

Kvalitetsobservationsrapport

Kavat Vård Björksätra

Verksamhet

Björksätra är en privat verksamhet som ligger i Skärholmen och som drivs av Kavat Vård. Boendet har sammanlagt 48 lägenheter, varav 42 lägenheter med inriktning somatik och sex korttidsplatser med samma inriktning. Observationer har genomförts på plan 4 med sammanlagt 12 lägenheter med somatisk inriktning. Det observerade våningsplanet valdes ut av ledningen.

Verksamhetschef

Therese Ankargård

Therese.ankargard@kavatvard.se

Kvalitetsobservationen

Observationerna har pågått under perioden 2-8 maj 2024, sammanlagt 30 timmar, vid fem tillfällen varav ett på kvällstid. Kvalitetsobservationen har genomförts av Sharon Wald.
E-post: sharon.wald@stockholm.se

Metod

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

Observationerna fokuserar särskilt på tre olika processer:

- personlig omvårdnad
- mat och måltider
- stimulans och vila

Observation som metod ger även en möjlighet att upptäcka verksamheternas olika förutsättningar att bedriva en trygg och säker äldreomsorg. Viktiga faktorer som organisation, ledarskap, arbetsplanering, informationsöverföring, samverkan, enhetens fysiska miljö och personalens arbetsmiljö påverkar möjligheterna att skapa goda möten.

Resultatet redovisas utifrån äldreomsorgens kvalitetsmål:

- trygghet och säkerhet
- meningsfullhet och delaktighet

Förutom observationer har vissa samtal förts med äldre samt med personal för att skapa tydlighet vid observerade situationer. Observatören har tagit del av affärsplan 2024,

verksamhetsberättelse 2023, rutiner för kontaktmannaskap, intern och extern samverkan, informationsöverföring och överrapportering mellan arbetspass, förebyggande av undernäring, mat och måltider, social dokumentation, riktlinje för aktiviteter, värdegrundspolicys och viss individuell dokumentation. Återföring sker både muntligt och skriftligt. Resultatet av observationen gäller enbart på den observerade enheten och kan därmed inte generaliseras till att omfatta hela boendet.

Allmänna intryck

Verksamheten hade goda förutsättningar att erbjuda de äldre trygghet, säkerhet, meningsfullhet och delaktighet. Det generella intrycket var att verksamheten var välfungerande med en tydlig organisation. Det fanns strukturerade informationsöverföringar vid skifte av varje arbetspass och den interna samverkan var god. Flera yrkeskategorier rörde sig på våningsplanet och kunde stötta personalen och de äldre under dagen. Stämningen var familjär och hela teamet hjälptes åt för att göra det bästa för den äldre. Personalen bemötte de äldre på ett ändamålsenligt sätt och anpassade sitt förhållningssätt utifrån respektive situation. De var engagerad, arbetade flexibelt och försökte anpassa sig till vad den äldre önskade i stunden. Omvårdnadspersonalen var utbildade och de flesta hade arbetat länge i verksamheten. Kontaktmannen var den huvudsakliga vårdaren som kände de äldre och deras behov väl.

En av verksamhetens utmaningar var beläggningen av korttidsplatser. Under observationstiden var det endast enstaka äldre på korttidsenheten och personalen som arbetade där flyttades runt i huset och arbetade ofta på andra våningsplan. Verksamheten skulle göra om en del av korttidsenheten till permanentboende. En annan utmaning och något som behövde utvecklas enligt verksamhetschefen var arbetet med att få till aktiviteter på våningsplanen. Verksamheten hade nyligen deltagit i ett utvecklingsprojekt i palliativ vård som leddes av en specialistläkare och en sjuksköterska från Capio. Projektet var avslutat och verksamheten fortsatte att hålla i palliativa ronder en gång per månad för de äldre som var i ett palliativt skede.

I samtal med de äldre framkom att de var mycket nöjda. De kände sig trygga och ansåg att personalen var hjälpsam och hade ett vänligt bemötande. Flera uttryckte att maten var god och de var nöjda med de aktiviteter som erbjöds, framförallt med fredagsdrinken som var en populär gemensam stund på våningsplanet varje vecka.

Miljö

Björksätra låg i ett naturnära läge i ett bostadsområde i Sätra intill promenadstigar och parker. Verksamheten bestod av fem våningsplan och i samma hus fanns ett annat vård- och omsorgsboende och en förskola.

Utföraren tillämpade ett ”All inclusive - koncept”, vilket innebar att samtliga lägenheter hyrdes ut möblerade för den som önskade. Våningsplanen bestod av en lång korridor, med lägenheter på båda sidor. I mitten av korridoren fanns ett gemensamt kök med tillhörande matplats och ett stort vardagsrum. I vardagsrummet fanns en tv, soffa, olika små bord och flera fåtöljer. Golv- och fönsterlampor fanns utplacerade för punktbelysning. I vardagsrummet stod ett piano och i en hörna fanns aktivitetsmaterial såsom olika spel och bollar. De gemensamma utrymmena var ljusa och fräscha och enhetligt inredda med möbler och textilier. Miljön inbjöd till social samvaro både gemensamt i grupp eller i avskildhet för den som önskade. Dock satt de äldre sällan i vardagsrummet, utan vistades mest i matsalen eller i deras lägenheter. Från köket fanns en utgång till en stor inglasad balkong med matbord, stolar och blomplanteringar. Balkongen användes flitigt vid vackert väder, både för fikastunder och en del aktiviteter.

På våningsplanet fanns personalrum med möjlighet till dokumentation, förråd och en gemensam tvättstuga. Cheferna, sjuksköterskor, arbetsterapeuten och fysioterapeuten hade sina kontorsplatser på bottenplanet.

Trygghet och säkerhet

Tillgänglighet

Organisation, ledning och personal

Ledningsgruppen bestod av verksamhetschef, biträdande verksamhetschef, omvårdnadskoordinatorer och sjuksköterskekoordinator. Ledningsgruppen hade möten varje månad. Verksamheten leddes av en verksamhetschef och en biträdande verksamhetschef. Verksamhetschefen var chef över samtlig personal och hade både det strategiska och operativa ansvaret. Den biträdande verksamhetschefen ansvarade för bemanning, schemaplanering och vissa rekryteringar samt kontakt med biståndshandläggare och anhöriga. Någon eller båda cheferna besökte våningsplanen under vardagarna för att byta information med personalen och för att få insyn i det dagliga arbetet.

Därutöver hade en omvårdnadspersonal på varje våningsplan en specialfunktion, omvårdnadskoordinator, vars uppgift var att

samordna den dagliga arbetsplaneringen. I funktionen ingick att säkerställa att de äldre fick omsorg enligt sin genomförandeplan. Omvårdnadskoordinatörn på plan 4 arbetade 50 % i omvårdanden under vardagar på dagtid och 50 % som husets aktivitetsledare. Övriga omvårdandskoordinatorer arbetade 100 % i omvårdnaden.

En av sjuksköterskorna var sjuksköterskekoordinator och ansvarade för korttidsboendet. I rollen ingick även att stötta och samordna sjuksköterskekollegor samt leda och fördela arbetet i gruppen. Varje våningsplan hade en omvårdnadsansvarig sjuksköterska och dagligen arbetade mellan två till fyra sjuksköterskor. På helgerna ansvarade en sjuksköterska för hela huset. Sjuksköterskorna arbetade dagtid och på kvällar och nätter anlätades ett mobilt team, som kunde kontaktas vid behov. I verksamheten arbetade även en fysioterapeut och en arbetsterapeut, som var centralt anställda på Kavats vård och de var på plats mellan två till tre dagar i veckan.

Personalen, som främst var undersköterskor, arbetade dag- och kvällstid. De flesta hade lång erfarenhet av äldreomsorg och hade arbetat länge i verksamheten. Grundbemanning bestod av tre personal på dagtid och två på kvällstid. Verksamheten anpassade bemanningen utifrån behov och under några dagar under observationsperioden var de fler personal i tjänst på våningsplanet då en ny äldre hade flyttat in. På natten arbetade tre personal i hela huset. Verksamheten hade trygghetskameror i korridorerna på våningsplanen som sattes på om nattpersonalen lämnade våningen.

Arbetsledning

Verksamhetschefen var personalens närmaste arbetsledare även om omvårdnadskoordinatörn hjälpte chefen i det dagliga arbetet. Omvårdnadskoordinatörn på plan 4 ledde och fördelade arbetet på våningen. Trots ansvar över hela boendet hade verksamhetschefen god insyn i det dagliga arbetet på våningsplanen. Verksamhetschef eller biträdande verksamhetschef försökte i möjligaste mån vara med på informationsöverföringarna på morgonen. Personalen uppgav sig vara nöjda med ledarskapet och de hade stor tillit till sin chef. De ansåg att de fick det stöd som de behövde.

Arbetsplanering och informationsöverföring

Vanligtvis började två personal klockan sju och de fick muntlig information från nattpersonalen. Vid åttatiden när samtliga i personalen påbörjat sitt arbetspass samlades de för ett gemensamt möte tillsammans med omvårdnadskoordinatörn för att planera dagen. Verksamheten hade ett skriftligt underlag som hjälp för den dagliga arbetsplaneringen. Omvårdnadskoordinatörn skrev upp vilken personal som ansvarade för vilka äldre både på dagtid och

kvällstid, med utgångspunkt att den äldre skulle få hjälp av kontaktmannen. Det planerades in raster, ansvar för måltider och vem som ansvarade för tvättstugan. I pärmen fanns även en lista för planering av dusch hos de äldre. Personalen skrev även upp vem som ansvarade för dagens aktivitet. Personalen planerade inte in egen tid eller diskuterade vilken aktivitet de själva skulle erbjuda under förmiddagen.

Senare vid mötet deltog sjuksköterskan som informerade om händelser av vikt. Mötet var även ett tillfälle för teamet att reflektera över det som var aktuellt exempelvis de äldres förändrade hälsotillstånd, nyinflyttade äldre eller bemötande av anhöriga eller hur personalen på bästa sätt kunde hjälpa de äldre. Ibland deltog även någon eller båda cheferna för att informera personalen om något specifikt att tänka på under dagen. Vid varje skiftbyte tog personalen del av skriftlig dokumentation och på eftermiddagen fick kvällspersonalen dessutom muntlig information från dagpersonalen.

Kontinuitet

Samverkan och reflektion

Den interna samverkan var välfungerade och hela teamet hjälptes åt för att göra det bästa för varje individ. Sjuksköterskorna var synliga och tillgängliga på våningsplanet och stöttade personalen i frågor kring de äldre. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska erbjöd sin hjälp i omvårdnadssituationer och deltog ofta under måltider för att hjälpa äldre att få i sig mat. Även samverkan med arbetsterapeut och fysioterapeut fungerade väl och de dagar de var i verksamheten var de synliga och hade god kontakt med både personal och de äldre.

I verksamheten pågick olika möten för att fånga upp de äldres välbefinnande, utveckla kvalitén, rutiner och arbetssätt. Verksamhetschefen höll våningsmöte med personalen två gånger per termin för att diskutera aktuella frågor och rutiner samt för att följa upp arbetssätt. Sjuksköterskan ansvarade för omvårdnadsmöte och syftet var att gå igenom de äldre och följa upp deras hälsotillstånd. Förutom arbetsplatsträffar hölls mat-, bo- och anhörigmöte. Verksamheten hade ingen avsedd tid för reflektion men enligt verksamhetschefen ingick reflektion på omvårdnadsmötet, morgonmötet samt under fredagsfrukosten som all personal välkomnades till en gång i veckan.

Kontaktmannaskap

Samtliga äldre hade en utsedd kontaktman. I arbetsuppgifterna ingick bland annat att hålla ankomstsamtal, lära känna den äldre, kalla till uppföljningssamtal och upprätta genomförandeplan. I rollen ingick också att ta hänsyn till helheten i den äldres

omvårdnad och sprida kunskapen till kollegor, hålla kontakt med anhöriga, se till att den äldre fick möjlighet att delta i gemenskap med andra och planera in egentid varje vecka för individuella aktiviteter. Enligt rutin skulle insatserna utföras av kontaktmannen när denne var i tjänst och personalen planerade utifrån detta, vilket ledde till en hög kontinuitet.

Kompetens

Basala hygienrutiner

Verksamheten tillhandahöll arbetskläder som tvättades i verksamheten. Personalen hade goda kunskaper och följsamhet till basala hygienrutiner. Skyddskläder användes korrekt och personalen bytte engångshandskar mellan orena och rena moment. Personalen var noga med att tvätta och desinficera händerna innan och efter avslutat besök. Det fanns ett handfat i anslutning till köket, vilket ökade förutsättningarna att tvätta händerna enligt basala hygienrutiner. Personal som serverade mat vid lunch och middag använde speciella köksförkläden, dessa användes dock inte vid frukostförberedelser.

Förflyttningsteknik

Personalen behärskade tekniken att förflytta den äldre tryggt och säkert till och från sängen med förflyttningshjälpmedel och de använde lifthjälpmedel korrekt. Sängens funktioner användes för att hjälpa den äldre vid förflyttningar. De var noga med att ställa rollatorn i närheten av den äldre eller att låsa rullstolar och andra hjälpmedel vid förflyttningar. Personalen placerade ut rörelselarm för de som hade behov av det. Enligt verksamhetschefen hade personalen deltagit på ergonomi- och förflyttningsutbildningar centralt på Kavats vård. Utbildningarna erbjöds även till sommarvikarier och timanställda i verksamheten.

Social dokumentation

De äldre hade en aktuell genomförandeplan, skriven i jag-form, som var utförlig och individuellt utformad. I genomförandeplanen fanns en beskrivning av den äldres levnadsberättelse. Resurser, färdigheter och förmågor beskrevs väl, vad de själva klarade av att utföra och vad personalen behövde hjälpa till med. I planen kunde det exempelvis stå *"kan tvätta övre själv med handräckning av tvättlappar"*. Det fanns information om den äldre hade nedsatt syn eller hörsel. Hur de äldre skulle förflyttas och vilka hjälpmedel som skulle användas beskrevs tydligt. Det framgick också hur de önskade bli bemötta exempelvis *"vill bli tilltalad med mitt namn,"* eller *"viktigt att personalen knackar och presenterar sig med sitt namn"*. Viktiga detaljer framkom såsom *"vill ha nattlampan tänd"* och *"ligger gärna kvar i sängen fram till lunch"*, eller specifika

önskemål inför måltider ”vill gärna äta middag inne på rummet”. I genomförandeplanerna framgick de enskildas önskemål kring maten och måltiden till exempel vad den äldre tyckte om att äta eller dricka. Det framkom även om de klarade av att äta och dricka själv eller behövde hjälp med matintag och var måltiden skulle intas. Beskrivningar av den äldres intressen och vad som skapade meningsfullhet beskrevs, likaså vad den äldre ville göra under sin egentid tillsammans med kontaktmannen. I en del planer stod det tydligt att den äldre inte ville vara med på husets aktiviteter. Genomförandeplanerna var utformade för att främja den enskildes delaktighet och ett salutogent förhållningssätt. Observationerna visade att omvårdnaden om den äldre stämde väl överens med hur den var beskriven i genomförandeplanen.

I regel beskrevs avvikelser och andra händelser av vikt i den löpande dokumentationen och det gick att följa hela händelseförloppet. Via arbetstelefonen kunde personalen både läsa, dokumentera och signera läkemedel. Personalen dokumenterade löpande under dagen.

Meningsfullhet och delaktighet

Individanpassning och delaktighet vid omvårdnad

Personalen kände i detalj till de äldres rutiner och önskemål exempelvis vilka som ville ligga kvar länge på morgonen eller vilka som ville gå upp tidigt. Flertalet av de äldre tryckte även på trygghetslarmet när de önskade hjälp från personalen. Personalen arbetade flexibelt och metodiskt vid omvårdnadssituationer på förmiddagarna och hjälpte de äldre allteftersom de larmade. Bemötandet var lugnt och respektfullt och personalen tog reda på vad den äldre ville ha för hjälp, hur de sovit och om den äldre önskade komma upp. Under omvårdnadsarbetet diskuterades ofta det som var aktuellt och meningsfullt, allt från viktiga händelser på nyheterna till samtal om anhöriga.

Vissa äldre var relativt självständiga och behövde endast personalens stöd vid exempelvis förflyttning och handräckning med tvättlappar. Personalen hade ett salutogent förhållningssätt och lät de äldre utföra moment som de själva klarade av exempelvis tandborstning, påklädning eller övre hygien. De befann sig i närheten och hjälpte till med det som den äldre inte klarade av. Omvårdnaden var personcentrerad och individanpassad och utgick från den enskilde. Vid klädval var den äldre delaktig och personalen visade upp olika alternativ beroende på väder. Flera äldre kunde själva förklara hur de ville ha sin hjälp i omvårdnadssituationer och personalen följde önskemål om exempelvis rakning eller

toalettbesök. Omvårdnadsarbetet fick ta tid i lugn och ro. Personalen hade ett personcentrerat bemötande, lyssnade och bekräftade den äldre genom hela omvårdnadssituationen. De flesta var även nogga med att berätta vad som skulle hända så att den äldre blev involverad och förberedd. Omvårdnaden hos den äldre var på samma sätt oberoende av vilken personal som var i tjänst. En del äldre ville endast ha hjälp av kvinnlig personal och om det bara fanns manlig personal i tjänst arbetade personalen flexibelt. Erfaren personal på andra våningsplan som kände de äldre väl kunde då hjälpa till vid behov.

Några äldre hade stora omvårdnadsbehov och behövde hjälp av två personer. Personalen var samspelt och hade förberett material och kläder innan arbetet påbörjades. När personalen arbetade i par blev den äldre inte lika delaktig och personalen informerade i vissa fall inte om moment som vändningar i säng eller tvätt av nedre hygien. Personalen arbetade tyst utan att involvera den äldre.

På kvällen ville flera äldre göra sig iordning inför natten redan efter middagen och personalen hjälpte dem på samma sätt som på förmiddagen. När de äldre tryckte på trygghetslarmet gick personalen in för att hjälpa till med mediciner eller omvårdnad. Arbetet på kvällen var oftast lugnt och strukturerat; personalen befann sig i de gemensamma utrymmena och besvarade larm allteftersom de kom in.

Individanpassning och delaktighet vid måltider

Köket och matsalen hade en öppen planlösning med en köksö emellan och personalen kunde därmed överblicka de äldre som satt i matsalen. I matsalen fanns ett större bord för de äldre som ville sitta tillsammans och två mindre för de som behövde eller ville sitta mer avskilt. Rummet var rymligt och med ett rikligt ljusinsläpp från fönster och taklampor. På borden fanns en löpare, snittblommor, saltkar och på två av borden fanns ett ställ med dagens meny och veckans aktiviteter. Det färgade porslinet var genomtänkt och ändamålsenligt och skapade en kontrast mot underläggen. De äldre hade bestämda platser och bordsplaceringen var genomtänkt utifrån vilka som hade behållning av att sitta tillsammans och de som behövde en lugn miljö vid måltider.

Innan måltider dukade personalen med mönstrade underlägg, glas, tallrikar, bestick, vita servetter och haklappar i tyg. De äldre som hade behov av anpassade bestick fick det. Ingen av de äldre var delaktiga i för- och efterarbete vid måltider.

Frukost

Personalen som började tidigast gjorde iordning frukosten och flera olika alternativ dukades fram på köksön. I princip önskade samtliga äldre inta sin frukost i lägenheten. Frukostarna var individuella och om någon exempelvis önskade stekt ägg fick den enskilde det varje morgon. Ofta blev de äldre tillfrågade om vad de var sugna på men ibland tillredde personalen det som den äldre vanligtvis åt.

Personalen förberedde brickor till var och en och serverade i lägenheterna. Flera äldre ville äta tidigt på morgonen, redan efter sju, medan andra ville vänta länge och åt sin måltid vid elvatiden. Personalen utgick alltid från den äldre som själv bestämde vilka tider de ville äta på.

Lunch och middag

Verksamheten fick dagligen kall mat levererad till både lunch och middag. Personalen ansvarade själva för att värma maten och tillreda tillbehör, såsom att koka potatis och frysta grönsaker eller göra sallad. Det fanns en rätt som personalen beställde i förväg. Till lunchen tillredde personalen efterrätter utifrån ett veckoschema.

Lunchen serverades klockan halv ett och middag klockan fem. Måltiderna var personcentrerade och individuellt utformade då de äldre hade olika matpreferenser och olika tider då de önskade äta. Det fanns de som köpte egen mat som personalen tillredde, de som endast åt vegetariskt och de som fick konsistensanpassad mat. En del valde något enklare till middag såsom smörgåsar med te eller kaffe. Flera äldre åt sin lunch i den gemensamma matsalen medan de flesta valde att äta middagen i lägenheterna. Personalen förberedde brickor med mat och dryck och serverade de äldre som ville äta inne hos sig.

I matsalen gick personalen runt och frågade vad de äldre önskade dricka och hällde upp. En personal var måltidsvärd och ställde fram alla skålar med mat och tillbehör på en rullvagn. Vagnen kördes fram till borden så att de äldre kunde se maten vid servering. Rätterna presenterades och personalen frågade om portionsstorlek och val av tillbehör och lade upp en tallrik till var och en. Personalen erbjöd sitt stöd i att skära maten i mindre bitar för de som hade behov av det. Ingen av de äldre tog något själv, trots att en del hade kunnat. Enligt verksamhetens rutin för mat och måltider skulle karottsystem erbjudas så att de äldre fick möjlighet att ta sin egen mat men det arbetssättet tillämpades inte.

Under lunchen satte sig personalen strategiskt vid borden för att hjälpa de som behövde stöd. De guidade äldre med nedsatt syn och beskrev hur maten låg på tallriken, var bestick och glas var

placerade för att den äldre skulle kunna äta själv. Några behövde ha personalens hjälp för att äta. Ibland åt personalen en smakportion, vanligtvis när de äldre redan hade ätit färdigt. Personalen initierade många gånger till samtal och konverserade med alla runt bordet exempelvis om det som var aktuellt för dagen eller påminde de äldre om eftermiddagens aktivitet. Även de äldre samtalade med varandra och stämningen var familjär. Måltiderna var lugna och fick ta tid. Efterrätt och kaffe erbjöds till var och en när varmrätten var avslutad. De äldre satt kvar länge vid bordet och njöt av varandras sällskap med meningsfulla samtal.

Under middagen var det endast ett fåtal äldre som åt i den gemensamma matsalen. Ofta satt de äldre själva medan personalen ordnade med brickor som skulle lämnas i lägenheterna.

Mellanmål

På eftermiddagen serverades fika i matsalen eller på balkongen vid varmt väder. Några äldre samlades i de gemensamma utrymmena och personalen serverade kaffe och fikabröd. Ibland hade någon i personalen bakat. Personalen satt ofta med och trevliga samtal uppstod i en gemenskap med andra. Till dem som befann sig i lägenheterna serverades fika där. Ibland ansvarade aktivitetsledaren för att erbjuda alla äldre en gemensam fika utomhus. Enligt personalen serverades inte någon gemensam fika på kvällen då de flesta äldre inte ville äta något mer efter middagen. Vanligtvis larmade de äldre om de önskade något att äta senare på kvällen. Personalen gjorde då iordning smörgåsar med dryck och serverade i lägenheterna.

Individanpassning och delaktighet vid stimulans och vila

I huset fanns en aktivitetslokal som för närvarande renoverades, varpå de gemensamma aktiviteterna genomfördes på olika våningsplan eller utomhus. Planen var att lokalen skulle iordningsställas för att kunna användas till aktiviteter.

Verksamheten hade en tydlig riktlinje för aktiviteter och hur personalen skulle arbeta med meningsfull tillvaro. Varje vecka annonserades ett nytt aktivitetsschema med en för- och eftermiddagsaktivitet. Schemat hängde synligt upp på flera platser. Personalen på respektive våning ansvarade för att genomföra aktiviteter på förmiddagarna och på eftermiddagarna skulle aktivitetsledaren hålla i de gemensamma aktiviteterna för alla äldre i huset. På schemat fanns olika förslag på förmiddagsaktiviteter, exempelvis högläsning, handmassage eller memoryspel. Schemat var flexibelt och kunde ändras beroende på vad de äldre önskade göra. Trots att en i personalen ansvarade för dagens aktivitet på

förmiddagen blev arbetsuppgiften inte utförd. Personalgruppen diskuterade inte heller gemensamma eller individuella aktiviteter på våningsplanet och därmed erbjöds inga sådana aktiviteter på förmiddagen. Personalen planerade inte heller in egentid eller utevistelser under veckan.

Aktivitetsledaren planerade och genomförde en del aktiviteter i huset på eftermiddagarna. Det kunde exempelvis vara bingo eller fika utomhus. Ibland var det otydligt om aktiviteterna på eftermiddagen var avsedda som en gemensam aktivitet för hela huset eller för varje våningsplan, exempelvis fika på balkongen eller utevistelse. Verksamheten samarbetade med Medborgarskolan som kom på besök och anordnade studiecirkel för de äldre. Aktiviteten var populär och flera äldre samlades på ett av våningsplanen, tittade på fotografier och lyssnade på föreläsningar om kända platser i Stockholm. En annan populär gemensam aktivitet på varje våningsplan var ”fredagsdrink” där personalen serverade ett glas vin eller öl med tillbehör till de som önskade i samband med eftermiddagsfiket.

De äldre vistades för det mesta i sina lägenheter även om flertalet kom ut till matsalen under lunchen. De äldre själva ansåg att det var meningsfullt att tillbringa dagarna i lägenheterna. De sysselsatte sig genom att vila, läsa tidning, titta på tv eller lyssna på radio. En del äldre tillbringade hela dagarna i sin lägenhet och kom aldrig ut i de gemensamma utrymmena. Andra var relativt pigga och lämnade dagligen huset för att åka och handla eller för att träffa vänner utanför boendet.

Personalen hade ett lugnt och mjukt bemötande och försökte göra det bästa för varje individ. De fåtal äldre som tyckte om att vara i de gemensamma utrymmena erbjöds att sitta på balkongen vid fint väder. Personalen gjorde ofta de äldre sällskap och tog en kopp kaffe tillsammans och meningsfulla samtal uppstod om det som intresserade den äldre. Många gånger sökte personalen upp information på mobiltelefonerna om dagens nyheter eller viktiga händelser som de tillsammans diskuterade med de äldre. Ibland kunde även någon av cheferna besöka våningsplanet för att samtala och småprata med de äldre. Vid några enstaka tillfällen uppstod spontana individuella aktiviteter på tu man hand där personalen tog fram spel och spelade med den äldre. Personalen arbetade flexibelt och försökte tillmötesgå äldre som ville ha hjälp att komma ut och röka eller som ville boka frisör. De anpassade arbetssättet utifrån vad den äldre önskade i stunden.

Verksamheten hade ingen nedskrivna rutin och hade inte specifikt pratat om de äldres ofrivilliga ensamhet och sociala isolering. Enligt personalen ville de äldre vara i sina lägenheter och menade att när de äldre kom ut i de allmänna utrymmena erbjöds social samvaro med personalen.

Flera äldre ville och behövde vila mellan måltiderna. En del äldre tillbringade hela dagarna i sängen och personalen försökte motivera dem att komma upp för att ändra läge. Personalen var noga med att lägga de äldre komfortabelt i sängen och avlasta med kuddar. De såg till att de hade något att äta och dricka vid nattduksbordet.

Styrkor

- ”All inclusive koncept” där samtliga lägenheter var färdigmöblerade vid inflyttning.
- Ändamålsenliga och stora lokaler samt ljusa och enhetligt inredda gemensamhetsutrymmen. Lokalerna var anpassade för målgruppen med inglasade balkonger på varje våningsplan. Dessa användes flitigt vid varmt väder.
- Stor tillit till verksamhetschefen som var tillgänglig och närvarande och hade god insyn i det dagliga arbetet.
- Personalen var utbildade, engagerade och arbetade flexibelt. De hade ett personcentrerat bemötande och försökte göra det bästa för de äldre.
- Anpassad bemanning utifrån behov, exempelvis fler i tjänst när en ny äldre flyttade in eller när äldre önskade hjälp av kvinnlig personal.
- Tydlig organisation med omvårdnadscoordinatorer på varje våningsplan. De arbetade i omvårdnaden och som fungerade som en förlängd arm för verksamhetschefen. Omvårdnadscoordinatorerna arbetsledde i det dagliga arbetet på våningsplanet och var en del av ledningsgruppen.
- God intern samverkan mellan olika yrkeskategorier och fungerande teamarbete. Den legitimerade personalen var synlig, tillgänglig och närvarande i det dagliga arbetet. Sjuksköterskorna var ofta på enheten, stöttade personalen och de äldre samt hjälpte till i omvårdnaden och var en resurs under vissa måltider. Även fysioterapeut och arbetsterapeut var tillgängliga på våningsplanen de dagar de var i huset.
- Tydliga informationsöverföringar och dagliga planeringar på morgonen, där både omvårdnadspersonal och sjuksköterskor deltog och även någon av cheferna i möjligaste mån.
- Hög kontinuitet, kontaktmannen var den primära vårdaren som hjälpte den äldre när de var i tjänst.
- Välskrivna och individuellt utformade genomförandeplaner som var skrivna i jag-form. De äldres intressen och vad som skapade meningsfullhet beskrevs tydligt.

- Personalen arbetade personcentrerat och salutogent i omvårdnadssituationer. Även måltiderna var personcentrerade då de äldre själva valde vad de ville äta och på vilka tider.
- Lunchserveringen blev en trevlig och social stund i gemenskap med andra. Måltiden fick ta tid och personalen satt tillsammans med de äldre vid borden och stöttade vid behov samt initierade till samtal.
- Aktiviteten ”fredagsdrink” var en uppskattad aktivitet och något som de äldre såg fram emot.

Utvecklingsområden

Verksamheten kan utvecklas genom att

- reflektera över det uppgiftsorienterade arbetssättet när den äldre får hjälp av två personer.
- låta de äldre vara delaktiga i för- och efterarbete vid måltider, exempelvis genom att duka borden, baka eller skala potatis.
- fundera över karottsystem enligt verksamhetens framtagna rutin; så att de äldre som kan ta mat själv får möjlighet till det.
- servera varierande och näringsrika mellanmål och kvällsmål, då några äldre dessutom valde att äta något enklare till middag.
- säkerställa att personalen följer framtagna riktlinje om meningsfull tillvaro och planerar in förmiddagens aktivitet på våningsplanet samt planerar in egen tid.
- erbjuda individuella och gemensamma aktiviteter på våningsplanet för att locka ut de äldre från sina lägenheter, alternativt sitta tillsammans med de äldre i deras lägenheter för sällskap, samtal eller egentid.