
Revisionsrapport

***Livskvalitet inom
äldreomsorgen***

Östersunds kommun

Anneth Nyqvist

Augusti 2011



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Inledning	3
2.1	Bakgrund	3
2.2	Revisionsfråga och revisionskriterier	3
2.3	Avgränsning	3
2.4	Revisionsmetod	3
3	Lagar, styrdokument, organisation	4
3.1	Socialtjänstlagen och Socialstyrelsens föreskrifter	4
3.2	Mål, kvalitet och uppföljning	4
3.2.1	Fullmäktiges mål	4
3.2.2	Kvalitetspolicy	5
3.2.3	Kvalitetssystem	5
3.2.4	Nämndens kvalitetskriterier	5
3.2.5	Uppdragsbeskrivning	6
3.2.6	Plan för kvalitetsuppföljning	6
3.2.7	Stimulansmedel	6
3.3	Socialstyrelsens undersökningar	7
3.3.1	Socialstyrelsens undersökning	7
3.3.2	Äldreguiden	7
4	Granskningsresultat	8
4.1	Värdegrund	8
4.1.1	Nationell värdegrund	8
4.1.2	Nämndens styrdokument	8
4.1.3	Intervjuer	8
4.1.4	Revisionell bedömning	9
4.2	Aktiviteter och utevistelse	10
4.2.1	Styrdokument	10
4.2.2	Intervjuer	10
4.2.3	Revisionell bedömning	12
4.3	Måltider	13
4.3.1	Styrdokument	13
4.3.2	Intervjuer	13
4.3.3	Revisionell bedömning	14
4.4	Vårdhygien	14
4.4.1	Styrdokument	14
4.4.2	Intervjuer	15
4.4.3	Revisionell bedömning	15

1 Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Östersunds kommun har PwC genomfört en granskning avseende livskvalitet inom äldreomsorgen. Följande revisionsfråga har varit aktuell:

- Säkerställer vård- och omsorgsnämnden att vårdtagarna garanteras en god livskvalitet?

Vård- och omsorgsnämnden har inte antagit någon gemensam värdegrund men det finns tydliga kvalitetskrav, kvalitetspolicy, servicedeklarationer m m som omfattar ungefär samma områden.

Vi har uppfattat att bemötande är en viktig fråga som diskuteras ofta. Nämndens rutiner avseende kontaktmannaskap, genomförandeplaner, levnadsberättelser, bemötandeplaner m m i kombination med den uppföljning som görs via intervjuer och enkäter ger goda förutsättningar för att kunna säkerställa ett bra bemötande.

Utifrån vad som framkommit vid intervjuerna anordnas en rad aktiviteter på boendena och personalen försöker även hitta tillfällen till mer spontana aktiviteter. I socialstyrelsens undersökning är dock NKI för social samvaro och aktiviteter lågt både i Östersund och i riket.

Vi bedömer att förvaltningen arbetat aktivt för att förbättra måltidsmiljön för de enskilda. När det gäller att förebygga undernäring menar vi att det finns väl utarbetade rutiner och att personalen är väl införstådda med dessa. Även gällande vårdhygien bedömer vi att det finns väl utarbetade rutiner och att de är kända bland personalen.

Sammanfattningsvis bedömer vi att vård- och omsorgsnämnden på ett aktivt sätt försöker säkerställa en god livskvalitet för vårdtagarna men att man inte nått de uppsatta målen och ambitionerna inom alla områden.

Vi lämnar följande förslag till åtgärder:

- En beskrivning över de dokument som ingår i mål- och kvalitetsarbetet bör upprättas för att tydliggöra hur alla delar hänger ihop.
- De enkäter och undersökningar som genomförs bör kompletteras med mer djupgående intervjuer för att få vetskap om vilka aktiviteter som saknas.
- Förvaltningsledning bör verka för att fler volontärer och frivilligorganisationer lockas till boendena för att hjälpa till med individuella aktiviteter.
- Formerna för hur kommunikationen med de anhöriga ska fungera för att de ska känna sig trygga med att de enskilda får den stimulans de behöver bör ses över.
- Enhetschefernas ansvar gällande personalens tillämpning av gällande hygienrutiner bör tydliggöras.

2 Inledning

2.1 Bakgrund

Många äldre saknar social stimulans och samvaro. Möjligheterna till utevistelse är också starkt begränsade. Vårdtagarnas livskvalitet är beroende av hur personalen lyckas fånga upp de äldres skiftande behov i den dagliga livsföringen, med utgångspunkt från den enskilde vårdtagarens möjlighet och vilja. De dagliga aktiviteterna måste utgå från att de är meningsfulla utifrån varje individs förutsättningar.

Människans dagliga mat, energi och näringsbehov måste alltid tillgodoses i alla sammanhang. När det gäller vårdtagare inom kommunens äldreboenden är ett fullgott näringstillskott, tillsammans med trevlig miljö, viktigt för ett bra behandlingsresultat och allmänt för en god livskvalitet.

2.2 Revisionsfråga och revisionskriterier

Följande revisionsfråga har varit aktuell:

- Säkerställer vård- och omsorgsnämnden att vårdtagarna garanteras en god livskvalitet?

Kontrollmål/granskningsmål:

- Har vård- och omsorgsnämnden en ändamålsenlig organisation och struktur för att införa och utveckla ett synsätt med utgångspunkt från en etisk värdegrund?
- Hur aktiverar vårdpersonalen vårdtagarna?
- Rapporteras vårdtagarnas uppfattningar om sin livskvalitet till ansvariga tjänstemän och till nämnden?
- Rapporteras läget kring undernäring till ansvariga tjänstemän och till vård- och omsorgsnämnden?
- Är den interna kontrollen avseende kothållning och vårdhygien vid kommunens äldreboenden tillräcklig?

2.3 Avgränsning

Granskningen avser äldreboendena Änggården i Brunflo, Trossgränd och Ljungen i Östersund.

2.4 Revisionsmetod

Genomgång av kommunens styrdokument, genomgång av kvalitetsundersökningar, intervjuer med ordförande och vice ordförande i vård- och omsorgsnämnden, förvaltningschef, controller och MAS. Platsbesök på tre äldreboenden med intervjuer av enhetschefer, sjuksköterskor och vårdpersonal samt förtroenderåd.

3 Lagar, styrdokument, organisation

3.1 Socialtjänstlagen och Socialstyrelsens föreskrifter

Kommunernas ansvar för service och omsorg regleras i socialtjänstlagen (SoL) och ansvaret för hälso- och sjukvård i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Utöver detta finns kommunala styrdokument.

SoL är en ramlag som anger riktningen för bl a äldreomsorgen. Enligt 5 kap. 4 § SoL ska socialtjänstnämnden verka för att äldre 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).

Vidare anger socialtjänstlagen att all verksamhet skall vara av god kvalitet och att den skall utvecklas och säkras systematiskt (SoL kap 3 § 3). Detta ställer krav på att kommunerna skall ha ett kvalitetssystem för all verksamhet inom socialtjänsten.

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

3.2 Mål, kvalitet och uppföljning

3.2.1 Fullmäktiges mål

Fullmäktige har beslutat om Plan för vård och omsorg 15 mars 2006. I denna finns fyra prioriterade strategiska utvecklingsområden där inriktningsmål finns angivna. Nämnden har sedan brutit ned dessa i effektmål.

Tillgång/Tillgänglighet

Inriktningsmål: Medborgare i behov av vård och omsorg får ökad livskvalitet genom ett varierat och anpassat stöd och individuella insatser med rätt och god kvalitet.

Östersunds kommun är tillgänglig och medborgare har kunskap om vilken form av stöd och typ av insatser som erbjuds.

Effektmål: Tid från ansökan till erbjudande för äldreboende med heldygnsomsorg ska i genomsnitt vara högst 40 dagar.

Bemötande och inflytande

Inriktningsmål: Brukare och närstående bemöts på ett respektfullt sätt och har inflytande i planering och utformning av stöd och insatser.

Effektmål: Alla brukare med kontinuerliga insatser ska ha en sammanhållen individuell planering och en utsedd kontaktman.

Kommunens resultat på Socialstyrelsens brukarundersökning avseende kriterierna bemötande, inflytande, trygghet samt det sammanräknade värdet "Nöjd Kund Index" ska vara bättre än genomsnittet för riket.

För kriterierna social samvaro och aktiviteter samt mat, ska resultatet vara minst fem procentenheter bättre än riksgenomsnittet.

Kultur, fritid och folkhälsa

Inriktningsmål. Samhälleliga förutsättningar skapas för en god hälsa på lika villkor för alla medarbetare i Östersund. Det finns inga effektmål angivna i budget 2011 men av planen framgår att utveckla mötesplatser och att skapa meningsfullhet och gemenskap är viktiga områden. Vidare är fysisk aktivitet och att simulera brukarna till goda matvanor prioriterat.

Kompetens

Inriktningsmål: Kommunen förfogar över god och mångsidig kompetens och nödvändiga kunskaper och färdigheter för att ge service, vård och omsorg av rätt och god kvalitet samt god säkerhet. Det finns inte effektmål framtagna i budget 2011 inom detta område men av planen framgår bl a kontinuiteten i verksamheten ska säkras.

3.2.2 Kvalitetspolicy

Kommunen har en kvalitetspolicy med fyra olika kvalitetsdimensioner

- Tillgång och tillgänglighet
- Inflytande
- Bemötande
- Kompetens

Dessa kvalitetsdimensioner återfinns även i nämndens servicedeklaration avseende särskilt boende.

3.2.3 Kvalitetssystem

Nämnden har inte något samlat kvalitetssystem utifrån SOSFS 2005:12 eller 2006:11. De flesta dokument och rutiner som ska ingå i dessa kvalitetssystem finns men de har inte samlats och beskrivits utifrån socialstyrelsens föreskrifter. Kvalitetskriterierna som beskrivs nedan utgår också från ovanstående krav.

3.2.4 Nämndens kvalitetskriterier

Nämnden har i samband med den upphandling som genomfördes 2009 beslutat om kvalitetskriterier - samma kriterier gäller oavsett om det är en extern eller intern utförare. Skillnaden är att en extern utförare kan bli skyldig att betala viten om kriterierna inte uppfylls. De områden som främst har beröring med denna granskning är:

- Bemötande/inflytande
- Individuell planering
- Brukarenkät
- Kontaktmannaskap
- Tillgänglighet
- Kost/måltider

Ytterligare områden som ingår i kvalitetskriterierna är:

- Dokumentation
- Styrande rutiner för insatser
- Klagomål/synpunkter/avvikelser
- Bemanning
- Kompetens
- Informationsöverföring mellan personal
- Planering och uppföljning
- Organisation och ledarskap
- Säkerhet Brukares medel/egendom

De kvalitetskriterier som vi anser har beröring med denna granskning framgår av bilaga 1.

3.2.5 Uppdragsbeskrivning

Till varje boende finns en uppdragsbeskrivning som utgör underlag när kontrakt tecknas mellan förvaltningschef och enhetschef.

3.2.6 Plan för kvalitetsuppföljning

I nämndens kvalitetsledningssystem ingår att kommunen kontinuerligt följer upp att respektive utförare uppnår uppställda krav. Samtliga enheter ska följas upp vartannat år. Det finns en metodbeskrivning för granskningen, bl a ingår intervjuer med personal, chefer och legitimerad personal. Till brukare och anhöriga skickas separata enkäter.

Brukarenkäter

Brukarenkäter genomförs årligen av enheterna utifrån kvalitetskraven. Därutöver tillkommer enkäter vid kvalitetsuppföljning enligt ovan samt socialstyrelsens enkäter. De externa utförarna gör dessutom egna brukarenkäter som rapporteras till respektive företag.

3.2.7 Stimulansmedel

Ett antal projekt har finansierats med stimulansmedel, exempel på delprojekt är Det sociala innehållet för äldre och Äldres kost och kostmiljö.

Bemannade sociala mötesplatser har finansierats med stimulansmedel. Minst 25 % tjänst har funnits på varje mötesplats. Ambitionen är att permanenta dessa tjänster när stimulansmedel upphör.

3.3 Socialstyrelsens undersökningar

3.3.1 Socialstyrelsens undersökning

Socialstyrelsens rikstäckande undersökning "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen" (Socialstyrelsen 2010-11-14) visar att de äldre är nöjda med sitt äldreboende i stort och med flertalet kvalitetsområden. Framför allt får trygghet i boendet, boendemiljö och vårdinsatser höga omdömen. De äldre är också nöjda med lägenheten i äldreboendet, de gemensamma utrymmena, närområdet och att de har fått plats på det äldreboende de bor på. Vidare anser de äldre att vårdinsatserna fungerar väl och att de känner sig trygga med att bo i äldreboende. De har också goda möjligheter att vid behov komma i kontakt med personalen.

Information, inflytande, maten och framförallt social samvaro och aktiviteter är de områden som får lägst omdömen. Mest missnöjda är de äldre med bristen på möjlighet till en pratstund med personalen och svårigheten att kunna komma ut när de vill.

NKI, Nöjd kundindex, ligger totalt på 71 i Östersund jämfört med 72 i riket. Siffrorna för Östersund följer mönstret i riket, d v s de äldre i Östersund är nöjda eller mindre nöjda inom samma områden som de äldre i riket, se bilaga 2.

3.3.2 Äldreguiden

Äldreguiden är ett hjälpmedel för äldre och deras närstående som vill ha information om en viss verksamhet eller om kommunens äldreomsorg i stort. Men den är också till för personal och ledning. Tanken är att information i Äldreguiden ska kunna användas i arbetet med att förbättra kvaliteten inom vården och omsorgen av de äldre. Socialstyrelsen gör årligen nya enkätundersökningar och uppdaterar Äldreguiden. Äldreguiden redovisas per boende och möjliggör interna jämförelser.

Nedan visas värden för de äldreboende som ingår i denna granskning:

Äldreboende	1. Delaktighet	2. Personaltät-het	3. Kompetens	4. Kontinuitet	5. Självständig-het	6. Mat	7. Ledning
Ängegården	5.0	2.0	1.5	3.3	5.0	3.0	4.0
Trossgränd	**	1.0	3.5	**	5.0	2.5	5.0
Ljungen	5.0	5.0	4.0	3.3	5.0	3.0	4.0
Östersund	3.5	2.5	3.2	2.9	5.0	3.1	3.8
Jämtlands län	3.0	2.7	3.0	3.0	4.5	2.7	3.4
Sverige	3.1	3.0	3.0	3.0	4.4	3.5	3.0

** innebär att uppgift saknas

Vi har inte gjort någon analys av dess siffror utan de redovisas endast som information.

4 Granskningsresultat

4.1 Värdegrund

4.1.1 Nationell värdegrund

Den 1 januari 2011 trädde två nya bestämmelser i socialtjänstlagen (2001:453), i kraft. I 5 kap. 4 § SoL införs en bestämmelse om en *nationell värdegrund för äldreomsorgen* och i 5 kap. 5 § SoL införs en bestämmelse som tydliggör *den äldre personens ökade möjligheter till inflytande vid genomförandet av insatserna*.

Bestämmelserna innebär i korthet att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att den äldre får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Med detta avses bland annat äldreomsorgen bör värna och respektera var och ens rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet och individanpassning. Verksamheten bör bidra till att den enskilde känner trygghet och meningsfullhet. Insatserna inom äldreomsorgen ska vara av god kvalitet och den äldre personen ska få ett gott bemötande.

Lagändringen stärker framförallt möjligheten att upprätta lokala värdighetsgarantier. Regeringen avser att stödja upprättandet av värdighetsgarantier. Under det kommande året kommer regeringen - i samarbete med SKL - att ge de statliga stimulansbidragen till äldreomsorgen en mer prestationsbaserad inriktning.

4.1.2 Nämndens styrdokument

Nämnden har hittills inte haft någon värdegrund utan det är kvalitetspolicy, servicedeklarationer och kvalitetskriterierna som varit styrande. Enligt nämndens kvalitetskrav skall det bl a finnas en skriftlig bemötandepolicy på varje enhet och den ska vara känd av all personal. Genomförandeplaner och utsedd kontaktman ska finnas för varje brukare. För brukare med demenssjukdom ska det erbjudas att upprätta individuell bemötandeplan och levnadsberättelse.

Varje år ska enhetschefen svara på hur många brukare som har en genomförandeplan, hur många brukare som har kontaktman och hur många bemötandeplaner som är upprättade. I nämndens servicedeklaration till brukarna beskrivs vad de som medborgare kan förvänta sig när de nyttjar kommunens tjänster.

4.1.3 Intervjuer

Bemötande

Varje boende har en egen bemötandepolicy och bemötandefrågor uppfattas som ett prioriterat område. Flera planeringsdagar har ägnats åt bemötande och vid arbetsplatsträffar diskuteras oftast bemötandefrågor. Vid ärendeträffar diskuteras bemötande på individuell nivå. Dessa möten fungerar till viss del även som ett forum för handledning och det nära ledarskapet betonas politiskt i dessa sammanhang. Personalen menar att de i sin tur delar med sig av erfarenheter gällande enskilda vårdtagare. Exempelvis kanske man har kommit på ett bra knep för att få någon att vilja duscha och om man berättar det för resten av gruppen underlättar man även

för dem. Ett bra bemötande kan även handla om enkla rutiner som att exempelvis knacka innan man går in till en vårdtagare.

Ett bra bemötande gäller även gentemot anhöriga och inom personalgrupperna. Det finns ett centralt placerat demensteam som fungerar som konsulter i bl a bemötandefrågor. Även de externa utförare kan köpa tjänster från demensteamet. Vissa menar att de har fått bra tips och hjälp från demensteamet medan andra inte har anlitat dem alls.

Levnadsberättelser

Målet är att det ska finnas levnadsberättelser för samtliga boende samtidigt är det upp till den enskilde själv, anhöriga eller gode man om det ska upprättas någon och det saknas därför för vissa. Vid intervjuerna framkommer att mallarna för levnadsberättelserna är bra och enkelt uppbyggda för att den viktigaste informationen ska finnas med. De ger oftast en bra bild av de boende och underlättar vid planering och samtal.

Bemötandeplaner

Bemötandeplaner ska upprättas för dementa men på vissa boenden har inte separata bemötandeplaner upprättas utan de ingår i genomförandeplanen. På ett boende menade personalen att bemötandeplanerna var akademiskt skrivna och ibland svåra att förstå.

Kontaktmannaskap

Kontaktmannaskapet beskrivs som en viktig funktion och på de granskade boendena arbetar personalen i huvudsak på en avdelning och träffar därmed sina boende dagligen vilket säkerställer en god kontinuitet. Personalen på Ljungen är kontaktperson för 3-4 vårdtagare medan personalen på Trossgränd och Änggården har ansvar för 1-2 vårdtagare. Alla personal har genomgått kontaktmannautbildning.

Närhetsprincipen

Vård- och omsorgsnämnden har under våren 2011 beslutat att frångå närhetsprincipen vilket innebär att de äldre kan erbjudas plats var som helst i kommunen. Brukare har möjlighet att tacka nej till ett erbjudande och då följer biståndshandläggare upp beslutet. Brukaren har dock möjlighet att ange önskemål och när det finns tillgång på lediga lägenheter så försöker handläggaren i möjligaste mån ta hänsyn till önskemålen.

4.1.4 Revisionell bedömning

Vård- och omsorgsnämnden har inte antagit gemensam värdegrund men det finns tydliga kvalitetskrav, kvalitetspolicy, servicedeklarationer m m som omfattar ungefär samma områden. Mot bakgrund av den nya lagen kommer dessutom en lokal värdighetsgaranti att upprättas. Eftersom det saknas ett gemensamt kvalitetssystem menar vi att det är viktigt att det upprättas en beskrivning över de dokument som ingår i mål- och kvalitetsarbetet för att tydliggöra hur alla delar hänger ihop.

Vi har uppfattat att bemötande är en viktig fråga som diskuteras ofta. Nämndens rutiner avseende kontaktmannaskap, levnadsberättelser, bemötandeplaner m m i

kombination med den uppföljning som görs via intervjuer och enkäter ger goda förutsättningar för att kunna säkerställa ett bra bemötande.

4.2 Aktiviteter och utevistelse

4.2.1 Styrdokument

Varje år får enhetscheferna svara på ett antal frågor som redovisas i rapporten ”sammanfattning av verksamhetsrapporter för särskilt boende 2010”. Exempel på frågor är:

- Hur arbetar ni för att tillgodose brukarens individuella behov av ett socialt innehåll i vardagen?
- Hur arbetar ni för att tillgodose aktiviteter i olika former gemensamt för ett boende?
- Vilka föreningar och organisationer samverkar ni med?

Ett av kvalitetskraven inom området dokumentation är att löpande daganteckningar skall föras av vård- och omsorgspersonal där anteckningarna skall skrivas på ett lättförståeligt sätt med stor respekt för den enskilde och de skall alltid signeras.

Genomförandeplanen

Kontaktsmannen ansvarar för att upprätta genomförandeplanen tillsammans med den boende och anhöriga. I denna planeras både vilka gemensamma aktiviteter och vilka enskilda aktiviteter som den boende ska delta i.

4.2.2 Intervjuer

Extra resurser

På Änggården finns bl a en 50 % tjänst på en avdelning som arbetsförmedlingen bekostar och Svenska kyrkan tillhandahåller en 50 % tjänst som tjänstgör över hela boendet. På Ljungen finns 50 % tjänst aktivitetssamordnare och 75 % resursperson för promenader och aktiviteter. På Trossgränd finns tillfälligt en arbetspraktikant. Samtliga boenden har feriearbetare under sommaren som framförallt hjälper till med promenader och aktiviteter.

Utevistelse

Möjligheterna till utevistelse skiljer sig mellan de granskade boendena. Änggården har uteplatser på varje avdelning på bottenplan och balkonger på övre plan. De som har möjlighet kan gå ut och in som de vill medan personalen får hjälpa dem som inte klarar att gå själva.

Ljungen har flera våningar med hiss och ligger i anslutning till ett mindre köpcentrum vilket innebär att det är lite liv och rörelse utanför. Det finns sittbänkar på flera ställen i anslutning till boendet. Eftersom det är nära kan personalen följa med till affären och handla vilket är uppskattat.

På Trossgränd finns två uteplatser, en i anslutning till den avdelning som finns på bottenplan samt en uteplats på bilparkeringen. På de andra våningarna finns små balkonger.

Både från ledning och personal framförs att alla äldre inte vill vara ute och att man inte kan tvinga ut dem. Det gäller därför att vara lyhörd och hitta på andra aktiviteter för dessa personer.

Gemensamma aktiviteter

Ängegården

Varje fredag träffas en representant från varje avdelning och planerar nästa vecka. Varje onsdag kommer Svenska kyrkan och håller i andakt. Svenska kyrkan finansierar dessutom en extra resurs, motsvarande en halvtidstjänst, som hjälper till med aktiviteter. SPF anordnar regelbundet underhållning. Café Ängegården genomförs en gång per månad där personalen står för underhållning och man bjuder på hembakat kaffebröd. Övriga exempel på aktiviteter är högläsning, syncirkel och körsång. Planeringen finns på varje avdelning men sätts inte upp på anslagstavlor.

Ljungen

En aktivitetsgrupp bestående av enhetschef, personal och boende träffas varje månad och planerar aktiviteter för närmsta månaden. Ett schema sätts upp på anslagstavlan och i hissen, det skickas även till biståndshandläggare som kan dela ut till nya boenden. Stående aktiviteter varje vecka är gymnastik, sång och rörelse, yatzy, bingo, lässamling, stav och rullatorgång. Underhållning anordnas varje torsdag där Svenska kyrkan ansvarar för denna en gång per månad. Ibland anordnas speciella aktiviteter som exempelvis modevisning.

Trossgränd

Personalen planerar aktiviteter tillsammans och försöker även hitta på lämplig underhållning. Eftersom det inte finns några större medel avsatt för aktiviteter är utbudet begränsat. Andakter i Svenska kyrkans regi genomförs varannan vecka. NBV kommer varje vecka där sång och högläsning står på programmet. Bingo anordnas varje månad. Personalen framför att de försöker hitta spontana aktiviteter som att sjunga eller lyssna på musik vid fikaten. Planering finns men sätts inte upp på anslagstavlor.

Vid alla tre boendena finns möjlighet för de anhöriga att delta vid aktiviteterna.

Individuella aktiviteter

Från förvaltningsledningen betonas att individuella aktiviteter är prioriterade. De som bor inom särskilt boende är oftast inte så pigga och orkar inte med underhållning eller mer planerade aktiviteter. Kontaktpersonen ansvarar för att planera individuella aktiviteter. Ett uttryck som vi hört vid flera intervjuer är "att fånga stunden". Det kan handla om att bara sätta sig ner och prata, spela spel, sjunga tillsammans, kasta boll, plocka blommor, låta de äldre vara med och baka, duka etc. SPA-dagar hemma hos de boende och taktill massage har blivit populärt. På Ljungen kommer en terapihund på besök några gånger per vecka vilket är mycket uppskattat.

Alla aktiviteter ska dokumenteras men personalen menar att de inte alltid kommer ihåg eller hinner med att skriva upp mindre aktiviteter som pratstunder eller

liknande. Dokumentationen kan vara bra att visa upp för de anhöriga så att de kan se vad som faktiskt görs. All personal var inte positiv till att dokumentera utan menade att det lätt blir ett kontrollinstrument och att det var bättre att bygga upp ett bra förtroende gentemot de anhöriga.

Utflykter

På Änggården anordnar Svenska kyrkan en årlig utflykt. Kyrkan erbjuder dessutom kyrkoskjuts vilket innebär att det vid storhelger planeras större hämtningar medan alla har möjlighet att beställa skjuts som kyrkan betalar under vanliga helger.

På de andra boendena genomförs inga större utflykter men varje år anordnas en tillställning för samtliga äldre på Jamtli som intresserade ges möjlighet att åka till. Individuella utflykter där kontaktpersonen följer med på exempelvis någon släktings födelsedag förekommer.

Volontärer – frivilligorganisationer

Frivilligorganisationer står för mer planerade aktiviteter. Det är inte så vanligt med volontärer som kommer och följer med ut på promenader eller hjälper till på andra sätt.

Fester, högtider m m

Alla tre boendena försöker skapa lite extra stämning vid de större högtiderna. På vissa avdelningar dukar man vid långbord, med extra pynt och fint porslin. Även vid vanliga helger försöker man duka lite extra fint med servetter och annat porslin och även maten är oftast lite finare på helgerna. Det är dock skillnad på vilka förutsättningar som finns när det gäller exempelvis köksutrustning.

Vissa intervjuade har lyft fram att det i vissa fall finns ett förväntansgap mellan anhörigas uppfattning om vårdtagarens behov av social stimulans och aktiviteter och den bedömning som personalen gör utifrån vårdtagarens individuella förutsättningar och behov. De anhöriga förstår exempelvis inte alltid att den enskilde inte orkar delta vid aktiviteter eller att vara uppe på kvällarna.

4.2.3 Revisionell bedömning

Utifrån vad som framkommit vid intervjuerna anordnas en rad aktiviteter på boendena och personalen försöker även hitta tillfällen till mer spontana aktiviteter. I socialstyrelsens undersökning är NKI för social samvaro och aktiviteter lågt både i Östersund och i riket. Vi menar att de enkäter och undersökningar som genomförs kanske måste kompletteras med mer djupgående intervjuer för att få fram vad det är för aktiviteter som saknas. Utifrån både vad som framkommit vid intervjuerna och våra erfarenheter från andra kommuner har individuella aktiviteter börjat prioriteras på ett tydligare sätt.

Under sommaren förbättras möjligheterna till individuella aktiviteter då feriearbetare kan hjälpa till med promenader, högläsning, spel m m . Vi menar att man från förvaltningsledning bör verka för att fler volontärer och frivilligorganisationer lockas till boendena för att hjälpa till med denna typ av aktiviteter.

Vi tror att det kan vara bra att sätta upp planeringsschemat för aktiviteter på anslagstavlan för att ge en bild av vilka aktiviteter som erbjuds och att det händer något på boendet. Det kanske även blir mer inbjudande för de anhöriga att delta i aktiviteterna.

Vidare menar vi att varje boende bör fundera på hur genomförda aktiviteter ska kommuniceras med de anhöriga för att de ska känna sig trygga med att de enskilda får den stimulus de behöver.

4.3 Måltider

4.3.1 Styrdokument

Nämnden har antagit kostprogram gällande särskilda boenden för äldre i Östersunds kommun. De övergripande målen är att kosten skall vara anpassad till den äldres behov av energi och näringsämnen samt till den enskildes förutsättningar för att äta och till personliga önskemål.

Vidare skall måltiderna vara tillräckligt många och serveras vid tidpunkter som är lämpliga utifrån äldres behov och dygnsrytm. Måltiderna skall intagas under lugna förhållanden, de bör vara trevliga och förknippade med social samvaro. Måltiderna skall kontinuerligt utvärderas mot uppsatta mål och kvalitetskrav.

Det finns anvisningar om antal mål, tidpunkter för respektive mål, energifördelning/måltid, måltidernas innehåll, specialkost m m. När det gäller måltidsmiljön framgår bl a följande:

”Måltiderna har en viktig roll som en källa till sociala kontakter och avbrott i en kanske enahanda tillvaro. Måltidsmiljön har stor betydelse för aptiten. Det är därför viktigt att skapa lugn och ro under måltiden. Måltiden måste få ta den tid som behövs. Man bör duka vackert och se till att måltiden blir trivsamt och festligt i en hemliknande miljö varje dag. Anpassade bestick, tallrikar och glas/muggar efter behov är värdefulla detaljer för den enskilde.”

För att ge de boende möjlighet att få inflytande över vilken mat som serveras ställs krav på matråd inom boendena som ska träffas regelbundet.

Utöver kostprogrammet finns en handlingsplan för förebyggande av näringsbrist.

4.3.2 Intervjuer

Matråd finns vid varje boende och upplevs fungera bra. Det finns synpunkter på att det inte luktar mat när tillagningen inte längre sker på boendena. Andra synpunkter är att det är för lite kokta grönsaker. Personalen menar att de boende oftast är nöjda med maten.

En projektledare har besökt samtliga boenden för att gå igenom måltidsmiljön. Det är viktigt att identifiera störande ljud och moment som påslagen TV, folk som går genom matsalen utan ärendet och att överlag undvika en slamrig miljö. Även hur man matar de äldre är viktigt att uppmärksamma och att det ska finnas ett tydligt avslut på måltiden. Det är även viktigt att ha en genomtänkt placering vid borden för att få en lugnare miljö. De fysiska förutsättningarna för att skapa en lugn boendemiljö varierar dock mellan boendena.

När det gäller undernäring och nutrition anser de intervjuade att det finns väl utarbetade rutiner för att förebygga näringsbrist. Vid nyinflyttning till kommunens äldreboenden görs alltid en individuell bedömning till kommunens äldreboenden görs alltid en individuell bedömning av vårdtagarens nutritionsbehov. Samtliga vägs med jämna mellanrum och de i riskzon vägs oftare. Den legitimerade personalen menar att vårdpersonalen är uppmärksam och signalerar om de misstänker undernäring. Åtgärder vidtas snabbt om behov uppstår. Istället för näringsdrycker försöker man hitta andra alternativ som extra smör, olja och grädde och man gör även egna näringsdrycker. Men i vissa fall krävs näringsdryck och då beställer man det.

Det finns en projektanställd dietist som arbetar med mer övergripande frågor kring utvecklings av måltidsmiljön m m. För råd och stöttning i enskilda ärenden köper man tjänster från landstinget.

Senior Alert är ett nationellt verktyg för dokumentation och vägledning gällande nutrition, fallskador och trycksår som har börjat användas. När det är fullt inarbetat kommer MAS att kunna ta ut egen statistik och få bättre kontroll som även kan användas för rapportering till nämnden. I nuläget rapporteras endast avvikelser vidare till nämnd.

4.3.3 Revisionell bedömning

Vi bedömer att förvaltningen arbetat aktivt för att förbättra måltidsmiljön för de enskilda. Den personal vi har träffat har varit positiva till det genomförda projektet och väl medvetna om betydelsen av en lugn miljö, men de fysiska förutsättningarna varierar mellan boendena.

När det gäller att förebygga undernäring menar vi att det finns väl utarbetade rutiner och att personalen är väl införstådda med dessa.

4.4 Vårdhygien

4.4.1 Styrdokument

”Hygienrutin Östersunds kommun” är det styrande dokumentet avseende vårdhygien och dokumentet är framtaget gemensamt med de andra kommunerna i Jämtland. Av dokumentet framgår ansvarsfördelningen mellan olika befattningar, egenkontroll av hygienarbete, tvätthantering, blodsmitta, infektionssjukdomar m m.

Det finns inget kvalitetskrav som direkt avser hygien. I verksamhetsrapporterna får enhetscheferna svara på följande frågor gällande hygien:

- Är egenkontroll-hygienrund genomförd under 2010?
- Vilka förbättringsåtgärder har identifierats
 - o Personalens kännedom om basala hygienrutiner
 - o Användning av skyddsutrustning (handskar, skyddskläder)
 - o Utbildning, information
 - o Hantering av brukarnas tvätt
 - o Annat

Av sammanställningen av verksamhetsrapporterna för 2010 framgår att användning av skyddsutrustning är det område som flest enheter bedömer som ett förbättringsområde.

4.4.2 Intervjuer

Samtlig intervjuad personal uppger att de är väl införstådda med de hygienrutiner som gäller. För arbetskläder gäller kortärmade rockar, uppsatt hår, inga ringar etc. Sjuksköterskorna menar att det kan vara svårt att övertyga personalen om att ta av ringar, samtidigt som de flesta har sett vilket utslag det ger i de fall man har gjort kontroller med handskanner. Ansvar för att personalen följer hygienrutinerna åvilar enhetschef men sjuksköterskorna får i allmänhet största ansvaret.

Några av personalen uppger att de ibland missar att använda skyddsförkläden. En anledning är att skyddskläderna inte är lättillgängliga. Man har därför flyttat dessa för att de ska bli mer synliga så att man bli påmind om dem.

På Ljungen tillhandahåller arbetsgivaren arbetskläder till personalen medan personalen vid de kommunala boendena själva beskostar sina arbetskläder. Regeln är att arbetskläder ska kunna tvättas i 60 grader och att de ska tvättas på boendena. Vissa uppger att de ändå tar hem kläderna och tvättar hemma. På vissa arbetsplatser saknas dessutom separata tvättmaskiner för personalens arbetskläder. Några av enhetscheferna/sjuksköterskorna menar att det är svårare att ställa krav på personalen när det är deras egna kläder.

4.4.3 Revisionell bedömning

Vi bedömer att det finns väl utarbetade rutiner avseende vårdhygien och att de är väl kända bland personalen. Utifrån de synpunkter som framkommit menar vi att det är viktigt att enhetscheferna tar ansvar för att personalen tillämpar gällande rutiner. Eftersom personalen inte alltid upplever att det finns bra tvättmöjligheter gällande arbetskläder menar vi att förvaltningen bör se över förutsättningarna och eventuellt anpassar rutinerna.

2011-08-15

Hans Stark, sakgranskning

*Anneth Nyqvist, projektledare-
uppdragsledare*