



**STADSREVISIONEN**  
REVISORSGRUPP 1

Bilaga 2

STOCKHOLMS STAD Kommunstyrelsen KF/KS Kansli	
Ink.	2008-06-13
Dnr:	327-1566/2008
Till:	R VI

DNR 420-23/2008  
2008-06-10

Till  
Kommunstyrelsen  
Äldrenämnden  
Samtliga stadsdelsnämnder

## Livskvalitet på äldreboendet

### Granskning av stadens vård- och omsorgsboende för äldre

Revisorsgrupp 1 har den 10 juni 2008 behandlat bifogade revisionsrapporter. (Den övergripande rapporten 2008/3 samt en delrapport för respektive granskad stadsdelsnämnd – 2008/3:1, 2008/3:2 och 2008/3:3.)

I stadens äldreplan och fullmäktiges budget framgår att staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre, bl.a. genom ett större socialt innehåll i verksamheten. Mot denna bakgrund har revisionskontoret granskat ett antal vård- och omsorgsboenden för äldre inom tre stadsdelsnämnder – Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm.

Granskningens syfte har varit att bedöma om äldre med behov av social stimulans och stöd i sociala aktiviteter, får detta tillgodosett i enlighet med fullmäktiges ambition att öka livskvaliteten för äldre. Viktiga delar i granskningen har också varit styrningen och uppföljningen på olika nivåer av äldreomsorgen, samt den individuella dokumentationen på enhetsnivå.

Vi kan konstatera att bristen på social stimulans och sociala aktiviteter generellt sett är stor inom vård- och omsorgsboenden för äldre, även om det finns undantag. Det finns också allvarliga brister i den individuella dokumentationen, vilket är oacceptabelt ur både omvårdnadssynpunkt och rättssäkerhetssynpunkt. Vi kan också konstatera att den problembild som framkommit i granskningen på intet sätt är ny eller okänd.


Enligt vår mening behövs därför en bättre styrning, planering och uppföljning av det sociala innehållet i äldreomsorgens vård- och omsorgsboenden samt ett kontinuerligt systematiskt kvalitetsarbete. Som stöd i verksamheten behövs även en för staden gemensam värdegrund med etiska riktlinjer som klargör grundläggande förhållnings- och arbetsätt. Avgörande för livskvaliteten på stadens äldreboenden är dessutom en kunnig och engagerad ledning, en personal med rätt kompetens samt tillräckliga resurser.



Rapporten 2008/3 överlämnas till de granskade stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm samt äldrenämnden för yttrande *senast den 15 oktober 2008*. De granskade stadsdelsnämnderna förväntas även yttra sig över sin respektive delrapport. Om nämnderna så önskar kan vi dessförinnan komma till ett nämndsammanträde för information och dialog om rapporten. Rapporten 2008/3 överlämnas till kommunstyrelsen för yttrande *senast den 1 december 2008*. Övriga stadsdelsnämnder får rapporten 2008/3 för kännedom.

På revisorernas vägnar

  
Bengt Akalla  
Ordförande

  
Stefan Rydberg  
Sekreterare

## Rapportsammandrag

### LIVSKVALITET PÅ ÄLDREBOENDET

#### Granskning av stadens vård- och omsorgsboenden för äldre

I stadens äldreplan och fullmäktiges budget framgår att staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre, bl.a. genom större socialt innehåll i verksamheten. Mot denna bakgrund har revisionskontoret granskat ett antal vård- och omsorgsboenden för äldre inom tre stadsdelsnämnder – Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm.

Granskningens syfte har varit att bedöma om äldre med behov av social stimulans och stöd i sociala aktiviteter, får detta tillgodosett i enlighet med fullmäktiges ambition. Viktiga delar i granskningen har också varit styrningen och uppföljningen på olika nivåer av verksamheten, samt den individuella dokumentationen på enhetsnivå.

#### STADSREVISIONENS IAKTTAGELSER

Många äldre saknar social stimulans och samvaro. Möjligheterna till utevistelse är också starkt begränsade. Den problembild som framkommit i granskningen är på intet sätt ny eller okänd.

På alla nivåer – kommunstyrelse och äldre-nämnd, stadsdelsnämnder och enheter – behövs en bättre styrning, planering och uppföljning av det sociala innehållet i äldreomsorgens vård- och omsorgsboenden.

Avgörande för att öka livskvaliteten på stadens äldreboenden är också en kunnig och engagerad ledning, en personal med rätt kompetens samt tillräckliga resurser.

Som stöd i verksamheten behövs även en för staden gemensam värdegrund med etiska riktlinjer som klargör grundläggande förhållnings- och arbetssätt.

Kommunstyrelsen och äldre-nämnden har en viktig uppgift i att övergripande säkerställa en positiv utveckling inom äldreomsorgen, bl.a. genom att stödja ett systematiskt kvalitetsarbete.

Stadsdelsnämnderna måste säkerställa de äldres integritet, självbestämmande och delaktighet, bl.a. genom en individuell planering och uppföljning utifrån behovet av social stimulans och stöd i aktiviteter.

Stadsdelsnämnderna måste också se till att nuvarande brister i den individuella dokumentationen snarast åtgärdas så att en tillräcklig, väsentlig och korrekt information kan säkerställas.

## STADSREVISIONENS KOMMENTARER

Revisorerna konstaterar att bristen på social stimulans och sociala aktiviteter generellt sett är stor inom vård- och omsorgsboenden för äldre, även om det finns undantag.

Det finns också allvarliga brister i den individuella dokumentationen, vilket är oacceptabelt ur både omvårdnadssynpunkt och rättssäkerhets-synpunkt.

Revisorerna delar revisionskontorets uppfattning att det finns behov av att utveckla styrningen, planeringen och uppföljningen av äldreomsorgen på såväl stadsdelsnämnds-nivå som central nivå. Det behövs tydligare mål och indikatorer på både central nivå och stadsdelsnämnds-nivå. Som stöd i verksamheten behövs också en för staden gemensam värdegrund med etiska riktlinjer.

Det är även nödvändigt att enheternas åtaganden och garantier blir mer konkreta och uppföljningsbara. Enheternas individuella planering och uppföljning måste också utvecklas vad gäller socialt innehåll i dagen – dvs. måltider, utevistelser samt social samvaro och aktiviteter m.m. – så att äldre med behov av social stimulans och stöd i aktiviteter får detta tillgodosett.

Avsaknaden av tydliga mål och åtaganden samt en väl förankrad värdegrund kan leda till brister i förhållningssätt och arbetssätt, vilket kan innebära en sämre livskvalitet för de äldre. Av stor betydelse för kvaliteten i verksamheten är självklart också en kunnig, engagerad och närvarande ledning och en personal med rätt kompetens. Revisorerna betonar också att tillräckliga och rätt använda resurser är avgörande för innehållet i verksamheten.

## GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Inom varje stadsdelsnämnd har två vård- och omsorgsboenden granskats. Intervjuer har genomförts på förvaltningsnivå med äldreomsorgschef, MAS<sup>1</sup>, controller (motsv.) och i vissa fall rehabpersonal.

På enhetsnivå har intervjuer genomförts med enhetschef, personal och en anhörig vid respektive granskat gruppboende. Personalintervjuerna har genomförts av konsult<sup>2</sup>.

I arbetet har också ingått dokumentgranskning (verksamhetsplan och andra styrdokument) samt aktgranskning.

Diskussion och avstämning med förvaltningschefen och äldreomsorgsinspektörerna vid äldre-nämnden har varit en viktig del i granskningen.

Drygt 112 000 stockholmare är 65 år eller äldre. Av dessa bor ca 6 700 personer i s.k. vård- och omsorgsboenden, dvs. permanentboende med heldygnsoomsorg. Många av de äldre på dessa boenden har demenssjukdomar, även om alla inte har en fastställd diagnos.

## FRÅGOR OM RAPPORTEN BESVARAS AV

- Förtroendevald revisor:  
Bo Dahlström  
08-690 43 68, 070-890 43 68
- Förtroendevald revisor:  
Urban Karlsson  
08-94 27 97
- Stadsrevisor Staffan Moberg  
08-508 29 414

Rapporten finns på [www.stockholm.se/revision](http://www.stockholm.se/revision)

<sup>1</sup> Medicinskt ansvarig sjuksköterska

<sup>2</sup> Carlén & Werner AB



# Revisionsrapport

## LIVSKVALITET PÅ ÄLDREBOENDET

Granskning av stadens vård- och omsorgsboenden för äldre

Många äldre saknar social stimulans och samvaro. Möjligheterna till utvistelse är också starkt begränsade. Den problembild som framkommit i granskningen är på intet sätt ny eller okänd

På alla nivåer – kommunstyrelse och äldrenämnd, stadsdelsnämnder och enheter – behövs en bättre styrning, planering och uppföljning av det sociala innehållet i äldreomsorgens vård- och omsorgsboenden

Avgörande för att öka livskvaliteten på stadens äldreboenden är också en kunnig och engagerad ledning, en personal med rätt kompetens samt tillräckliga resurser

Som stöd i verksamheten behövs även en för staden gemensam värdegrund med etiska riktlinjer som klargör grundläggande förhållnings- och arbetsätt

Kommunstyrelsen och äldrenämnden har en viktig uppgift i att övergripande säkerställa en positiv utveckling inom äldreomsorgen, bl.a. genom att stödja ett systematiskt kvalitetsarbete

Stadsdelsnämnderna måste säkerställa de äldres integritet, självbestämmande och delaktighet, bl.a. genom en individuell planering och uppföljning utifrån behovet av social stimulans och stöd i aktiviteter

Stadsdelsnämnderna måste också se till att nuvarande brister i den individuella dokumentationen snarast åtgärdas så att en tillräcklig, väsentlig och korrekt information kan säkerställas

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholm granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I "årsrapporter" för nämnder och "granskningspromemorior" för styrelser sammanfattar Stadsrevisionen det gångna årets synpunkter på verksamheten. Särskilda granskningar som sker under året publiceras löpande som "revisionsrapporter" och i vissa fall som "promemorior".

Publikationerna finns på Stadsrevisionens hemsida. De kan också beställas från revisionskontoret.

STADSREVISIONEN  
Revisionskontoret  
[www.stockholm.se/revision](http://www.stockholm.se/revision)

Besöksadress: Hantverkargatan 3 A, 1 tr  
Postadress: 105 35 Stockholm  
Telefon: 08-508 29 000  
Fax: 08-508 29 399



Till  
Kommunstyrelsen  
Äldrenämnden  
Samtliga stadsdelsnämnder

## Livskvalitet på äldreboendet Granskning av stadens vård- och omsorgsboende för äldre

Revisorsgrupp 1 har den 10 juni 2008 behandlat bifogade revisionsrapporter. (Den övergripande rapporten 2008/3 samt en delrapport för respektive granskad stadsdelsnämnd – 2008/3:1, 2008/3:2 och 2008/3:3.)

I stadens äldreplan och fullmäktiges budget framgår att staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre, bl.a. genom ett större socialt innehåll i verksamheten. Mot denna bakgrund har revisionskontoret granskat ett antal vård- och omsorgsboenden för äldre inom tre stadsdelsnämnder – Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm.

Granskningens syfte har varit att bedöma om äldre med behov av social stimulans och stöd i sociala aktiviteter, får detta tillgodosett i enlighet med fullmäktiges ambition att öka livskvaliteten för äldre. Viktiga delar i granskningen har också varit styrningen och uppföljningen på olika nivåer av äldreomsorgen, samt den individuella dokumentationen på enhetsnivå.

Vi kan konstatera att bristen på social stimulans och sociala aktiviteter generellt sett är stor inom vård- och omsorgsboenden för äldre, även om det finns undantag. Det finns också allvarliga brister i den individuella dokumentationen, vilket är oacceptabelt ur både omvårdnadssynpunkt och rättssäkerhetssynpunkt. Vi kan också konstatera att den problembild som framkommit i granskningen på intet sätt är ny eller okänd.

Enligt vår mening behövs därför en bättre styrning, planering och uppföljning av det sociala innehållet i äldreomsorgens vård- och omsorgsboenden samt ett kontinuerligt systematiskt kvalitetsarbete. Som stöd i verksamheten behövs även en för staden gemensam värdegrund med etiska riktlinjer som klargör grundläggande förhållnings- och arbetssätt. Avgörande för livskvaliteten på stadens äldreboenden är dessutom en kunnig och engagerad ledning, en personal med rätt kompetens samt tillräckliga resurser.

Rapporten 2008/3 överlämnas till de granskade stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm samt äldrenämnden för yttrande **senast den 15 oktober 2008**. De granskade stadsdelsnämnderna förväntas även yttra sig över sin respektive delrapport. Om nämnderna så önskar kan vi dessförinnan komma till ett nämndsammanträde för information och dialog om rapporten. Rapporten 2008/3 överlämnas till kommunstyrelsen för yttrande **senast den 1 december 2008**. Övriga stadsdelsnämnder får rapporten 2008/3 för kännedom.

På revisorernas vägnar



Bengt Akalla  
ordförande



Stefan Rydberg  
sekreterare





## **Sammanfattning**

I stadens äldreplan och fullmäktiges budget framgår att staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre, bl.a. genom ett större socialt innehåll i verksamheten. Mot denna bakgrund har revisionskontoret granskat ett antal vård- och omsorgsboenden inom tre stadsdelsnämnder – Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm.

Granskningens syfte har varit att bedöma om äldre med behov av social stimulans och stöd i sociala aktiviteter, får detta tillgodosett i enlighet med fullmäktiges ambition att öka livskvaliteten för äldre. Viktiga delar i granskningen har också varit styrningen och uppföljningen på olika nivåer av äldreomsorgen, samt den individuella dokumentationen på enhetsnivå.

### **Styrning och uppföljning av äldreomsorgen**

Revisionskontoret konstaterar att styrningen, planeringen och uppföljningen av det sociala innehållet i vård- och omsorgsboenden för äldre behöver utvecklas. Det behövs tydligare mål och indikatorer på både central nivå och stadsdelsnämnds nivå. Det behövs också en för staden gemensam värdegrund med etiska riktlinjer som stöd i äldreomsorgen.

Det är även angeläget att enheternas åtaganden och garantier blir mer konkreta och uppföljningsbara. På samma sätt måste enheternas planering och uppföljning utvecklas – särskilt den individuella – vad gäller socialt innehåll i dagen – dvs. måltider, utevistelser samt social samvaro och aktiviteter m.m.

### **Socialt innehåll i dagen**

Enligt revisionskontoret finns det ett gap mellan de politiska ambitionerna och verkligheten för äldre på stadens vård- och omsorgsboenden. Många äldre med behov av social stimulans och stöd i sociala aktiviteter får inte detta tillgodosett i enlighet med fullmäktiges ambition. Avsaknaden av ett meningsfullt innehåll i de äldres dag är påtaglig i flertalet av de granskade gruppboendena. Det finns ett stort behov av att utveckla såväl måltiderna som möjligheterna till utevistelser och sociala aktiviteter.

Enligt kontorets mening har en kunnig, engagerad och närvarande ledning och en personal med rätt kompetens en avgörande betydelse för att uppnå socialtjänstlagens krav samt fullmäktiges mål om kvalitet. En tillräcklig bemanning är också avgörande enligt flertalet av de intervjuade personalgrupperna. I ett lågt bemannat gruppboende hinner inte personalen sitta ned och ”bara prata” eller göra ”det lilla extra” som kan höja livskvaliteten.



Kontoret vill därför understryka vikten av att det finns resurser och arbetsformer som gör det möjligt att uppfylla socialtjänstens uppdrag, dvs. att tillgodose de äldres sociala, fysiska, medicinska, psykiska och existentiella behov. Det är också grundläggande att utveckla förhållningssätt och arbetssätt som stimulerar de äldres funktionsförmåga.

I granskningen har framgått att det sällan finns någon individuell planering i syfte att erbjuda varje boende ett socialt innehåll i dagen. Det finns inte heller någon individuell uppföljning av vad den boende får del av i form av social samvaro och aktiviteter samt utevistelser. Revisionskontoret anser att det är en angelägen uppgift för stadsdelsnämnderna att säkerställa de äldres integritet, självbestämmande och delaktighet bl.a. genom en individuell planering och uppföljning.

### **Dokumentation**

Revisionskontorets granskning visar att det finns stora brister i dokumentationen för den enskilde vid flertalet av de granskade enheterna. Dokumentationen innehåller för närvarande inte en tillräcklig, väsentlig och korrekt information, vilket är allvarligt ur både omvårdnadssynpunkt och rättssäkerhetssynpunkt.

Som stöd för en systematisk utförardokumentation har staden nyligen infört ParaSoL-systemet. Kontoret kan konstatera att övergången från manuell till datoriserad dokumentation har inneburit en hel del praktiska problem. Det finns också ett stort behov av fortsatta informations- och utbildningsinsatser.

Stadsdelsnämnderna måste snarast se till att nuvarande brister i den individuella dokumentationen åtgärdas.

*Sammanfattningsvis* visar revisionskontorets granskning att bristen på social stimulans och sociala aktiviteter generellt sett är stor inom vård- och omsorgsboenden för äldre, även om det finns undantag. Det finns också allvarliga brister i den individuella dokumentationen, vilket kan få negativa konsekvenser för vården och omsorgen om den enskilde.

De anhöriga som revisionskontoret intervjuat anser vanligen att den fysiska omvårdnaden är god, men att det sociala innehållet i dagen är "toftigt". De anhöriga framhåller också att de äldre alltför sällan får komma ut och få frisk luft och solljus. De saknar även ofta en individuell planering och uppföljning som gör det möjligt att se vilka aktiviteter som den närstående äldre deltagit i.

Revisionskontoret kan också konstatera att den problembild som framkommit i granskningen på intet sätt är ny eller okänd. Stadens äldreomsorgsinspektörer och äldreombudsman samt externa granskare har länge pekat på såväl problem som förbättringsmöjligheter i vård- och omsorgsboenden för äldre.



Det saknas således inte medvetenhet om bristerna i stadens vård- och omsorgsboenden. Det saknas inte heller kunskap om vad som behövs i form av engagerad ledning, kompetent personal, väl förankrade förhållnings- och arbetssätt m.m. Däremot saknas på alla nivåer konkreta mål för verksamheten och en systematisk styrning, planering och uppföljning av åtgärder. Det gäller t.ex. åtgärder med anledning av påpekanden i äldreomsorgsinspektörernas och äldreombudsmannens rapporter.

Ett framgångsrikt systematiskt kvalitetsarbete tar sin utgångspunkt i att identifiera de problemområden som finns i verksamheten. När sådant som inte fungerar kommer fram i ljuset, finns det en möjlighet att förändra, och när en god idé eller en bra verksamhet uppmärksammas kan den spridas vidare till andra. Därför behövs både goda och dåliga exempel på hur äldreomsorg fungerar, från äldre som har erfarenhet från stadens äldreomsorg och deras närstående<sup>1</sup>.

Enligt revisionskontoret har kommunstyrelsen och äldrenämnden en viktig uppgift i att övergripande stödja en positiv utveckling inom äldreomsorgen, bl.a. genom ett systematiskt kvalitetsarbete. Dessutom behövs en för staden gemensam värdegrund med etiska riktlinjer som klargör grundläggande förhållnings- och arbetssätt.

Även om revisionskontorets granskning sammantaget ger en dyster bild av det sociala innehållet i dagen på många vård- och omsorgsboenden, så finns det goda exempel. Ett sådant exempel är det granskade gruppboendet på Mälarbacken i Bromma stadsdelsnämnd. Där finns ett mer utvecklat förhållnings- och arbetssätt när det gäller sociala aktiviteter, och där används bl.a. arbetsmetoden reminiscens för att utveckla innehållet i de äldres dag.

---

<sup>1</sup> Äldreombudsmannens årsrapport 2007



## INNEHÅLL

Sid

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Revisionskontorets iakttagelser och kommentarer.....</b>	<b>2</b>
2.1	Styrning och uppföljning av äldreomsorgen.....	2
	Mål och åtaganden.....	2
	Värdegrund med etiska riktlinjer för äldreomsorgen.....	3
	Stadens uppföljning och tillsyn av äldreomsorgen.....	3
	Fullmäktiges planerings- och uppföljningssystem.....	5
2.2	Socialt innehåll i dagen.....	6
	Aktiviteter.....	6
	Måltider.....	6
	Utevistelser.....	7
2.3	Dokumentation.....	8
<b>3</b>	<b>Lagar och regler för äldreomsorgen.....</b>	<b>10</b>
3.1	Socialtjänstlagen och Socialstyrelsens föreskrifter.....	10
3.2	Stadens äldreplan 2007 – 2011.....	10
3.3	Stadens riktlinjer.....	11
<b>4</b>	<b>Fullmäktiges styrning av äldreomsorgen.....</b>	<b>12</b>
4.1	Fullmäktiges styrmodell.....	12
4.2	Fullmäktiges mål avseende livskvalitet för äldre.....	12
<b>5</b>	<b>Resultat av andra granskares tillsyn och inspektioner.....</b>	<b>13</b>
5.1	Länsstyrelsen i Stockholms län.....	13
5.2	Stadens äldreomsorgsinspektörer.....	14
5.3	Stadens äldreombudsman.....	14

---

### Bilagor:

**Bilaga 1** ”Så ser du om äldreboendet är bra”, äldreomsorgsinspektörerna 2002

**Bilaga 2** ”Olika arbetsmetoder vid demenssjukdom”, äldreomsorgsinspektörerna 2006

**Bilaga 3** Delrapport för Bromma stadsdelsnämnd

**Bilaga 4** Delrapport för Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd

**Bilaga 5** Delrapport för Södermalms stadsdelsnämnd



## 1 Inledning

I stadens äldreplan och fullmäktiges budget framgår att staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre, bl.a. genom ett större socialt innehåll i verksamheten. Mot denna bakgrund har revisionskontoret granskat ett antal vård- och omsorgsboenden inom tre stadsdelsnämnder. Granskningens syfte har varit att bedöma om äldre med behov av social stimulans och stöd i sociala aktiviteter, får detta tillgodosett i enlighet med fullmäktiges ambition att öka livskvaliteten för äldre.

En god vård och omsorg förutsätter tydliga mål och väl fungerande former för styrning och uppföljning på alla nivåer – central nivå, nämndnivå, enhetsnivå och individuell nivå. I granskningen har därför ingått att bedöma hur stadens styrning och uppföljning inom området "livskvalitet för äldre" fungerar på olika nivåer.

Den individuella dokumentationen är viktig för att garantera den äldres rättssäkerhet och säkerställa en god vård och omsorg med kvalitet i insatserna. En viktig del i revisionsprojektet har därför varit att även granska om den individuella dokumentationen är tillräcklig, väsentlig och korrekt, samt om den omfattar planering och uppföljning av sociala aktiviteter för den enskilde.

I granskningen har stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm ingått. Inom varje stadsdelsnämnd har två vård- och omsorgsboenden granskats. På förvaltningsnivå har intervjuer genomförts med äldreomsorgschef, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), controller/administrativ sekreterare och i vissa fall rehabpersonal.

På enhetsnivå har intervjuer genomförts med enhetschef, personal och en anhörig vid respektive granskat gruppboende. I arbetet har också ingått dokumentgranskning (verksamhetsplan och andra styrdokument) samt aktgranskning. Personalintervjuerna har genomförts av konsult<sup>2</sup>.

Diskussion och avstämning med förvaltningschefen och äldreomsorgsinspektörerna vid äldrenämnden har också varit en viktig del i granskningen. Som en del i granskningen har även ingått ett studiebesök vid det kommunala demensboendet Eken i Järfälla. Under år 2007 fick Eken Demensförbundets pris för "Bästa omvårdnad".

I denna övergripande rapport redovisas först kontorets samlade iakttagelser och kommentarer i avsnittet "Det sociala innehållet i de äldres dag". Därefter följer faktaavsnitt om "Lagar och regler för äldreomsorgen", "Fullmäktiges styrning

---

<sup>2</sup> Carlén & Werner AB



av äldreomsorgen” samt ”Resultat av andra granskares tillsyn och inspektioner”. Som bilaga till denna rapport finns äldreomsorgsinspektörernas sammanställning ”Så ser du om äldreboendet är bra” samt ”Arbetsmetoder för boenden för dementa”. Dessutom finns en delrapport för respektive granskad stadsdelsnämnd.

Resultatet av revisionskontorets granskning har återrapporterats och diskuterats med verksamhetsansvariga vid berörda stadsdelsförvaltningar. Respektive delrapport har även lämnats för faktakontroll till berörd förvaltning.

Drygt 112 000 stockholmare är 65 år eller äldre. Av dessa bor ca 6 700 personer i s.k. vård- och omsorgsboenden, dvs. permanent boende med heldygnsomsorg. Många av de äldre på dessa boenden har demenssjukdomar, även om alla inte har en fastställd diagnos.

## 2 Revisionskontorets iakttagelser och kommentarer

I detta avsnitt redovisas revisionskontorets iakttagelser och kommentarer under de tre huvudrubrikerna ”Styrning och uppföljning av äldreomsorgen”, ”Socialt innehåll i dagen” och ”Dokumentation”.

### 2.1 Styrning och uppföljning av äldreomsorgen

#### Mål och åtaganden

Revisionskontoret konstaterar att *fullmäktige* i budget 2008 har två verksamhetsmål som berör livskvalitet för äldre i vård- och omsorgsboenden (se avsnitt 4.2). Enligt revisionskontoret ger dessa mål inte tillräcklig vägledning för verksamheten. I fullmäktiges budgettext och andra styrdokument finns dock formuleringar där det framhålls att staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre bl.a. genom ett större socialt innehåll i verksamheten. Fullmäktige har också fastställt indikatorer och aktiviteter med inriktning på livskvalitet (bl.a. måltider och utevistelser).

Granskningen visar även att målen på *nämndnivå* sällan innebär någon konkretisering av fullmäktiges ambition vad gäller ökad livskvalitet för äldre. Nämndmålen ger därmed inte några tydliga styrsignaler till enhetsnivån, dvs. till verksamheten. Nämndmålen är inte heller uppföljningsbara på ett meningsfullt sätt.

Revisionskontoret konstaterar även att såväl fullmäktiges mål som målen på nämndnivå är förhållandevis okända för personalen vid flertalet av de granskade



boendena. Personalen känner däremot vanligen till de åtaganden som finns i den egna enhetens verksamhetsplan.

På *enhetsnivån* har de granskade gruppboendena inom Bromma stadsdelsnämnd förhållandevis konkreta åtaganden och kvalitetsgarantier vad gäller utevistelser, måltider och sociala aktiviteter. Inom Enskede-Årsta-Vantör respektive Södermalm är dock enheternas åtaganden och garantier förhållandevis allmänna och tillför endast undantagsvis något utöver vad som krävs i lag och riktlinjer.

### **Värdegrund med etiska riktlinjer för äldreomsorgen**

Revisionskontoret konstaterar att inte någon av de granskade stadsdelsnämnderna har en för nämnden gemensam värdegrund med etiska riktlinjer för äldreomsorgen. Några av de granskade enheterna har dock en dokumenterad värdegrund som beskriver vilket förhållnings- och synsätt som ska prägla verksamheten. Som goda exempel i detta avseende kan nämnas Mälarbacken i Bromma och Guldbriolopshemmet på Södermalm.

De intervjuade äldreomsorgscheferna och flertalet enhetschefer framhåller att en gemensam värdegrund med etiska riktlinjer skulle vara ett stöd i verksamheten. De anser också en sådan värdegrund med fördel kan vara stadsövergripande. Även de intervjuade personalgrupperna anser att detta behövs. Under intervjuerna har också framhållits att det vore bra med gemensamt anordnad fortbildning i form av t.ex. seminarier och temadagar kring etiska riktlinjer och förhållningssätt inom äldreomsorgen.

Revisionskontoret anser att det är viktigt att vården och omsorgen utgår från en gemensam värdegrund och att det finns en etisk plattform som ligger till grund för förhållnings- och arbetssätt. Kontoret delar äldreomsorgsinspektörernas uppfattning att få verksamheter är så beroende som äldreomsorgen av att de anställda behärskar den sociala dimensionen i arbetet.<sup>3</sup>

### **Stadens uppföljning och tillsyn av äldreomsorgen**

För uppföljning av livskvalitet inom äldreomsorgen har fullmäktige uttryckt två indikatorer – upplevelse av maten och måltidssituationen samt antal verksamheter som drivs i samarbete med frivilligorganisationer. Dessa två indikatorer ger, enligt revisionskontoret, inte tillräckligt underlag för att bedöma innehåll och kvalitet i verksamheten vid stadens vård- och omsorgsboenden. Enligt kontorets mening behöver nuvarande indikatorer kompletteras med indikatorer avseende bl.a. utevistelse och sociala aktiviteter.

---

<sup>3</sup> Äldreomsorgsinspektörernas årsrapport 2003



Det är också synnerligen angeläget att på enhetsnivå ha en redovisning som bygger på en individuell uppföljning av hur de äldres behov av social stimulans tillgodoses. För närvarande finns endast undantagsvis sådan individuell uppföljning.

Enligt stadens riktlinjer<sup>4</sup> ska uppföljning ske årligen av stadens vård- och boenden (kommunala och enskilt drivna) med utgångspunkt från en för staden gemensam checklista. Resultaten av uppföljningarna ska rapporteras till stadsledningskontoret och sammanställas i en rapport till fullmäktige vartannat år. Syftet med uppföljningen är att få kunskap om vilka styrkor, svagheter och angelägna förbättringsområden som finns. Uppföljningen görs vanligen av respektive stadsdelsnämnds medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) och särskilda administrativa sekreterare (SAS). Enligt revisionskontoret förutsätter en meningsfull uppföljning såväl ingående intervjuer som noggranna observationer på plats för att kunna fylla i checklistan. Det är inte möjligt att enbart skicka ut listan till respektive utförare för "ifyllande". Detta har även framförts av flera av de intervjuade som framhåller att checklistan i sig är alltför summarisk, och det behövs ingående kommentarer för att ge en nyanserad bild av verksamheten. Revisionskontoret delar denna uppfattning.

Enligt revisionskontoret ger äldreombudsmannens och äldreomsorgsinspektörernas uppföljning värdefull kunskap som underlag för ett systematiskt kvalitetsarbete och en utveckling av stadens äldreomsorg. Det gäller såväl de goda som de dåliga exemplen. Kontoret anser dock att det är anmärkningsvärt att så många iakttagelser vad gäller brister och utvecklingsområden återkommer år efter år i rapporterna utan att det verkar ske någon påtaglig förbättring. Även externa bedömare, som t.ex. länsstyrelsen, framför återkommande kritik.

Som exempel på ovanstående kan nämnas att i äldreomsorgsinspektörerna redan i sin årsrapport 2003, med underrubriken "Vardagsliv och framgångsfaktorer", framhöll följande:

"När de äldres vardag vid ett boende diskuteras används ofta ord som social stimulans, aktivitet, meningsfullhet osv. vår uppfattning är att vi behöver utveckla resonemanget kring vad som egentligen avses med dessa begrepp och hur man bör arbeta med innehållet i vardagen. Det finns de som menar att behovet av stimulans och aktiviteter på äldreboenden är överskattat. Uppfattningen vi ibland mött vid granskningen går ungefär ut på att de flesta äldre vill bli lämnade i fred och att det inte finns någon anledning att gå in och störa i ett naturligt avstannande livsförlopp. Denna ståndpunkt kan lätt sprida sig i en arbetsgrupp som saknar ledning och inte har diskuterat de äldres existentiella förutsättningar, och således inte heller fastslagit någon etisk plattform som ligger till

<sup>4</sup> Kf 2005-12-12



grund för arbetet. Det kan leda till ett konserverat arbetssätt som inriktar sig på de mest basala behoven och begränsar de äldres möjligheter till ett värdigt vardagsliv.”

I äldreomsorgsinspektörernas rapporter lyfts även goda exempel fram, liksom förhållanden som kännetecknar ett bra äldreboende. I *bilaga 1* finns äldreomsorgsinspektörernas sammanställning från år 2002 – ”Så ser du om äldreboendet är bra”.

### **Fullmäktiges planerings- och uppföljningssystem**

Staden har fr.o.m. år 2008 infört en ny webbaserad planerings- och uppföljningsmodell (ILS-webb). Enligt revisionskontoret har ILS-webben en bra struktur som är lätt att följa på datorskärmen.

När denna struktur tillämpas i nämndernas och enheternas ”traditionella” verksamhetsplaner blir det däremot mycket svårt att få en överblick över mål och åtaganden för de olika verksamhetsområdena. Eftersom det fortfarande är dessa verksamhetsplaner som används som styrdokument i verksamheten, är det enligt kontorets mening viktigt att utveckla en bättre struktur i planerna.

*Sammanfattningsvis anser revisionskontoret* att styrningen, planeringen och uppföljningen av det sociala innehållet i vård- och omsorgsboenden för äldre behöver utvecklas. Kontoret saknar tydliga mål för verksamheten och en systematisk styrning, planering och uppföljning av åtgärder på både central nivå och stadsdelsnämnds nivå. Det gäller t.ex. åtgärder med anledning av påpekanden i äldreomsorgsinspektörernas och äldreombudsmannens rapporter. Enligt kontorets mening har kommunstyrelsen och äldrenämnden en viktig uppgift för att övergripande säkerställa en sådan systematisk planering och uppföljning.

Det är även angeläget att enheternas åtaganden och garantier blir mer konkreta och uppföljningsbara. På samma sätt måste enheternas planering och uppföljning utvecklas – särskilt den individuella – vad gäller socialt innehåll i dagen – dvs. måltider, utevistelser samt social samvaro och aktiviteter m.m.

Avsaknaden av tydliga mål och åtaganden samt en väl förankrad värdegrund leder lätt till brister i förhållningssätt och arbetssätt, vilket innebär en sämre livskvalitet för de äldre. Självklart är också en engagerad ledning och en kompetent personal av avgörande betydelse för kvaliteten i verksamheten, vilket utvecklas mer i nästa avsnitt.

Revisionskontoret kan konstatera att det sedan länge finns en kunskap och en medvetenhet om angelägna förbättringsbehov vad gäller socialt innehåll i dagen. Trots olika satsningar för att åtgärda bristerna, finns dock problembilden i hu-



vudsak kvar. Revisionskontoret vill även betona vikten av brukarperspektivet, dvs. de äldres perspektiv i vården och omsorgen, det gäller inte minst när mål, åtaganden och kvalitetsgarantier avseende livskvalitet formuleras. Det är också viktigt att mål, åtaganden och kvalitetsgarantier diskuteras och förankras i alla personalgrupper så att de är kända och självklara utgångspunkter i det dagliga arbetet. Kontoret vill också betona vikten av en för staden sammanhållen och regelbundet återkommande "brukarundersökning" vad gäller vård- och omsorgsboenden för äldre.

## 2.2 Socialt innehåll i dagen

### Aktiviteter

På de granskade gruppboendena finns vanligen en gemensam aktivitetsplanering. Dels finns större aktiviteter för hela enheten (t.ex. tédans en gång per månad och midsommarfirande), dels finns en oftast veckovis planering av mer vardagsnära aktiviteter för gruppboendet (t.ex. tidningsläsning och filmvisning). Aktiviteterna följs som regel upp genom markering på en lista av hur många av de boende som deltagit. Det finns dock ingen individuell uppföljning varför det inte är möjligt att se vad varje enskild boende deltagit i. Kontoret har även fått intrycket att planerade aktiviteter inte alltid genomförs.

Revisionskontoret kan konstatera att de sociala aktiviteterna – särskilt de individuella – behöver utvecklas vid flertalet av de granskade gruppboendena, vilket de intervjuade anhöriga instämmer i. Intrycket är att det på många håll inte finns särskilt stor variation i aktiviteterna och att aktiviteterna inte alltid utgår från de boendes behov och önskemål. Generellt saknas också en individuell planering och uppföljning av aktiviteter. Sammantaget innebär detta att många äldre inte verkar få tillräcklig stimulans och social samvaro och att det sociala innehållet i dagen förefaller torftigt för många boende.

Det granskade gruppboendet på Mälarbacken har dock ett mer utvecklat förhållnings- och arbetsätt när det gäller sociala aktiviteter. Här används bl.a. arbetsmetoden reminiscens för att öka de äldres livskvalitet genom att aktivt stimulera minnen från tidigare liv och på olika sätt kommunicera kring detta. På det granskade gruppboendet drivs även ett särskilt projekt – Kalejdoskop – för att utveckla innehållet i de äldres vardag.

### Måltider

Några av de granskade gruppboendena tillämpar s.k. "pedagogiska måltider" som arbetsätt. Vid sådana måltider äter personalen tillsammans med de boende och leder samtalet vid bordet, och fungerar på så sätt som "förebilder". Pedagogiska måltider är ett viktigt arbetsätt med syfte att skapa meningsfulla måltidsituationer som bidrar till att upprätta de boendes funktioner. Detta gäller sär-



skilt vid gruppboenden med dementa äldre. Med hänsyn till måltidernas stora betydelse i de äldres dag lyfter både äldreombudsmannen och äldreomsorgsinspektörerna fram detta arbetssätt.

Södermalms stadsdelsnämnd har nyligen fastställt riktlinjer för pedagogiska måltider inom nämndens alla verksamheter, inklusive vård- och omsorgsboenden. Bromma stadsdelsnämnd har sedan flera år sådana riktlinjer, medan Enske-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd saknar detta. Revisionskontoret anser att sådana riktlinjer behövs för att klargöra syfte och former för pedagogiska måltider.

### **Utevistelser**

Enligt fullmäktiges budget 2008 har alla äldre i vård- och omsorgsboenden rätt till utevistelse. Revisionskontoret konstaterar att fullmäktiges ambitioner om utevistelse för alla inte kan uppfyllas. På flertalet av de granskade gruppboendena anser den intervjuade personalen att nuvarande bemanning innebär starkt begränsade möjligheter att erbjuda regelbunden utevistelse. Det medför att många äldre i praktiken aldrig, eller endast mycket sällan, kommer ut. Anhöriga som kontoret intervjuat framhåller också att de äldre alltför sällan får komma ut och få frisk luft och solljus.

Revisionskontoret kan också konstatera att de granskade gruppboendena har olika "fysiska" förutsättningar för att erbjuda utevistelser. Vissa gruppboenden har tillgång till stora balkonger eller parker som är enkelt tillgängliga, medan andra har betydligt sämre förutsättningar. Det finns således en bristande överensstämmelse mellan politiska ambitioner och verklighet när det gäller att tillgodose de äldres behov utevistelser.

*Sammanfattningsvis anser revisionskontoret att det finns en gap mellan de politiska ambitionerna och verkligheten för äldre på vård- och omsorgsboenden. Avsaknaden av ett meningsfullt innehåll i de äldres dag är påtaglig i flertalet av de granskade gruppboendena. Kontoret bedömer att många äldre med behov av social stimulans och stöd i sociala aktiviteter inte får detta tillgodosett i enlighet med fullmäktiges ambition. Det finns ett stort behov av att utveckla såväl måltiderna som möjligheterna till utevistelser och sociala aktiviteter.*

Enligt kontorets mening har en kunnig, engagerad och närvarande ledning samt personal med rätt kompetens och förhållningssätt – en avgörande betydelse för att uppnå socialtjänstlagens krav samt fullmäktiges mål om kvalitet. En tillräcklig bemanning är också nödvändig enligt den intervjuade personalen, vilket även framhålls av äldreomsorgsinspektörerna och äldreombudsmannen. I ett lågt bemannat gruppboende hinner inte personalen sitta ned och "bara prata" eller göra "det lilla extra" som kan höja livskvaliteten. Kontoret vill därför understryka



vikten av att det finns resurser och arbetsformer som gör det möjligt att uppfylla socialtjänstens uppdrag, dvs. att tillgodose de äldres sociala, fysiska, medicinska, psykiska och existentiella behov. Det är också grundläggande att utveckla förhållnings- och arbetssätt som stimulerar de äldres funktionsförmåga.

I granskningen har framgått att det sällan finns någon individuell planering i syfte att erbjuda varje boende ett socialt innehåll i dagen. Det finns inte heller någon individuell uppföljning av vad den boende får del av i form av social samvaro och aktiviteter samt utevistelser. Kontoret anser att det är synnerligen angeläget att sådan individuell planering och uppföljning utvecklas. De anhöriga som intervjuats framhåller vikten av att kunna se vilka sociala aktiviteter som planeras den närstående äldre och vilka hon/han deltagit i.

Det finns anledning att ta fasta på vad bl.a. äldreombudsmannen betonat i sin senaste årsrapport. I rapporten framhålls att det är angeläget att utveckla nya arbetssätt (t.ex. reminiscens och pedagogiska måltider), och att forma innehållet i vård och omsorg på ett sådant sätt att social samvaro med meningsbärande kontakter kan erbjudas. Även äldreomsorgsinspektörerna framhåller vikten av detta och har som bilaga till sin årsrapport 2006 sammanställt olika beprövade arbetsmetoder vid demenssjukdom (se *bilaga 2* "Arbetsmetoder på boenden för dementa").

### 2.3 Dokumentation

Som stöd för en systematisk utförardokumentation inom omsorgsverksamheten har staden utvecklat och under första kvartalet 2007 infört dokumentationssystemet ParaSol. Revisionskontoret har gått igenom såväl den manuella dokumentationen i de individuella SoL-pärmarna, som dokumentationen i ParaSol vid de granskade gruppboendena. Inom Södermalms stadsdelsnämnd hade ParaSol ännu inte tagit i bruk vid granskningstillfället. Vid de båda granskade enheterna användes därför enbart manuell dokumentation.

Den genomförda aktgranskningen visar att det i nuläget finns stora brister i dokumentationen som rör den enskilde – i genomförandeplan och journalanteckningar. Aktgranskningen visar också att den individuella dokumentationen sällan innehåller några noteringar vad gäller den boendes sociala innehåll i dagen.

Biståndsbeslutet innehåller vanligen inte någon precisering av vilka insatser den enskilde ska få hjälp med för att uppnå en skälig levnadsnivå, utan ofta anges endast "vård- och omsorgsboende" eller liknande. Detta förutsätter att den boendes behov och önskemål istället klargörs av utföraren och ligger till grund för genomförandeplanen.



I genomförandeplanen finns emellertid sällan några mål för insatsen och inte heller någon beskrivning av hur insatsen ska omsättas i praktisk handling (hur, när och av vem). Av genomförandeplanen framgår inte heller alltid vilka personer som deltagit i planeringen. Eftersom de granskade genomförandeplanerna mycket sällan varit undertecknade finns en uppenbar risk för att de boendes inflytande och delaktighet inte tillgodoses, samt att de boendes rättsäkerhet inte kan garanteras.

Revisionskontoret kan också konstatera att övergången från manuella journalanteckningar till dokumentation i ParaSoL medfört olika praktiska problem – som t.ex. brist på datorer, dataovana och långsam uppkoppling. Dessutom finns en osäkerhet om vad som ska dokumenteras. Sammantaget har detta inneburit att löpande journalanteckningarna i princip har upphört. Enligt revisionskontoret är detta allvarligt ur både omvårdnadssynpunkt och rättssäkerhetssynpunkt.

Ett annat problem som lyfts fram i granskningen är att sjuksköterskor och paramedicinare ibland behöver dokumentera dubbelt (Vodok och ParaSol) eftersom det saknas en koppling mellan systemen. Det saknas också klarhet om sjuksköterskan (motsvarande) ska skriva in ordinationer etc. i ParaSol. På vissa gruppboenden skriver sjuksköterskan in relevanta HSL-anteckningar även i ParaSol för att säkerställa att omvårdnadspersonalen får denna information.

**Sammanfattningsvis** finns således allvarliga brister i dokumentationen:

- Genomförandeplanerna anger endast undantagsvis mål för de insatser som ska utföras
- Levnadsberättelser (motsvarande) finns vanligen, men saknas ibland eller är bristfälliga
- Genomförandeplanerna saknar i flertalet fall konkretisering av hur insatserna ska utföras
- Underskrifter – som visar att den äldre eller dennes företrädare haft inflytande och varit delaktig i planeringen – saknas i princip genomgående
- De fortlöpande journalanteckningarna är i samtliga fall mycket knapphändiga efter införandet av ParaSoL
- Den individuella dokumentationen innehåller sällan noteringar om sociala aktiviteter.

Enligt revisionskontoret kan ovanstående brister få allvarliga konsekvenser för vården och omsorgen om den enskilde. En god och säker vård och omsorg förutsätter en individuell dokumentation som innehåller tillräcklig, väsentlig och korrekt information. Kontoret anser att detta är en central ledningsfråga att tillse att dokumentationen uppfyller kraven i lag och riktlinjer. Kontoret bedömer också att det finns ett fortsatt stort behov av utbildnings- och informationsinsatser i dokumentationsfrågor efter införandet av ParaSoL.



I stadsdelsnämndernas ansvar för dokumentationen ligger bl.a. att se till att personalen har kunskap om och följer regler som gäller, och att det finns tid avsatt för dokumentation. Revisionskontoret vill därför understryka vikten av att nämnden säkerställer att dokumentationen i Para Sol är tillräcklig, väsentlig och korrekt.

### 3 Lagar och regler för äldreomsorgen

Kommunernas ansvar för service och omsorg regleras i socialtjänstlagen (SoL) och ansvaret för hälso- och sjukvård i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Utöver detta har fullmäktige i staden antagit ett antal stadsövergripande styrdokument. Varje år fastställer fullmäktige också mål för äldreomsorgen i sin budget.

#### 3.1 Socialtjänstlagen och Socialstyrelsens föreskrifter

SoL är en ramlag som anger inriktningen för bl.a. äldreomsorgen. Enligt 5 kap. 4§ SoL ska socialtjänstnämnden verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

En av de viktigaste principerna i SoL är att verksamheten ska präglas av en helhetssyn på individen och dennes behov – där sociala, fysiska, medicinska, psykiska och existentiella behov ska beaktas (SOSFS 1998:8).

Av 11 kap. 5 § SoL framgår att handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförandet av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtagits i ärendet samt faktiska omständigheter av betydelse.

#### 3.2 Stadens äldreplan 2007 – 2011

Stadens äldreplan är den kammungemensamma plattformen för stadens äldreomsorg och vägledande för stadsdelsnämndernas utformning av verksamheten. Av äldreplanen 2007-2011 framgår att äldreomsorgen ska bidra till att höja den enskildes livskvalitet.

Bl.a. anges att staden på olika sätt ska stimulera tillkomsten av öppna verksamheter för samvaro och aktiviteter. Det ska även finnas möjlighet för äldre att delta i dagsutflykter under sommaren. Vidare anges att alla som har insatser från äldreomsorgen har rätt till utevistelse samt att kultur i olika former ska ges stort utrymme i äldreomsorgen. Av planen framgår även att maten och måltidssituationen är en viktig kvalitetsfaktor. Måltidssituationen ska vara inbjudande och stimulera aptiten. I planen finns dock inte någon tydlig etisk värdegrund vad gäller förhållnings- och arbetssätt inom äldreomsorgen.

### 3.3 Stadens riktlinjer

I enlighet med äldreplanen och som komplement till lagstiftningen har riktlinjer utarbetats som ska ge stöd och vägledning till chefer och biståndshandläggare i myndighetsutövningen samt öka förutsättningarna för en likvärdig äldreomsorg i hela staden.

Av stadens *Riktlinjer för handläggning av ärenden enligt SoL och LSS inom äldreomsorgen*<sup>5</sup> framgår att behovsbedömningen ska bygga på en helhetssyn där den enskildes situation och möjligheter ska sammanvägas med medicinska, psykiska, sociala och existentiella behov. Valet av insatser ska ske mot bakgrund av den enskildes totala situation. Insatserna ska utformas i samråd med den enskilde, vara flexibla och så långt det är möjligt tillgodose den enskildes önskemål.

Av riktlinjerna framgår vidare att biståndshandläggarens uppföljningsansvar även gäller personer med beslut om särskilt boende, även om dessa beslut inte är tidsbegränsade. Biståndshandläggaren ska försäkra sig om att de planerade insatserna som anges i genomförandeplanen utförs, att den enskildes behov är tillgodosedda och att insatserna är av god kvalitet. Biståndshandläggaren ska minst en gång per år bedöma om insatserna ska fortsätta eller ändras.

I riktlinjerna framhålls under avsnittet "Insatser i hemtjänst" (5.5) att måltidssituationen ska vara inbjudande och stimulera aptiten samt att den mat som serveras ska vara vällagad och näringsmässigt anpassad till äldres behov. Under samma avsnitt anges också att möjligheten till utevistelse är en rättighet för alla. Det är därför enligt riktlinjerna angeläget att i biståndsbedömningen beakta den enskildes behov och önskemål av utevistelse och sociala aktiviteter. Revisionskontoret konstaterar att äldreplanens målformulering avseende måltidssituationen samt rätten till utevistelse endast återfinns under avsnittet "Insatser i hemtjänst". Någon motsvarande skrivning finns inte under avsnittet "Särskilt boende". Där emot framgår av fullmäktiges budget 2008 att alla boende på vård- och omsorgsboenden har rätt till utevistelse (Kf-aktivitet, bilaga 4:9).

Enligt *Riktlinjer gällande dokumentation för utförare av äldreomsorg i Stockholms stad*<sup>6</sup> ska utföraren upprätta en genomförandeplan i samråd med den enskilde eller dennes företrädare. Av genomförandeplanen ska framgå vad, vem, när och hur insatserna ska utformas samt hur insatserna ska följas upp. I genomförandeplanen ska mål och tidpunkt för uppföljning av målen anges. Först när genomförandeplanen har godkänts och skrivits under av den boende (eller den som företräder den boende) och av utföraren (kontaktman eller någon annan i verksamheten som ansvarar för planen), betraktas den som upprättad och klar. Utföraren är skyldig att lämna en upprättad och klar genomförandeplan till bi-

<sup>5</sup> Kf-beslut 2007-12-11

<sup>6</sup> 2005-01-25



ståndshandläggaren inom femton dagar från det att beställningen mottagits. Biståndshandläggaren ska försäkra sig om att en genomförandeplan inkommit.

## 4 Fullmäktiges styrning av äldreomsorgen

### 4.1 Fullmäktiges styrmodell

Fr.o.m. år 2008 har staden infört ett nytt webbaserad planerings- och uppföljningssystem (ILS-webb). Som en del i denna modell har fullmäktige i sin budget 2008 fastställt tre övergripande *inriktningsmål*. Under respektive inriktningsmål redovisas mål för de olika verksamhetsområdena. Genom *verksamhetsmålen* klargörs vilka uppdrag som ålagts verksamheterna. Fullmäktige har därutöver fattat beslut om *indikatorer* och *aktiviteter* för de verksamhetsmål som kommunstyrelsen ska följa upp under året.

Alla nämnder ska med utgångspunkt från fullmäktiges mål fastställa uppföljningsbara *nämndmål*. Nämndernas mål ska konkretisera fullmäktiges mål och ge tydliga styrsignaler till enheterna. Enheterna ska i sin tur formulera *åtaganden* som uttrycker vad enheten kan åta sig att genomföra, inom ramen för de resurser som avsatts, för att uppnå nämndmålen. Enheternas åtaganden ska utgå från nämndmålen och en brukardialog och konkretisera enhetens verksamhet under året. Brukardialogen ska också vara underlag för enheternas *kvalitetsgarantier*.

### 4.2 Fullmäktiges mål avseende livskvalitet för äldre

Fullmäktige har i budget 2008 uttryckt två verksamhetsmål som berör livskvalitet för äldre i vård- och omsorgsboenden.

#### Verksamhetsmål

*Kvaliteten inom stadens omsorgsverksamhet ska öka – trygghet, värdighet och valfrihet ska prägla hela omsorgen*

Av budgettexten framgår att staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre bl.a. genom ett större socialt innehåll i verksamheten. Fullmäktige framhåller också att deltagande i enkla vardagsaktiviteter är ett utmärkt sätt att höja livskvaliteten för de äldre. Vidare framhålls att det är betydelsefullt att komma ut från sin bostad och att äldre i vård- och omsorgsboende ska ha rätt till utevistelse. Av budgeten framgår även att staden genomför särskilda insatser för att se till att de äldre får god och näringsrik mat samt en lustfylld måltidsupplevelse.

#### Indikatorer:

- Upplevelse av maten och måltidssituationen (SDN och ÄN)
- Antal verksamheter som drivs i samarbete med frivilligorganisationer (SDN och ÄN)





*Aktiviteter:*

- Genomföra insatser för att förbättra matkvaliteten och måltidsupplevelser (SDN)
- Kostprojektet fortsätter (ÄN)
- Alla boende på vård- och omsorgsboende ska ha rätt till utevistelse (SDN)

**Verksamhetsmål**

*Stockholmarna ska uppleva ett rikt, varierat och tillgängligt kultur- och idrottsliv*

I budgettexten framhålls att kultur i olika former ska ges större utrymme i äldreomsorgen. Musik, böcker och konst kan för många vara betydelsefulla livskvalitetsfaktorer. Samarbetet mellan exempelvis Kulturskolan och äldreomsorgen kan stödjas och uppmuntras.

*Indikatorer:*

- För detta mål finns inte angivet några indikatorer.

*Aktiviteter:*

- Utveckla kulturinsatserna inom äldreomsorgen (ÄN)

## **5 Resultat av andra granskares tillsyn och inspektioner**

Verksamhetsuppföljning och tillsyn inom äldreomsorgen sker genom ett antal olika tillsynsmyndigheter och granskare. På det nationella planet finns Socialstyrelsen och länsstyrelserna. I Stockholms stad finns stadens äldreomsorgsinspektörer och äldreombudsmannen.

### **5.1 Länsstyrelsen i Stockholms län**

I Faktablad 2008:01 redovisar länsstyrelsen resultatet av en enkät till länets särskilda boenden för äldre. Mot bakgrund av enkäten, vilken nu genomförts för tredje året i rad, framhåller länsstyrelsen att en bättre bostadsstandard har ökat livskvaliteten för många äldre. Dokumentationen i de särskilda boendena för äldre måste dock förbättras och det dagliga livet fyllas med individuellt utformat innehåll.

Vidare framhålls att omsorgen om demenssjuka behöver utvecklas liksom att personalen behöver stöd och ledning av närvarande och kunniga chefer. Länsstyrelsen framhåller att konstaterade svagheter inom äldreomsorgen intimt hänger samman med chefskap och ledning. Det gäller t.ex. att dokumentationen inte är rättssäker, att det finns brister i kvalitetsarbetet och att den sociala stimulansen är otillräcklig.



## 5.2 Stadens äldreomsorgsinspektörer

Länsstyrelsernas bild bekräftas i äldreomsorgsinspektörernas *årsrapport 2007* (avser verksamhetsåret 2006). I rapporten framhålls bl.a.:

”Äldreomsorgen i Stockholms stad är i första hand inriktad på att tillgodose fysiska behov. De äldre som vi möter både inom hemtjänsten och i vård- och omsorgsboenden betonar ofta betydelsen av att få sina sociala behov tillgodosedda. De insatser som görs av frivilliga riktar sig mestadels till piggare äldre i ordinärt boende, och i regel inte till äldre med stora omsorgsbehov.”...”Det är ingen självklarhet för äldre som bor på särskilda boenden eller som har hjälp genom hemtjänst att få bestämma över sitt eget liv... När vi granskar och konstaterar att ett äldreboende inte lyckas skapa ett meningsfullt innehåll i vardagen så har det ofta två orsaker: Antingen är bemanningen för lågt tilltagen eller så har verksamheten för lite fokus på vardagliga aktiviteter när insatserna planeras.”

Inspektörernas *årsrapport 2008* (avser verksamhetsår 2007) fokuserar på ledarskap inom äldreomsorgen, personalens utbildningsbehov samt behovet att förbättra personaltätheten, främst inom vård- och omsorgsboendena. Inspektörerna framhåller bl.a. att för att kunna ge en värdig och säker omvårdnad krävs det en lägsta godtagbar personaltäthet. I rapporten uppmärksammas även några goda exempel på vård- och omsorgsboenden i staden.

## 5.3 Stadens äldreombudsman

Äldreombudsmannen (ÄO) skriver i sin *årsrapport 2007* (avser verksamhetsåret 2006):

”Synpunkter har framförts över avsaknaden av stimulans och möjligheten att få en meningsfull tillvaro. Samtalen har ofta handlat om bristen på meningsfulla dagar i vård- och omsorgsboende.”

I äldreombudsmannens *årsrapport 2008* (avser verksamhetsåret 2007) framhåller ÄO bl.a. följande utifrån den helhetsbild som hon fått:

”Det finns ett tydligt behov av att utveckla innehållet i den vård och omsorg som erbjuds äldre i både hemtjänsten och vård- och omsorgsboenden”...”Fler äldre och närstående har framfört synpunkter över avsaknaden av stimulans och möjligheten att få stöd till en meningsfull tillvaro. Ett angeläget område är därför att utveckla nya arbetssätt, pedagogiska metoder samt att forma innehållet i vård och omsorg på ett sådant sätt att social samvaro med meningsbärande kontakter kan erbjudas. Det är angeläget att hitta former som tar sin utgångspunkt i den äldres individuella förutsättningar, behov och livsstil.”

ÄO framhåller vidare att det behövs ett verksamhetsnära ledarskap med rätt förutsättningar för arbetet så att individperspektivet stärks och utvecklas. Det är



också nödvändigt att personaltätheten är tillräcklig, så att en trygg och säker bemanning utifrån de äldres behov kan upprätthållas.

De synpunkter och klagomål som kommer till ÄO kan ses som ett uttryck för särskilt angelägna frågor. Upplevelsen att "ingen ser till mina individuella behov och önskemål" är grunden till flertalet klagomål och synpunkter. Det framkommer också att omsorgen om de äldre ibland i alltför stor utsträckning fokuserar på fysiska behov. Av de synpunkter som kom in under år 2007 var drygt 58 % relaterade till vård- och omsorgsboenden.

ÄO framhåller även att ett framgångsrikt systematiskt kvalitetsarbete tar sin utgångspunkt i att identifiera de problemområden som finns i verksamheten. När sådant som inte fungerar kommer fram i ljuset, finns det en möjlighet att förändra, och när en god idé eller en bra verksamhet uppmärksammas kan den spridas vidare till andra. Därför behövs både goda och dåliga exempel på hur äldreomsorg fungerar, från äldre som har erfarenhet från stadens äldreomsorg och deras närstående.

Elisabeth Englund  
Revisor

Maria Löfgren  
Revisor

# Så ser du om äldreboendet är bra

Bilaga 1

## Goda tecken

- + De gamlas behov är i fokus.

---

- + Personalen har tid och möjlighet att regelbundet diskutera hur arbetet ska gå till. Alla har kommit överens om de värderingar som utgör grunden för arbetet. Alla strävar mot gemensamma, väldefinierade och välkända mål.

---

- + Varje åldring har en speciell kontaktperson som har ett särskilt ansvar för hans eller hennes individuella välbefinnande.

---

- + Personalen känner till varje åldrings historia och strävar efter att låta honom eller henne få fortsätta ett levande enligt sin egen livsstil.

---

- + De anställda fokuserar på de gamlas individuella resurser och möjligheter och söker efter okonventionella lösningar.

---

- + Personalen äter tillsammans med de gamla och utnyttjar måltiderna för stimulerande samtal.

---

- + Chefen är en motor för en god utveckling: visionär och närvarande, tillgänglig och stödjande, tydlig och pålittig.

---

- + Chefen orkar med sitt jobb, stannar kvar och garanterar kontinuitet i arbetet. En god kultur växer sig stark på arbetsplatsen.

---

- + Chefen och de anställda är nyfikna på nya arbetsmetoder och inställda på att utvecklas.

---

- + De anställda trivs, gillar sitt jobb och stannar kvar. De är sällan sjukskrivna.

---

- + Varje vårdare har tillräcklig kompetens och klarar alla arbetsmoment. Nya medarbetare får handledning och hjälp så att de snabbt lär sig jobbet.

---

- + De anställda hjälps åt, rycker in för varandra när det behövs och reder ut konflikter.

---

- + Vårdarna talar samma språk som de gamla och är hemmastadda i deras kultur.

---

- + De anställda får regelbundet fortbildning och möjlighet att utveckla särskilda talanger som kan användas i jobbet, till exempel lära sig spela piano.

---

- + Personalen välkomnar äldreomsorgsinspektören.

## Dåliga tecken

- Personalens egna behov styr.

---

- De anställda saknar forum och tid för reflektion och diskussion om etik, vårdkvalitet och arbetsmetoder. Det finns inget gemensamt mål för arbetet; alla arbetar enligt något slags odefinierat "sunt förnuft".

---

- Kontaktmannaskapet har inte införts eller sköts dåligt. Risken är stor att de gamlas individuella behov negligeras.

---

- De anställda ser inte åldringsarna som individer. De gamla måste rätta sig efter personalen och får inte behålla sin livsstil.

---

- Personalen ser i första hand de gamlas tillkortakommanden och fastnar i ett problemperspektiv.

---

- De anställda serverar och matar de gamla och äter sedan för sig själva.

---

- Chefen drunknar i pappersarbetet, drar sig undan och glömmer sin plikt att leda och utveckla verksamheten.

---

- Chefen byts ut gång på gång. Personalen får ständigt nya riktlinjer. Ingenting gäller i längden. Risken är stor att dåliga, informella ledare inför en negativ arbetskultur.

---

- Personalen är inte mottaglig för nya idéer. "Här jobbar vi som vi alltid har gjort."

---

- Personalomsättningen är stor. De anställda är ofta sjukskrivna. Många ser jobbet som ett tillfälligt påhugg. Trotjänarna är få och hårt belastade; ständigt måste de lära upp nybörjare i arbetet.

---

- Många anställda saknar utbildning. Vissa klarar inte alla moment i jobbet, och så förblir det. Personalgruppen består av ett A- och ett B-lag och är i obalans.

---

- De anställda har olösta konflikter och ställer inte upp för varandra.

---

- Flera av de anställda har svårt att göra sig förstådda på de gamlas språk och känner inte till koderna i deras kultur.

---

- De anställda får ingen vidareutbildning och uppmuntras inte att bidra till de gamlas tillvaro med sina egna, särskilda färdigheter.

---

- Både chefen och de anställda är fientligt inställda när inspektören kommer.

### *Musikterapi*

Få människor är oberörda av musik; genom sång och musik som haft betydelse för personen under olika delar av livet kan minnen aktiveras. Musikterapi bygger på att deltagarna, de dementa, deltar aktivt och inte enbart låter sig underhållas. Ofta använder sig arbetsterapeuter av musik- och sångterapi för att komma närmare den demenssjuke. De äldre kan sjunga med i gamla musikstycken och blir på det sättet lugnare. Denna metod kan med fördel användas även av omvårdnadspersonalen som komplement till det "musikskval" som i dag översvämmar en del demensavdelningar.

### *Taktil massage*

Taktil massage kan vara ett sätt kommunicera när orden inte räcker till. Massagen har en avslappnande och smärtlindrande effekt och kan vara ett redskap för att lugna vid oro och rastlöshet. Det bör betonas att alla inte tycker om kroppskontakt, vilket naturligtvis måste respekteras. Att komma för nära en person som inte gett sin tillåtelse innebär en kränkning av integriteten.

### *Validation – Feilmetoden*

Vid validation är målet att hjälpa den desorienterade att kommunicera på känslonivå genom att man hjälper den äldre att uttrycka sina önskningar och behov. Personalen accepterar, bekräftar och respekterar den äldres känslor utan att rubba deras verklighetsuppfattning. Validationsmål kan vara att återställa självkänslan, minska stress, minska behovet av kemiska och fysiska tvång, öka den verbala och icke-verbala kommunikationen samt att förbättra gångförmåga och det fysiska välbefinnandet.

### *Reminiscensmetoden*

Reminiscensmetoden är en metod att aktivt väcka personens lust att minnas sådant de varit med om tidigare i livet. Den äldre omges bl.a. av föremål de känner igen, t.ex. äldre möbler, prydnadssaker och textilier. Metoden bygger även på att man ska få den äldre att känna igen dofter samt på hörsel- och synintryck.

### *Jagstödjande förhållningssätt*

Ett metodiskt arbetssätt är nödvändigt för att personalen ska kunna utveckla förmågan att bemöta den demenssjuke. På så sätt får man ett redskap för att systematisera och sätta ord på den "tysta kunskap" som finns när det gäller bemötande. Jagstödjande förhållningssätt är en metod som har sin utgångspunkt i psykoanalytisk jagpsykologi. Metoden kan användas av både personal och anhöriga.

### *Genombrottsmetoden*

Genombrottsmetoden innebär att personalen ser möjligheter till förbättring och genom att man ändrar rutiner samt formulerar tydliga och personfokuserade mål. Systematisk uppföljning av målen görs regelbundet, och därmed kan man följa hur målen uppfylls.

### *Enkla åtgärder som kan underlätta för den äldre*

Med stigande ålder kan man t.ex. ha svårt att uppfatta saker i sin omgivning. För att underlätta och stimulera till ökat oberoende, finns det en del teman att arbeta med för att anpassa omvårdnadsmiljön för de äldre inom äldreomsorgen.<sup>10</sup> Inför en måltid kan man exempelvis duka bordet med en färgad bordstablett och servera den kokta fisken eller filmjölken på färgat porslin så att den äldre ser maten och därmed eventuellt kan klara att äta själv.

---

<sup>10</sup> Goda miljöer och aktiviteter för äldre. Helle Wijk, Studentlitteratur.

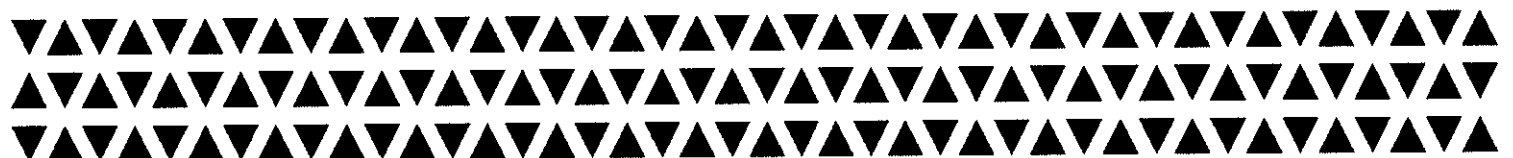


# Delrapport



## LIVSKVALITET PÅ ÄLDREBOENDET

Granskning av vård- och omsorgsboenden för äldre  
inom Bromma stadsdelsnämnd



Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholm granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I "årsrapporter" för nämnder och "granskningspromemorior" för styrelser sammanfattar Stadsrevisionen det gångna årets synpunkter på verksamheten. Särskilda granskningar som sker under året publiceras löpande som "revisionsrapporter" och i vissa fall som "promemorior".

Publikationerna finns på Stadsrevisionens hemsida. De kan också beställas från revisionskontoret.

STADSREVISIONEN  
Revisionskontoret  
[www.stockholm.se/revision](http://www.stockholm.se/revision)

Besöksadress: Hantverkargatan 3 A, 1 tr  
Postadress: 105 35 Stockholm  
Telefon: 08-508 29 000  
Fax: 08-508 29 399



## INNEHÅLL

Sid

<b>1</b>	<b>Revisionskontorets granskning .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Äldreomsorgen i Bromma stadsdelsnämnd .....</b>	<b>1</b>
2.1	Nämndens organisation och mål för äldreomsorgen .....	1
2.2	Brommagården.....	2
	Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti .....	3
	Förhållningssätt och arbetssätt.....	4
	Socialt innehåll i dagen.....	5
	Dokumentation.....	6
2.3	Mälarbacken .....	7
	Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti .....	7
	Förhållningssätt och arbetssätt.....	8
	Socialt innehåll i dagen.....	8
	Dokumentation.....	9
<b>3</b>	<b>Revisionskontorets kommentarer .....</b>	<b>10</b>
3.1	Mål och värdegrund för äldreomsorgen.....	10
3.2	Socialt innehåll i dagen.....	11
	Aktiviteter .....	11
	Måltider.....	11
	Utevistelser .....	11
3.3	Dokumentation.....	12

---





## 1 Revisionskontorets granskning

Av fullmäktiges budget 2008 framgår att staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre, bl.a. genom ett större socialt innehåll i verksamheten. Mot denna bakgrund har revisionskontoret granskat ett antal vård- och omsorgsboenden inom tre stadsdelsnämnder. Granskningens syfte har varit att bedöma om äldre med behov av social stimulans och stöd i sociala aktiviteter, får detta tillgodosett i enlighet med fullmäktiges ambition att öka livskvaliteten för äldre.

I granskningen har stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm ingått. Inom varje stadsdelsnämnd har två vård- och omsorgsboenden granskats. I Bromma stadsdelsnämnd har *Brommagården* och *Mälärbacken* ingått i granskningen.

Brommagården är stadsdelens minsta vård- och omsorgsboende med 36 platser fördelade på fyra gruppboenden. Två av gruppboendena (totalt femton platser) är avsedda för äldre med demensdiagnos. Mälärbacken, som är stadsdelens största vård- och omsorgsboende, består av elva enheter. På varje enhet finns tre grupper med åtta – nio boende per grupp. Sex enheter är gruppboende för personer med demenshandikapp, medan fem enheter har inriktning sjukhemsboende. På Mälärbacken bor totalt 282 personer.

På förvaltningsnivå har intervjuer genomförts med äldreomsorgschefen, chefen för rehabenheten samt den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) och två administrativa sekreterare (SAS), vilka arbetar med bl.a. kvalitetsuppföljning inom äldreomsorgen.

På enhetsnivå har intervjuer genomförts med enhetscheferna vid Brommagården och Mälärbacken. Dessutom har en personalgrupp och en anhörig intervjuats vid respektive gruppboende. I arbetet har också ingått dokumentgranskning (verksamhetsplan och andra relevanta styrdokument) samt aktgranskning.

## 2 Äldreomsorgen i Bromma stadsdelsnämnd

### 2.1 Nämndens organisation och mål för äldreomsorgen

Inom Bromma stadsdelsnämnd finns en sammanhållen äldreomsorgsverksamhet. Direkt under äldreomsorgschefen finns chefen för biståndshandläggarna och åtta utförarchefer – sex vård- och omsorgsboenden samt öppen hemtjänst och rehab. De intervjuade administrativa sekreterarna ingår i verksamhetsområdet äldreomsorg, medan MAS ingår i verksamhetsområdet administration.

Enligt stadens riktlinjer<sup>1</sup> ska uppföljning ske årligen av vård- och omsorgsboenden med utgångspunkt från en för staden gemensam checklista. MAS och de två administrativa sekreterarna arbetar med denna uppföljning. Rapportering av

---

<sup>1</sup> Kf-beslut 2005-12-12



genomförd uppföljning sker i tjänsteutlåtande till nämnden. Både Brommagården och Mälarbacken hade följts upp under år 2007.

I *fullmäktiges budget 2008* finns två verksamhetsmål som berör livskvalitet för äldre i vård- och omsorgsboenden<sup>2</sup>:

- Kvaliteten inom stadens omsorgsverksamhet ska öka – trygghet, värdighet och valfrihet ska prägla hela omsorgen
- Stockholmarna ska uppleva ett rikt, varierat och tillgängligt kultur- och idrottsliv.

Med utgångspunkt från fullmäktiges två verksamhetsmål har Bromma stadsdelsnämnd i *budget 2008* fastställt följande nämndmål avseende livskvalitet för äldre:

- De äldre ska erbjudas god och näringsriktig mat samt en trevlig och inbjudande måltidssituation
- Kvaliteten inom äldreomsorgen ska öka
- Äldreomsorgen ska präglas av personligt inflytande, trygghet och respekt

I stadsdelsnämndens *budget 2007* fanns följande mål avseende livskvalitet för äldre:

- Alla enheter inom vård- och omsorgsboende ska tillämpa kontaktmannaskap som arbetsmetod
- Alla enheter ska utforma och använda individuella genomförandeplaner.

Av texten i budget 2007 framgår även att kulturen ska ges ett stort utrymme i vården och omsorgen för att höja de äldres livskvalitet. Vidare ska verksamheterna arbeta för att göra utevistelser till ett mer naturligt inslag i vardagen samt att skapa en trevlig och inbjudande måltidssituation.

Stadsdelsnämnden har inte fastställt någon gemensam värdegrund med etiska riktlinjer för äldreomsorgen. Vid de båda granskade enheterna finns en värdegrund, men enhetscheferna anser ändå att en för staden gemensam (eller åtminstone för stadsdelsnämnden) skulle vara värdefull. Denna uppfattning delas av de intervjuade personalgrupperna och äldreomsorgschefen.

## 2.2 Brommagården

Här intervjuades enhetschefen, sex anställda från de två gruppboendena för äldre med demensdiagnos samt en anhörig. I aktgranskningen ingick åtta av femton boende på de granskade gruppboendena. Intervjuerna samt dokumentations- och aktgranskningen sammanfattas nedan.

<sup>2</sup> Se även Rapport nr 2008:3 sid 11



## Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti

### *Åtaganden i VP 2008*

Med utgångspunkt från de tre nämndmålen har Brommagården formulerat följande åtaganden.

- Vi åtar oss att servera god och näringsriktig mat i en trevlig och inbjudande miljö som engagerar de olika sinnena och gör måltiden till en höjdpunkt på dagen
- Vi åtar oss att skapa en aktiv omvårdnad i en trevlig och hemlik miljö som känns meningsfull för den enskilde och där den enskilde alltid ska ha möjlighet att tillgodose sina fysiska, psykiska, sociala och andliga behov
- Vi åtar oss att ha ett ankomstsamtal med varje boende ev. tillsammans med dennes närstående senast på inflyttningsdagen och att ha vårdplanering inom fjorton dagar
- Vi åtar oss att varje boende ska ha en egen namngiven kontaktman och en egen namngiven omvårdnadsansvarig sjuksköterska från första dagen de flyttar in till Brommagården.
- Vi åtar oss att upprätta en genomförandeplan för till varje boende inom fjorton dagar från inflyttningen
- Vi åtar oss att arbeta för att ge de boende kontinuitet både gällande personal och gällande hans/hennes sociala kontakter
- Vi åtar oss att erbjuda utevistelse till de boende utifrån de individuella behoven.

Brommagården har följande kvalitetsgaranti 2008:

### *Kvalitetsgaranti 2008*

- Vi åtar oss att skapa en aktiv omvårdnad i en trevlig och hemlik miljö som känns meningsfull för den enskilde och där den enskilde alltid ska ha möjlighet att tillgodose sina fysiska, psykiska, sociala och andliga behov
- Vi åtar oss att ha ett ankomstsamtal med varje boende ev. tillsammans med dennes närstående senast på inflyttningsdagen och att ha vårdplanering inom fjorton dagar
- Vi åtar oss att varje boende ska ha en egen namngiven kontaktman och en egen namngiven omvårdnadsansvarig sjuksköterska från första dagen de flyttar in till Brommagården. Detta skapar kontinuitet, trygghet och förtroende
- Vi åtar oss att upprätta en genomförandeplan för till varje boende inom fjorton dagar från inflyttningen
- Vi åtar oss att arbeta för att ge de boende kontinuitet både gällande personal och gällande hans/hennes sociala kontakter
- Vi åtar oss att erbjuda utevistelse till de boende utifrån de individuella behoven.



Brommagårdens åtagande och kvalitetsgarantier är således identiska, bortsett från det första åtagandet angående mat och måltider, vilket av någon anledning inte finns med i garantierna.

Enhetschefen säger att hon inte har varit med om att målet om livskvalitet diskuteras på stadsdelsnämnds-nivån. Hon ser dock Brommagården som en del i en "koncern" och lägger därför vikt vid att under utvecklingssamtalen med personalen diskutera hur målen hänger ihop och bryts ner från fullmäktige och stadsdelsnämnden till enhetens verksamhetsplan. Den intervjuade personalen är emellertid inte så medveten om de övergripande målen på fullmäktige- och nämndnivå. Däremot känner de till Brommagårdens egen verksamhetsplan.

Verksamhetsplanen utarbetas av kvalitetsrådet, där enhetschefen och en personalföreträdare från varje boendegrupp ingår. I kvalitetsrådet går man också igenom hur olika åtaganden genomförs och diskuterar behovet av förbättringsåtgärder.

### **Förhållningssätt och arbetssätt**

På enhetsnivån finns en värdegrund utifrån 4 T- *trygghet, tid, tillit och trivsel* – vilken ska prägla förhållningssättet gentemot de boende. Värdegrundsfrågor diskuteras regelbundet på arbetsplatsträffar och planeringsdagar.

För enhetschefen innebär livskvalitet att de äldre ska vara trygga, må bra, få god omvårdnad, ha kvar sina intressen och bli bemötta på ett värdigt sätt. Hon säger att alla som arbetar på Brommagården måste tänka på att de är gäster i de boendes hem. Att tillgodose det sociala innehållet innebär, enligt enhetschefen, att de boende ska få sina individuella behov tillfredsställda och att de äldres sinnen stimuleras genom t.ex. musik, bakning, beröring, bli ompysslad, sminkad om man så vill, få håret lagt m.m.

Brommagården arbetar aktivt med kontaktmannaskap. Personal med heltidstjänst är kontaktman för två boenden. Kontaktmannen ansvarar för och utför bl.a. duschning och kontakter med anhöriga. Kontaktmannen ska också vara uppmärksam på den boendes allmänna hälsotillstånd och försöker ge den boende "det lilla extra". Kontaktmannen planerar för den boende sex veckor i taget utifrån det egna schemat och ser också till att det finns en vikarie vid planerad frånvaro.

Ankomstsamtal genomförs redan första dagen Genomförandeplan och levnadshistoria och upprättas inom fjorton dagar efter inflyttningen. Oftast är det anhörig/närstående som lämnar levnadshistorien. Genomförandeplanen uppdateras minst en gång per år och alltid vid förändringar.



## Socialt innehåll i dagen

### *Aktiviteter*

Det finns ett aktivitetsråd med en omvårdnadspersonal per enhet (inkl. dagverksamhet), en gruppchef, vaktmästare och enhetschefen. Varje kontaktman har ansvar för att de boende får del av olika aktiviteter

Enhetschefen framhåller att social stimulans i den dagliga omvårdnaden (påklädnad, hygien etc.) är viktigt. "Det lilla och nära är det allra viktigaste." Personalen säger att de strävar efter att göra tillvaron för de boende så hemlik som möjligt.

Lite större aktiviteter genomförs regelbundet. "Kyrkan" kommer till äldreboendet en gång per månad och en gemensam fest eller annan gemensam aktivitet anordnas en gång per månad. Utflykter anordnas varje vecka – det kan t.ex. vara till blomsteraffären för att köpa växter. Brommagården har en egen minibuss som används vid utflykter. Spelmän kommer till äldreboendet två gånger i månaden och underhåller de boende med dragspel, sång och dans på en enhet i taget. Vaktmästaren brukar också sjunga med de boende. Midsommar firas några dagar i förväg. Då bjuds anhöriga in, ett folkdanslag spelar och det dukas långbord i parken.

Aktiviteter på respektive gruppboende är bollgymnastik, pussel, ordspråk, Fiaspel, högläsning, film, servettvikning m.m. utifrån vad som passar de äldre och situationen för dagen. Om de boende önskar se något särskilt på TV, får de hjälp att bevaka när programmet sänds. Födelsedagar uppmärksammas alltid och flaggan tas fram.

Stimulans av de olika sinnen pratar man mycket om, enligt enhetschefen, men f.n. tillämpas inte reminiscens på ett systematiskt sätt som arbetsmetod. För att stimulera olika sinnen bakar personalen bullar, tar in höstlöv och använder olika kryddor till maten m.m. Personalen klappar och kramar de äldre för att tillgodose deras behov av fysisk beröring. Taktill massage förekommer dock inte.

På de granskade gruppboendena finns en pärm med veckoplanering av aktiviteter. Ibland noteras hur många som deltagit i olika aktiviteter, men inte vilka. Det finns dock inte någon individuell planering eller uppföljning av aktiviteter.

### *Måltider*

Måltidssituationen är en viktig del under dagen, framhåller enhetschefen. Pedagogiska måltider tillämpas, vilket innebär att personalen sitter ner och äter tillsammans med de boende. Karottsystem har införts för att göra måltiderna trevligare.

Dukningen till helger är viktig – vita dukar, färgade servetter och vinglas används. På helgerna serveras också extra god mat. Eftermiddagskaffet betraktas



som dagens höjdpunkt. Alla samlas vid det stora bordet och gör något speciellt under kaffestunden.

Det finns ett nyinrättat matråd där enhetschef, kokerskor och en boende per enhet ingår.

#### *Utevistelser*

Brommagården har en fin park som utnyttjas för utevistelser. Det finns dock ingen individuell uppföljning av hur ofta varje boende kommer ut.

#### **Dokumentation**

Dokumentationssystemet ParaSol används sedan årsskiftet och det finns två datorer i personalrummet. Revisionskontoret har granskat SoL-dokumentationen i SoL-pärm och ParaSol för åtta av femton boende vid Brommagårdens två gruppboenden med demensinriktning.

Aktgranskningen visar följande:

- Skriftlig beställning finns i alla granskade akter
- Tydliga mål för vad som ska uppnås med insatsen saknas i flertalet beställningar (vanligen anges endast "vård- och omsorgsboende" eller dylikt)
- En ganska innehållsrik levnadsberättelse finns i alla de granskade akterna
- I alla granskade akter finns en genomförandeplan i ParaSol
- Endast i tre av de åtta granskade akterna är genomförandeplanen undertecknad av den boende eller den som företräder den boende
- Tydliga mål för insatsen saknas i samtliga genomförandeplaner
- I en av de åtta granskade akterna anges hur och när insatserna ska utföras i övriga akter är detta ofullständigt
- I sju av åtta genomförandeplaner finns angivet när planen ska följas upp
- I samtliga granskade genomförandeplaner framgår vem som är kontaktman
- Dokumentation över årlig uppföljning av insatsen finns inte i något fall
- Efter införandet av ParaSol finns i princip inga SoL-anteckningar i journalen. I de manuella journalanteckningarna (SoL-pärmen) fördes fram till ParaSol-införandet regelbundna anteckningar.

I samband med aktgranskningen framförde enhetschefen en del synpunkter på dokumentationssystemet. Hon ansåg bl.a. att mallen för genomförandeplanen inte är logiskt uppbyggd utifrån genomförandet under dagen. Med hänsyn till detta och till att beställningen vanligen saknar tydliga mål, är det svårt att bedöma vad som är "avvikelse" och vad som ska dokumenteras i journalen.

Enhetschefen framförde även att sjuksköterskor och paramedicinare måste dokumentera dubbelt (Vodok och ParaSol) eftersom det saknas en koppling mellan systemen. Det saknas också klarhet om sjuksköterskan (motsvarande) ska skriva in ordinationer etc. i ParaSol. På Brommagården skriver sjuksköterskan in rele-



vanta HSL-anteckningar även i ParaSol för att säkerställa att omvårdnadspersonalen får denna information.

### 2.3 Mälarbacken

Här intervjuades enhetschefen, sex anställda på ett gruppboende med demensinriktning samt en anhörig. I aktgranskningen ingick tio boende på det granskade våningsplanet. Intervjuerna samt dokumentations- och aktgranskningen sammanfattas nedan.

### Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti

#### *Åtaganden i VP 2008*

Med utgångspunkt från de tre nämndmålen om trygghet och bemötande samt inflytande har Mälarbacken formulerat följande åtaganden.

- Vi åtar oss att servera god och näringsriktig mat i en lugn och inbjudande miljö
- Vi åtar oss att varje boende har en individuell omvårdnadsplan inom fjorton dagar efter inflyttningen
- Vi åtar oss att varje boende har en individuell genomförandeplan inom fjorton dagar efter inflyttningen
- Vi åtar oss att varje boende på Mälarbacken har en namngiven kontaktperson från första dagen
- Vi åtar oss att anordna minst en organiserad aktivitet per vecka för de boende
- Vi åtar oss att erbjuda varje boende minst en utevistelse per vecka.

Mälarbacken har följande kvalitetsgaranti år 2008:

#### *Kvalitetsgaranti 2008*

- Vi åtar oss att varje boende på Mälarbacken har en namngiven kontaktperson och en namngiven kontaktsjuksköterska från första dagen
- Vi åtar oss att varje boende på Mälarbacken har en individuell genomförandeplan och en individuell omvårdnadsplan inom fjorton dagar från inflyttningen
- Vi åtar oss att varje enhet har minst ett möte för dina närstående varje år
- Vi åtar oss att varje enhet har minst en planerad aktivitet per vecka för de boende.

Verksamhetsplanen utarbetas av enhetschefen i samråd med områdescheferna, samt i dialog med samverkansgruppen där fackliga representanter ingår, och förtroenderådet där representanter för pensionärsorganisationerna ingår. Den presenteras sedan "lite i taget" på arbetsplatsträffar. Åtagandena i verksamhetsplanen är grunden för de individuella genomförandeplanerna. Den intervjuade personalgruppen tycker att fullmäktiges mål är luddiga och svåra att ta till sig, men känner till den egna verksamhetsplanens åtaganden.



## **Förhållningssätt och arbetssätt**

Enhetschefen diskuterar ofta etik och värdegrundsfrågor med sina områdeschefer och de får även handledning i sitt ledarskap. År 2006 utarbetade Mälarsektionen en egen skriftligt dokumenterad värdegrund. Under utarbetandet diskuterade personalen i olika grupper och reflekterade över "vad innebär det här för mig?"

Alla boendegrupper diskuterar värdegrundsfrågor på planeringsdagar och arbetsplatsträffar. Den intervjuade personalgruppen framhåller att det är viktigt att diskutera etikfrågor och att se till att etiken finns närvarande varje dag. För nyanställda finns ett introduktionsprogram där värdegrunden ingår.

Den boende får en kontaktman och en kontaktsjuksköterska från första dagen. Kontaktmannaskapet fungerar bra, enligt verksamhetschefen, och innebär att kontaktmannen arbetar utifrån ett kontrakt som skrivs under. Kontaktmannen har ansvar för två äldre, ibland tre. Kontaktmannen ansvarar alltid för aktiviteter som duschning, hårvård, rakning, fotvård, aktiviteter och kontakt med anhöriga.

## **Socialt innehåll i dagen**

### *Aktiviteter*

Kulturombud finns sedan mitten på 1990-talet på Mälarsektionen. Kulturombuden har en budget på 25 000 kr per enhet. För närvarande finns totalt 23 kulturombud med bl.a. följande arbetsuppgifter:

- planera kulturella evenemang för boende på enheten
- ansvara för kulturanslagstavlan på enheten
- ta emot önskemål och synpunkter från boende, närstående och kontaktpersoner samt
- informera på arbetsplatsträffar om pågående verksamhet.

Aktivitetserna är indelade i tre delar – gemensamma aktiviteter för hela huset, gemensamma aktiviteter på varje enhet (minst en aktivitet per vecka) och individuella aktiviteter. De för hela huset gemensamma aktiviteterna kan t.ex. vara konsert, danscafé, teater, musik, luciafirande och midsommarfirande.

Det finns också en intern dagverksamhet "Träffen" på Mälarsektionen. Där kan de boende tillsammans med kulturombudet ta del av t.ex. högläsning och sagoberättande. Ibland är det filmvisning, t.ex. om Stockholm på 1940-talet.

På det granskade gruppboendet uppmärksammas alla högtider och storhelger och vid födelsedagar går personalen in med frukost och sjunger för jubilarer. Ett annat exempel på aktiviteter är "torsdagskaffe" då boendegrupperna bjuder in varandra, sjunger visor och äter nybakat. Andra aktiviteter är högläsning, målargrupp, minneslåda, musklåda och korsord. Beröring med kramar och klappar är viktigt och kulturombudets hund är ett uppskattat inslag i verksamheten.

Enligt enhetschefen finns en ambition att ytterligare utveckla arbetsmetoden reminiscens. På det granskade gruppboendet genomförs reminiscensträffar tre –





fyra gånger per vecka. Då utgår man från olika teman och försöker stimulera de äldres sinnen på olika sätt. På gruppboendet drivs även ett särskilt projekt "Kalejdoskop", med inriktning på denna arbetsmetod.

Enligt Mälarsektionens åtaganden ska minst en organiserad aktivitet per vecka anordnas för de boende. På varje gruppboende följs aktiviteterna upp dagligen på en särskild blankett. Det finns dock inte någon individuell planering eller uppföljning, bortsett från restaurangbesök i Mälarsektionens cafeteria.

#### *Måltider*

Personalen dukar fint till måltiderna och dukningen anpassas t.ex. efter årstider och högtider. Karottsystem tillämpas inte utan personalen serverar maten. Pedagogiska måltider tillämpas på den granskade enheten, vilket enligt personalen inneburit att de äldre äter bättre. Det finns tre rätter att välja mellan vid lunch och middag. En gång i månaden går fyra boende och en personal ner till cafeteria för att "gå på restaurang".

#### *Utevistelser*

Enligt Mälarsektionens åtaganden ska varje boende erbjudas minst en utevistelse per vecka. "Sommar i parken" är en aktivitet som pågår under maj-juni och består av olika tävlingar, underhållning m.m. Mälarsektionen har även en egen båt som gör utflykter två gånger per dag under sommartid. Då tas en kaffekorg med och åtta boende får plats på varje resa. Vid granskningstillfället fanns ingen individuell uppföljning av utevistelserna, bortsett från båtutflykterna.

### **Dokumentation**

Dokumentationssystemet ParaSol används sedan halvårsskiftet 2007 och det finns flera datorer på varje våningsplan. Revisionskontoret har granskat dokumentationen i SoL-pärm och ParaSol för tio boende vid det granskade gruppboendet.

Aktgranskningen visar sammanfattningsvis följande:

- Skriftlig beställning finns i samtliga akter
- Tydliga mål för vad som ska uppnås med insatsen saknas i samtliga beställningar (vanligen anges endast "vård- och omsorgsboende" eller dylikt)
- I fem fall finns en levnadsberättelse i SoL-pärmen, medan sådan saknas eller är ofullständig i resten av de granskade akterna
- I samtliga akter finns en genomförandeplan i ParaSol
- Endast i ett fall är genomförandeplanen undertecknad av den boende eller den som företräder den boende
- Mål för insatsen finns inte i någon av genomförandeplanerna
- I nio av de tio granskade genomförandeplanerna anges hur och när insatserna ska utföras, men inte av vem
- I samtliga fall anges när planen ska följas upp
- Vem som är kontaktman framgår i samtliga genomförandeplaner



- Dokumentation över årlig uppföljning av insatsen finns inte i något fall
- Efter införandet av ParaSol finns i princip inte några SoL-anteckningar i journalen. I de manuella journalanteckningarna (SoL-pärmen) fördes fram till ParaSol-införandet regelbundna anteckningar.

### 3 Revisionskontorets kommentarer

Med utgångspunkt från den genomförda granskningen vill kontoret lyfta fram ett antal iakttagelser och förbättringsmöjligheter.

#### 3.1 Mål och värdegrund för äldreomsorgen

Revisionskontoret anser att nämndens mål avseende livskvalitet för äldre kan bli tydligare och bättre konkretisera fullmäktiges mål, t.ex. vad gäller utevistelser och socialt innehåll i dagen. Det är viktigt att nämndmålen ger tydliga styr signaler till verksamheterna och att målen är uppföljningsbara på ett meningsfullt sätt.

Revisionskontoret konstaterar att fullmäktiges och nämndens mål är förhållandevis okända hos personalen vid de granskade gruppboendena. De intervjuade personalgrupperna känner dock till de åtaganden som finns i den egna enhetens verksamhetsplan. Personalen på Mälarbacken känner sig inte särskilt delaktiga i utarbetandet av enhetens verksamhetsplan. Det gör däremot personalen på Brommagården.

Enligt kontoret mening har de granskade enheterna förhållandevis tydliga åtaganden och kvalitetsgarantier. Brommagårdens åtaganden och garantier kan dock konkretiseras ytterligare genom att ange hur ofta utevistelser och sociala aktiviteter ska erbjudas.

Stadsdelsnämnden har inte fastställt någon värdegrund eller någon form av etiska riktlinjer för nämndens äldreomsorg. Äldreomsorgschefen anser att det vore bra om det fanns för staden gemensamma etiska riktlinjer för att stärka ett gemensamt synsätt, förhållningssätt och arbetssätt. Det vore också bra med gemensamt anordnad fortbildning i form av t.ex. seminarier och temadagar kring detta. Även de intervjuade enhetscheferna och personalgrupperna anser att sådana riktlinjer behövs, även om de har egna dokumenterade värdegrunder.

Sammanfattningsvis anser revisionskontoret att nämndens målformuleringar och styr signaler till enheterna inom äldreomsorgen kan utvecklas så att de bättre svarar mot kraven i stadens styrmodell (ILS). Detta kan ske genom bl.a. mer konkreta och uppföljningsbara mål samt en gemensam värdegrund med etiska riktlinjer. Avsaknad av tydliga mål och en väl förankrad värdegrund kan leda till brister i förhållningssätt och arbetssätt, vilket i sin tur kan innebära en sämre livskvalitet för de äldre.



### 3.2 Socialt innehåll i dagen

#### Aktiviteter

Revisionskontoret ser det granskade gruppboendet på Mälarbacken som ett förhållandevis bra exempel när det gäller sociala aktiviteter för de boende. På Mälarbacken finns det väl genomtänkta former för att erbjuda de äldre ett socialt innehåll i dagen. Det finns också ett relativt stort utbud av olika gemensamma aktiviteter. Arbetssättet reminiscens används på den granskade enheten och det finns ambitioner att utveckla arbetssättet ytterligare inom hela Mälarbacken. Enheten har också tydliga åtaganden och kvalitetsgarantier. Garantierna bör dock kompletteras med utevistelser. En individuell planering och uppföljning av aktiviteter måste utvecklas så att det är möjligt att se vad varje enskild boende deltagit i.

På Brommagården erbjuds de äldre en del gemensamma aktiviteter. På respektive gruppboende finns en veckovis planering av aktiviteter som pussel, högläsning, film m.m. Samtidigt försöker man utnyttja möjligheten till stimulans i den dagliga omvårdnaden. Arbetssättet reminiscens förefaller relativt okänd på Brommagården, även om man försöker uppmärksamma olika teman som årstider, storhelger m.m. Revisionskontoret bedömer att formerna för och innehållet i såväl gemensamma som individuella aktiviteter behöver utvecklas så att det finns en större variation som tillgodoser olika boendes behov och önskemål. Det är också viktigt att utveckla en individuell planering och uppföljning av aktiviteterna, så att det är möjligt att se vad varje enskild boende deltagit i.

#### Måltider

På båda de granskade gruppboendena framhålls att "pedagogiska måltider" är ett viktigt arbetssätt, och personalen sitter alltid med vid bordet. Syftet är att skapa meningsfulla måltidssituationer som bidrar till att upprätta de boendes funktioner. Detta gäller särskilt inom gruppboenden med dementa äldre.

Stadsdelsnämnden har riktlinjer för pedagogiska måltider inom olika typer av verksamheter, inkl vård- och omsorgsboenden inom äldreomsorgen. Riktlinjerna finns förtydligade i en "Rutin för pedagogiska måltider inom äldreomsorgen i Bromma". Revisionskontoret anser att sådana riktlinjer är viktiga för att klargöra syfte och former för pedagogiska måltider.

#### Utevistelser

Enligt fullmäktiges budget 2008 har äldre i vård- och omsorgsboende rätt till utevistelse. Anhöriga som kontoret intervjuat framhåller också vikten av att de äldre får komma ut och få frisk luft och solljus. Mälarbacken har ett åtagande om att de boende ska få komma ut minst en gång i veckan, medan Brommagården saknar sådant åtagande. Inget av de granskade gruppboendena hade vid granskningstillfället någon individuell planering och uppföljning av de äldres utevistelser. Revisionskontoret anser att sådan planering och uppföljning är angelägen.



### 3.3 Dokumentation

Den genomförda aktgranskningen visar att det finns stora brister i dokumentationen som rör den enskilde – bl.a. i genomförandeplan och journalanteckningar. Aktgranskningen visar också att den individuella dokumentationen sällan innehåller några noteringar vad gäller den boendes sociala innehåll i dagen.

Biståndsbeslutet innehåller i princip aldrig någon precisering av vilka insatser den enskilde ska få hjälp med för att uppnå en skälig levnadsnivå, ofta anges endast vård- och omsorgsboende eller liknande. Detta ställer krav på att den boendes behov och önskemål klargörs av utföraren för att sedan ligga till grund för genomförandeplanen.

I de granskade genomförandeplanerna finns dock inte några mål för insatsen och sällan en tillräcklig beskrivning av hur insatsen ska omsättas i praktisk handling (hur, när och av vem). Av genomförandeplanerna framgår inte heller alltid vilka personer som deltagit i planeringen. Eftersom planerna endast i några fall varit undertecknade finns även stor risk att rättsäkerheten inte kan garanteras.

Revisionskontoret kan också konstatera att övergången från manuella journalanteckningar till dokumentation i ParaSoL medfört olika praktiska problem – som t.ex. brist på datorer, dataovana och långsam uppkoppling. Dessutom finns en osäkerhet om vad som ska dokumenteras. Sammantaget har detta inneburit att journalanteckningar i princip har upphört. Enligt revisionskontoret kan detta få allvarliga konsekvenser för vården och omsorgen om den enskilde.

En god och säker vård och omsorg förutsätter en individuell dokumentation som innehåller tillräcklig, väsentlig och korrekt information. Kontoret anser att det är en central ledningsfråga att tillse att dokumentationen uppfyller kraven i lag och riktlinjer. Kontoret bedömer också att det finns ett fortsatt stort behov av utbildnings- och informationsinsatser i dessa frågor efter införandet av ParaSoL.

Det finns också anledning att understryka att fullmäktige har fastställt riktlinjer för utförardokumentation inom verksamhetsområdet äldreomsorg<sup>3</sup>. Enligt riktlinjerna ska det finnas en beställning med angivna mål för insatsen, en genomförandeplan, journalanteckningar och en årlig uppföljning av insatsen. Chefers och medarbetarnas roll och ansvar för utförardokumentation har tydligt uttalats i stadens riktlinjer.

Utföraren ska således upprätta en genomförandeplan i samråd med den enskilde eller dennes företrädare. Av genomförandeplanen ska framgå vad, vem, när och hur insatserna ska utformas samt hur insatserna ska följas upp. I genomförandeplanen ska mål och tidpunkt för uppföljning av målen anges. Genomförandet av en insats ska dokumenteras fortlöpande.

<sup>3</sup> Riktlinjer gällande dokumentation för utförare av äldreomsorg inom Stockholms stad (Kf 2005-03-21)



I nämndens ansvar för dokumentationen ligger bl.a. att se till att personalen har kunskap om och följer regler som gäller, och att det finns tid avsatt för dokumentation. Revisionskontoret vill därför understryka vikten av att nämnden säkerställer att dokumentationen i Para Sol är tillräcklig, väsentlig och korrekt.

Elisabeth Englund  
Revisor

Maria Löfgren  
Revisor

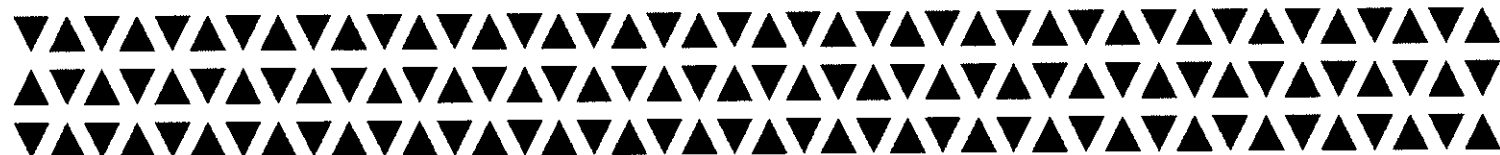


# Delrapport



## LIVSKVALITET PÅ ÄLDREBOENDET

Granskning av vård- och omsorgsboenden för äldre  
inom Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd



Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholm granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I "årsrapporter" för nämnder och "granskningspromemorior" för styrelser sammanfattar Stadsrevisionen det gångna årets synpunkter på verksamheten. Särskilda granskningar som sker under året publiceras löpande som "revisionsrapporter" och i vissa fall som "promemorior".

Publikationerna finns på Stadsrevisionens hemsida. De kan också beställas från revisionskontoret.

STADSREVISIONEN  
Revisionskontoret  
[www.stockholm.se/revision](http://www.stockholm.se/revision)

Besöksadress: Hantverkargatan 3 A, 1 tr  
Postadress: 105 35 Stockholm  
Telefon: 08-508 29 000  
Fax: 08-508 29 399



## INNEHÅLL

Sid

<b>1</b>	<b>Revisionskontorets granskning .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Äldreomsorgen i stadsdelsnämnden Enskede-Årsta-Vantör ..</b>	<b>1</b>
2.1	Nämndens organisation och mål för äldreomsorgen .....	1
2.2	Mårtensgården.....	3
	Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti.....	3
	Förhållningssätt och arbetssätt .....	4
	Socialt innehåll i dagen .....	4
	Dokumentation .....	5
2.3	Tussmötegården .....	6
	Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti.....	6
	Förhållningssätt och arbetssätt .....	7
	Socialt innehåll i dagen .....	8
	Dokumentation .....	9
<b>3</b>	<b>Revisionskontorets kommentarer .....</b>	<b>10</b>
3.1	Mål och värdegrund för äldreomsorgen.....	10
3.2	Socialt innehåll i dagen.....	11
	Aktiviteter.....	11
	Måltider .....	12
	Utevistelser .....	12
3.3	Dokumentation .....	13





## 1 Revisionskontorets granskning

Av fullmäktiges budget 2008 framgår att staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre, bl.a. genom ett större socialt innehåll i verksamheten. Mot denna bakgrund har revisionskontoret granskat ett antal vård- och omsorgsboenden inom tre stadsdelsnämnder. Granskningens syfte har varit att bedöma om äldre med behov av social stimulans och stöd i sociala aktiviteter, får detta tillgodosett i enlighet med fullmäktiges ambition att öka livskvaliteten för äldre.

I granskningen har stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm ingått. Inom varje stadsdelsnämnd har två vård- och omsorgsboenden granskats. I Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd har *Mårtensgården* och *Tussmötegården* ingått i granskningen.

Mårtensgården är ett demensboende med fem gruppboenden, ett per våningsplan. I varje gruppboende bor nio äldre med demensdiagnos. Tussmötegården (tidigare Dalens sjukhem) ingår sedan år 2008 som en del inom Stureby vård- och omsorgsboende. På Tussmötegården finns tre gruppboenden med 17 – 18 platser för äldre med somatiska sjukdomar samt ett demensboende med tolv platser.

På förvaltningsnivå har intervjuer genomförts med äldreomsorgschefen samt den medicinskt ansvariga sjuksköterskan och en administrativ sekreterare, vilka båda arbetar med bl.a. kvalitetsuppföljning inom äldreomsorgen.

På enhetsnivå har intervjuer genomförts med enhetschefen och den utbildningsansvarige vid Mårtensgården samt enhetschefen vid Stureby vård- och omsorgsboende. Dessutom har en personalgrupp och en anhörig intervjuats vid respektive gruppboende. I arbetet har också ingått dokumentgranskning (verksamhetsplan och andra relevanta styrdokument) samt aktgranskning.

## 2 Äldreomsorgen i stadsdelsnämnden Enskede-Årsta-Vantör

### 2.1 Nämndens organisation och mål för äldreomsorgen

Avdelningen för äldreomsorg inom Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd är stor och omfattar femton enheter, varav fyra vård- och omsorgsboenden. Sammanslagningen den 1 juli 2007 av stadsdelsnämnderna Enskede-Årsta och Vantör har inneburit mycket arbete med att genomlysa strukturen inom den nya nämndens äldreomsorg och att försöka få ekonomin i balans.

I ledningen för äldreomsorgen finns en avdelningschef med två biträdande avdelningschefer. Under avdelningschefen är verksamheten organiserad i sex områden - hemtjänstenhet, vård- och omsorgsboenden, servicehus, beställarenhet, förebyggande verksamhet samt kostenhet. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) rapporterar direkt till stadsdelsdirektören, medan den intervjuade



administrativa sekreteraren vid granskningstillfället ingick i äldreomsorgens beställarenhet.

Den uppföljning som MAS och den administrativa sekreteraren gör av nämndens särskilda boenden i kommunal och privat regi, sker i enlighet med stadens uppföljningsmodell<sup>1</sup>. Enligt stadens riktlinjer ska uppföljning ske årligen med utgångspunkt från en för staden gemensam checklista. Vid revisionskontorets granskningstillfälle hade uppföljning ännu inte skett vid nämndens alla boenden på grund av tidsskäl, bl.a. inte vid Tussmötegården. Länsstyrelsen har dock nyligen gjort en tillsyn på Tussmötegården<sup>2</sup>. Under år 2007 granskade även stadens äldreomsorgsinspektörer den tidigare stadsdelsnämnden Enskede-Årsta, inklusive bl.a. Tussmötegården.

I *fullmäktiges budget 2008* finns två verksamhetsmål som berör livskvalitet för äldre i vård- och omsorgsboenden<sup>3</sup>:

- Kvaliteten inom stadens omsorgsverksamhet ska öka – trygghet, värdighet och valfrihet ska präglade hela omsorgen
- Stockholmarna ska uppleva ett rikt, varierat och tillgängligt kultur- och idrottsliv.

Med utgångspunkt från fullmäktiges två verksamhetsmål har Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd i *budget 2008* fastställt ett nämndmål avseende livskvalitet för äldre:

- Äldreomsorgen ska präglas av trygghet, värdighet och inflytande.

I nämndens budget 2008 finns också målet "Den enskildes inflytande över insatserna ska förbättras". Nämndens kommenterade text till detta mål fokuserar dock huvudsakligen på annat än livskvalitet för äldre.

I stadsdelsnämndens *budget 2007* fanns följande mål avseende livskvalitet för äldre:

- Möjlighet till utevistelse ska erbjudas
- Kostsituationen ska som helhet utvecklas för att måltidssituationen ska vara inbjudande
- Inom äldreboendena ska de äldre erbjudas att delta i vardagsaktiviteter.

Stadsdelsnämnden har inte fastställt någon värdegrund med etiska riktlinjer för nämndens äldreomsorg. Såväl avdelningschefen som de intervjuade enhetscheferna anser att en sådan värdegrund skulle vara ett stöd i verksamheten. De anser också att ett sådant dokument med fördel kan vara stadsövergripande.

<sup>1</sup> Kf-beslut 2005-12-12

<sup>2</sup> Rapport 2008-01-28

<sup>3</sup> Se även Rapport 2008:3 sid 11

## 2.2 Mårtensgården

Här intervjuades enhetschefen och enhetens utbildningsansvarige, sex anställda på ett gruppboende/våningsplan och en anhörig. I aktgranskningen ingick samtliga nio boende på det granskade våningsplanet. Intervjuerna samt dokumentations- och aktgranskningen sammanfattas nedan.

### Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti

#### *Enhetens åtagande i VP 2008*

Med utgångspunkt från *nämndmålet* om trygghet, värdighet och inflytande har Mårtensgården formulerat följande åtaganden:

- Vi åtar oss att alla boende ska ges utrymme/möjlighet att kunna ta till vara tillfällena i vardagen som ger chans till aktivitet för den enskilde utifrån sina egna resurser
- Vi åtar oss att efter inflyttning, tillsammans med den boende (när så är möjligt), närstående, kontaktman och omvårdnadsansvarig sjuksköterska ha ett ankomstsamtal för att dokumentera den boendes levnadshistoria och specifika önskemål
- Vi åter oss att bemöta varje boende med respekt och värdighet samt se till att skapa förutsättningar för kontinuitet så att de boende upplever att de får en trygg och säker omvårdnad.

Mårtensgården har formulerat följande kvalitetsgaranti för år 2008:

#### *Enhetens kvalitetsgaranti 2008*

Vi garanterar/vi åtar oss att:

- Enheten är bemannad dygnet runt
- Du får näringsriktig och individuellt anpassad mat på regelbundna tider i hemlik miljö
- Bemöta dig med värdighet och respekt
- Erbjud dig regelbundna utevistelser, vardagsnära aktiviteter och social samvaro
- Du har tillgång till omvårdnadsansvarig sjuksköterska
- Sjuksköterska finns tillgänglig under dygnets alla timmar.

Ett kvalitetsråd inom Mårtensgården tar fram ett förslag till verksamhetsplan som sedan "går på remiss" till de olika boendeenheterna/våningsplanen. Verksamhetsplanen diskuteras också på planeringsdagar, då enhetschefen även går igenom fullmäktiges och stadsdelsnämndens mål. Det kommer dock sällan några synpunkter, enligt enhetschefen. Den fastställda verksamhetsplanen anslås på anslagstavlan på varje våning. Den intervjuade personalgruppen känner sig inte särskilt delaktiga i utarbetandet av planen.

Personalen känner i princip inte till något om fullmäktiges eller stadsdelsnämndens mål. En av de intervjuade har dock hört talas om att måltidssituationerna är ett uppdrag från kommunfullmäktige.



## Förhållningssätt och arbetssätt

På Mårtensgården finns en värdegrund utifrån 4 T – *trygghet, tid, tillit* och *trivsel* – vilken ska präglade förhållningssättet gentemot de boende. Vid intervjun framhåller enhetschefen särskilt vikten av att bemöta de boende med respekt och att inte prata om de boende över deras huvud eller med andra boende.

Personalen framhåller att det är viktigt att ta sig tid och bara sitta ned tillsammans med de boende. Det är också viktigt att utgå från att alla boende är olika individer och att ta hänsyn till hur de var innan de blev dementa. Man måste alltid tänka på att personalen är till för de boende.

Kontaktmannaskapet innebär att varje heltidsanställd ansvarar för två boende vad gäller pengar, kläder, inköp, tandläkarbesök, hårvård och dusch m.m. Kontaktmannen ansvarar för att utföra sysslorna och se till att vikarier gör detta vid planerad frånvaro. Kontaktmannen ansvarar också för kontakterna med anhöriga/gode män.

Vid den boendes ankomst upprättas en omvårdnadsplan där anteckningar görs om den boendes levnadshistoria, vanor, intressen, familj, yrke och tidigare sysselsättning etc. Att upprätta individuella genomförandeplaner är nytt för enheten. Arbete med detta hade påbörjats vid granskningstillfället.

## Socialt innehåll i dagen

### *Aktiviteter*

Det finns en kultur- och aktivitetsgrupp för hela Mårtensgården och ett kulturombud på varje våning. Kultur- och aktivitetsgruppen arbetar med större, gemensamma aktiviteter t.ex. "tédans" och musikgudstjänster.

När det gäller innehållet i dagen fokuserar personalen mest på det vardagsnära. Personalen säger att de försöker locka de boende att delta så mycket de kan och vill i olika sysslor. T.ex. viker de boende servetter och tvätt eller hjälper till med disken. Andra exempel är högläsning, musik, film och ordspråk.

Vid intervjun berättar personalen också hur man kan stimulera de olika sinnen genom beröring, färg, form doft, smak och ljud för att väcka minnesbilder hos dementa. Personalen verkar dock inte vara helt insatt i innebörden av arbetssättet reminiscens. Taktill massage förekom inte vid granskningstillfället. Mårtensgården kommer dock att delta med tjugo medarbetare i ett utbildningsprojekt med syfte att göra taktill stimulering till en del av enhetens vardagsaktiviteter.

### *Måltider*

Ingen av de boende på Mårtensgården kan hantera maten själv, enligt personalen. De boende har svårt att veta hur mycket de ska ta, eller helt enkelt veta hur man gör när man tar mat ur en karott. Mårtensgården tillämpar inte "pedagogiska måltider" som arbetssätt och personalen verkar inte medveten om betydelsen av detta arbetssätt. Ibland sitter personalen tillsammans med de boende och äter,



men äter då sin egen medhavda mat. Det förekommer mycket matning och personalen betonar att maten få ta den tid den tar. Trots det händer det att någon i personalen sätter i gång med disken alltför tidigt.

Vid högtidsdagar dukas alltid långbord och det bjuds på tårta. Till helgerna dukas fint med duk på bordet och extra fina servetter. Till helgerna bjuds de boende ofta på godis, räksmörgås, ost och kex. Större helger firas traditionsenligt och så långt som möjligt på rätt dag.

### *Utevistelser*

Personalen berättar att de tidigare kunde ta med många av de äldre ut och spela boule och grilla korv i den närliggande parken. Numera är det dåligt med utevistelser eftersom de boende är för dåliga och personalen för få. Detta upplevs som mycket frustrerande av personalgruppen. På boendet finns dock uteträdgårdar och terrasser där de äldre kan vistas.

Antalet äldre som deltar i olika aktiviteter inklusive utevistelser noteras på en särskild aktivitetslista som hänger på anslagstavlan på varje våningsplan. Det finns dock ingen individuell planering och uppföljning av utevistelser och andra sociala aktiviteter. På Mårtensgården har varje gruppboende också en digitalkamera och dokumenterar bl.a. aktiviteter. Bilderna sätts in i album som boende och anhöriga kan titta i.

### **Dokumentation**

Dokumentationssystemet ParaSol hade använts sedan årsskiftet, men var ännu i ett "uppstartsskede" då arbetet med genomförandeplaner m.m. endast pågått några veckor. Den manuella dokumentationen hade dock i princip upphört sedan årsskiftet. Det finns två datorer i det gemensamma personalutrymmet på ett av våningsplanen samt en dator på varje våningsplan. Revisionskontoret har granskat dokumentationen i SoL-pärm och ParaSol för samtliga nio boende vid ett av Mårtensgårdens gruppboenden.

Aktgranskningen visar sammanfattningsvis följande:

- Skriftlig beställning finns för alla boende
- Tydliga mål för vad som ska uppnås med insatsen saknas i samtliga beställningar (vanligen anges endast "vård- och omsorgsboende" eller dylikt)
- I flertalet fall finns en levnadsberättelse i SoL-pärmen
- För samtliga boende finns en genomförandeplan i ParaSol
- Genomförandeplanen är inte i något fall undertecknad av den boende eller den som företräder den boende
- Tydliga mål för insatsen saknas i samtliga genomförandeplaner
- I flertalet genomförandeplaner anges hur och när insatserna ska utföras, men inte av vem
- I flertalet fall anges när planen ska följas upp
- Av samtliga genomförandeplaner framgår vem som är kontaktman



- Dokumentation över årlig uppföljning av insatsen finns inte i något fall
- Efter införandet av ParaSol finns endast enstaka kortfattade journalanteckningar. I de manuella journalanteckningarna fram t.o.m. 2007 (SoL-pärmen) finns en mer utförlig dokumentation.

Enhetschefen har särskilt framhållit att dokumentationen är under utveckling och att medarbetarna lär sig att dokumentera fortlöpande. Enligt henne är ParaSol inte optimalt utformat och diskussioner pågår ständigt inom enheten kring vad och hur man ska skriva.

### 2.3 Tussmötegården

Här intervjuades enhetschefen för Stureby vård- och omsorgsboende, sex anställda på ett av Tussmötegårdens gruppboenden och en anhörig. I aktgranskningen ingick elva av sjutton boende på det granskade gruppboendet.

Granskningen genomfördes på ett boende med somatisk inriktning, där det även fanns några boende med demenssjukdomar som inte var utredda. Enligt enhetschefen har läkaren valt att inte inleda utredning med hänsyn till att de boende bedömts för sjuka för att kunna delta i en demensutredning. Enligt revisionskontorets mening ligger detta inte i linje med länsstyrelsens rekommendationer.

Intervjuerna samt dokumentations- och aktgranskningen sammanfattas nedan.

#### Enhets åtagande och kvalitetsgaranti

*Enhets åtagande i VP 2008 (Stureby vård- och omsorgsboende)*

Med utgångspunkt från *nämndmålet* om trygghet, värdighet och inflytande har Tussmötegården formulerat följande åtagande:

- Vi åtar oss att arbeta för att brukarnas vardag ska präglas av trygghet, värdighet och inflytande.

Enhetschefen har formulerat följande kvalitetsgaranti för år 2008:

*Enhets kvalitetsgaranti 2008 (Stureby vård- och omsorgsboende)*

- Vi åtar oss att servera dig näringsrik, individuellt anpassade måltider på regelbundna tider i en hemlik miljö
- Vi åtar oss att bemöta dig med värdighet och respekt
- Vi åtar oss att erbjuda dig regelbundna utevistelser, vardagsnära aktiviteter och social samvaro.

På Tussmötegården finns den policy om bemötande som Enskede-Årstas stadsdelsförvaltning tog fram år 2003. Enhetschefen anser att etiska riktlinjer behövs och att det är bra om sådana tas fram för staden gemensamt, eller åtminstone på stadsdelsnämnds nivå.



Personalen känner inte till fullmäktiges verksamhetsmål för äldreomsorgen och verkar inte heller ha kunskap om stadsdelsnämndens mål. Enhetschefen framhåller dock att han vid flera tillfällen muntligt gått igenom fullmäktige- och nämndmålen och att all personal även fått dessa mål skriftligt.

Enhetens egen verksamhetsplan för 2008 har varit ute "på remiss" till medarbetarna och i december 2007 diskuterades den i små grupper. Alla anställda har också fått ett utdrag med verksamhetsplanens åtaganden. Åtaganden och dokumentation diskuteras, enligt enhetschefen, alltid på avdelningsmöten. Personalen tycker att de är delaktiga i arbetet med verksamhetsplanen och känner igen sig när den är fastställd.

### **Förhållningssätt och arbetssätt**

Enhetschefen framhåller vikten av ett humanistiskt förhållningssätt – "varje människa är unik och har rätt att behålla en rimlig integritetsnivå". Han betonar också att personalen arbetar i de boendes hem och att de boende måste bemötas med respekt.

Personalen tror att värdegrund och etiska riktlinjer finns uttryckta i verksamhetsplanen. Man nämner också att det finns en policy för bemötande vilken betonar att personal är gäster i de boendes hem och t.ex. alltid ska knacka på dörren.

Enligt enhetschefen finns det en struktur för kvalitetsarbete, även om personalen inte säger sig känna till den. Han framhåller också att enhetens kvalitetsråd ofta diskuterar frågor kring förhållningssätt och etik. Dessa frågor finns vanligen med även på planeringsdagar.

Enligt enhetschefen skrivs inte levnadsberättelser, men man planerar att införa det. Genomförandeplaner finns dock, säger han. Personalgruppen säger att information om den boendes behov och önskemål dokumenteras vid ankomstsamtalen. Sjuksköterska, undersköterska och rehabpersonal deltar då tillsammans med den inflyttande och dennes anhöriga. Personalen framhåller att det inte är självklart att de får del av de boendes levnadsberättelse.

Enheten arbetar med kontaktmannaskap. Alla medarbetare har rollen som kontaktman. En heltidsanställd ansvarar för två boenden och är även vikarierande kontaktman för två andra. I personalgruppen finns synpunkter om att kontaktmannaskapet skulle kunna användas på ett bättre och sannolikt mer effektivt sätt, och inte bara när planering för enskild boende görs. Kontaktman bör t.ex. få vara med när läkaren kommer till boendet och tillsammans med sjuksköterskan "går igenom" de boende.



## Socialt innehåll i dagen

### *Aktiviteter*

På Tussmötegården finns fyra kulturaktivitetsombud, ett per gruppboende/plan. Ombuden har gjort en gemensam planering av aktiviteter för 2008. Gymnastik med boll och liknande aktiviteter brukade tidigare anordnas av det s.k. aktivitetsrådet. Vid granskningstillfället fanns emellertid inte några lokaler för gemensamma aktiviteter eftersom en förskola flyttat in i de tidigare tillgängliga lokalerna. Större evenemang, som t.ex. midsommarfirande, bokas för hela Stureby vård- och omsorgsboende av en särskilt ansvarig som också tar fram en årsplanering med uppträdanden av olika artister.

Gruppboendets kulturaktivitetsombud visar ibland filmer för att väcka minnen hos de äldre. Enligt personalen fanns tidigare fanns en PLUS-anställd konsertpianist som spelade för de boende. En förskola är med vid Luciafirandet och en musikklass från Skanskvarnsskolan kommer ibland och sjunger. Större högtider firas, men inte alltid på rätt dag. Julafton och midsommarafton firas i förväg. De boendes födelsedagar firas som regel med flagga och tårta. Antalet äldre som deltar i olika aktiviteter noteras på en aktivitetslista. Vid granskningstillfället fanns dock ingen individuell planering och uppföljning. Enhetschefen har dock i samband med faktakontrollen påpekat att det finns aktivitetslistor som visar vilka boende som deltagit i olika aktiviteter. Han betonar också att den individuella aspekten kommer att lyftas fram och att dokumentationen ska utvecklas.

De äldre får vanligen gå upp när de vill, men personalen menar att medicinutdelningen ändå styr. Den intervjuade personalgruppen säger att de försöker samla de boende till måltider och kaffet. Vanliga "aktiviteter" däremellan är att de boende bläddrar i Metro, som personalen tar med från tunnelbanan och att de boende tittar på TV. Personalen ser till så att inte en boende "har monopol" på vad som ska ses. Exempel på andra dagliga aktiviteter är korsord, kortspel och att spela enklare spel. Enligt personalgruppen tycker många boende om beröring, men personalen har ingen utbildning i taktill massage. Nu finns dock ett erbjudande att några ur personalen kan få gå en sådan utbildning.

Enligt personalen vill de boende ofta vara för sig själva och vila i sina sängar även under dagtid. Personalen upplever också att bemanningen är alltför för låg, vilket begränsar möjligheterna att erbjuda utevistelse och andra aktiviteter.

### *Måltider*

Tussmötegården tillämpar inte "pedagogiska måltider" som arbetssätt. De boende får inte ta mat själva – de intervjuade i personalgruppen säger att de "inte har prioriterat detta". Personalen verkar inte medveten om betydelsen av pedagogiska måltider som arbetssätt, men är medveten om att det inte är lämpligt att äta egen medhavd mat på avdelningen tillsammans med de boende, även om det händer ibland.





Enhetschefen säger att karottsystem praktiseras på demensboendet. Han framhåller också att Tussmötegården ställer sig positivt till pedagogiska måltider, men tror inte att detta är "tekniskt" löst. Denna fråga måste enligt honom lösas på det förvaltningsövergripande planet.

Vid högtider och storhelger dukar man fint och äter traditionsenlig mat. Personalen framhåller att dukningen är viktig och konstaterar att de boende har bättre bordsskick när man dukar vackert. Vidare framhålls att det är viktigt med miljön kring matsituationerna. Då stänger man av radio och TV, sätter på lugn musik, och plockar undan tidningar etc. som ligger på bordet.

#### *Utevistelser*

Personalgruppen framhåller att bemanningen är för liten på eftermiddagarna. Det finns inte tillräckligt med personal för att erbjuda alla äldre utevistelse. På sommaren är det något enklare – då kan alla boende då och då komma ut på gården för att dricka eftermiddagskaffe. Enhetschefens bestämda uppfattning är att det finns tid för utevistelser och aktiviteter, men att arbetstiden prioriteras fel och att de gemensamt överenskomna rutinerna inte alltid följs.

Det finns inte någon individuell planering och uppföljning av de boendes utevistelser som gör det möjligt att se hur ofta alla boende kommer ut.

#### **Dokumentation**

Dokumentationssystemet ParaSol används sedan februari/mars 2008 och det finns datorer på alla våningsplan. Det har förekommit en hel del problem p.g.a. bristande datavana hos personalen, långsam uppkoppling samt osäkerhet om vad som ska dokumenteras och hur det ska ske. Personalen säger också att det är svårt att hinna med att dokumentera enligt SoL och att detta därför inte är prioriterat.

Revisionskontoret har granskat SoL-dokumentationen i SoL-pärm och ParaSol för elva av sjutton boende vid ett av Tussmötegårdens gruppboenden.

Aktgranskningen visar följande:

- Skriftlig beställning finns i alla granskade akter
- Tydliga mål för vad som ska uppnås med insatsen saknas i flertalet beställningar (vanligen anges endast "vård- och omsorgsboende" eller dylikt)
- En ganska innehållsrik levnadsberättelse finns i SoL-pärmen för ca hälften av de granskade akterna, medan levnadsberättelse saknas eller är bristfällig i övriga
- I åtta av de elva granskade ärendena finns en genomförandeplan i ParaSol. Planen har dock formen av en mer eller mindre detaljerad arbetsrutin
- Genomförandeplanen är inte i något fall undertecknad av den boende eller den som företräder den boende
- I tre av de elva granskade ärendena finns ganska tydliga mål för insatsen



- I endast fyra av de elva granskade ärendena anges hur och när insatserna ska utföras
- Inte i något fall anges när planen ska följas upp
- I samtliga granskade genomförandeplaner framgår vem som är kontaktman
- Dokumentation över årlig uppföljning av insatsen finns inte i något fall
- Efter införandet av ParaSol finns inte mycket journalanteckningar. I de manuella journalanteckningarna fram t.o.m. feb/mars 2008 (SoL-pärmen), finns något fylligare dokumentation.

Under år 2007 granskades Tussmötegården av stadens äldreomsorgsinspektörer. Inspektörerna gjorde ett antal påpekanden – bl.a. att måltidssituationen är rörig, att kontaktmannaskapet inte fungerar på ett bra sätt samt att dokumentationen ofta är knapphändig och ibland saknar årtal.

I Länsstyrelsens rapport (2008-01-28) framförs kritik som handlar om brister i rättssäkerheten och om att de äldres behov och önskemål kring meningsfullhet i vardagen inte tillgodoses. Länsstyrelsen bedömer också att personalresurserna är knappa med hänsyn till de äldres behov av vård och omsorg.

### 3 Revisionskontorets kommentarer

Med utgångspunkt från den genomförda granskningen vill kontoret lyfta fram ett antal iakttagelser och förbättringsmöjligheter.

#### 3.1 Mål och värdegrund för äldreomsorgen

Revisionskontoret anser att nämndmålet för år 2008 avseende livskvalitet för äldre inte innebär någon konkretisering av fullmäktiges mål. Nämndmålet ger inte några tydliga styr signaler till verksamheterna och är inte heller uppföljningsbart på ett meningsfullt sätt. Nämndens mål för år 2007 var mer konkreta, även om också dessa mål hade kunnat vara mer utvecklade.

Revisionskontoret konstaterar att fullmäktiges övergripande mål och nämndens mål är förhållandevis okända hos personalen vid de granskade boendena. De känner däremot vanligen till de åtaganden som finns i den egna enhetens verksamhetsplan.

Det finns förhållandevis stora skillnader i de granskade enheternas åtaganden och kvalitetsgarantier. På Mårtensgården finns relativt konkreta åtaganden med utgångspunkt från nämndmålet som berör livskvalitet för äldre. I verksamhetsplanen för Stureby vård- och omsorgsboende (inkl Tussmötegården) finns däremot bara ett åtagande, vilket inte konkretiserar nämndmålet. I Sturebys kvalitetsgaranti finns dock tre något mer konkreta åtaganden.

Stadsdelsnämnden har inte fastställt någon värdegrund med etiska riktlinjer för nämndens äldreomsorg. Såväl avdelningschefen som de intervjuade enhetscheferna anser att en sådan värdegrund skulle vara ett stöd i verksamheten. De an-



ser också att ett sådant dokument med fördel kan vara stadsövergripande. Den tidigare stadsdelsförvaltningen i Enskede-Årsta har år 2003 tagit fram en kortfattad policy för bemötande. Det framgår emellertid inte om denna policy är fastställd av nämnden och om den fortfarande ingår bland nämndens styrdokument.

På Mårtensgården finns en värdegrund utifrån 4 T – *trygghet, tid, tillit och trivsel* – vilken ska prägla förhållningssättet gentemot de boende. Personalgruppen känner väl till denna värdegrund och verkar ha reflekterat över vad den innebär i det dagliga arbetet.

Tussmötegården har ingen egen värdegrund, men den intervjuade personalen hänvisar till den policy för bemötande som togs fram år 2003. Personalen verkar dock sakna närmare insikt om socialtjänstlagens intentioner. Innehållet i verksamheten på det granskade gruppboendet präglas också av en sjukvårdsinriktning. Den intervjuade personalen använder begrepp som "patienter" och "rond" och talar om att "medicintidningen styr" t.ex. morgonrutinerna. De uttrycker också att de inte känner sig delaktiga i vården av de boende och att de är missnöjda med att inte längre få delta i rondens tillsammans med läkare och sjuksköterska.

Sammanfattningsvis anser revisionskontoret att nämndens styrning av verksamheten genom mål, värdegrund och riktlinjer måste utvecklas. Nämndens målformulering och styr signaler till enheterna inom äldreomsorgen uppfyller inte kraven i stadens styrmodell (ILS). Avsaknaden av tydliga mål och en väl förankrad värdegrund kan leda till brister i förhållningssätt och arbetssätt, vilket i sin tur kan innebära en sämre livskvalitet för de äldre. Ett utvecklingsområde på Tussmötegården är att arbeta med den interna kulturen för att skapa ett förhållningssätt och arbetssätt som ligger i linje med SoL.

### **3.2 Socialt innehåll i dagen**

#### **Aktiviteter**

På båda de granskade gruppboendena finns en gemensam aktivitetsplanering. Dels finns större aktiviteter för hela enheten, dels finns en veckovis planering av mer vardagsnära aktiviteter för gruppboendet. Aktiviteterna följs upp genom markering på en lista över hur många som deltagit. Det finns dock ingen individuell planering och uppföljning varför det inte är möjligt att se vad varje enskild boende deltagit i.

Revisionskontoret kan konstatera att de gemensamma och särskilt de individuella aktiviteterna behöver utvecklas vid de granskade gruppboendena. Intrycket är att det inte finns särskilt stor variation i aktiviteterna och att aktiviteterna inte alltid utgår från de boendes behov och önskemål.

"Reminiscens" är en beprövad arbetsmetod som numera allt oftare används inom gruppboenden för dementa och som med fördel även kan användas inom somatiska äldreboenden. Arbetsmetoden syftar till att öka den äldres livskvalitet



genom att aktivt stimulera minnen från tidigare livet och kommunicera på olika sätt kring detta. S.k. minneslådor är vanligen en central del i arbetsmetoden. Denna arbetsmetod är känd men inte utvecklad på Mårtensgården. På Tussmötegården somatiska boenden verkar arbetsmetoden vara relativt okänd.

Inom demensboendet på Tussmötegården pågår dock ett projekt kring social stimulans, som drivs med medel från Socialstyrelsen. Det drivs i projektform med syfte att starta en arbetsprocess med utgångspunkt från reminiscens. Det är ett långsiktigt arbete som syftar till att förändra kulturen och arbetssättet på hela Stureby. Revisionskontoret ser detta som ett mycket angeläget projekt och vill betona vikten av liknande satsningar inom stadsdelsnämndens alla boenden.

### **Måltider**

Vare sig Mårtensgården eller Tussmötegården tillämpar s.k. "pedagogiska måltider" som arbetssätt, dvs. måltider där personal äter tillsammans med de boende och leder samtalet vid bordet och på så sätt fungerar som "förebilder" för de boende. Pedagogiska måltider är ett viktigt arbetssätt med syfte att skapa meningsfulla måltidssituationer som bidrar till att upprätta de boendes funktioner. Detta gäller särskilt inom gruppboenden med dementa äldre.

Stadsdelsnämnden saknar riktlinjer för pedagogiska måltider inom olika typer av verksamheter, inkl vård- och omsorgsboenden inom äldreomsorgen. Revisionskontoret anser att sådana riktlinjer behövs för att klargöra syfte och former för pedagogiska måltider.

### **Utevistelser**

Enligt fullmäktiges budget 2008 har äldre i vård- och omsorgsboende rätt till utevistelse. Enligt personalen vid de granskade boendena är bemanningen för låg för att kunna erbjuda de äldre regelbundna utevistelser. På Tussmötegården är det främst på sommaren som alla boende kan komma ut då och då för att t.ex. dricka eftermiddagskaffe. På Mårtensgården framhåller personalen att det är dåligt med utevistelser numera. De boende är för dåliga och personalen för få för regelbundna promenader och liknande. I stället används främst Mårtensgårdens uteträdgårdar och terrasser för utevistelse. Anhöriga som kontoret intervjuat framhåller att de äldre alltför sällan får komma ut och få frisk luft och solljus.

Inget av de granskade gruppboendena har någon individuell planering och uppföljning av hur ofta de äldre kommer ut. Revisionskontoret anser att sådan uppföljning är angelägen.

Revisionskontoret konstaterar att fullmäktiges mål om regelbunden utevistelse för alla inte kan uppfyllas. Många äldre kommer i praktiken aldrig eller endast mycket sällan ut. Nuvarande bemanning innebär enligt den intervjuade personalen starkt begränsade möjligheter att erbjuda de äldre på vård- och omsorgsboenden regelbunden utevistelse.

### 3.3 Dokumentation

Den genomförda aktgranskningen visar att det finns stora brister i dokumentationen som rör den enskilde – bl.a. i genomförandeplan och journalanteckningar. Aktgranskningen visar också att den individuella dokumentationen i princip aldrig innehåller några noteringar vad gäller den boendes sociala innehåll i dagen.

Biståndsbeslutet innehåller sällan någon precisering av vilka insatser den enskilde ska få hjälp med för att uppnå en skälig levnadsnivå, ofta anges endast vård- och omsorgsboende eller liknande. Detta ställer krav på att den boendes behov och önskemål klargörs av utföraren för att sedan ligga till grund för genomförandeplanen.

I genomförandeplanen finns dock sällan några mål för insatsen och inte heller någon beskrivning av hur insatsen ska omsättas i praktisk handling (hur, när och av vem). Av genomförandeplanen framgår inte alltid vilka personer som deltagit i planeringen. Eftersom planerna inte i något fall varit undertecknade finns stor risk att rättsäkerheten inte kan garanteras.

Revisionskontoret kan också konstatera att övergången från manuella journalanteckningar till dokumentation i ParaSoL medfört olika praktiska problem – som t.ex. brist på datorer, dataovana och långsam uppkoppling. Dessutom finns en osäkerhet om vad som ska dokumenteras. Sammantaget har detta inneburit att journalanteckningar i princip har upphört. Enligt revisionskontoret kan detta få allvarliga konsekvenser för vården och omsorgen om den enskilde.

En god och säker vård och omsorg förutsätter en individuell dokumentation som innehåller tillräcklig, väsentlig och korrekt information. Kontoret anser att det är en central ledningsfråga att tillse att dokumentationen uppfyller kraven i lag och riktlinjer. Kontoret bedömer också att det finns ett fortsatt stort behov av utbildnings- och informationsinsatser i dessa frågor, efter införandet av ParaSoL.

Det finns också anledning att understryka att fullmäktige har fastställt riktlinjer för utförardokumentation inom verksamhetsområdet äldreomsorg<sup>4</sup>. Enligt riktlinjerna ska det finnas en beställning med angivna mål för insatsen, en genomförandeplan, journalanteckningar och en årlig uppföljning av insatsen. Chefers och medarbetarnas roll och ansvar för utförardokumentation har tydligt uttalats i stadens riktlinjer.

Utföraren ska således upprätta en genomförandeplan i samråd med den enskilde eller dennes företrädare. Av genomförandeplanen ska framgå vad, vem, när och hur insatserna ska utformas samt hur insatserna ska följas upp. I genomförande-

---

<sup>4</sup> Riktlinjer gällande dokumentation för utförare av äldreomsorg inom Stockholms stad (Kf 2005-03-21)



planen ska mål och tidpunkt för uppföljning av målen anges. Genomförandet av en insats ska dokumenteras fortlöpande.

I nämndens ansvar för dokumentationen ligger bl.a. att se till att personalen har kunskap om och följer regler som gäller, och att det finns tid avsatt för dokumentation. Revisionskontoret vill därför understryka vikten av att nämnden säkerställer att dokumentationen i ParaSoL är tillräcklig, väsentlig och korrekt.

Elisabeth Englund  
Revisor

Maria Löfgren  
Revisor



# Delrapport



## LIVSKVALITET PÅ ÄLDREBOENDET

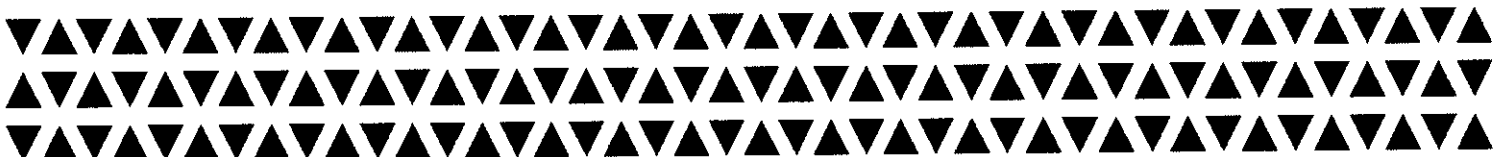
Granskning av vård- och omsorgsboenden för äldre  
inom Södermalms stadsdelsnämnd

( )

( )

( )

( )



Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholm granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I "årsrapporter" för nämnder och "granskningspromemorior" för styrelser sammanfattar Stadsrevisionen det gångna årets synpunkter på verksamheten. Särskilda granskningar som sker under året publiceras löpande som "revisionsrapporter" och i vissa fall som "promemorior".

Publikationerna finns på Stadsrevisionens hemsida. De kan också beställas från revisionskontoret.

STADSREVISIONEN  
Revisionskontoret  
[www.stockholm.se/revision](http://www.stockholm.se/revision)

Besöksadress: Hantverkargatan 3 A, 1 tr  
Postadress: 105 35 Stockholm  
Telefon: 08-508 29 000  
Fax: 08-508 29 399





INNEHÅLL		Sid
<b>1</b>	<b>Revisionskontorets granskning .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Äldreomsorgen i Södermalms stadsdelsnämnd .....</b>	<b>1</b>
2.1	Nämndens organisation och mål för äldreomsorgen .....	1
2.2	Guldbröllopshemmet (GBH) .....	2
	Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti .....	3
	Förhållningssätt och arbetssätt .....	3
	Socialt innehåll i dagen .....	4
	Dokumentation .....	5
2.3	Kulltorp .....	5
	Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti .....	6
	Förhållningssätt och arbetssätt .....	6
	Socialt innehåll i dagen .....	7
	Dokumentation .....	7
<b>3</b>	<b>Revisionskontorets kommentarer .....</b>	<b>8</b>
3.1	Mål och värdegrund för äldreomsorgen .....	8
3.2	Socialt innehåll i dagen .....	9
	Aktiviteter .....	9
	Måltider .....	10
	Utevistelser .....	10
3.3	Dokumentation .....	10

---



## 1 Revisionskontorets granskning

Av fullmäktiges budget 2008 framgår att staden ska fokusera på ökad livskvalitet för äldre, bl.a. genom ett större socialt innehåll i verksamheten. Mot denna bakgrund har revisionskontoret granskat ett antal vård- och omsorgsboenden inom tre stadsdelsnämnder. Granskningens syfte har varit att bedöma om äldre med behov av social stimulans och stöd i sociala aktiviteter, får detta tillgodosett i enlighet med fullmäktiges ambition att öka livskvaliteten för äldre.

I granskningen har stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm ingått. Inom varje stadsdelsnämnd har två vård- och omsorgsboenden granskats. I Södermalms stadsdelsnämnd har *Guldbröllophemmet* (GBH) och *Kulltorp* ingått i granskningen.

GBH är ett demensboende med fyra gruppboenden, ett per våningsplan. I varje gruppboende bor 11 - 12 äldre med demensdiagnos. Kulltorp består av sex gruppboenden, ett per våningsplan, med 14 platser per våning. Ett våningsplan är avsett för demensboende, men personer med ej diagnostiserade demenssjukdomar finns i alla gruppboenden.

På förvaltningsnivå har intervjuer genomförts med beställar- respektive utförarchefen inom äldreomsorgen samt med kvalitetsutvecklare och avdelningscontroller, vilka båda arbetar med bl.a. kvalitetsuppföljning inom äldreomsorgen.

På enhetsnivå har intervjuer genomförts med enhetschefen vid GBH respektive Kulltorp samt en personalgrupp vid respektive gruppboende. Dessutom har intervjuer genomförts med en företrädare för det lokala pensionärsrådet vid GBH samt en anhörig vid Kulltorp. I arbetet har också ingått dokumentgranskning (verksamhetsplan och andra relevanta styrdokument) samt aktgranskning. Vid granskningstillfället hade stadsdelens vård- och omsorgsenheter ännu inte infört det nya dokumentationssystemet ParaSoL.

## 2 Äldreomsorgen i Södermalms stadsdelsnämnd

### 2.1 Nämndens organisation och mål för äldreomsorgen

Inom Södermalms stadsdelsnämnd finns en beställaravdelning för funktionshindrade och äldre och en utföraravdelning för äldreomsorg i egen regi. Inom utföraravdelningens ansvarsområde finns vård- och omsorgsboenden, hemtjänst, dagverksamheter och fritidscenter. Stadsdelen har elva vård- och omsorgsboenden i egen regi samt två enskilt drivna.

Den avdelningscontroller och kvalitetsutvecklare som medverkat i granskningen ingår i utföraravdelningen. I controllerns arbetsuppgifter ingår bl.a. att utarbeta internkontrollplan för utföraravdelningen samt sammanställa verksamhetsplan och verksamhetsberättelse i ILS-systemet. I kvalitetsutvecklarens uppdrag ingår



bl.a. utveckling av social omvårdnadsdokumentation samt samordning av klagomålshantering och Lex Sarah-anmälningar.

Enligt stadens riktlinjer<sup>1</sup> ska uppföljning ske årligen av vård- och omsorgsboenden med utgångspunkt från en för staden gemensam checklista. Vid granskningstillfället hade Södermalms stadsdelsnämnd ännu inte gjort någon uppföljning av nämndens särskilda boenden i kommunal och privat regi i enlighet med stadens uppföljningsmodell.

I *fullmäktiges budget 2008* finns två verksamhetsmål som berör livskvalitet för äldre i vård- och omsorgsboenden<sup>2</sup>:

- Kvaliteten inom stadens omsorgsverksamhet ska öka – trygghet, värdighet och valfrihet ska präglade hela omsorgen
- Stockholmarna ska uppleva ett rikt, varierat och tillgängligt kultur- och idrottsliv.

Med utgångspunkt från fullmäktiges två verksamhetsmål har Södermalms stadsdelsnämnd i *budget 2008* fastställt följande nämndmål avseende livskvalitet för äldre:

- Omsorgen om de äldre präglas av trygghet och ett gott bemötande samt en rättvis och lika biståndsbedömning
- De äldre ges möjlighet att påverka den egna livssituationen.

I stadsdelsnämndens *budget 2007* fanns följande mål avseende livskvalitet för äldre:

- För att säkerställa den äldres inflytande och trygghet ska andelen genomförandeplaner för äldre personer med biståndsbedömda insatser öka
- För att öka livskvaliteten i äldreomsorgen ska de äldre i vård- och omsorgsboende, som vill och bedöms klara det, erbjudas utevistelse en gång per månad
- Alla enheter inom äldreomsorgen ska ha en framtagen rutin för hur de äldre ska erbjudas en inbjudande matsituation.

Stadsdelsnämnden har inte fastställt någon gemensam värdegrund med etiska riktlinjer för äldreomsorgen. Utförarchefen framhåller att etiska riktlinjer behöver tas fram, gärna stadsövergripande, och att förvaltningen i avsaknad av sådana riktlinjer utgår äldreomsorgsinspektörernas rapport inkl. kvalitetsindikatorer.

## 2.2 Guldrölloshemmet

Här intervjuades enhetschefen, fem anställda på ett av GBH:s gruppboenden och en företrädare för det lokala pensionärsrådet. I aktgranskningen ingick samtliga tio boende på det granskade våningsplanet. Intervjuerna samt dokumentations- och aktgranskningen sammanfattas nedan.

<sup>1</sup> Kf-beslut 2005-12-12

<sup>2</sup> Se även Rapport nr 2008:3 sid 11



## Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti

### *Åtaganden i VP 2008*

Med utgångspunkt från de två nämndmålen om trygghet och bemötande samt inflytande har GBH formulerat följande åtaganden.

- Vi åtar oss att erbjuda de äldre en inbjudande måltidsupplevelse
- Vi åtar oss att öka livskvaliteten inom boendet genom att erbjuda de boende utevistelse
- Vi åtar oss att säkerställa de boendes inflytande och säkerhet genom att varje boende har en individuell genomförandeplan.

GBH har följande kvalitetsgaranti år 2008:

### *Kvalitetsgaranti 2008*

- Vi åtar oss att tillse att det finns en individuell genomförandeplan inom två veckor och en individuell vårdplan inom tre veckor. Datum och tid för vårdplaneringen dokumenteras i den boendes omvårdnadsjournal och avdelningens dagbok
- Vi åtar oss att tillse att varje brukare vid ankomst får en kontaktperson bland omvårdnadspersonalen och reservkontaktperson.

De övergripande målen på fullmäktige- och nämndnivå är tämligen okända hos den intervjuade personalen på GBH. Personalen känner till den egna verksamhetsplanen och dess åtaganden, men de känner sig inte delaktiga i själva utarbetandet av den. Enhetschefen upprättar själv enhetens verksamhetsplan. Planen tas sedan upp till diskussion på arbetsplatsträffar. Hon tror dock inte att personalen läser särskilt mycket i planen.

## Förhållningssätt och arbetssätt

På GBH finns dokumentet "Målsättning för Guldrölloshemmet" som togs fram år 1996 när verksamheten startade och som fortfarande hålls levande. Dokumentet innehåller förhållningssätt och rutiner. Det förhållningssätt som ska prägla verksamheten är ett bra bemötande och förståelse för de demensboendes problematik. Enhetschefen ställer sig i viss mån tveksam till gemensamma etiska riktlinjer eftersom GBH har sitt eget dokument. Även personalgruppen framhåller den egna "målsättningen" och säger att man är mycket noga med att all nyanställd personal "drillas" i den.

Varje boende får en kontaktman vid inflyttningen. Ankomstsamtal genomförs och någon anhörig skriver en levnadsberättelse på en särskild blankett. Kontaktmannen tar reda på vad som behövs i det dagliga och paramedicinerna gör en ADL-bedömning. Personalen är noggrann med att dokumentera levnadshistorien och gör vad de kan för att fördjupa den med information om barn- och ungdomstiden, antal barn, tidigare yrke, kostvanor etc. En heltidsanställd har ansvar för två boende.



Sjuksköterskan på respektive våningsplan hjälper personalen att skriva genomförandeplan, vilken sedan uppdateras en till två gånger om året och vid förändringar. Planen är ett uppskattat verktyg av personalen och har använts sedan 1998. I dokumentationen signeras löpande de aktiviteter som genomförs och respektive kontaktperson noterar avvikelser. Enhetschefen följer upp dokumentationen i samband med tertialrapporterna. Dokumentationen enligt SoL sker för närvarande endast manuellt.

## **Socialt innehåll i dagen**

### *Aktiviteter*

Det finns ett aktivitetsombud på varje plan som planerar gemensamma aktiviteter. Det finns också en gemensam pärm med information om t.ex. traditioner kopplat till olika helger och andra teman – som underlag för planeringen. Varje våning arrangerar själv sina aktiviteter, men enligt personalen förekommer sådana mycket sparsamt.

Begreppet reminiscens är främmande för de flesta i personalgruppen, men man försöker på olika sätt aktivera syn, hörsel, lukt och smak bl.a. genom t.ex. bullbak, kryddad mat och blommor. Känslerna aktiveras inte medvetet, men personalen kramar och klappar alla boende som tycker om detta. Enligt enhetschefen har några medarbetare utbildning i taktill massage och brukar massera de boende som de är kontaktman för.

Personalen framhåller att man försöker anpassa rutinerna till de boendes förmåga, men att stressen ofta tar överhanden. Tidsbristen gör t.ex. att de boende inte ens får borsta tänderna själva. Enligt personalgruppen stjäls administration/-dokumentation, tvätt, städning och kökstjänst etc. den tid som skulle behöva användas för att ge de boende livskvalitet. Personalen framhåller också att det krävs tid för att utveckla aktiviteter som passar de boende och som ökar livskvaliteten.

Den nuvarande bemanningen får personalen att känna sig otillräckliga och de tror att de boende känner av stressen trots att man försöker dölja den. ”Det gör ont i hjärtat! Det finns inte ens tid att sitta ned och prata en liten stund”, säger en av personalen. Tidigare fanns en personal i köket, vilket avlastade omvårdnadspersonalen och gav mer utrymme för sociala aktiviteter.

### *Måltider*

Pedagogiska måltider är ett viktigt arbetssätt och personalen sitter alltid med vid borden. Det är dock vanligt att personalen äter egen medhavd mat tillsammans med de boende. Man lägger stor vikt vid dukning och färger på porslinet etc. Karottsystemet fungerar dock inte längre eftersom de boende är för sjuka. Till helgen köps ofta godsaker som smörgårdstårta, godis och annat. Högtider firas på rätt dagar. När någon fyller år dukar personalen fint och det serveras alltid tårta.



### *Utevistelser*

På gruppboendet hinner man ibland gå ut på förmiddagen när det är tre personal i tjänst. En personal kan då hinna med någon/några boende eftersom man endast kan gå ut med en boende i taget. Det finns ingen individuell planering och uppföljning av de äldres utevistelser.

### **Dokumentation**

Enheten använder det manuella standardsystem för dokumentation som stadsdelsförvaltningen fastställt. Det nya dokumentationssystemet ParaSol kommer att införas under år 2008. För uppföljning och dokumentation av aktiviteter används signeringslista. Det gäller aktiviteter som t.ex. måltider, hygien och munvård och även sociala aktiviteter.

Revisionskontoret har granskat dokumentationen i SoL-pärm för samtliga tio boende vid ett av GBH:s gruppboenden. Aktgranskningen visar sammanfattningsvis följande:

- Skriftlig beställning finns i nio av de tio granskade akterna
- Tydliga mål för vad som ska uppnås med insatsen saknas i flertalet beställningar (vanligen anges endast "vård- och omsorgsboende" eller dylikt)
- Levnadsberättelser finns i samtliga granskade akter
- Genomförandeplan finns i samtliga granskade akter
- Genomförandeplanen är i sex fall undertecknad av den boende eller den som företräder den boende
- I åtta av tio granskade akter finns förhållandevis tydliga mål för insatsen
- I samtliga fall anges hur och när insatserna ska utföras, men inte av vem
- I nio av de tio granskade akterna anges när planen ska följas upp
- Av åtta genomförandeplaner framgår vem som är kontaktman
- Dokumentation över årlig uppföljning av insatsen finns i tre av tio akter
- Signeringslista tillämpas och avvikelser noteras i journalanteckningar. Noteringar om sociala aktiviteter förekommer dock sparsamt.

Under år 2007 granskades GBH av stadens äldreomsorgsinspektörer. Inspektörerna gjorde några påpekanden – bl.a. att matalternativ saknas samt att gemensamma aktiviteter behöver utvecklas. Inspektörerna framhöll även att genomförandeplanerna är mycket välformulerade och att det tydligt framgår var, när och hur den äldre ska få insatserna utförda. Vidare framhölls att enheten kännetecknas av en engagerad och kunnig personal.

### **2.3 Kulltorp**

Här intervjuades enhetschefen, fem anställda på ett somatiskt gruppboende/vårningsplan och en anhörig. I aktgranskningen ingick åtta av fjorton boende på det granskade vårningsplanet. Intervjuerna samt dokumentations- och aktgranskningen sammanfattas nedan.



## Enhetens åtagande och kvalitetsgaranti

### *Åtaganden i VP 2008*

Med utgångspunkt från de två nämndmålen om trygghet och bemötande samt inflytande har Kulltorp formulerat följande åtaganden.

- Öka tryggheten för våra boenden genom kontaktmannaskap
- Boendeflytande genom regelbunden kontakt med boende och anhöriga
- Brukarinflytande genom genomförandeplaner.

Kulltorp har följande kvalitetsgaranti för år 2008:

### *Kvalitetsgaranti 2008*

- Vi åtar oss att inom tre veckor från ankomsten göra en individuell vårdplan och genomförandeplan med den boende/närstående
- Vi åtar oss att de boende som önskar ska få möjlighet att komma ut på promenad
- Vi åtar oss att de boende ska få en lugn måltidsmiljö.

De övergripande målen på fullmäktige- och nämndnivå är okända hos den intervjuade personalen. Personalen känner inte till innehållet i den egna verksamhetsplanen och känner sig inte heller delaktiga i utarbetandet av den.

Enhetschefen upprättar själv enhetens verksamhetsplan och anser att det är svårt att få personalen engagerad i planen. Kvalitetsgarantierna är däremot mer kända och finns på anslagstavlan på varje plan, säger hon.

## Förhållningssätt och arbetssätt

Enhetschefen ställer sig tveksam till en skriftlig gemensam värdegrund med etiska riktlinjer, eftersom hon inte tror att ett dokument kan tillföra något. Hon anser att det är viktigare att tala om förhållningssätt och bemötande m.m. Den intervjuade personalgruppen framhåller dock att en värdegrund med etiska riktlinjer borde finnas nedtecknad, eftersom detta inte är något som man talar om dagligen.

Varje boende har en kontaktman. Enligt personalen innebär kontaktmannaskapet att de som arbetar full tid ansvarar för två boende och är vikarie för två andra. I kontaktmannaskapet ingår dusch, städning, bäddning, tvätt och inköp av personliga artiklar. Kontaktmannen deltar i ankomstsamtal om hon/han är i tjänst vid inflyttningen. Då görs en beskrivning av den boendes intressen, matvanor m.m. och en omvårdnadsplan/genomförandeplan skrivs manuellt.

En förhållandevis stor del av personalen på Kulltorp saknar formell utbildning och det händer att nyanställda får utbildad personal som handledare, vilket personalgruppen tycker är olämpligt.



## **Socialt innehåll i dagen**

### *Aktiviteter*

Det finns inte något aktivitetsråd eller liknande på Kulltorp, utan ansvaret för att anordna aktiviteter ligger i första hand på varje gruppboende/våningsplan. Det finns dock en särskilt ansvarig som tillsammans med arbetsterapibiträdet planerar vissa gemensamma aktiviteter för hela Kulltorp – som t.ex. korvgrillning, pubkvällar och surströmmingsfest. Sådana gemensamma aktiviteter för de boende erbjuds regelbundet i träfflokalen på bottenvåningen.

På det granskade boendets anslagstavla fanns en veckovis planering med två – tre avdelningsvisa aktiviteter per vecka – t.ex. bakning, filmstund och bingo. Personalen ansåg dock att det är viktigare att försöka hinna med vardagsnära aktiviteter som t.ex. prata om gamla tider, vika servetter, måla naglarna och sätta upp håret, lösa korsord och läsa.

Enligt enhetschefen ska varje våningsplan månadsvis redovisa vilka individuella och gemensamma aktiviteter som genomförts. Vid granskningstillfället fanns dock inte någon dokumentation av hur många och vilka som deltagit i olika aktiviteter.

Personalgruppen framhåller också att det är viktigt att inte ”hjälpa till” för mycket, utan att låta påklädning, tvättning m.m. ta den tid det tar för att upprätthålla den boendes funktioner. Personalgruppen verkar inte vara helt medveten om syfte och innehåll i arbetsmetoden reminiscens, men talar om vikten av musik, beröring samt att uppmärksamma olika teman som årstider och storhelger m.m.

### *Måltider*

Pedagogiska måltider tillämpas, men personalen äter inte alltid den mat som serveras till de boende, utan egen medhavd mat. På enheten drivs ett särskilt måltidsprojekt som bl.a. syftar till att erbjuda nyttigare mellanmål med smakupplevelser t.ex. pepparkakor med ädelost samt exotiska frukter Högtidsdagar och storhelger firas på rätt dag. Då dukas långbord och på födelsedagar blir det tårta.

### *Utevistelser*

Sommartid serveras mellanmål och kaffe på terrassen och ibland grillar man korv. Det finns ingen individuell planering och uppföljning av de äldres utevistelser.

## **Dokumentation**

Enheten använder det manuella standardsystem för dokumentation som stadsdelsförvaltningen fastställt. Det nya dokumentationssystemet ParaSol kommer att införas under år 2008 och 2009. För uppföljning och dokumentation av akti-





viteter används signeringslista. Det gäller aktiviteter som t.ex. måltider, hygien och munvård och även sociala aktiviteter.

Revisionskontoret har granskat dokumentationen i SoL-pärm för åtta av fjorton boende vid ett av Kulltorps gruppboenden. Aktgranskningen visar sammanfattningsvis följande:

- Skriftlig beställning finns endast i fyra av de åtta akterna
- Tydliga mål för vad som ska uppnås med insatsen saknas i samtliga beställningar (vanligen anges endast "vård- och omsorgsboende" eller dylikt)
- I fyra av åtta akter finns en levnadsberättelse i SoL-pärmen, medan sådan saknas eller är ofullständig i resten av de granskade akterna
- För flertalet boende finns en genomförandeplan i SoL-pärmen
- Endast i tre av åtta akter är genomförandeplanen undertecknad av den boende eller den som företräder den boende
- Tydliga mål för insatsen finns endast i två av genomförandeplanerna
- I fyra genomförandeplaner anges hur och när insatserna ska utföras, men inte av vem
- Inte i något fall anges när planen ska följas upp
- Vem som är kontaktman framgår endast i fyra genomförandeplaner
- Dokumentation över årlig uppföljning av insatsen finns inte i något fall
- Signeringslista tillämpas. Sociala aktiviteter finns sällan noterade i listan. Noteringar om avvikelser finns endast i fyra akter. Det finns brister vad gäller datum, ändringar och signering.

Under år 2007 granskades Kulltorp av stadens äldreomsorgsinspektörer. Inspektörerna gjorde ett antal påpekanden vad gäller bl.a. de boendes integritet, avsaknaden av värdegrund, innehållet i kontaktmannaskapet samt även måltidssituationen och sociala aktiviteter. Inspektörerna påtalade även brister i dokumentationen.

### 3 Revisionskontorets kommentarer

Med utgångspunkt från den genomförda granskningen vill kontoret lyfta fram ett antal iakttagelser och förbättringsmöjligheter.

#### 3.1 Mål och värdegrund för äldreomsorgen

Revisionskontoret anser att nämndens mål 2008 avseende livskvalitet för äldre är otydliga och inte innebär någon konkretisering av fullmäktiges mål. Nämndmålen ger inte några tydliga styrsignaler till verksamheterna och är inte heller uppföljningsbara på ett meningsfullt sätt. Nämndens mål för år 2007 var något mer konkreta, även om också dessa mål hade kunnat vara mer utvecklade.

Revisionskontoret konstaterar att fullmäktiges övergripande mål och nämndens mål är förhållandevis okända hos personalen vid de granskade boendena. Personalen på GBH känner väl till de åtaganden som finns i den egna enhetens verk-

samhetsplan, men känner sig inte delaktiga i utarbetandet av planen. Den intervjuade personalgruppen på Kulltorp känner inte till innehållet i den egna verksamhetsplanen och känner sig inte heller delaktiga i utarbetandet av planen.

Enligt kontoret mening har de granskade enheterna förhållandevis allmänna åtaganden och kvalitetsgarantier som inte tillför något utöver vad som krävs i lag och riktlinjer.

Stadsdelsnämnden har inte fastställt någon värdegrund med etiska riktlinjer för nämndens äldreomsorg. Avdelningschefen och de intervjuade personalgrupperna anser att en sådan värdegrund skulle vara ett stöd i verksamheten. Däremot ställer sig de båda intervjuade enhetscheferna något tveksamma till behovet av en för hela staden/stadsdelsnämnden gemensam värdegrund. På GBH finns dokumentet "Målsättning för Guldrölopshemmet" som är ett levande dokument. Personalgruppen känner väl till denna värdegrund och verkar också ha reflekterat över vad den innebär i det dagliga arbetet. På Kulltorp finns dock inte någon dokumenterad värdegrund.

Sammanfattningsvis anser revisionskontoret att nämndens styrning av verksamheten genom mål, värdegrund och riktlinjer behöver förbättras. Nämndens målformuleringar och styrsignaler till enheterna inom äldreomsorgen behöver utvecklas så att de bättre svarar mot kraven i stadens styrmodell (ILS). Avsaknad av tydliga mål och en väl förankrad värdegrund kan leda till brister i förhållningssätt och arbetssätt, vilket i sin tur kan innebära en sämre livskvalitet för de äldre.

### **3.2 Socialt innehåll i dagen**

#### **Aktiviteter**

På Kulltorp erbjuds de boende en del gemensamma aktiviteter i träfflokalen på bottenvåningen. Det finns inte någon aktivitetsansvarig för respektive gruppboende, men det finns ändå en veckovis planering av mer vardagsnära aktiviteter. Dessa aktiviteter följs upp genom markering på en lista över hur många som deltagit. Det finns dock ingen individuell planering eller uppföljning, varför det inte är möjligt att se vad varje enskild boende deltagit i. Revisionskontoret får också intrycket av att planerade aktiviteter inte alltid genomförs. På GBH finns inte några för hela boendet gemensamma aktiviteter. På varje gruppboende finns dock ett aktivitetsombud, men enligt den intervjuade personalgruppen förekommer planerade aktiviteter mycket sparsamt. Det finns inte någon individuell planering och uppföljning av aktiviteter.

Revisionskontoret kan konstatera att de gemensamma och särskilt de individuella aktiviteterna behöver utvecklas vid de granskade gruppboendena. Intrycket är att det inte finns särskilt stor variation i aktiviteterna och att aktiviteterna inte alltid utgår från de boendes behov och önskemål. Det saknas också generellt en individuell planering och uppföljning av aktiviteter varför det inte är möjligt att se vad varje enskild boende deltagit i.



”Reminiscens” är en beprövad arbetsmetod som numera allt oftare används inom gruppboenden för dementa. Arbetsmetoden syftar till att öka den äldres livskvalitet genom att aktivt stimulera minnen från tidigare livet och kommunicera på olika sätt kring detta. S.k. minneslådor är vanligen en central del i arbetsmetoden. Denna arbetsmetod förefaller relativt okänd på båda de granskade boendena, även om man försöker uppmärksamma olika teman som årstider, storhelger m.m.

### **Måltider**

Pedagogiska måltider är ett viktigt arbetssätt med syfte att skapa meningsfulla måltidssituationer som bidrar till att upprätta de boendes funktioner. Detta gäller särskilt inom gruppboenden med dementa äldre. På båda de granskade gruppboendena framhålls att ”pedagogiska måltider” är ett viktigt arbetssätt, men det är vanligt att personalen äter egen medhavd mat, vilket inte stämmer med syftet med pedagogiska måltider.

Södermalms stadsdelsnämnd har i maj 2008 fastställt riktlinjer för pedagogiska måltider inom olika typer av verksamheter, inkl vård- och omsorgsboenden inom äldreomsorgen.

### **Utevistelser**

Enligt fullmäktiges budget 2008 har äldre i vård- och omsorgsboende rätt till utevistelse. Enligt personalen vid de granskade boendena är bemanningen för låg för att kunna erbjuda de äldre regelbundna utevistelser. På Kulltorp serveras mellanmål och kaffe på terrassen sommartid, annars är det sparsamt med utevistelser för de äldre. På GBH händer det ibland när bemanningen är lite högre att en personal kan gå ut med någon/några äldre. Anhöriga som kontoret intervjuat framhåller också att de äldre alltför sällan får komma ut och få frisk luft och solljus. Det finns ingen individuell planering uppföljning av de äldres utevistelser. Revisionskontoret anser att sådan planering och uppföljning är angelägen.

Revisionskontoret konstaterar att fullmäktiges mål om regelbunden utevistelse för alla inte kan uppfyllas. Många äldre kommer i praktiken aldrig eller endast mycket sällan ut. Nuvarande bemanning innebär enligt den intervjuade personalgruppen starkt begränsade möjligheter att erbjuda de äldre på vård- och omsorgsboenden regelbunden utevistelse.

### **3.3 Dokumentation**

Inom Södermalms stadsdelsnämnd hade ParaSoL ännu inte tagits i bruk vid granskningstillfället. Vid de båda granskade enheterna användes fortfarande enbart manuell dokumentation.

Revisionskontoret kan konstatera att den dokumentation som fördes vid GBH uppfyller de krav som ställs i lag och riktlinjer, även om vissa smärre avvikelser kunde noteras. Vid Kulltorp finns dock allvarliga brister i dokumentationen.



En god och säker vård och omsorg förutsätter en individuell dokumentation som innehåller tillräcklig, väsentlig och korrekt information. Kontoret anser att det är en central ledningsfråga att tillse att dokumentationen uppfyller kraven i lag och riktlinjer.

Det finns också anledning att understryka att fullmäktige har fastställt riktlinjer för utförardokumentation inom verksamhetsområdet äldreomsorg<sup>3</sup>. Enligt riktlinjerna ska det finnas en beställning med angivna mål för insatsen, en genomförandeplan, journalanteckningar och en årlig uppföljning av insatsen. Chefers och medarbetarnas roll och ansvar för utförardokumentation har tydligt uttalats i stadens riktlinjer.

Utföraren ska således upprätta en genomförandeplan i samråd med den enskilde eller dennes företrädare. Av genomförandeplanen ska framgå vad, vem, när och hur insatserna ska utformas samt hur insatserna ska följas upp. I genomförandeplanen ska mål och tidpunkt för uppföljning av målen anges. Genomförandet av en insats ska dokumenteras fortlöpande.

I nämndens ansvar för dokumentationen ligger bl.a. att se till att personalen har kunskap om och följer regler som gäller, och att det finns tid avsatt för dokumentation. Revisionskontoret vill därför understryka vikten av att nämnden säkerställer att dokumentationen i Para Sol är tillräcklig, väsentlig och korrekt.

Elisabeth Englund  
Revisor

Maria Löfgren  
Revisor

---

<sup>3</sup> Riktlinjer gällande dokumentation för utförare av äldreomsorg inom Stockholms stad (Kf 2005-03-21)