

Kvalitetsobservationsrapport

Fristads servicehus

Verksamhet

Fristads servicehus drivs av Attendo på uppdrag av -Spånga, Tensta stadsdelsförvaltning sedan 2005. Verksamheten består av tre sammanlänkande huskroppar. Sammanlagt finns 153 lägenheter i husen. Ett drygt hundratal hyresgäster har någon form av hemtjänstinsats. Verksamheten är bemannad dygnet runt. Observationerna har genomförts på hela enheten, det vill säga i alla tre huskroppar och med olika inriktningar av behov och insatser.

Verksamhetschef

Petra Nyman

Petra.nyman@attendo.se

Kvalitetsobservationen

Kvalitetsobservationerna har genomfört under perioden 5 mars till 21 mars 2018. Totalt har observationer genomförts vid fem tillfällen varav en kväll.

Kvalitetsobservationen är genomförd av Madeleine Skoglund.

E-post: madeleine.skoglund@stockholm.se

Metod

Fokus på observationerna är på hur personalen tillämpar det personcentrerade förhållningssättet och äldreomsorgens värdegrund i mötet med den äldre. Dels observeras hur personalen samverkar med och stödjer den äldre i stunden, dels observeras de tekniska färdigheterna. Den äldre ska kunna känna välbefinnande och trygghet samt ha möjlighet att påverka sin egen vardag och uppleva att livet är meningsfullt.

Observationerna fokuserar särskilt på tre olika processer:

- personlig omvårdnad
- mat och måltider
- stimulans och vila

Förutom observationer har vissa samtal förts med äldre samt med personal för att skapa tydlighet vid observerade situationer. Observatören har tagit del av verksamhetsplan, rutiner för kontaktmannaskap, och viss individuell dokumentation. Återföring sker både muntligt och skriftligt. Resultatet baserar sig på de observerade tillfällena och kan därmed inte generaliseras till att omfatta hela verksamheten.

Allmänna intryck

Miljö

Fristads servicehus hade en möblerad foajé som erbjöd olika sittplatser och uppmuntrade till social samvaro. Där fanns oftast en kanna med dryck och glas för den som önskade dricka något. Även vissa gruppaktiviteter så som tipstolva, musik och fika anordnades i anslutning till foajén. Aktiviteterna bidrog till en levande, trevlig och social atmosfär. Detta märktes bland annat genom att personalen och de äldre som möttes hälsade igenkännande och glatt på varandra.

Korridorerna såg kala ut trots att det hängde en del tavlor i vissa delar. På flera våningsplan fanns det möbelgrupper som erbjöd social samvaro. Under observationstillfällena syntes ingen använda dessa platser. Möblerna såg ut att vara ett hopplock från olika platser och tidsperioder.

I servicehuset fanns gym, samlingsal, provisorisk matsal, fotvård och tvättstuga. I anslutning till servicehuset fanns närbutik, frisörsalong, samt tillgång till ett mindre bageri.

Organisation och ledning

Ledningen bestod av en verksamhetschef, en biträdande verksamhetschef och en samordnare. I verksamheten fanns även en sjukgymnast, arbetsterapeut samt sjuksköterskor, omvårdnadspersonal och lokalvårdare. Bemanningen bestod av cirka 40 fastanställda och cirka 15 timanställda.

För att skapa kontinuitet och mindre spring mellan husen hade omvårdnadspersonalen sedan ett par veckor börjat arbeta hus -vis. Den fasta dagpersonalen arbetade alltid i ett hus och med ett bestämt arbetskort, förutom när de jobbade kväll. Den fasta kvällspersonalen hade alltid samma arbetskort i ett givet hus. På dagtid arbetade tre sjuksköterskor och ansvarade för ett hus var. Efter 16:30 fanns sjuksköterska att nå via mobila teamet. Sköterskemottagningen var öppen två timmar per dag. Läkare kom två gånger i veckan.

Genom flera samtal med de äldre framkom att de allra flesta var nöjda med Fristad och den hjälp och stöd de fick. Bäst tyckte de att personalen var. Samtidigt tyckte några att viss personal samtalade för lite och att insatserna inte alltid utfördes på de äldres villkor. De uttryckte att det var bra att ”man var foglig”. Duschstillfällen kunde utbli och viktig information som rörde den äldres situation kunde

glömmas bort. Det fanns också ett par äldre som egentligen önskade annan tidpunkt för insatsen än de fick.

Samverkan och informationsöverföring

Personalen hade rapport två gånger per dag. Morgon och eftermiddag. På morgonen samlades samordnare, omvårdnadspersonal, sjukgymnast och sjuksköterskor. Vid flera tillfällen närvarade även chefen. Rapporten var dock inte strukturerad. Tiden upplevdes knapp och de olika yrkesgrupperna försökte få ut just sitt viktiga budskap. Detta ledde ibland till att viktig information glömdes bort, exempelvis omständigheter som påverkade den äldres dag. Oftast bestod rapporterna av påminnelser, om vilka som skulle ha insulin, vikten av att signera medicinlistorna rätt, nyinsatt medicin, och om någon var på sjukhus eller skulle flytta in. Vid eftermiddagsrapporten medverkade kvällens omvårdnadspersonal, samordnare och sjuksköterska.

Genomförandeplaner och social dokumentation

Det såg olika ut om den äldre hade en genomförandeplan eller ej och om den var aktuell. Ofta saknades beskrivning av vad den äldre kunde göra själv och information om den äldres intressen. Även om det inte alltid fanns en aktuell genomförandeplan syntes det att personalen oftast hade god kännedom om den äldres vanor och hur hen önskade ha det. Vid tillfälle fanns en mycket väl beskriven genomförandeplan med detaljer som var av stor vikt för den enskilde och dennes dag. Det var också imponerande hur väl alla beskrivna detaljer i den genomförandeplanen syntes i omvårdnadsarbetet.

Det såg olika ut huruvida personalen dokumenterade eller inte. Genom samtal med personal framkom att det inte alltid var tydligt vad som skulle dokumenteras. I mötet framkom ibland att väsentlig information saknades, exempelvis dusch som uteblivit eller vikten av att få insats vid en viss tidpunkt. Det förekom även att viktig information som uppkom i mötet inte togs tillvara, exempelvis rädsla för lift eller att den äldre inte gillade en viss maträtt hen blev serverad.

Basala hygienrutiner

Verksamheten tillhandahöll arbetskläder som bestod av kortärmad bussarong och byxor. Det förekom att personal bar smycken eller hade nagellack. De flesta äldre hade plasthandskar hemma hos sig, de var dock inte ändamålsenliga eftersom de inte var vattentäta. Förkläde användes endast vid dusch tillfälle. Det fanns äldre som var

extra infektionskänsliga, trots att förkläde och vinylhandskar fanns lättillgängligt användes dessa inte i omvårdnaden av dem. Det varierade om personalen tvättade eller spritade händerna mellan kundbesöken. Sällan spritade de händerna. Personalen tvättade ibland händerna inför köksarbete. Hjälpmiddel så som golvlift som användes mellan olika kunder syntes inte rengöras.

Omvårdnad

Personalen hanterade öppning och låsning av ytterdörren utifrån de äldres önskemål. Ofta sken den äldre upp när personalen kom och de log glatt igenkännande mot varandra. Personalen var uppgiftsorienterad, verksamhetens rutiner hade högre prioritet än den äldres behov och önskemål. Den äldre hade små möjligheter att exempelvis påverka när hen önskade duscha, då de hade givna duschdagar. Dusch var en insats som bortprioriterades om personalen inte hade tid. Samtidigt var personalen lyhörd och följsam mot den äldre när insatsen utfördes. Det syntes att personalen hade kunskap om hur den äldre ville ha det. Vid tillfälle när kontaktperson som regelbundet besökte en äldre uppmärksammade att hen inte önskade duscha, erbjöd personalen dusch vid ett senare tillfälle.

Personalen hade ett salutogent förhållningssätt, de uppmuntrade ofta den äldre att göra det hen kunde själv, så som att borsta tänderna, kamma håret, välja kläder och klä sig.

Personalen hade oftast god kunskap om hur de skulle använda hjälpmedel vid förflyttning. Vid ett tillfälle utförde dock personalen en förflyttning som inte var säker och trygg för den äldre, detta trots att rehab personal hade rekommenderat ett annat hjälpmedel när den äldre var trött.

Det syntes att omvårdnadspersonalen var måna om att snabbt kontrollera de larm som uppkom. Krävde situationen att man var två personer tillkallades en kollega. Vid planerade insatser som krävde hjälp av två personer kontaktades kollega vid den specifika insatsen. Det fanns dock ingen på förhand given uppdelning mellan personalens uppgifter eller hur hjälpen skulle genomföras, vilket ledde till att personalen kunde pratade över huvudet på den äldre och glömma att förbereda den äldre i stunden.

De möten som innehöll stimulerande samtal i samband med omvårdnaden höjde kvalitén i mötet och bidrog till meningsfullhet.

Personalen uttryckte att duschsituationer var ett bra tillfälle att samtala och lära känna den äldre.

Mat och måltider

Måltiden, speciellt frukosten utfördes oftast som en service insats. Personalen stod ofta vid diskbänken och förberedde måltiden, den äldre gjordes sällan delaktig. Samtalen kring måltiden bestod oftast av frågor om vad den äldre önskade äta nästa måltid, om vikten av att äta, vad som behövde inhandlas och att ta sin medicin.

Den äldre blev inte alltid tillfrågad om portionsstorlek. Personalen dokumenterade inte alltid information som att den äldre tydligt uttryckte att hen inte gillade den maträtt hen blev serverad.

Genom samtal med flera äldre och anhöriga framkom att det fanns en del missnöje kring maten. Missnöjet gällde att det ofta var samma rätter som levererades. Det kunde även hända att populära maträtter tog slut, vilket ledde till besvikelse.

Det framkom att anhöriga uppskattade möjligheten att kunna handla matlådor och äta tillsammans med de äldre. De hembakade kakorna var uppskattade och möjligheten att handla hembakt fikabröd och matbröd i det lilla bageriet.

Den ordinarie restaurangen i huset var stängd på grund av sanering. Det fanns under tiden en provisorisk mindre matsal att äta i och hämta matlådor från. Flera äldre hade uttryckt besvikelse över att saneringen tog längre tid än planerat. Ledningen hade därför erbjudit äldre att delta i kostrådsmöte för att ta till sig synpunkter.

Stimulans och vila

Det erbjöds i stort sett dagligen ett varierat utbud av gruppaktiviteter, både på förmiddagen och på eftermiddagen. Det fanns en aktivitetsansvarig personal som planerade och genomförde dessa aktiviteter eller bjöd in andra som till exempel kyrkan eller musiker.

Genom samtal med äldre framkom att vissa aktiviteter var mycket viktiga. Vilken aktivitet som gav mening åt den äldre såg olika ut från person till person. Det fanns även de som gav uttryck för att vissa aktiviteter numera blivit tråkiga att gå till då flera av deltagarna sitter och sover. Vid ett tillfälle berättade en av de äldre

att den nya rutinen kring hens medicinering, krockade med de aktiviteter hen brukade delta i.

Flera av de äldre hade aktivitetsschema hemma hos sig. Deltagandet syntes stort vid gruppaktiviteterna. Det framgick dock att det oftast var samma personer som deltog. Det såg olika ut huruvida personalen motiverade eller påminde den äldre om dagens aktivitet. Vid ett par tillfällen frågade personalen den äldre om vad hen tänkte göra senare under dagen.

Korridorerna nyttjades ibland till promenader. Möjligheten att kunna ta sig till bageriet och närbutiken inomhus bidrog till att de äldre lättare själva kunde göra mindre inköp. Personalen tog inte över utan uppmuntrade den äldre att själv välja varor och betala. Möjligheten att kunna inhandla fikabröd samt att kunna köpa vykort och skicka bidrog till meningsfullhet och välbefinnande. Det ökade också den sociala samvaron med vänner, anhöriga och närstående.

Flera av de äldre hade knutit kontakt med varandra i huset, vilket ledde till en aktivare vardag och större välbefinnande. Det framkom genom samtal hur de hade planer med vännen, att de upptog positiva tankar att ha någon att bjuda hem eller göra saker ihop med.

Styrkor

- Tillgång till närbutik och bageri
- Möjlighet att knyta kontakter med andra hyresgäster
- Långa korridorer som erbjuder promenader
- Engagerad och erfaren personal
- Aktivitetsansvarig som har tid att planera och genomföra aktiviteter

Utvecklingsområden

Verksamheten kan utvecklas genom att

- öka stimulansen vid måltiderna bland annat genom samtal och delaktighet
- öka kunskapen kring basala hygienrutiner och använda funktionella handskar
- motivera de äldre att delta i någon aktivitet och bidra till att kontakter skapas
- arbeta mer personcentrerat och inte låta rutiner styra den äldres vardag
- stärka ett teambaserat förhållningssätt
- använda samtalet ännu mera för att skapa social samvaro

