

Kvalitetsobservationsrapport

Skärholmens hemtjänst

Verksamhet

Skärholmens hemtjänst är en kommunal verksamhet som drivs av Skärholmens stadsdelsnämnd. Verksamheten utgår från en lokal i Skärholmens centrum och är verksam inom områdena Skärholmen, Sättra- Vårberg och Bredäng. Verksamheten utför omsorg- och serviceinsatser till 457 hemtjänstkunder och har även 125 personer med beviljade trygghetslarm utan andra hemtjänstinsatser. Observationerna har genomförts i området Skärholmen, vilket även inkluderar skärholmens seniorboende. Sammanlagt får 183 kunder sina insatser och trygghetslarm utförda i Skärholmens områdesgrupp.

Enhetschef

Jessika Nordlander

E-post: jessika.nordlander@stockholm.se

Kvalitetsobservationen

Observationerna har pågått under perioden 7 maj 2025 – 16 maj 2025, sammanlagt 33 timmar vid fem tillfällen varav en kvällstid. Kvalitetsobservationen har genomförts av Madeleine Skoglund.

E-post: madeleine.skoglund@stockholm.se

Metod

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

Observationerna fokuserar särskilt på tre olika processer:

- personlig omvårdnad
- mat och måltider
- stimulans och vila

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 verksamhetsberättelse 2024, verksamhetsplan 2025, brukarundersökning 2024, rutiner för fast omsorgskontakt, tillagning av lättare näringsriktiga och aptitliga måltider, social dokumentation, informationsöverföring och inflyttning samt värdegrundspolicys och viss individuell dokumentation. Återföring sker både muntligt och skriftligt. Resultatet baserar sig på de observerade tillfällena och kan därmed inte generaliseras till att omfatta hela verksamheten.

Allmänna intryck

Enheten hade goda förutsättningar att erbjuda de äldre trygghet, säkerhet, meningsfullhet och delaktighet. Planerare och enhetschef var tillgängliga, närvarande och kunde stötta och handleda vid behov. Ledningen hade insyn i det dagliga arbetet.

Omvårdnadspersonalen var erfarna och engagerade samt arbetade flexibelt. Flera i personalgruppen strävade efter att ta tillvara på varandras kompetens genom att lära av varandra, exempelvis genom att efterfråga och ta tillvara på fungerande förhållningssätt och arbetsmetoder.

Verksamheten har varit Silviacertifierad sedan 2019. Verksamheten hade flera reflektionshandledare som nu gick en språkutbildning för att bli språkombud. Enligt ledningen var det ett utvecklingsområde att förstärka dokumentationsombuden, dock var det osäkert om det fanns en plan för hur det skulle förstärkas.

Under året hade de arbetat med fyra moduler i en webbutbildning inom området Vård i annans hem. Genom samtal framkom att flera i personalgruppen önskade utbildning inom psykiatri.

I samarbete med dietist fick de äldre svara på frågor kring sin matlust, exempelvis om de upplevde minskad matlust, muntorrhet eller viktnedgång. Frågorna besvarades via enkät. Cirka ett 30 tal av de äldre hade svarat att de önskade träffa en dietist.

Verksamheten anlitate underleverantör för matlådor. För övrigt ansvarade de själva för samtliga insatser dygnet runt. 80 procent av personalen var utbildade. Enheten anställde utbildade vikarier för den personal som gick utbildning i syfte att kunna behålla dem efter vikariatet gått ut. Sedan förra kvalitetsobservationen 2023, hade den utbildade personalen ökat med 35 procent.

Verksamheten var nu i full gång med nyckelfritt ("den nya låslösningen nyckelfri hemtjänst"), vilket uppskattades av personalen, dock var det ibland tvungna att även ta med sig nycklar till soprum eller portar. Dock förekom det att vissa lås ibland krånglade så personalen blev tvungna att hämta nyckel på kontoret.

Verksamheten hade ett nära samarbete med polisen i närområdet. Personalen som arbetade kvällstid hade tillgång till nio personlarm, som skulle bli obligatoriskt att använda. Larmet innehöll bland annat Global Positioning System (GPS) funktion och möjlighet för personalen att ange sin situation och vilken typ av blåljusinsats som behövdes. Skulle personalen inte ha möjlighet att personligen meddela detta, kunde de på larmcentralen lyssna av vad som pågick och därmed skicka hjälp till platsen ändå.

Verksamheten hade fyra bilar och personalen hade möjlighet att använda appen Easy park, vilket innebar att personalen slapp lägga ut pengar när de parkerade eftersom fakturorna gick direkt till verksamheten.

Verksamheten har sedan tidigare uppföljning 2023 flyttat till större lokal och ökat kontinuiteten genom att skapa mindre arbetsgrupper i mindre geografiska områden, vilket innebar att personalen hade större överblick över de äldres sammantagna matintag nu som var ett förbättringsområde 2023. De hade också strukturerat upp och utökat informationsöverföringen, sett över rutiner- och skapat kundpärmar till de äldre. Däremot kvarstår att utveckla bland annat dokumentation och att stärka samverkan mellan biståndshandläggare och primärvården.

Verksamheten hade fortsatt att använda stimulansmedel för att bland annat bjuda föreläsare inom olika områden, exempelvis äldrefältare eller polisen som talade om brottsförebyggande åtgärder som de äldre kunde ha nytta av. De bjöd även in till högtider såsom midsommarfirande. Vid föreläsningar och högtider i lokalen bjöds de äldre på bland annat smittor, tårta och kaffe i syfte att erbjuda social samvaro.

Generellt sett var de allra flesta äldre mycket nöjda med hemtjänsten och kände sig trygga med personalen, speciellt med dem som de byggt upp en relation till. Några äldre tyckte att personalen sällan höll tiderna eller ringde vid försening. Enstaka äldre önskade komma ut på promenad oftare. En äldre gladdes åt att ha blivit mycket bättre efter att personalen dagligen tränat att gå med hen.

Anhöriga berättade om oro över att personalen inte motiverade den äldre tillräckligt för att dels ta sig till köket vid måltider och dels för att få i sig ordentligt med näring, eller för att det skulle komma ny personal på besök, vilket var jobbigt för den äldre.

Miljö

Skärholmens hemtjänst låg centralt belägen i Skärholmens centrum. Lokalen var ändamålsenlig, modern, inbjudande och rymlig. Enhetscheferna och planerarna hade varsina kontorsrum och köket var stort med plats för alla. I ett av rummen fanns det flera platser med möjlighet att dokumentera och för att hålla utbildningar. På mornar och eftermiddagar samlades personalen i varsina grupperum för informationsöverföring. Lokalen bestod av flera öppna ytor men det fanns även ett mötesrum med möjlighet att stänga dörrarna om sig. Det fanns även separata omklädningsrum för herrar och damer, där all fast omsorgspersonal hade varsitt skåp, samt en tvättstuga.

Även Skärholmens seniorboende var centralt beläget i Skärholmens centrum med närhet till lokalen, kommunikation och galleria med utbud av butiker och närservice. På seniorboendet fanns flera innegårdar med sittplatser, träd och planteringar. I huset fanns även aktivitetscenter, en restaurang, tvättstugor, övernattningslägenheter för hyresgästernas gäster att hyra, tillgång till frisör, fotvård och annan skönhetsvård.

Trygghet och säkerhet

Tillgänglighet

Organisation, ledning och personal

Verksamheten leddes av tre enhetschefer som hade det strategiska och operativa ansvaret för verksamheten. Enhetscheferna ansvarade för varsitt geografiskt område; en för Bredäng, nattpersonalen i samtliga områden, ledsagning och avlösare. En för Sättra-Vårberg och en för Skärholmen och seniorboendet. Tre planerare ansvarade för schemaläggning och bemanning inom varsitt geografiskt område och de var personalens närmaste arbetsledare.

På enheten arbetade 19 tillsvidareanställda och 8 timanställda medarbetare. På dagtid arbetade mellan 15 och 17 personal och kvällstid fem personal. Nattetid arbetade två personal. Flera hade arbetat länge inom verksamheten och hade lång erfarenhet medan några var nya inom äldreomsorgen. De flesta av personalen gick till kunderna, några cyklade och enstaka åkte bil.

Kontinuitet

Arbetsledning, arbetsplanering och informationsöverföring

Planeraren var på plats först på morgonen och kunde fördela om arbetskortet vid eventuell sjukfrånvaro innan personalen började. I början av varje pass fanns avsatt tid för informationsöverföring och förberedelser såsom att logga in på arbetstelefon, bekanta sig med dagens arbetsuppgifter, samla ihop eller ladda nyckel och eventuella matlådor till respektive äldre. Det var även planeraren som oftast hade kontakt med biståndshandläggarna.

När personalen kom till kontoret samlades de i respektive arbetsgrupp. De hade tio minuter avsatt för informationsöverföring på morgon- och eftermiddagspass. Omvårdnadspersonalen turades om att gå igenom en checklista vid start och avslut av arbetspass. Bland annat skulle ansvarig se till att kollegor var ombytt och bar arbetskläder. Några personal uttryckte att det kändes jobbigt att säga till kollegorna. De skulle även påminna varandra om att gå igenom viss dokumentation, planera vilka som skulle ansvara för larmen och kontrollera att alla var inloggade på sina arbetstelefoner. Dock tyckte flera i arbetsgruppen att det kunde vara svårt att kontrollera och säga till kollegor som exempelvis bar klocka eller ringar. Vid avslut av pass skulle de bland annat påminna om att rapportera händelser av vikt, dokumentera i social journal och lämna meddelande i respektive grupps kalender.

Planeraren satt också med vid informationsöverföringen och informerade bland annat om förändringar, händelser av vikt och om dagens möten, exempelvis samordnad individuell plan (SIP) möte som fast omsorgskontakt skulle delta på. Även personalen hade möjlighet att informera eller ställa frågor till kollegor och planeraren, exempelvis att äldre var orolig eftersom sambon var inlagd på sjukhus och därför larmade mer.

I arbetstelefonerna kunde personalen komma åt dagens arbetskort och genomförandeplaner. Några skrev även ut arbetskortet i pappersform för att ha bättre översikt över arbetspassets planering och därmed justera vid behov. Insatserna beskrevs kortfattat, exempelvis Personlig omvårdnad, hemmets skötsel, mat, måltider eller lunchtid: toalettbesök, förflyttning (till och från, i och ur).

För att öka kontinuiteten hade verksamheten delat in enheten i fem geografiska områden som de själva namngett Höjden, Berget, Centrum, Seniorboende och bilschema. Ordinarie personal hade oftast samma schema varje dag, vilket bidrog till en hög kontinuitet vid omvårdnaden på morgnarna.

På arbetskortet stod den äldres namn och telefonnummer samt kortfattat vilka insatser som personalen skulle utföra hos respektive äldre, exempelvis toalettbesök, servera, värma mat och promenad. Ibland stod det mer utförliga beskrivningar såsom bre två smörgåsar och lägg i kylskåpet eller hjälp till med enklare saker som att tvätta glasögonen eller öppna post.

Personalen följde inte alltid arbetskortets planering, exempelvis besökte de äldre som bodde på samma gata efter varandra, istället för att gå fram och tillbaka. Det fanns även äldre som ofta fick sitt besök senarelagt, trots att tiden var uttalat viktig för vederbörande, eftersom larm prioriterades framför bokat besök och detta larm var återkommande. Personalen hjälptes även åt att ändra om i arbetskortet om någon kollega var allergisk mot djur eller genom att avlasta den som behövde bege sig till en äldre som larmade.

Samverka och reflektion

Den interna samverkan mellan personal och planerare fungerade oftast väl. Dock förkom det att viktig information inte alltid nådde fram fullt ut. Detta kunde till exempel få som konsekvens att enskild äldre ofta avbokade sitt besök på grund av arbetssätt som bidrog till att personalen ofta blev försenad. På eftermiddagar fanns enhetschefen på plats för stöttning vid behov.

Enligt personalen fungerade kontakten med primärvården som bäst när både personalen, primärvården och den äldre kände varandra. Enligt primärvården kunde ny personal som inte kände den äldre missa att, exempelvis smörja in den äldre om inte rätt preparatnamn stod på lotionflaskan. Både ledning och omvårdnadspersonalen önskade att samverkan mellan dem och primärvården samt biståndshandläggare skulle utvecklas.

Enheten hade arbetsplatsträffar, reflektionsmöten och gruppmöten vid behov. Dock hade flera reflektionsmöten ställts in på grund av utbildningstillfällen eller personalbrist. Gruppmöten handlade oftast om förändringar såsom fördelningen i gruppen eller de äldres förändrade behov.

Fast omsorgskontakt

Enligt rutin ingick det i den fasta omsorgskontaktens roll att bland annat utföra en stor del av den äldres insatser, lära känna den äldre och skapa en förtroendefull relation. Stötta den äldre att vara delaktig och utgå ifrån den äldres önskemål, behov och resurser. Planeraren utsåg vem som skulle vara fast omsorgskontakt innan den äldres insatser påbörjades. Det var också den fasta

omsorgskontaktens uppgift att upprätta en genomförandeplan, sprida viktig information till kollegor och ha kontakt med anhöriga. Äldre med många insatser hade även en vice omsorgskontakt.

Kompetens

Basala hygienrutiner

Enheten saknade tillräckliga kunskaper om och förståelse för basala hygienrutiner även om det blivit något bättre sedan föregående observation. Några personal satte på sig engångshandskar i samband med att de klev in i lägenheten. Personalen bytte handskar mellan rena moment och mellan smutsigt och rent arbete. Några använde även handskar vid framtagning av livsmedel och tillredning av måltider, exempelvis när de bredde smörgåsar. Det såg olika ut om personalen tvättade händerna innan tillredning av måltid. Engångsförkläden användes vid enstaka tillfälle. Enstaka personal spritade händerna efter varje besök, andra spritade sporadiskt eller inte alls. Enstaka personal bar klocka och ring.

Verksamheten tillhandahöll arbetskläder. All personalen bytte om på kontoret. Enstaka personal hade långärmad tröja under den korta arbetströjan och enstaka arbetade med kofta över arbetströjan. Det fanns möjlighet att byta arbetskläder dagligen och vid behov. Arbetskläderna tvättades på kontoret.

Förflyttningsteknik

Personalen var noga med att placera hjälpmedel i närheten av den äldre. De hade ett salutogent förhållningssätt vid förflyttningar och lät den äldre göra det hen själv klarade av, exempelvis dra sig högre upp i sängen. Personalen var oftast samspelta när de arbetade i par men inte alltid. Ibland missade de att planera förflyttningen med varandra innan de genomförde den. Det förekom att personalen gick ensam till äldre som behövde hjälp av två personer, vilket ledde till att den äldre ibland fick hjälp med matintag i sängen istället för att förflyttas till köket. Det förekom också att den äldre avböjde hjälp med förflyttning och önskade äta i sängen istället för i köket, trots att personalen var två på plats. Personalen uppmuntrade ofta de äldre med fallrisk att använda sina hjälpmedel vid förflyttning inomhus.

Social dokumentation

I syfte att göra den äldre delaktig och ge möjlighet att påverka när och hur insatserna skulle utföras, avsattes en timme för den fasta omsorgskontakten att intervjua den äldre. Som stöd vid intervjun användes en dokumentationsmall som skulle ge den äldre möjlighet att vara delaktig och en hjälp inför upprättandet av en genomförandeplan. Varje kolumn skulle besvaras med vad som

skulle utföras, när det skulle utföras och hur den äldre ville få stödet utfört. Det fanns olika rubriker såsom kommunikation- hjälpmedel- måltider, inköp-personlig hygien. Därefter skulle flera följdfrågor besvaras om insatsen var beviljad. Vid förlängning eller uppdatering av beslut var det planeraren som skrev.

Enheten hade planer på att erbjuda utbildning inom dokumentation och att även utveckla dokumentationsombudens roll.

De allra flesta äldre hade en aktuell genomförandeplan. Planerna var individuellt utformade. Flera genomförandeplaner saknade beskrivning av den äldres egna förmågor. Detaljbeskrivningar av hur den äldre önskade ha sin hjälp utförd varierade, exempelvis *"hygien dagligen"* eller *"vi hjälper X att byta inkontinensskydd"*. Planerna saknade oftast djupare beskrivning av hur den äldre önskade ha sin hjälp och vad den enskilde själv klarade av. Färdigheter kunde exempelvis beskrivas såsom *"X är ganska självständig men behöver hjälp i vissa lägen"* eller *"X är självständig men behöver stöd i sitt dagliga liv"*.

Måltidshjälpen beskrevs ofta mer detaljerat såsom *"vi förbereder den lunch X önskar äta, X vill gärna ha sallad serverad till lunch"* eller *vi värmer och serverar matlåda och ett glas mjölk samt näringsdryck som ska signeras"* eller *"värm och servera matlåda från kylan samt sällskap"*.

Behovet av stimulans, intressen och vad som skapar meningsfullhet för den äldre beskrevs knapphändigt eller inte alls, trots att personalen många gånger hade kunskap om det. Den vanligaste stimulerande insatsen var promenad. Dock saknades beskrivningar om den äldre behövde motiveras till att tacka ja till insatsen.

I den löpande sociala dokumentationen beskrevs både om den äldre hade tackat nej till insatser och händelser av vikt samt vilka insatser som personalen utfört, exempelvis *"larmat- byte av inkontinensskydd"*, *"tackat nej till lunch"*, *"duschat-, bäddat-, tvättat och diskat"* eller *"tömde kateterpåse"*. Ibland gick det att följa händelseförlopp, ibland inte.

Meningsfullhet och delaktighet

Individanpassning och delaktighet vid omvårdnad
Personalen ringde på dörren innan de klev in i den äldres hem. Därefter satte de ofta på sig plasthandskar innan de registrerade besöket och gick in för att hälsa på den äldre innan de påbörjade någon insats.

Omvårdnadsarbetet utfördes oftast i badrummet och personalen arbetade personcentrerat utifrån den äldres behov och förutsättningar. Personalen informerade och guidade den äldre i stunden. Ibland uppstod även vardagsprat under insatsen, dock handlade samtalen oftast om dagens planering och insatser. Flera äldre fick också stöd med att borsta tänderna, ofta efter frukost. Flera äldre fick även stöd med att tvätta händerna, speciellt före frukost. De äldre gjordes ofta delaktiga i val av klädsel.

Personalen förberedde ofta arbetet inför omvårdnaden, exempelvis plockade fram handduk, kläder och tandkräm. alltid på dörren innan de respektfullt klev in i de äldres lägenhet. De tog av sig skorna, vissa satte även på sig

Individanpassning och delaktighet vid måltider

Många äldre hade hjälp med tillredning av måltider under dagen. De allra flesta äldre hade valt matlådor från stadsdelsförvaltningens matleverantör. De äldre valde maträtt från en matsedel med flera olika rätter och en efterrätt per dag att välja mellan. Personalen levererade matlådorna hem till de äldre i kylväska som de sedan ställde i kylskåpet. Dock var det sällan som personalen berättade att de ställde in matlådan i kylen eller vilken maträtt som lådan innehöll.

Inköp

Under observationsperioden var närliggande butiker stängda varpå de hade ett tillfälligt system för inköp. Två personal inhandlade och leverera samtliga inköp en gång per vecka. De äldre som behövde fick stöd med att skriva inköpslista. Någon enstaka äldre hade digitalt inköp.

Frukost

Flera äldre hade hjälp med frukost. Personalen visste vad de äldre brukade äta varje dag men frågade ändå vad den enskilde önskade, exempelvis om hen ville ha ett ägg eller gurka på smörgåsen. På så sätt blev den äldre delaktig och gavs möjlighet att ändra sig. Enstaka äldre hade redan tillrett och ätit sin frukost när personalen kom. Personalen var noga med att ändå erbjuda den äldre den tid som var beviljad, exempelvis genom att torka av diskbänken, slänga sopor och fråga den äldre om det var något annat hen önskade ha hjälp med.

Frukosthjälpens bestod oftast av att personalen till exempel kokade ägg, bredde smörgåsar och serverade kaffe eller te. Dock fanns det enstaka tillfälle då personalen istället serverade ägg, bröd, pålägg

och grönsaker vid köksbordet så att den äldre själv fick möjlighet att tillreda sin frukost.

Mellanmål

Personalen var noga med att se till att de äldre hade dryck lättillgängligt under dagen. De påminde den som behövde att dricka sin näringsdryck och de skar frukt i bitar samt tillredde smörgåsar och ställde i kylan som de äldre kunde ta mellan besöken.

Lunch och middag

Många äldre hade hjälp med tillredning av måltider under dagen. Oftast värmdes personal matlåda eller tillredde något lättlagat som den äldre hade hemma. Det förekom också att enstaka äldre värmdes sin mat i ugnen och fick sedan hjälp av personalen att plocka ut den varma maten från ugnen. Ibland hade anhöriga förberett mat som personalen värmdes och serverade. Den som behövde hjälp med matintag fick det utifrån sin takt och tempo. Det såg olika ut hur personalen motiverade den äldre som tackade nej till måltiden att äta. Några motiverade den äldre att äta lite eller att åtminstone smaka på maten, medan andra föreslog att den äldre skulle se till att äta lite senare eller kunde ta en smörgås och näringsdryck istället.

På seniorboendet fanns det möjlighet för de äldre att äta i husets restaurang eller få matlåda därifrån. I samtal med personal förekom fortfarande kreativa uppläggningar vid servering i syfte att stimulera den äldres sinne, lekfullhet och matlust precis som vid 2023 års kvalitetsuppföljning.

Individanpassning och delaktighet vid stimulans och vila

Promenad var den vanligaste beviljade stimulerande insatsen hos de äldre. Personalen påminde ofta den äldre redan på morgonen att det var promenad på eftermiddagen. Det fanns äldre som uttryckte att de önskade komma ut oftare och att hen var van vid att tidigare gått ut dagligen men nu behövde någon som gick med. Några äldre var beviljad social samvaro, dock var det inte alltid som personalen förberedde den äldre om när insatsen skulle bli eller planerade i förväg vad den äldre skulle vilja göra. Däremot motiverade personalen den äldre i stunden för insatsen och föreslog olika alternativ som att gå ut, sitta på balkongen eller fika.

På seniorboende hade de äldre tillgång till eftermiddagsfika i gemenskap på aktivitetscenter Björken och på Aspen som låg i Sättra. På Björken hade de ett återkommande veckoschema med bland annat aktiviteter såsom tipspromenad, promenad i lagom takt och gymnastik. På seniorboende fanns även ett trivselråd där de äldre själva anordnade aktiviteter som, exempelvis bingo. Det fanns

även tillgång till ett bibliotek som de äldre själva hade upprättat, där det gick att lämna och låna böcker.

Under besöken stöttade personalen de äldre som önskade läsa dags- och veckotidningar så att de var lättillgängliga. De såg även till att hjälpa till med tv-kanaler, fjärrkontroller och att underlätta för den äldre att kom iväg till sina aktiviteter, såsom bridgeklubb, sjukgymnastik eller eftermiddagsfika på seniorboendets aktivitetscenter.

Flera äldre sysselsatte sig själva med att exempelvis använda träningscykel, odla blommor och tomater på den egna uteplatsen eller sitta på balkongen och iaktta vad som hände i området och känna vinden som blåste i håret.

Verksamheten bjöd in till olika föreläsningar i hemtjänstlokal, där de i samband med föreläsningen bjöd på kaffe och snittar i syfte att erbjuda social samvaro. De bjöd också in till att fira högtider såsom midsommar. Även på seniorboendet bjöd de in till föreläsningar såsom bostadsanpassning och hjälpmedel i hemmet.

Personalen förstod inte alltid vikten av samtal för att skapa trygghet och meningsfullhet för den äldre. Detta bidrog till att några besök upplevdes endast fokusera på insatserna. Ett undantag från detta var när personalen kom eller gick- då var de alltid noggranna med att hälsa eller meddela att de skulle gå. De informerade i samband med det också om när nästa besök skulle ske samt vem som skulle komma.

Kyrkan i området bjöd även de in till olika firande där personalen bland annat serverade smörgåstårter och kaffe. En av de äldre uttryckte att det fanns så mycket att göra, om man bara orkade.

I verksamheten planerades en utbildning för att cykla tillsammans med de äldre. De äldre skulle sitta bredvid personalen på dessa cyklar och även ha möjlighet att själva vara med och trampa, om de ville. Dock var det endast personalen som skulle kunna styra cykeln.

Styrkor

- Engagerad omvårdnadspersonal som arbetade flexibelt.
- Närvarande ledarskap som hade insyn i verksamheten.
- Salutogent och funktionsbevarande arbetssätt vid omvårdnadssituationer.

- Ändamålsenlig och rymlig lokal som även gav möjlighet för utbildning till personalen och föreläsningar samt social samvaro för de äldre.
- Avsatt tid för informationsöverföring och dokument som bidrog till struktur och delaktighet.
- Stödjande mallar som syftade till att förenkla upprättandet av genomförandeplaner.
- Reflektionshandledare som även utbildade sig till språkombud.
- Rutin som säkerställde att personalen rensad kyl- och frys från gammal mat.
- Planering som stödjer de äldre att ta sig till träning och möjliggjorde för den äldre att fortsätta att behålla sina intressen och att ta sig till förening.
- Varierat utbud av aktiviteter på seniorboendet samt föreläsningar och högtider som firades i lokalen för att erbjuda social samvaro.
- Easy park app som användes för att personalen skulle slippa lägga ut pengar för parkeringsavgift.
- Tillgång till överfallslarm för att skapa trygghet på kvällstid och möjlighet att skicka blåljuspersonal vid behov.

Utvecklingsområden

Verksamheten kan utvecklas genom att

- repetera basala hygienrutiner, exempelvis lägga till användandet av smycken på egenkontrollistan och stötta arbetsgruppen att prata med varandra om egenkontroll av följsamhet till basal hygien.
- regelbundet erbjuda reflektionstid.
- öka den äldre delaktighet vid måltider, exempelvis genom att ställa fram livsmedel på bordet så att fler äldre har möjlighet att själva ta för sig.
- dokumentationsutbildning och att stärka dokumentationsombudens roll som planerat.
- utveckla hur den äldre önska få sina insatser utförda och fördjupa beskrivningen av den äldre förmågor och egna intressen.
- se till att det går att följa samtliga händelseförlopp.
- utveckla samverkan med biståndshandläggare och primärvården.
- öka förståelsen av samtalets betydelse.
- ta tillvara på varandras olika kunskaper och fortsätta att lära av varandra.