

# Äldreomsorgsinspektörernas årsrapport för 2008

En sammanfattning från granskningen 2007

Inspektörer:  
Eva Lindgren och Inger Lisslö

## Inledning

Under 2007 har äldreomsorgsinspektörerna lämnat rapporter om äldreomsorgen i stadsdelsnämnderna i Enskede-Årsta, Maria-Gamla Stan och Östermalm. För närvarande granskas stadsdelsnämnderna Liljeholmen-Hägersten och Kungsholmen. Dessa granskningar beräknas vara avslutade under försommaren 2008. Årsrapport 2008 (Dnr: 113-16/2008) bygger på resultat från de stadsdelar som granskats inom ramen för det nuvarande uppdraget.

Granskningarna visar att det utförs många goda arbetsprestationer på väl fungerande enheter inom både de kommunala enheterna och de enheter som drivs på entreprenad. Kvaliteten både inom en stadsdel och mellan olika stadsdelar varierar dock på ett alltför markant sätt.

Årets rapport fokuserar på ledarskap inom äldreomsorgen, personalens utbildningsbehov samt behovet att förbättra personaltätheten främst inom vård- och omsorgsboendena. För att kunna ge en värdig och säker omvårdnad krävs det en lägsta godtagbar personaltäthet.

Äldreomsorgen i Stockholms stad har goda utvecklingsmöjligheter och förutsättningar att utjämna kvaliteten till det bättre genom ett utvecklat ledarskap. Dessutom behöver man satsa på kontinuerlig ut- och fortbildning av omvårdnadspersonal, samt en diskussion om arbetssätt och miniminivå på grundbemanning för att ge god vård- och omsorg.

Äldreomsorgsinspektörernas uppdrag är att rapportera om förhållanden i verksamheten till stadsdelsnämnderna, äldrenämnden och kommunstyrelsen. Denna rapport är skriven med syftet att den ska bidra till diskussion och fortsatt kvalitetsutveckling.

## Målet med äldreomsorgsinspektörernas granskning och rapportering

- Genom rapporteringen hålls den politiska ledningen informerad om utvecklingen inom äldreomsorgen och det övergripande granskningsresultatet kan ligga till grund för strategiska vägval inom stadens äldreomsorg.
- Resultaten från rapporterna kan fungera som underlag för diskussioner på olika nivåer i organisationen och även användas för jämförande studier mellan enheter och mellan olika stadsdelsnämnder.
- Rapporterna lyfter fram goda exempel, metoder och framgångsfaktorer från väl fungerande verksamheter. Goda exempel kan bidra till utveckling av äldreomsorgen.
- Mindre väl fungerande verksamheter åtgärdar sina brister.

## Granskningsmetod

Äldreomsorgsinspektörernas granskning omfattar kommunens verksamhet och den del som är utlagd på entreprenad. Efter beslut i kommunstyrelsen i december 2002 omfattar granskningen även beställarfunktion och biståndshandläggning. Äldreomsorgsinspektörerna granskar enbart handläggningsprocessen; värderar alltså inte huruvida biståndshandläggarna har fattat rätt beslut om insatserna utifrån den äldres ansökan (bilaga 1).

Granskningen är uppdelad i flera olika steg: intervjuer, dokumentgranskning, analys och återkoppling till enheterna. Inspektörerna träffar enhetschefer och övrig personal, besöker de olika enheterna, följer personalen i deras arbete genom deltagande observationer och deltar i olika aktiviteter. Besöken görs veckans alla dagar vid olika tidpunkter.

Inspektörerna har utformat ett antal kriterier (bilaga 2) som ligger till grund för granskningen. Dessa kriterier sammanfattar kriterier som är viktiga för en god äldreomsorg. Under granskningsbesöken och vid återkopplingen diskuterar inspektörerna med chefer och personal om vad som kan förbättras, olika arbetsmetoder m.m.

De äldres synpunkter inhämtas genom samtal med de äldre och deras närstående samt genom representanter från pensionärsorganisationer.

När samtliga enheter i en stadsdel granskats görs en sammanfattande analys av förhållandena inom äldreomsorgens verksamhetsområde. Granskningen avslutas med en skriftlig rapport som efter sakgranskning av stadsdelsförvaltningen överlämnas till stadsdelsnämnden, äldrenämnden, äldrenämndens handikappråd och till kommunstyrelsens pensionärsråd. Stadsdelsnämnden fattar därefter beslut om eventuella åtgärder. Stadsdelsnämndens synpunkter och åtgärder redovisas till äldrenämnden.

Äldreomsorgsinspektörerna lämnar årligen en rapport till äldrenämnden som överlämnar den vidare till kommunstyrelsen.

## Bakgrund

Kommunernas ansvar för service och omsorg regleras i socialtjänstlagen (SoL) och ansvaret för hälso- och sjukvård regleras i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Utöver detta har kommunfullmäktige i Stockholms stad antagit stadsövergripande styrdokument. Ett annat dokument som styr äldreomsorgens inriktning är Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre (proposition 2005/06:115).

Socialtjänstlagen är en målinriktad ramlag som primärt anger inriktning för all äldreomsorg. Där framkommer att "Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra." (SoL 5 kap 4§).

I propositionen Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre, presenteras planen för de kommande tio årens utveckling av vården och omsorgen om äldre.

Ett av syftena med denna är att skapa en nationell uppslutning kring utveckling och man betonar vikten av en gemensam syn på utvecklingsbehoven inom kommun, landsting och stat. Planen fokuserar på sex utvecklingsområden: vården och omsorgen om de mest sjuka äldre, rätten till ett bra boende, kommunernas vård och omsorg, nationell likvärdighet och lokal utveckling, förebyggande insatser samt personal- och kompetensförsörjning. I propositionen betonas vikten av att kommuner landsting och stat har en gemensam syn på utvecklingsbehoven.

Stockholms stads äldreplan för 2007-2011 har målet för äldreomsorgen att "Äldre i Stockholms stad ges förutsättningar att leva under goda och trygga levnadsförhållanden."

Gemensamt för de flesta överordnade dokument som i någon form styr och påverkar inriktningen av omsorg om äldre är att trygghet finns med som ett övergripande begrepp.

Begreppet finns med i de flesta värdegrunder som ett grundläggande behov – oavsett ålder. Att vara trygg innebär att man kan känna sig säker och skapa goda strukturer med fasta rutiner. I det arbetet är god kommunikation en mycket betydelsefull del.

## Exempel på väl fungerande verksamheter

I äldreomsorgsinspektörernas uppdrag ingår att uppmärksamma goda exempel och vi kan konstatera att det bedrivs mycket väl fungerande äldreomsorg inom Stockholm stad. Utifrån de verksamheter som granskats under det senaste året lyfts några exempel. Två av dessa drivs på entreprenad av privata vårdgivare och 11 drivs i kommunal regi.

- Skogsgläntans vård- och omsorgsboende i Enskede-Årsta stadsdelsförvaltning. Fyra gruppboenden med 7-9 boende där personalen lagar all mat och bakar allt bröd till de

äldre. De som bor på enheten har en meningsfull vardag med utevistelser, sång musik och utflykter, vilket främjar en god nattsömn. Personalen anpassar måltiderna efter de äldres önskemål och tidigare vanor. Varje boendeenhet har egen nattpersonal. Personalen och de äldre gör kortare och längre utflykter. De har bland mycket annat rest till Åland gjort utflykter till Skansen, IKEA, Fjärilshuset och vid jultid äter de julbord.

Alla kan eller vill inte följa med på alla utflykter men det är inte ovanligt att 5-6 boende följer med. Vid utflykterna tar enheterna alltid in vikarier, de försöker alltid vara en personal per boende. Vid en brukarenkät till anhöriga fick enheten omdömet 100 % nöjda.

Enheten har en engagerad enhetschef som dagligen på vardagar går till de fyra enheterna för att träffa personalen och de äldre. Enhetschefen sätter stort värde på den kunniga personalen och för diskussioner kring arbetsformer när det gäller demenssjukdomar. Hon genomgår själv utbildning och föreläsningar i ämnet för att kunna möta upp och vara "vägvisare". Personalen har ett bra bemötande. Enheten drivs i kommunal regi.

- Enskede Nya servicehus i Enskede-Årsta stadsdelsförvaltning. Servicehuset bedriver en verksamhet som till stora delar är anpassad efter de äldres behov. Enheten har satsat både på dagverksamhet och på insatser kring mat för äldre. De som inte klarar av sin matsituation själv får här möjlighet att i gemenskap med andra dagligen äta middag som personalen serverar i dagverksamhetens lokaler. Personalen följer de äldre till och från "matsalen" i anslutning till måltiden. Inom Enskede nya servicehus drivs även en dagverksamhet för dementa, Rosen. De som besöker Rosen är äldre som har ett biståndsbeslut och som bor endera på servicehuset eller i det närliggande bostadsområdet.

Dagverksamheten Träffen är en öppen dagverksamhet som vänder sig både till boende i servicehuset likväl till boende i närområdet. Träffen är öppen alla dagar, även under helger. Servicehuset erbjuder aktiviteter i grupp eller individuellt anpassade efter den äldres egna önskemål.

Enheten leds av en enhetschef och fem gruppchefer som dagligen arbetar en mindre del av dagen med administrativa uppdrag och resterande del av dagen tillsammans med övrig vårdpersonal i arbetsgrupperna. Vid kortare frånvaro täcker gruppcheferna alltid upp. Bemanningen är lika stor under vardagar och under helger eftersom de som bor i servicehuset är i behov av i stort sett samma omvårdnad veckans alla dagar. Enheten drivs på entreprenad av Carema Äldreomsorg.

- Café Knuten, en social dagverksamhet belägen i Enskededalens servicehus i Enskede-Årsta stadsdelsförvaltning. Verksamheten som är mycket välbesökt är inte biståndsbedömd, är öppen alla dagar i veckan, även under helger och drivs i samarbete med Enskede församling och biblioteket i Enskede. Verksamheten har dessutom samarbete med frivillig väntjänst vilket gör att besökarna kan få följeslagare till läkare, tandläkare och frisör mm.

På enheten erbjuds förutom caféverksamhet aktiviteter som hantverksgrupp, högläsning, utflykter, pub- och soppkvällar, daglig frukostservering, gymnastik mm. Knuten ordnar med dagliga promenader för de som så önskar. Målet för verksamheten är att bryta ofrivillig isolering och höja livskvaliteten samt ge besökarna trygghet och glädje. Alla ska kunna delta i de anordnade aktiviteterna utifrån sina egna

möjligheter och alla ska känna sig sedda. År 2005 erhöll enheten Stockholms stads utmärkelse för god kvalitet. Enheten drivs i kommunal regi.

- Projektet Språnget är ett projekt i två delar, verksamhetssprånget och seniorsprånget. Verksamhetssprånget vänder sig till anställda inom äldreomsorgen i Enskede-Årsta stadsdelsförvaltning som tillsammans med samtalsledare i gruppdiskussioner får en möjlighet att beskriva hur de ser på sitt arbete i dag och vad de vill förändra och utveckla i verksamheten inför morgondagen.

Seniorsprånget vänder sig till boende i Enskede-Årsta som är 55+ och som vill vara med och påverka och känna delaktiga i morgondagens äldreomsorg tillsammans med de anställda.

- Bo Bergmangården, dagverksamhet för personer med demensdiagnos i Östermalm stadsdelsförvaltning har dagligen 11 gäster. Enheten har ett utvecklat kvalitetssystem och syftet med verksamheten är att ge social stimulans, bryta isolering, ensamhet och sysslöshet samt att strukturera upp dagen för de äldre med hjälp av bra mathållning och rätt dygnsrytm.

All personal är utbildade undersköterskor och de aktiviteter som utförs under dagen sker under trevliga former och är väl anpassade till de äldres behov. Dokumentationen utgör ett bra underlag för den individuella uppföljningen och utvärdering som sker. Enhetschefen är närvarande och engagerad och följer med i utvecklingen och ger stimulans till medarbetarna. Enheten drivs i kommunal regi.

- Rehabiliteringsenheten på Kattrumpstullens vård- och omsorgsboende, Östermalm stadsdelsförvaltning, bidrar i hög grad till de äldres välbefinnande genom att fylla det vardagliga innehållet i dagen med meningsfullhet och stimulans. Samtliga vardagar genomförs fasta planerade gemensamma aktiviteter i entréplanet för de boende. Temat är ofta sång och musik men även sittgymnastik och tipspromenader genomförs. Enheten drivs i kommunal regi.

- Fältöverstens hemtjänst är en av tre hemtjänstgrupper i Hemtjänsten i Karlaplan och tillhör Östermalms stadsdelsförvaltning. Arbetsgruppen präglas av tydlighet och struktur och har ett gott arbetsklimat. Arbetsledningen har under många år drivit utvecklings- och förändringsarbete för att forma gruppens arbetssätt. Arbetsgruppen träffas tillsammans med den biträdande enhetschefen för att diskutera arbetsmetoder.

Personalen i Fältöverstens hemtjänstgrupper har sedan lång tid ett delegerat ansvar för kostfrågor och friskvård. Enheten arbetar efter skriftliga rutiner för exempelvis kontaktmannaskap och säkerställer kontinuiteten genom mätning två gånger per år. Arbetsgruppen prioriterar kontinuitet för de äldre både när det gäller vem som utför arbetet och uppgjorda dagar och tider för hjälpens utförande. De äldre är mycket nöjda med den hjälp som ges, speciellt under dagtid då alla har individuella scheman med disponibla tider jämnt fördelade över hela veckan.

Enheten har smågruppsmöten med 5-6 personal, en timme per vecka för handledning och möjlighet till reflektion. Enheten drivs i kommunal regi.

- Dianagårdens vård- och omsorgsboende som tillhör Östermalm stadsdelsförvaltning har en mycket fin och småskalig miljö som erbjuder ett bra boende. Totalt finns 48 lägenheter i huset varav 12 av lägenheterna utgör en demensenhet. Majoriteten av personalen har undersköterskeutbildning och många har lång erfarenhet samt ett stort

intresse för sitt arbete. För den dagliga planeringen och bemanningen i huset svarar en samordnare.

Dianagårdens arbetssätt bygger på upprättande av arbetsplan och vårdplan tillsammans med de boende och deras anhöriga. Det finns utarbetade rutinpärmar och personalen ingår i arbetsgrupper för frågor som kost och hygien. De boende trivs och anser att personalen är trevlig, tillmötesgående och engagerade. Enheten har 0,5 arbetsterapeut och 0,5 sjukgymnast anställd. Enheten drivs i kommunal regi.

- Katarina/Eriksdals hemtjänst, i Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltning, har ett väl genomtänkt arbetssätt som skapar trygghet och ett trevligt bemötande som gör att de äldre känner att personalen vill väl. Enheten är indelad i tre mindre geografiska grupper och varje grupp har en samordnare som ansvarar för den dagliga personalplaneringen vilket betyder att färre personer arbetar kring den äldre och bra kontinuitet uppnås därmed. Personalgruppen är stabil, flertalet har arbetat lång tid inom äldreomsorgen och de flesta har genomgått undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning.

Enhetschefen som arbetar nära verksamheten träffar dagligen alla tre arbetsgrupperna för att informera sig om dagsläget. Enheten arbetar professionellt och genomtänkt med att marknadsföra enheten. Alla äldre som fyller jämna år får en personlig födelsedagshälsning, och på Alla hjärtans dag får alla en ros med en hälsning. Vid jul skickas julkort från enhetschefen och kontaktmannen.

Enheten fick 2006 Stockholm stads utmärkelse för god kvalitet och i motiveringen står bland annat att enheten har ett tydligt brukarfokus samt att rutiner och arbetssätt är väl dokumenterade. Medarbetarnas engagemang och aktivt deltagande bidrar till verksamhetsutveckling. Enheten drivs i kommunal regi.

- Magdalenagårdens hemtjänst, i Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltning, får många lovord av de äldre när det gäller bemötande, tjänstvillighet och personalens inställning till arbetet. De äldre framförde att det alltid är lätt att be om hjälp och att kontaktmannens arbete alltid utfördes på bästa tänkbara sätt. Enheten utmärker sig genom att ha en stabil personalgrupp där flertalet har undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning. Även personalen i kvällsgrupperna är stabil och har fasta tider för besök så att de äldre alltid vet vem som kommer till dem.

Enhetschefen är tillgänglig både för de äldre och för personalen och har arbetat i verksamheten som chef sedan 1994. Enheten arbetar utifrån en gemensam värdegrund grundad på respekt för den äldre som arbetats fram under en gemensam planeringsdag. Ett av enhetens mål är att de äldre ska uppleva att det är god kontinuitet i verksamheten både dag och kväll.

All fast anställd personal har erbjudits att delta i en friskvårdshelg som inleddes med en föreläsning kring kost och motion. Efter föreläsningen fanns möjlighet att prova på olika aktiviteter vilket uppskattades. Enheten har regelbundna uppföljningsmöten tillsammans med biståndshandläggarna och personalen upplever att biståndshandläggarna är lyhörda för deras synpunkter. Enheten drivs i kommunal regi.

- Guldbrolloppshemmet, i Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltning, är en enhet som präglas av engagerad och kunnig personal. All personal har undersköterske- eller vårdbiträdesutbildning. Boendet har fyra våningsplan med 10-11 lägenheter per plan varav tre är anpassade för demensutredda personer och en våning har inriktning mot

äldrepsykiatri. På två av planen finns ett gästrum där äldre personer kan bo en kortare tid i avvaktan på en permanent lösning eller som växelvårdsboende för att avlösa anhöriga.

På enheten är måltiden den centrala aktiviteten. De äldre får välja om de vill äta frukost i den egna lägenheten eller i det gemensamma utrymmet. På alla plan äter personalen pedagogiska måltider med de äldre och kokar potatis eller ris och tillagar "egen" potatismos. För dem som behöver anpassad kost passerar personalen maten, och efterrätter tillreds på enheten. På Guldbryllopshemmet satsas mycket på individuella aktiviteter för de äldre. Enheten drivs i kommunal regi.

- Gruppboende Lunden i Hornstulls servicehus, är ett demensboende i Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltning. Boendet har en ombonad och hemlik miljö i de allmänna utrymmena. Enheten har 8 lägenheter med nio boende eftersom det bor ett makepar i en av lägenheterna och enheten har en riktigt bra personaldimensionering. Under morgonarbetet är tre personal i tjänst och en fjärde arbetar uteslutande i köket och lagar all mat, företrädesvis husmanskost på vardagar.

På kvällen lagar den personal som är i tjänst kvällsmålet. Personalen äter pedagogiska måltider med de äldre. På Lunden kommer alla boende ut dagligen och de deltar ofta i servicehusets aktiviteter. Personalen har ett mycket lugnt arbetssätt utan synbar stress och de äldre gav ett harmoniskt intryck. Aktiviteter ordnas dagligen, både individuellt och i grupp. Enheten drivs på entreprenad av HSB Omsorg.

- Grindstugans dagverksamhet i Guldbryllopshemmets vård- och omsorgsboende. Miljön som möter daggästerna är varmt välkomnande och enheten arbetar aktivt med att utveckla anhörgstödet. Verksamheten utmärker sig genom att fylla dagen med aktiviteter som alla syftar till att stödja och upprätthålla de äldres funktioner och personalen bemöter de äldre utifrån deras behov.

All omvårdnadspersonal har undersköterskeutbildning med 5 poäng vidareutbildning i demenskunskap från Sofiahemmet och personalen erbjuds att delta i föreläsningar, studiecirkel eller annan fortbildning. Periodvis har personalen haft handledning av en extern handledare. Dagarna präglas av olika aktiviteter som syftar till att stödja, upprätthålla och stärka de äldres funktioner. När vädret så tillåter spelar man boule på gården där man även dricker eftermiddagskaffet. I övrigt står högläsning ur böcker och tidningar, musikstunder, frågesport, sittgymnastik, filmvisning och högtidsbundna festligheter på programmet.

Enheten leds av en enhetschef som har arbetat i verksamheten sedan starten 1985. Måltiderna är de viktigaste aktiviteterna och därför serveras både frukost och lunch i trevlig miljö. Personalen dukar borden trevligt med dukar, blommor och ljus och äter tillsammans med gästerna. Enheten drivs i kommunal regi.

## Varför fungerar vissa enheter bättre än andra?

Gemensamt för ovanstående enheter är bland annat att de äldre och deras anhöriga har kunnat utveckla trygga och väl fungerande relationer med personalen. De äldre känner till stor del att de kan lita på att deras behov av vård, omsorg och service blir tillgodosedda på det sätt de är vana vid. Både de äldre och deras anhöriga känner att personalen är lyhörd och utför arbetsuppgifterna så långt som möjligt enligt den äldres vanor, önskemål och anvisningar.

För att klara av att ge en trygg och individanpassad omvårdnad krävs olika saker av både anställda och av organisationen. Exempelvis att personalomsättningen hålls inom rimliga gränser, att den äldre får vara med och påverka vem som ska ge hjälpen och vilken tid som passar bättre än andra tider. Viktigt är också på vilket sätt personalen bemöter den äldre och sina kollegor. Ett bra förhållningssätt hänger ihop med professionalism, möjligheten att kunna möta en person vars känsloliv och beteende inte längre fungerar inom de gränser vi är vana vid.

Det är även viktigt att det finns nerskrivna regler och rutiner så att personalen vet vad som gäller i olika situationer. Exempel på sådana rutiner är nyckelhantering och rutiner för hantering av egna medel. Det får inte förekomma att de äldres nycklar och pengar finns hos någon anställd utan att de är utkvitterade. Nycklar måste alltid kunna spåras och därför rekommenderas nyckelskåp som är datauppkopplade och där nycklar endast kan kvitteras mot en personlig kod. Detta är grunden för trygghet för många äldre.

Även på enheter med låg bemanning finns nerskrivna regler och rutiner men det blir svårt eller näst intill omöjligt för personalen att hålla sig till dem. Ett exempel som visar på detta är när de äldre ska förflyttas med taklift från säng till rullstol. För att göra denna förflyttning på ett säkert och tryggt sätt krävs två personal. Om personalbemanningen är låg är det lätt att låta den äldre stanna kvar i sängen och äta där i stället för att komma upp till en måltid i det gemensamma köket. Det är särskilt vanligt att det förekommer under kvällar och helger när bemanningen är lägre än under dagtid på vardagar.

Gemensamt för en bra verksamhet är att de äldre ska få möjlighet till utevistelse och social stimulans. För de äldre som har hemtjänst ställer det stora krav på att den som har behov av detta ansöker om insatserna hos biståndshandläggaren. En bra enhet med gott kvalitetstänkande säger inte till den äldre att de inte kan utföra insatsen p.g.a. av brist på personal samtidigt som de debiterar biståndshandläggarna för utförd uppgift. En bra verksamhet meddelar avvikelser och kompenserar de äldre vid tidpunkt de kommer överens om. Flera stadsdelar har infört promenader utan biståndsbeslut och utföraren ska debitera beställaren efter utförd insats. Detta innebär att den äldre har möjlighet till promenader om det finns utrymme bland personalen att utföra insatsen vilket det inte alltid gör.

## Ledarskapets betydelse för verksamheten

Ett gott ledarskap ger goda förutsättningar för en väl fungerande och effektiv organisation.

De enheter som har nöjda boende/kunder och personal har oftast en chef som är tillgänglig i den dagliga driften, kunnig inom sitt verksamhetsområde och tydlig med sina budskap. Att vara tillgänglig och lyhörd är inte alltid lätt och betyder olika för olika personer. Personalen lägger stor vikt vid att chefen sitter nära verksamheten rent fysiskt så de kan få bekräftelse på sina insatser omedelbart. Anhöriga anser det viktigt att chefen alltid svarar i telefonen när de ringer eller sitter på sitt rum när de går förbi och syns ute i verksamheten. Lokaliseringen av chefens arbetsrum har ofta stor betydelse för hur tillgängligheten upplevs av andra.

Det behövs en arbetsledning med kunskap att driva äldreomsorgens speciella frågor. Som chef och ledare måste man vinna personalens och de anhörigas/närståendes förtroende. Man måste även vara en närvarande chef. Som chef behöver man veta vad som pågår inom enheten, både vad som fungerar bra och vad som behöver utvecklas samt göra förändringar innan problemen blir för stora.

Vad innebär det konkret att vara en bra chef? Betyder det att "alla alltid får som de vill"? Naturligtvis inte. Men det innebär att de "som leds" har ett stort förtroende för chefens



kunskap, ledningsstrategi och rättvisepatos. Ledaren/chefen/arbetsledaren måste ha förmågan att se alla, ta sig tid när det behövs, kunna förklara och reda ut allt från nya rön inom arbetsområdet till orättvisor inom arbetsgruppen. Enhetschefen ska även kontrollera att genomförandeplaner upprättas och skickas till biståndshandläggarna. Dagens chef inom äldreomsorgen måste vara mycket uppdaterad inom sitt område så hon kan vardagshandleda personalen och styra åt rätt håll. *Dagens arbetsledare ska ha flera olika verktyg i sin verktygslåda och ska ha kunskap om hur dessa används.*

Skillnaderna mellan att vara chef eller ledare<sup>1</sup> är att ledaren leder verksamhet och medarbetare mot de mål som ställts upp och försöker som en "lagledare" lösgöra varje medarbetarens styrkor. Ledaren saknar dock mandat och befogenheter. Chefsrollen omfattar mandat och makt men chefen har också skyldighet att fatta beslut och verkställa dessa.

För att en chef/arbetsledare ska kunna leda krävs att chefsuppdraget är tydligt. Det är inte bra om det är för stort glapp mellan visionen i organisationen och den verklighet som chefen ska hantera. Det krävs även att ledningen backar upp chefen, med någon form av chefsutbildning, mentorskap, coaching eller handledning samt tid och möjlighet för reflektion över sitt uppdrag.

Allt fler chefer upplever att de fastnar vid skrivbordet och drunknar i administrativa arbetsuppgifter och kommer allt längre från den verksamhet de är satta att leda vilket bekräftas i en rapport från Arbetsmiljöverket<sup>2</sup>. Många chefer har ett stort antal medarbetare anställda och som ställer stora krav på chefens förmåga. En ofta återkommande fråga bland chefer gäller avsaknaden av administrativt stöd. En stor del av chefens arbetstid läggs på administrativa arbetsuppgifter som skulle kunna lösas bättre av administratörer med rätt kompetens och till en lägre kostnad. I arbetsmiljöverkets rapport finns citat som understryker detta. "Vi har fått allt fler ansvarsområden och fler arbetsuppgifter". Detta i kombination med minskat administrativt stöd samt ökad vårdtyngd och mer komplicerade omsorgsbehov hos omsorgstagarna.

I samma rapport uttrycker Arbetsmiljöverket att överbelastade enhetschefer, som inte ges tillräckliga resurser att utöva sitt chefskap, kan vara en bidragande orsak till att kommunerna inte kommer tillrätta med arbetsmiljöproblemen och höga sjuktal bland omsorgspersonal.

## Personalens utbildning

Vilken utbildning är adekvat för att personalen ska anses grundutbildad inom äldreomsorgen? Behövs det utbildning eller kan man sätta likhetstecken mellan utbildning och arbetslivserfarenhet? Vilken nivå är den lägsta tänkbara i Stockholm Stad? Enligt Socialtjänstlagens (SoL) 3 kap. 3§ skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Socialstyrelsen har redovisat underlag om yrkeskrav i rapporten "Vård- och omsorgsassistenternas kvalifikationer.

I Stockholms stads äldreplan anges följande "Anställda inom äldreomsorgen ska ha adekvat utbildning och kompetens som svarar mot de krav som verksamheten ställer". Men lägsta nivån finns inte dokumenterad. Vidare står att kompetensutveckling ska prioriteras, både centrala insatser för hela staden och i de olika verksamheternas planering. Möjlighet till karriärsutveckling inom yrkesområdet är viktigt för att kunna behålla och rekrytera personal. Detta är viktiga faktorer som påverkar kvaliteten på verksamheten.

<sup>1</sup> "Chefsuppdraget – en tänkebok" Sveriges Kommuner och Landsting 2007

<sup>2</sup> "Riskfyllda psykosociala arbetsförhållanden för omsorgschefer" Arbetsmiljöverket rapport 2006:12

Flera enhetschefer anser att 85-90 % av vårdpersonalen har grundutbildning inom äldreomsorgen. Vid intervjuer framkommer att flera av dem anser att 3-5 års yrkeserfarenhet ska/kan jämföras med grundutbildning, även utan validering. De i personalen som har s.k. gammal utbildning, 10 veckors utbildning, 20 veckors, 23 veckors utbildning och arbetslivserfarenhet.

Det pågår ett samarbete mellan Äldreförvaltningen och Personalstrategiska avdelningen, (PAS) för att fastställa vad som kan ses som grundutbildningar samt få information och statistik om utbildningsnivån bland stadens anställda inom äldreomsorgen.

### Vad är validering?

I SOU:78 föreslår utbildningsdepartementet att kommunerna ska ha en skyldighet att erbjuda validering och att kommunerna ges ansvar för all validering på lokal nivå. Validering handlar om att strukturerat bedöma, värdera och erkänna kunskaper och färdigheter som den vuxne har skaffat sig genom utbildning, yrkesliv och eller samhällsliv. Validering är alltså ett sätt att få papper på sin kompetens, som kan resultera i intyg och betyg ibland efter kompletterande kurs eller utbildning.

Tillsammans med en studie- och yrkesvägledare görs en kartläggning av de kunskaper och erfarenheter som validanten har och tillsammans med en lärare görs en genomgång av vilken kompetens den personen har. Oftast kan inte allt inom ett yrke eller ämne valideras, komplettering av hela eller delar av en kurs behöver ofta genomföras.

### Vad är kravmärkt yrkesroll?

I Socialstyrelsens rapport "Vård- och omsorg om äldre – lägesrapport 2006" tar man upp vikten av att personalen inom äldreomsorgen har en lägsta yrkeskompetens. Projektet Kravmärkt Yrkesroll är validering mot yrkeskrav inom äldreomsorgen som i en omfattande process sedan 2003 har tagit fram och utvecklat yrkeskrav som kriterier för arbete inom äldre- och handikappomsorg. Syftet med Kravmärkt Yrkesroll är att förbättra kvaliteten och stärka medarbetarnas yrkesidentitet och självkänsla.

Ett viktigt steg för att skapa bra äldreomsorg är att öka kvaliteten i verksamheten genom att fastställa tydliga yrkeskrav. All personal inom äldreomsorgen behöver en grundutbildning att utgå ifrån, därefter bör personalen validera sina kunskaper för att kompetensutvecklas och för att kunna certifieras mot Kravmärkt Yrkesroll.

Metoden bygger på att skapa situationer där deltagarna under trygga förhållanden kan exponera sin kompetens.

### Kvalitet

När vi beskriver äldreomsorgen talar vi gärna om kvalitet. Vad menar vi då? För vårt inre ser vi hur vi själva skulle vilja ha det på ett boende eller i hemtjänsten. Vi kan föreställa oss hur det är att vara gammal, inte längre klara sig själv, eventuellt behöva flytta från den egna lägenheten och vara beroende av någon annan.

När det gäller kvalitet inom tjänstesektorn<sup>3</sup> har försök gjorts med att ta fram kvalitetsparametrar av generell art.

<sup>3</sup> Kundtillfredsställelse och kundmätningar, Lars Sörqvist, Studentlitteratur 2000

För att nå hög kvalitet ska hög förekomst på följande parametrar uppnås:

- Pålitlighet
- Lyhördhet
- Kompetens
- Tillgänglighet
- Trevligt uppträdande
- Kommunikation
- Trovärdighet
- Trygghet
- Rättelse

Några brister som vi uppmärksammat under vår granskning är bland annat. Hur ser bemanningen ut inom äldreomsorgen? Det måste finnas så mycket personal att de äldre får de grundläggande behoven tillgodosedda som att få stiga upp på morgonen, få hjälp med hygien, hjälp att komma till toaletten när de behöver, få den hjälp som behövs med maten, personal som hjälper/följer till viss sysselsättning samt att det finns utrymme för samtal och bekräftar att den äldre existerar. Om den äldre ser dåligt och har behov av att få sina glasögon putsade eller om den äldre hör dåligt att personalen gör rent hörapparaten och sätter in den i örat så att den äldre får möjlighet att höra. Om glasögonen eller hörapparaten är smutsiga och ligger på ett bord gör de ingen nytta.

Fler enheter som har en låg bemanning har en tendens att hitta rationella "ersättningar" för personal som exempelvis inkontinenshjälpmedel, olika former av tekniska hjälpmedel som larmmattor för att ersätta kvälls- och nattpersonal eller att personalen låser lägenhetsdörrar till den äldre så att de inte kan gå ut ur sin lägenhet eller för att hindra medboende att komma in. Det är viktigt att se de tekniska hjälpmedlen som ett *komplement* till personalen och inte istället för.

Om den äldre inte har några anhöriga/närstående eller har anhöriga/närstående som bor utomlands, ska man kunna vara säker på att få komma till läkarbesök även om anhöriga/närstående inte kan komma varje gång?

De arbetsuppgifter som personalen av olika anledningar inte kan utföra som fotvård till diabetiker, genomgripande hårvård med exempelvis permanent eller andra speciella uppgifter måste kontaktpersonen se till att de blir utförda av en person som har tillräcklig kompetens inom området.

Ovanstående behov betraktas som helt nödvändiga baskrav (tvungen kvalitet) vilka får anses så grundläggande och självklara att man inte ska behöva påpeka dem. Att dessa krav uppfylls får anses som obligatoriskt och leder inte till att man blir mer nöjd om de uppfylls. Om de däremot inte uppfylls ökar missnöjet drastiskt bland de som drabbas.

De uttalade behoven (proportionell kvalitet)<sup>4</sup> är de behov som de äldre och deras anhöriga förväntar sig som exempelvis god och näringsrik kost, att personalen är hövlig, att inte behöva vänta länge vid larm m.m. är kvalitet som mäts i kvalitetsundersökningar.

---

<sup>4</sup> Kundtillfredsställelse och kundmätningar, Lars Sörqvist, Studentlitteratur 2000

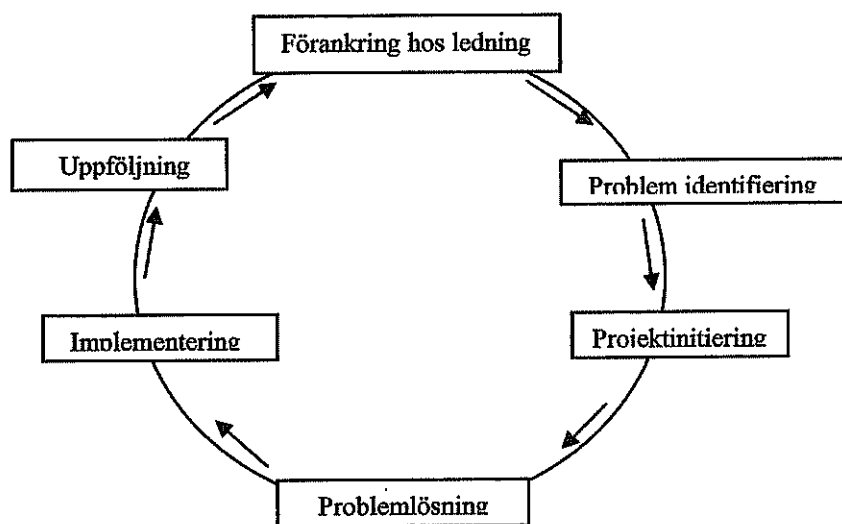
## Vad är kvalitet?

Det är inte riktigt klart vad kvalitet betyder i det dagliga livet eftersom olika människor relaterar till olika begrepp. Man kan tänka på hållbarhet, lyx eller olika metoder såsom kvalitetscirklar eller kvalitetsutmärkelser. I dag förespråkas att tydligare begrepp används, verksamhetsutveckling är ett sådant begrepp. De flesta av dagens kvalitetsdefinitioner pekar mot att det är kundens upplevda kvalitet som avgör. Detta medför att kvalitet är detsamma som kundtillfredsställelse.

## Förbättringsprocessen

Kvalitetsförbättring har som syfte att höja kvaliteten till en ny och bättre nivå. Förbättringar kan ske genom att kundens tillfredsställelse ökas eller genom att verksamhetens effektivitet ökas så att kvalitetsbristkostnaderna reduceras. Arbetet består i stor utsträckning av att identifiera och eliminera problem som är dolda och accepterade i organisationen, det vill säga fel och brister som man "lärt sig att leva med". Exempel på sådant kan vara dåliga angreppssätt, onödigt byråkrati, kommunikationsbrister, kunder vilkas behov inte tillfredsställs etc. För att arbetet med kvalitetsförbättringar ska nå resultat krävs ett noggrant organiserat arbete och tillräckligt med tid, vilket inte finns i dagens slimmade organisationer. En viktig faktor som också påverkar kvalitetsarbetet är att man tror att bara det finns kännedom om problemens förekomst hos medarbetarna så sker förbättringarna automatiskt. För att lyckas krävs bl.a. ett starkt stöd från ledningen.

Nedan presenteras en modell<sup>5</sup> för hur detta kvalitetsarbete kan genomföras.



## Kvalitet och lönsamhet

En förbättrad kvalitet kan påverka lönsamheten positivt och kostnaderna för bristande kvalitet kan bli stora. Genom att bedriva ett effektivt kvalitetsarbete så att de tjänster som levereras i alla led tillfredsställer kundens behov erhålls nöjda kunder vilket ger ökad motivation och arbetsglädje bland de anställda som i sin tur resulterar i stolthet för yrket, färre slutar sin anställning vilket leder till högre kontinuitet bland de anställda som ger ytterligare nöjdhet hos de äldre.

Ett framgångsrikt förbättringsarbete kräver kunskap och attitydförändringar bland medarbetare och ledning. Ett effektivt kvalitetsarbete kräver ett engagerat ledarskap. Ledningen har en viktig roll att fylla genom att skapa förutsättningar för kvalitetsarbete, ange inriktning och följa upp resultatet. Erfarenheter visar att utbildning ska inledas på

<sup>5</sup> Kundtillfredsställelse och kundmätningar, Lars Sörqvist Studentlitteratur 2000

ledningsnivå och sedan bedrivs vidare genom organisationen. Om man agerar på detta sätt finns goda möjligheter att lyckas med kvalitets/förändringsarbetet.

Många ledare för enheter inom äldreomsorgen underskattar betydelsen av förändringar och förbättringar. Det kan bero på att cheferna inte uppnått den erfarenhet och insikt som krävs och därför ges inte förbättringsarbetet rätt prioritet. Tyvärr går det ofta så långt att enheten ställs inför en kris och uppmärksamhet i media innan rätt prioriteringar genomförs.

Under de senaste årens inspektioner har vi vid ett antal enheter stött på beteenden bland personalen som visar på brist i personaldimensioneringen vilket kan ge oväntade och ibland otrygga följder exempelvis under natten. Vi har mött både äldre och anhöriga som är ledsna att upplysas om att "du får vänta, jag har inte tid nu", "du har ju blöja, kissa i den", "du får äta din middag i sängen, vi har inte personal nog att ta upp dig med liften, vi måste ställa in ditt läkarbesök vi har ingen personal som kan följa med". För att kunna eliminera ett problem måste orsakerna kartläggas, fastställas och analyseras.

Det är viktigt att kontinuerligt arbeta med kvalitetsfrågor och uppföljning av verksamheten. Verksamheterna bör ta till sig av erfarenheter som bl. a. stadsdelsnämndernas synpunkt och klagomålshantering visar, att lyssna på de äldre och deras anhöriga/närstående är av stor vikt i det fortsatta kvalitetsarbetet.



## **Äldreomsorgsinspektörernas mall för aktgranskning**

Inför granskningen av biståndshandläggarna har inspektörerna tagit fram en särskild mall för aktgranskningen inom äldreomsorgen vad avser ansökan, utredning, beslut och beställning. Grunden till mallens innehåll är från socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1998:8) där den enskildes sociala, fysiska, medicinska, psykiska och existentiella behov uppmärksammas. Granskningsmallen är även avstämd mot och anpassad till gällande lagstiftning, stadens riktlinjer och anvisningar för myndighetsutövning.

Syftet är att granskningsmallen ska kunna användas som checklista av biståndshandläggarna i deras kvalitets- och utvecklingsarbete.

Äldreomsorgsinspektörerna i Stockholms stad.

## Formulär för aktgranskning inom äldreomsorgen

### Ansökan, utredning, beslut och beställning

|                      |  |
|----------------------|--|
| Granskning utförd av |  |
| Datum                |  |
| Stadsdelsförvaltning |  |

#### Ansökan

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

#### Utredningen

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

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

## Beslut

|  | Ja                       | Nej                      | Ej<br>aktuellt           |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 27. Finns överensstämmelse i innehåll mellan ansökan och beslut? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| 28. Vilka insatser som beviljats?                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| 29. Hur lång tid beslutet gäller?                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. Vilket lagrum som stödjer beslutet?                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| 31. Framgår det tydligt vad som beviljats respektive avslagits?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
| 32. Finns beslutsmotivering vid avslag/delavslag?                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. Har besvärshänvisning lämnats vid avslag/delavslag?          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Beställningen

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

## Övrigt

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

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



Bilaga 2



**Äldreomsorgsinspektörernas kvalitetskriterier som används som underlag vid granskning i Stockholms stad.**

Inspektörerna har utarbetat ett antal kriterier som är viktiga och bidrar till en god äldreomsorg med utgångspunkt från Stockholms stads politiska mål, äldreomsorgsplan och gällande lagstiftning. Kriterier eller bedömningsindikatorer som används vid granskningen presenteras i denna bilaga. Målsättningen är att de ska kunna användas som checklista i enheternas eget kvalitets- och utvecklingsarbete.

Äldreomsorgsinspektörerna i Stockholms stad

## **Gemensamma kriterier för all äldreomsorg**

### **Tillräcklig hjälp**

- Biståndsbeslut och beställning till utföraren beskriver tydligt vad den äldre har fått för beviljat bistånd samt mål för insatserna.
- Insatserna följs upp och utvärderas regelbundet av företrädare för äldreomsorgen tillsammans med den äldre och, om den äldre så vill, med anhörig/närstående.

### **Organisation och ledning**

- Enheten har utformat åtaganden, gemensamma mål och grundläggande värderingar.
- Enheten har rimliga ledningsresurser som är anpassade efter verksamhetens omfattning.
- Enheten har arbetsledning tillgänglig dygnet runt.
- Enheten planerar kontinuerligt och följer regelbundet upp genomförda insatser.
- Enheten följer kontinuerligt upp och utvecklar sin kvalitet genom ett kvalitetssystem.
- Enheten har regelbundna, meningsfulla, målstyrda och reflekterande möten.

### **Personal**

- Enheten har personal med adekvat utbildning.
- Enheten har möjligheter till stöd i form av kompetensutveckling och vid behov extern handledning.
- Enheten har rutiner för introduktion av nyanställda.
- Personal ska alltid kunna legitimera sig.

### **Arbetsätt**

- Enheten ska kunna presentera verksamheten och informera de äldre som blivit beviljade äldreomsorg om rutiner m.m.
- Enheten arbetar med kontaktmannaskap.
- Enheten arbetar med regelbunden vårdplanering och uppföljning.
- Enheten ska ha ett dokumentationssystem.
- Enheten har policy för måltider, inköp, tvätt och städning.
- Enheten har en säkerhetspolicy med rutiner för bland annat nyckelhantering och hantering av de äldres egna medel.

## **Särskilda kriterier för respektive område**

### **Särskilda kriterier för biståndshandläggning och beställning**

- Enheten har ett kvalitetssystem som säkrar att den äldres behov av omsorg, vård och service tillgodoses.
- Enheten har rutiner för att säkerställa den äldres rättssäkerhet i handlägningsprocessen.
- Enheten har rutiner för kontinuitet och tillgänglighet gentemot äldre och allmänheten.
- Enheten har rutiner för samverkan med interna och externa samarbetspartners

### **Särskilda kriterier för dagverksamheter**

- Dagverksamheten har olika program för ett meningsfullt innehåll i vardagen.
- Dagverksamheten har trygga transporter med kända chaufförer, bestämda tider och man blir hämtade och lämnade i sin bostad.

#### **Särskilda kriterier för hemtjänst**

- Enheten utför tjänster under så stor del av dygnet som möjligt.
- Enheten har rutiner för uttryckning och åtgärder av trygghetslarm under dygnet.
- Enheten samarbetar med dagverksamheter.
- Enheten samarbetar med primärvården.

#### **Särskilda kriterier för servicehus**

- Servicehuset erbjuder olika aktiviteter för en meningsfull vardag.
- Servicehuset har rutiner för uttryckning och åtgärder av trygghetslarm under dygnet.
- Servicehuset har tillgång till hälso- och sjukvård dygnet runt.
- Servicehuset erbjuder rehabilitering.

#### **Särskilda kriterier för vård och omsorgsboende med heldygnsoomsorg**

- Enheten har program för ett meningsfullt innehåll i vardagen.
- Enheter för äldre med speciella inriktningar t.ex. demenssjukdom lämnas inte obemannade.
- Enheten har hälso- och sjukvård dygnet runt.
- Enheten erbjuder rehabilitering.

### **Definitioner, vad inspektörerna menar med:**

#### **Kvalitetssystem**

Ett kvalitetssystem bör enligt SOSFS 1998:8 (S) säkerställa följande:

- att behovsbedömningen bygger på en helhetssyn på den enskildes situation, möjlighet och behov där sociala, fysiska, medicinska, psykiska och existentiella behov beaktas.
- att beslut om insatsernas mål, inriktning och omfattning är tydliga och kan förstås.
- att individuella planer upprättas.
- att den enskilde får möjlighet att leva och bo självständigt och under trygga förhållanden och blir bemött med respekt för sitt självbestämmande och sin integritet,
- att det ges information om omsorgens innehåll så att den enskilde och dennes ställföreträdare kan hävda sina rättigheter,
- att den enskildes behov av hälso- och sjukvårdsinsatser uppmärksammas och tillgodoses,
- att insatserna utformas efter den enskildes behov och i samråd med den enskilde och/eller dennes närstående,

#### **Arbetsledning**

- Enhetschefen ansvarar för enhetens planering, utförande och uppföljning.
- Enhetschefen ansvarar för att den äldres behov och önskemål styr arbetets organisation.
- Enhetschefen har personlig och tidsmässig tillgänglighet för medarbetarna och bör finnas nära den dagliga driften.
- Enhetschefen leder och styr utvecklingsarbetet.
- Enhetschefen ansvarar för att personalen får den kompetensutveckling som behövs.
- Enhetschefen ansvarar för introduktion av nyanställd personal.

### **Kontaktmannaskap**

- Enheten har regler som tydliggör kontaktmannens roll och ansvarsområde.
- Vårdpersonal är kontaktman för en eller flera äldre och vid dennes frånvaro finns en ställföreträdande kontaktman.
- Kontaktmannen upprättar eller deltar i arbetet med att upprätta en arbetsplan tillsammans med den äldre för hur och när den beviljade hjälpen ska utföras.
- Kontaktmannen utför i stor utsträckning den beviljade hjälpen.
- Kontaktmannen ansvarar vid behov och om den äldre så önskar för kontakter med anhöriga.
- Kontaktmannen har tillgång till regelbunden handledning.
- Kontaktmannen har vid behov kontakt med biståndshandläggare.

### **Vårdplanering**

- Den äldres vård- och omsorgsbehov följs upp och utvärderas regelbundet, så att insatserna kan anpassas därefter och dokumenteras.
- Den vård och omsorg som utförs ska dokumenteras för att ligga till grund för uppföljning, och för att säkra kontinuitet och trygghet i utförandet.
- Vårdplaneringen samordnar alla inblandade yrkesgruppers insatser, inklusive läkarnas.
- Närstående deltar i vårdplaneringen, om den äldre så önskar. Närstående ska vid behov göras delaktiga i vårdplanering.
- Information som beskriver vård och omsorg av den äldre finns tillgänglig under dygnets alla timmar för den personal som ger insatserna.
- Det finns riktlinjer för informationsöverföring mellan interna arbetslag och med externa samarbetspartners.

### **Dokumentation**

- Dokumentationen innehåller beställning eller utredning och beslut, personliga data och levnadsberättelse, arbetsplan, löpande anteckningar samt uppföljning och utvärdering.
- Dokumentationen ska förvaras säkert.
- Dokumentationen ska finnas tillgänglig dygnet runt för den personal som ska ge insatserna.
- Dokumentationen används för informationsöverföring mellan olika arbetslag.
- Sekretesslagens regler följs noga i hanteringen av dokumentationen.

### **Måltider**

- Den äldre ska själv få välja mellan minst två maträtter som erbjuds.
- Enheten har möjlighet att tillgodose individuella önskemål och behov.
- Maträtterna ska vara anpassade till den äldres matvanor.
- Måltiderna ses som viktiga händelser i vardagen.
- Enheten lägger stor vikt vid miljö, dukning, servering, bordsplacering och uppmärksammar fester och högtider.
- Enheten uppmärksammar helger och högtider när dessa infaller.
- Måltiderna är jämt fördelade över dygnet.
- Enheten erbjuder specialkost och dietistmedverkan. All mat ska hanteras på ett hygieniskt och näringsriktigt sätt.

### **Meningsfullhet**

- Den äldres önskemål och personliga intressen är planerade och dokumenterade i den individuella arbetsplanen.
- Kontaktmannen hjälper den äldre att upprätthålla sina intressen.
- Den äldre ska ha möjlighet att upprätthålla kontakten med släkt och vänner.
- Enheten har program för olika aktiviteter såväl individuella som i grupp.
- Enheten uppmärksammar högtider, andra festdagar och kulturella evenemang.

### **Samverkan mellan primärvården och hemtjänsten**

- Primärvården och hemtjänsten har gemensamma rutiner för samverkan.
- Primärvården och hemtjänsten har en helhetssyn på den äldres behov.
- Primärvården och hemtjänsten har gemensamma vårdplaneringar och uppföljningar.
- Det finns en ömsesidig tillgänglighet, till exempel via mobil eller särskild jourlinje.
- Läkare medverkar vid behov.

### **Hälso- och sjukvård**

- Sjuksköterskor finns tillgängliga dygnet runt inom vård och omsorgsboende och dessa ska ha god kännedom om den äldres behov av medicinska insatser, såväl som behovet av omvårdnad.
- Sjuksköterskorna handleder personalen i omvårdnadsarbetet.
- Riktlinjer för läkemedelshantering som är upprättade av medicinsk ansvarig sjuksköterska ska följas.

### **Rehabilitering**

- Sjukgymnast och arbetsterapeut deltar vid vårdplanering, har möjlighet att delegera arbetsuppgifter, handleda och instruerar omvårdnadspersonalen.
- Den äldre stimuleras till att använda sin förmåga att klara sig själv.
- Personalen har ett rehabiliterande förhållningssätt i det dagliga arbetet.
- De äldre får regelbundna funktionsbedömningar t.ex. ADL-status.
- De äldre har möjlighet att få förebyggande och upprätthållande behandlingar t.ex. för att behålla sin rörlighet.



## ÄLDREFÖRVALTNINGEN

106 64 Stockholm

Besöksadress: Swedenborgsgatan 20

Tfn 08 - 508 36 200 • Fax 08 - 508 36 248

Kommunupplysningen 08 - 508 00 000

[www.stockholm.se](http://www.stockholm.se)