föräldraledig och verksamheten leddes av den biträdande enhetschefen som tillträdde sin tjänst den 1 februari 2008. Hon kom då närmast från Kastanjens vård- och omsorgsboende, där hon arbetade som biträdande enhetschef. Hon är också sjuksköterska med lång erfarenhet från arbete inom äldreomsorgen.

## De boende

Alla boende på plan 4 är utredda och har någon form av demensdiagnos. På plan 3 bor både personer med demensdiagnos och personer som är somatiskt multisjuka. På plan 1 och 2 bor enbart personer med somatiska omvårdnadsbehov. Enligt biträdande enhetschef ska ena sidan på plan 3 ha inriktning mot personer med demenssjukdom, men flera av dem som relativt nyligen flyttat in där har ingen demenssjukdom. Enheten behöver ta mer hänsyn till de äldres diagnos vid inflyttning och inte erbjuda personer med somatisk sjukdom plats på boende som har inriktning mot personer med demenssjukdom.

På tre av våningsplanen uttrycker flera äldre och deras närstående att man kände sig nöjda och att de äldre hade det bra på boendet. Man tycker även att personalen är mycket tillmötesgående. Några andra uttrycker dock att de äldre inte har så mycket att säga till om och att personalen till exempel beställer tid hos hårfrisör eller fotvård utan att tillfråga de äldre

eller deras närstående om detta. En boende säger att det tyvärr är alltför mycket rutiner och att hon känner sig kringskuren och kontrollerad men att det är tryggt att bo såhär.

## Personal

Nästan samtliga i den ordinarie personalen har adekvat omvårdnadsutbildning, och många har lång erfarenhet från arbetet. All tillsvidare anställd personal har validerat sina kunskaper och fått en utbildningsplan inom ramen för projektet "Kravmärkt yrkesroll".

Bemanning är något snålt tilltagen. På 16 boende finns dagtid fyra personer, på kvällen finns tre personer och alla nätter en person per våningsplan. Det är samma bemanning på samtliga våningsplan. Överrapporteringstid är inlagd i schemat mellan samtliga arbetspass. Det finns en sjuksköterska för 11 boende.

## Rutiner och arbetssätt

Miljön på våningarna ger ett inbjudande och välkomnande intryck, personalen arbetar lugnt och det finns ingen stress.

Personalen säger sig arbeta utifrån kontaktmannaskap och varje personal är kontaktman för två boende och vicekontaktman för två. Kontaktmannaskapet och dess innebörd är väl känt bland personalen och i de boendes lägenheter finns information uppsatt om vem som är deras kontaktman respektive vice kontaktman och vilket uppdrag denne har.

Tyvärr utgör inte kontaktmannaskapet grunden i planeringen av de äldres insatser. Ett av våningsplanen har flera boende med särskilt stora omvårdnadsbehov, vilket kräver att två personer hjälps åt vid omvårdnad. Planering av de äldres insatser utgår dessutom från vilken tjänstgöringstur personalen har och man arbetar över hela våningsplanet. Det innebär att man inte alltid arbetar på den sida där de äldre som man är kontaktman för bor. Kontaktmannaskapet kan utvecklas.

På varje våningsplan finns en gruppleddare som bland annat ansvarar för beställningar av mat och matvaror samt förrådsbeställningar.

## Dokumentation

Plan 1 och 2 har påbörjat arbetet med att dokumentera i ParaSolsystemet, medan plan 2 och 4 återstår. Enheten behöver arbeta mer med att skilja mellan vad som ska dokumenteras enligt socialtjänstlagen och vad som ska dokumenteras enligt hälso- och sjukvårdens lagstiftning. Det är viktigt att dokumentationen utgår från gällande lagstiftning och stadens riktlinjer.

I genomförandeplanerna ska det framgå vad, när och hur insatserna ska genomföras. Detta gäller samtliga insatser under hela dygnet. I den löpande dokumentationen ska avvikelser och annat som är av vikt dokumenteras samt vilka åtgärder som vidtagits med anledning av avvikelserna.

## Kost och måltider

Frukost serveras kl. 7.00–10.00, lunchen serveras cirka kl. 12.30 och middagen kl. 16.30. Däremellan serveras eftermiddagskaffe. Kvällsmål serveras cirka kl. 19.00 och består ofta av smörgås, någon dryck och frukt. Några boende har dessutom extra berikad kost och nattetid får de som behöver näringsdryck.

Eftersom de är relativt tätt mellan lunch och middag hinner flera äldre inte bli hungriga till någon av dessa måltider. För att få en bättre spridning av måltiderna bör middagen senareläggas till cirka kl. 17.00.

På plan 1 är personalen medveten om vikten av de äldres självbestämmande och frågar därför var och en vilken mat som man önskar beställa utifrån restaurangens matsedel, och varje persons matbeställning läggs fram så att de lätt kan se vad de beställt. På plan 2 är detta arbetssätt lika uttalat, men personalen frågar de äldre vilken mat som ska beställas. På plan 3 tillfrågas de som personalen bedömer kan redogöra för vilken mat de önskar. Måltidssituationen kan utvecklas ytterligare på plan 2 – 4.

Personalen på flera av våningsplanen antingen dukar fram frukosten som buffé eller ställer fram smör, bröd och pålägg direkt på matborden så att de boende kan välja sin egen frukost. Detta gäller dock inte alla våningsplan. På några av våningarna skulle personalen kunna utveckla hur frukosten serveras.

### Innehåll i dagen

De boende har möjlighet att delta i Fruängsgårdens samtliga aktiviteter. Anslag om vilka aktiviteter som är på gång finns på anslagstavlan och ny information sätts upp veckovis. Utöver detta försöker personalen anpassa och erbjuda individuella aktiviteter. Detta fungerar dock inte alltid på grund av den låga bemanningen, men det finns utrymme för aktiviteter under eftermiddagarna. På enheten finns en särskild person som är aktivitetsansvarig och som erbjuder individuella aktiviteter till de äldre.

## Bilaga 1 – Tabeller

### Enheten för biståndshandläggning och beställning

**Tabell 1 – befattning och funktion**

Enhetschef	1,0
Bitr. enhetschef	1,0
Biståndshandläggare	20
Färdtjänsthandläggare	2
Administrativ assistent	1
<b>Antal helårsbefattningar</b>	<b>25</b>
<b>Antal helårsanställningar</b>	<b>26</b>

**Tabell 2 – biståndsärenden september 2007**

Inriktning	Antal
Hemtjänst *	1206
Servicehus	325/280
Heldygnsomsorg ** egen sdf	347,7
” staden i övrigt	146,7
” landet	185,3
Korttidsplatser **	40
Dagverksamhet **	75,4

\* Exkl. färdtjänst, inkl personer som bara har hemvårdsbidrag, dagverksamhet och larm

\*\* Helårsplatser

### Hägerstens hemtjänst

**Tabell 3 – antal personer i olika vårdnivåer och ersättning till enheten**

Omsorgs nivå	Antal Ärenden Över 65 år	Antal ärenden Under 65 år	Ersättning till enheterna
0	120	3	6 273
1	12	2	3 822
2	27	1	15 148
3	10	1	8 723
4	48	4	55 952
5	41	2	92 579
6	27	2	101 703
7	30	2	155 744
8	23		173 167
9	9		82 404
10	23		282 072
11	7		113 190
12	8		161 952
13	8		187 696
14	5		145 295
15	3		103 446
16	2		80 294
17	2		101 084
18			
<b>Antal</b>	<b>405</b>	<b>17</b>	<b>1870544</b>

**Tabell 4 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Samordnare	1
Undersköterska	-
Vårdbitråde	44
Saknar utbildning	5
Övrig personal	-
Antal personer	47
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>43,36</b>

**Tabell 5 – Bemanning under dygnet**

	Vardagar dagtid 07.45-16.25	Vardagar kväll 11.20-20.00	Helg dagtid 07.45-16.25	Helg kväll 11.20-20.00	Natt
<b>Omv.personal</b>	28	4**	18	4**	*

Utöver denna bemanning finns en bilpatrull med 2 vårdbiträden mellan 16.00 – 23.00 måndag- söndag.

\*23.00 – 07.45 omsorgshuset sköter insatserna nattetid.

\*\* 20.00 – 23.00 kvällspatrullen i Skärholmen utför insatserna i delar av området.

## Liljeholmens hemtjänst

**Tabell 6 – antal personer i olika vårdnivåer och ersättning till enheten**

Omsorgs nivå	Antal Ärenden Över 65 år	Antal ärenden Under 65 år	Ersättning till enheterna
0	265	12	15 235
1	3		834
2	41	3	24 288
3	11	2	10 517
4	28	8	39 528
5	50	2	114 192
6	22	3	89 425
7	25	4	143 956
8	12		92 160
9	6		56 034
10	24	2	325 234
11	24		395 832
12	27		557 523
13	7		167 517
14	13		383 320
15	5		175 860
16			
17	7		360 731
18			
<b>Antal</b>	<b>570</b>	<b>36</b>	<b>29524186</b>

**Tabell 7 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Samordnare/adm ass	1
Undersköterska	13
Vårdbitråde	48
Saknar utbildning	19
Övrig personal	
Antal personer	64
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>53</b>

**Tabell 8 – Bemanning under dygnet**

	Vardagar dagtid 07.45-16.25	Vardagar kväll 16.00-22.00	Helg dagtid 07.45-16.25	Helg kväll 16.00-22.00	Natt
<b>Omv.personal</b>	35	7*	21	7*	**

Amn. Utöver denna bemanning tillkommer 10 personer som är anhörganställda.

\*kvällstid arbetar 7 personal i 3,5 patruller

\*\*22.00 – 07.45 nattinsatser köps från omsorgshuset.

## Axelsbergs servicehus

**Tabell 9 – Antal personer i olika vårdnivåer samt ersättning till enheten**

Omsorgs nivå	Antal Ärenden Över 65 år	Antal ärenden Under 65 år	Ersättning till enheterna
1	2		556
2	8		4 416
3	1		809
4	3		3 294
5	1	5	12 176
6	5		17 885
7	4		19 856
8	6		46 080
9	1		9 339
10	11	1	150 108
11	10	1	181 423
12	4		82 596
13	3		71 793
14	4		118 560
15	7		246 204
16	4		163 800
17			
18			
<b>Antal</b>	<b>74</b>	<b>7</b>	<b>1128895</b>

**Tabell 10 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	0,5
Bitr. enhetschef	1
Gruppledare	1
Sjuksköterska	2
Arbetsterapeut	1
Sjukgymnast	2
Undersköterska	12
Vårdbiträde	15
Saknar utbildning	6
Övrig personal	3
Antal personer	
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>28,01</b>

**Tabell 11 – Bemanning under dygnet**

	Vardagar, dagtid 07.00 – 16.00	Vardag, kväll 16.00- 22.00	Helg, dagtid 07.00- 16.00	Helg, kväll 16.00- 22.00	Natt 22.00- 07.00
<b>Sjuksköterska</b>	2				
<b>Underskötersk</b>	5	3	5	3	1
<b>Vårdbiträde</b>	5	2	4	2	1



## Fruängsgårdens servicehus

**Tabell 12 – Antal personer i olika vårdnivåer samt ersättning till enheten**

Omsorgs nivå	Antal Ärenden Över 65 år	Antal ärenden Under 65 år	Ersättning till enheterna
0	14*		
1	3		834
2	9		4968
3	4		2436
4	5		5490
5	5		10980
6	4		11664
7	5		24820
8	5		38400
9	4		37356
10	8		100072
11	6		115451
12	5	1	103245
13	10		239210
14	2		59280
15	4		140688
16	3		122850
17	3		154599
18	0		
<b>Antal</b>	<b>85</b>	<b>1</b>	<b>1172343</b>

\*Ingår ej i totalt antal

**Tabell 13 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Gruppledare	1
Samordnare/gruppled	1
Sjuksköterska	3
Arbetssterapeut	****
Sjukgymnast	****
Undersköterska	8
Vårdbiträde	11
Saknar utbildning	2
Övrig personal(tim)	30
Antal personer(exkl tim)	28
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>23,72</b>

\*\*\*\*Avtal med stadsdelens rehabiliteringsenhet

**Tabell 14 – Bemanning under dygnet**

	Vardagar, dagtid 07.00 – 16.00	Vardag, kväll 16.00- 22.00	Helg, dagtid 07.00- 16.00	Helg, kväll 16.00- 22.00	Natt 22.00- 07.00
<b>Sjuksköterska</b>	2	*	1	*	*
<b>Usk/Vb</b>	8	4	7	4	2

\*Avtal med Big Care

## Trekanten servicehus

**Tabell 15 – Antal personer i olika vårdnivåer samt ersättning till enheten**

Omsorgs nivå	Antal Ärenden Över 65 år	Antal ärenden Under 65 år	Ersättning till enheterna
1			
2	4		1104
3	1		809
4	7		7686
5	4		8784
6	6		21462
7	8		39720
8	2	1	15360
9	4		37356
10	6		75054
11	6		98958
12	8		165192
13	7		167517
14	7		207480
15	6		211032
16	3		122850
17	5		216105
18	-		-
<b>Antal</b>	<b>84</b>	<b>1</b>	<b>1396469</b>

**Tabell 16 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	-
Samordnare	2
Sjuksköterska	3
Arbetssterapeut	-
Sjukgymnast	-
Undersköterska	27
Vårdbiträde	7
Saknar utbildning	4
Övrig personal	4
Antal personer	48
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>35.35</b>

**Tabell 17 – Bemanning under dygnet**

	Vardagar, dagtid 07.00 – 16.00	Vardag, kväll 16.00- 22.00	Helg, dagtid 07.00- 16.00	Helg, kväll 16.00- 22.00	Natt 22.00- 07.00
<b>Sjuksköterska</b>	3	*	*	*	*
<b>Underskötersk.</b>	14 max	1-2	14	1-2	
<b>Vårdbiträde</b>	2	3-4		3-4	

\*Avtal med BigCare

## Kastanjen servicehus

**Tabell 18 – Antal personer i olika vårdnivåer samt ersättning till enheten**

Omsorgs nivå	Antal Ärenden Över 65 år	Antal ärenden Under 65 år	Ersättning till enheterna
1			
2			
3			
4	4		4392
5	1		2196
6			
7	1		4964
8	1		7680
9	1		9339
10	1		12509
11	8		131944
12	5		103245
13			
14	4	1	148200
15	3		105516
16	3		122850
17	1		51533
18			
<b>Antal</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>704368</b>

**Tabell 19 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Gruppledare	-
Sjuksköterska	3
Arbetsterapeut	1
Sjukgymnast	1
Undersköterska	8
Vårdbiträde	11
Saknar utbildning	6
Övrig personal	1
Antal personer	33
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>25,5</b>

**Tabell 20 – Bemanning under dygnet**

	Vardagar 07.00 – 16.00	Vardag, kväll 16.00- 22.00	Helg, dagtid 07.00- 16.00	Helg, kväll 16.00- 22.00	Natt 22.00- 07.00
<b>Sjuksköterska</b>	2	2**	1*	2**	1**
<b>Usk/vb</b>	10	3	9	3	1

\*sjuksköterskan ansvarar även för korttidsboendet.

\*\*sjuksköterskan ansvarar för hela Kastanjens vård- och omsorgsboende.

## Kastanjen vård- och omsorgsboende

### Korttidsboende

**Tabell 21 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef 0,25	1
Bitr. enhetschef 0,5	1
Samordnare	-
Sjuksköterska	2
Arbetssterapeut	1
Sjukgymnast	1
Undersköterska	8
Vårdbiträde	2
Saknar utbildning	1
Övrig personal	-
Antal personer	17
<b>Antal årsarbetare</b>	13,12

**Tabell 22 – Bemanning under dygnet per 14 boende**

	Vardagar, dagtid 07.00 – 16.00	Vardag, kväll 16.00- 22.00	Helg, dagtid 07.00- 16.00	Helg, kväll 16.00- 22.00	Natt 22.00- 07.00
<b>Sjuksköterska</b>	1	1**	1*	1**	1**
<b>Usk/vb</b>	4-5	2-3	3	2	1

\*sjuksköterskan ansvarar även för servicehuset.

\*\*sjuksköterskan ansvarar för hela Kastanjens vård- och omsorgsboende.

### Kastanjens gruppboende enheter

**Tabell 23 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	0,25
Bitr. enhetschef	0,5
Samordnare	-
Sjuksköterska	3
Arbetssterapeut	1
Sjukgymnast	1
Undersköterska	16
Vårdbiträde	6
Saknar utbildning	2
Övrig personal	3
Antal personer	35
<b>Antal årsarbetare</b>	23,7

**Tabell 24 – Bemanning under dygnet per 24 boende**

	Vardagar, dagtid 07.00 – 16.00	Vardag, kväll 16.00- 22.00	Helg, dagtid 07.00- 16.00	Helg, kväll 16.00- 22.00	Natt 22.00- 07.00
<b>Sjuksköterska</b>	1	0,25	0,25	0,25	**
<b>Usk/Vb</b>	8 – 10	4	8	4	2

\*\* Sjuksköterskan ansvarar för hela kastanjens vård och omsorgsboende

**Kastanjens sjukhemsenhet****Tabell 25 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	0,25
Bitr. enhetschef	0,5
Gruppledare	-
Sjuksköterska	4
Arbetsterapeut	1
Sjukgymnast	1
Undersköterska	17
Vårdbiträde	7
Saknar utbildning	2
Övrig personal	3
Antal personer	35
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>23,5</b>

**Tabell 26 – Bemanning under dygnet per 31 boende**

	Vardagar, dagtid 07.00 – 16.00	Vardag, kväll 16.00- 22.00	Helg, dagtid 07.00- 16.00	Helg, kväll 16.00- 22.00	Natt 22.00- 07.00
<b>Sjuksköterska</b>	2	0,25	0,25	0,25	**
<b>Usk/Vb</b>	8 – 10	4	7	4	2

\*\* Sjuksköterskan ansvarar för hela kastanjens vård och omsorgsboende

**Åsengården vård- och omsorgsboende****Tabell 27 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Samordnare	1
Sjuksköterska	2
Arbetsterapeut	0
Sjukgymnast	1
Undersköterska	13
Vårdbiträde	11,5
Saknar utbildning	4
Övrig personal	0
Antal personer	24,5
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>22</b>

**Tabell 28 – Bemanning under dygnet per 9 - 10 boende**

	Vardagar, dagtid	Vardag, kväll	Helg, dagtid	Helg, kväll	Natt
<b>Sjuksköterska</b>	2*	*****	*****	*****	*****
<b>Usk/Vb</b>	2 – 2,5	2	2 – 2,5	2 – 2,5	2

\*2 sjuksköterskor per 29 boende

\*\*\*\*\*AttendoCare mobila sjukskötersketeam ansvarar för insatser.

## Ängsgården vård- och omsorgsboende

**Tabell 29 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Samordnare	1
Sjuksköterska	7
Arbetssterapeut	****
Sjukgymnast	****
Undersköterska	40
Vårdbitråde	18
Saknar utbildning	6
Övrig personal	
Antal personer	58
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>45</b>

\*\*\*\*Avtal med stadsdelens rehabiliteringsenhet

**Tabell 30 – Bemanning under dygnet per 16 boende**

	Vardagar, dagtid	Vardag, kväll	Helg, dagtid	Helg, kväll	Natt
<b>Sjuksköterska</b>	0,75	*****	*****	*****	*****
<b>Usk/Vb</b>	4	3	4	3	1

\*\*\*\*\*en sjuksköterska ansvarar för hela Ängsgården

\*\*\*\*\*En sjuksköterska ansvarar för Ängsgården, Lingården och Axgården

## Lingården gruppboende

**Tabell 31 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	1
Samordnare	1
Sjuksköterska	3,735
Arbetssterapeut	****
Sjukgymnast	****
Undersköterska	31
Vårdbitråde	16
Saknar utbildning	6
Övrig personal	
Antal personer	61,75
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>49,75</b>

\*\*\*\*Avtal med stadsdelens rehabiliteringsenhet

**Tabell 32 – Bemanning under dygnet per 16 boende**

	Vardagar, dagtid	Vardag, kväll	Helg, dagtid	Helg, kväll	Natt
<b>Sjuksköterska</b>	1	0,25	0,25	0,25	*****
<b>Usk/Vb</b>	4	3	3 – 4	3	1

\*\*\*\*\*En sjuksköterska ansvarar för Ängsgården, Lingården och Axgården

## Axgården vård- och omsorgsboende

**Tabell 33 – Faktauppgift utbildning/yrkesgrupp**

Befattning	Antal
Enhetschef	1
Bitr. enhetschef	-
Samordnare	2
Sjuksköterska	5
Arbetsterapeut	****
Sjukgymnast	****
Undersköterska	30
Vårdbiträde	7
Saknar utbildning	4
Övrig personal	2
Antal personer	49
<b>Antal årsarbetare</b>	<b>45,4</b>

\*\*\*\*Avtal med stadsdelens rehabiliteringsenhet

**Tabell 34 – Bemanning under dygnet per 49 boende**

	Vardagar, dagtid	Vardag, kväll	Helg, dagtid	Helg, kväll	Natt
<b>Sjuksköterska</b>	3	1	1	1	*****
<b>Usk/Vb</b>	14 – 15	10	10	10	3

\*\*\*\*\*En sjuksköterska ansvarar för Ängsgården, Lingården och Axgården

## **Bilaga 2. Kvalitetskriterier som underlag vid granskning**



### **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 ska enligt SOSFS 2006:11, tredje kapitlet säkerställa att nämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

1. Har 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 delaktiga i att utveckla och säkra kvaliteten, och
6. Kvalitetsarbetet ska dokumenteras och kontinuerligt följas upp

### **Arbetsledning**

Enhetschefen/arbetsledaren ska ansvara för enhetens processer. Från beställningen av tjänsten till planering, utförande och uppföljning.

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

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.

### **Kontaktmannaskap**

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.  
Sekreteringslagens 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 färdlagad mat med bibehållen temperatur.  
Måltiderna ska ses som viktiga händelser i vardagen. Enheten ska lägga vikt vid:

<i>miljö</i>	<i>dukning</i>
<i>servering</i>	<i>bordplacering</i>
<i>flera rätter att välja emellan</i>	<i>fester och högtider uppmärksammas</i>

### **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 aktuell
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"/>	

#### **Utredning**

	Ja	Nej	Ej aktuell
<b>Ansökan avser</b>			
9. Framgår vad ansökan avser och framkommer tydligt den äldres önskemål?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Hälsotillstånd</b>			
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"/>	
<b>Social situation</b>			
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.)

<b>Aktuell situation</b>			
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"/>	
<b>Kommunicerat</b>			
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"/>	
<b>Behovsbedömning</b>			
26. Finns en motiverad behovsbedömning utifrån ansökan och utredning/behov?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>Beslut</b>	Ja	Nej	Ej aktuell
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"/>

### Beställning

	Ja	Nej	Ej aktuell
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 aktuell
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.





ÄLDREFÖRVALTNINGEN  
106 64 STOCKHOLM  
INTERNET: [www.stockholm.se](http://www.stockholm.se).  
Tfn 08-508 36 000  
KOMMUNUPPLYSNINGEN TFN 08-508 00 000