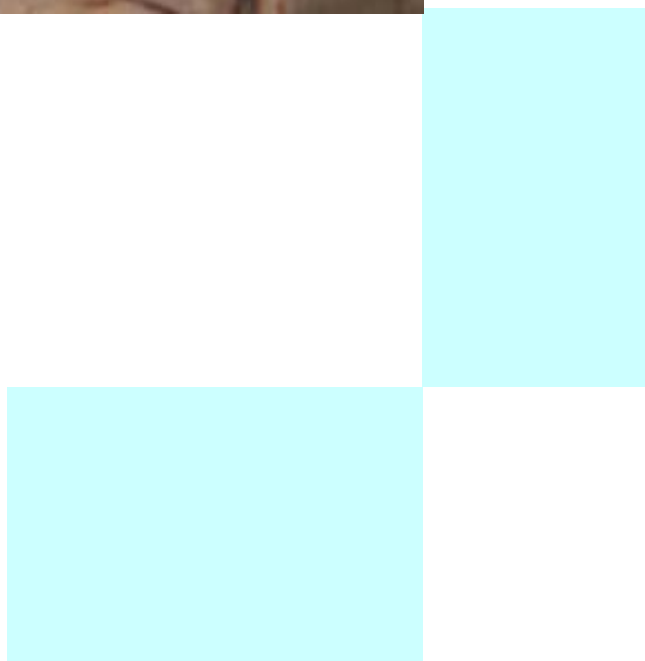


Vardagssituationer i särskilt boende

Sociala enheten 2002-01-28





FÖRORD

Länsstyrelsen har enligt Socialtjänstlagens (SoL) 13 kap. 2 § tillsyn över socialtjänsten i länet. Målet med tillsynen är att utveckla socialtjänsten i enlighet med statsmakternas intentioner. Länsstyrelsen ska också ge råd och påtala när lagar och andra föreskrifter inte följs.

I denna rapport presenteras en kvalitativ uppföljning av ett särskilt boende i fyra av länets kommuner.

Rapporten är ett led i Länsstyrelsens ambition att följa det kvalitetsarbete som skall prägla all socialtjänst.

Länsstyrelsens förhoppning är att rapporten skall utgöra underlag och stöd för kommunernas kvalitetsarbete inom äldreomsorgen.

Länsstyrelsen riktar ett tack till boende, vårdpersonal och arbetsledning på Kindagård i Kisa, Vätterliden i Motala, Timmermannens äldreboende i Norrköping och Vammarhöjden i Valdemarsvik, samt till de verksamhetschefer och politiker som ställt upp och deltagit i undersökningen.

Bo Silén
Socialdirektör

Lena Fyhr
Socialkonsulent

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING OCH LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER	4
1. BAKGRUND.....	7
2. SYFTE	9
3. METOD OCH URVAL	9
4. GENOMFÖRANDE	10
4:1 Kinda kommun	11
4:2 Motala kommun.....	11
4:3 Norrköpings kommun	11
4:4 Valdemarsviks kommun.....	11
5. MÅLDOKUMENT OCH SÄRSKILT BOENDE I FYRA KOMMUNER.....	12
5.1 Kinda kommun.....	12
5.1.1 Kindagård.....	12
5.1.2 Förankring av mål	13
5.1.3 Länsstyrelsens kommentarer	15
5.2 Motala kommun	16
5.2.1 Vätterliden.....	16
5.2.2 Förankring av mål	17
5.2.3 Länsstyrelsens kommentarer	20
5.3 Norrköpings kommun.....	20
5.3.1 Timmermannens äldreboende	21
5.3.2 Förankring av mål	22
5.3.3 Länsstyrelsens kommentarer	24
5.4 Valdemarsviks kommun.....	25
5.4.1 Vammarhöjden.....	25
5.4.2 Förankring av mål	26
5.4.3 Länsstyrelsens kommentarer	28
6. RESULTAT AV INTERVJUERNA.....	29
6.1 Måltider	30
6.1.1 Kinda kommun.....	31
6.1.2 Motala kommun	32
6.1.3 Norrköpings kommun	34
6.1.4 Valdemarsviks kommun.....	36
6.1.5 Länsstyrelsens kommentarer	38

6.2 Social samvaro och aktivering	39
6.2.1 Kinda kommun.....	40
6.2.2 Motala kommun	42
6.2.3 Norrköpings kommun	45
6.2.4 Valdemarsviks kommun.....	47
6.2.5 Länsstyrelsens kommentarer	50
6.3 Självbestämmande, delaktighet och inflytande	51
6.3.1 Kinda kommun.....	51
6.3.2 Motala kommun	55
6.3.3 Norrköpings kommun	59
6.3.4 Valdemarsviks kommun.....	62
6.3.5 Länsstyrelsens kommentarer	65
6.4 Trivsel, trygghet och klagomål.....	67
6.4.1 Kinda kommun.....	67
6.4.2 Motala kommun	68
6.4.3 Norrköpings kommun	69
6.4.4 Valdemarsviks kommun.....	70
6.4.5 Länsstyrelsens kommentarer	70
6.5 Utbildning och framtida resurser	71
6.5.1 Kinda kommun.....	71
6.5.2 Motala kommun	72
6.5.3 Norrköpings kommun	72
6.5.4 Valdemarsviks kommun.....	73
6.5.5 Länsstyrelsens kommentarer	74
7. SLUTSATSER OCH SYNPUNKTER	74

Bilaga 1: Redovisning av kommunernas mål- och policydokument

Sammanfattning och Länsstyrelsens kommentarer

Föreliggande rapport är ett led i uppföljningen av kommunernas kvalitet när det gäller äldreomsorg. Rapporten omfattar en kartläggning av länets samtliga 13 kommuners mål- och kvalitetspolicydokument. Med utgångspunkt från kartläggningen har en fördjupad studie genomförts i fyra kommuner, Kinda, Motala, Norrköping och Valdemarsvik. Syftet med studien är att undersöka relevansen i dessa policydokument samt hur de är förankrade i verksamheten. Syftet är även att se i vilken omfattning personals-, arbetslednings- och politikernas uppfattning om kvalitet i äldreomsorgen stämmer överens med vad de äldre själva tycker.

Undersökningen bygger på besök i de fyra kommunerna och intervjuer med brukare, personal, arbetsledning och politiker angående deras uppfattning om vården och omsorgen i särskilt boende. I rapporten beskrivs och jämförs olika intressenters uppfattningar och en bedömning görs av överensstämmelsen med Socialtjänstlagens intentioner.

Resultatet av kartläggningen visar att samtliga 13 kommuner i länet har någon form av plan för äldreomsorgen. Vissa har endast övergripande mål, medan andra också har detaljerade kvalitetsplaner.

Kinda har en kvalitetsplan som är väl genomtänkt och med ett innehåll som omfattar alla delar utifrån lagstiftningen, den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken samt Socialstyrelsens författningssamling ”Kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade”. Planen beskriver såväl ansvarsfördelning som mål och delmål. Kinda har valt att utbilda all sin personal i ett gemensamt kvalitetskoncept som en första grund för det fortsatta arbetet. Länsstyrelsen har dock inte kunnat se att den utbildningen har medfört ett medvetet kvalitetstänkande som fått genomslag i verksamheten.

Motala har inget politiskt framtaget måldokument för äldreomsorgen, vilket är anmärkningsvärt. Motala saknar också system för fastställande, uppföljning och utvärdering av kvalitetsmål.

Norrköping saknar en tydlig struktur över sina mål och kvalitetsplaner. Mål och planer finns men ser olika ut i organisationen. Man kan inte utläsa att någon av planerna fått genomslag på någon nivå.

Valdemarsvik har en tydlig och enkelt beskriven äldreomsorgsplan. I den framgår att utgångspunkten har varit lagstiftning, den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken samt Socialstyrelsens författningssamling ”Kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade”. Kommunen arbetar aktivt med att

följa sin plan genom att personal och ledning tillsammans formulerat målen. Måldokumentet är väl förankrat i alla led och det finns planer för uppföljning av målen under hösten 2001. Praktiskt genomslag i verksamheten kräver dock förändrad attityd och förhållningssätt hos personalen.

Vid samtalen med de olika målgrupperna användes en intervjuguide, vilken hade till syfte att vara ett stöd i samtalen. Därigenom berördes i stort sett samma ämnesområden vid alla intervjuer. Brukarna intervjuades först och samtalen var tänkt att beröra områden som *trivsel, trygghet, självbestämmande, sociala kontaktnät, bemötande och klagomål*.

Inledningsvis ombads brukaren beskriva hur en dag kunde se ut och vad som brukar hända. Det stod snart klart att måltiderna var den viktigaste händelsen under dagen. Med anledning av samtalens resultat redovisas intervjuerna under fyra ämnesområden: *Måltider, Social samvaro och aktivering, Självbestämmande, delaktighet och inflytande samt Trivsel, trygghet och klagomål*.

Måltiderna fyller en central funktion för de boende, vilket bland annat bekräftas genom samma kommentarer från flera brukare att "*det är det enda som händer här*", det är därför viktigt att göra dessa så trevliga och lustfyllda som möjligt. De fyra boendena hanterar måltider och matsituationen på olika sätt och alla behöver arbeta med förbättringar av dessa.

Det skiljer inte särskilt mycket mellan de olika boendena och kommunerna när det gäller sysselsättning och social samvaro. Samstämmigt säger brukarna själva att det är svårt att prata med medboende och att personalen sällan har tid att sitta ner och bara prata.

Ett boende som ska präglas av individuellt anpassade insatser måste utgå ifrån varje enskild individ. I dag styrs särskilda boendena till största delen av rutiner som är lika för alla. De boende ger intryck av att tillvaron är händelsefattig och den ena dagen är den andra lik. Många säger sig vara trötta och orkar inte så mycket längre. Frågan är dock om det enbart beror på avtagande fysiska krafter eller om det i många fall handlar om bristande stimulans. Sinnena behöver aktiveras med dofter, syn och hörselintryck, närhet och uppmärksamhet för att inte håglösheten ska ta överhand.

Självbestämmande, inflytande och delaktighet ska vara vägledande målsättningar inom äldreomsorgen. Detta synes svårt att leva upp till. Ledningen i de fyra kommunerna är eniga om att omvårdnaden ska vara flexibel och utgå ifrån varje enskild individ. Detta har inte förankrats hos vårdpersonalen i någon större utsträckning, varför det inte fått genomslag i verksamheterna. Varje enskild individ ska ha möjlighet att bestämma över och påverka sin vardag i den utsträckning han eller hon vill och har kraft och förmåga till.

Att känna trygghet är viktigt för de boende, och för detta krävs att personalen finns till hands. Det lyckas alla boenden uppnå och det finns ingen av de

intervjuade som uppger att han/hon känner sig otrygg. Bra bemötande från personalen är också en viktig faktor för brukarnas känsla av trivsel och trygghet. Det är därför nödvändigt att regelbundet diskutera bemötande och förhållningssätt i personalgrupperna. Kommuner förutsätts ha en tydlig och väl förankrad klagomålsrutin, vilket brister. Klagomål eller möjligheter att lämna synpunkter är en bra värdeområde på verksamheten och skapar också goda förutsättningar att arbeta med ständiga förbättringar som gagnar mottagarna.

Avslutningsvis diskuterades personalens kompetens och framtida rekrytering med framförallt arbetsledning och politiker. De fyra kommunerna befarar att det kommer att bli allvarliga problem att i framtiden rekrytera och behålla personal inom äldreomsorgen. Vård- och omsorgsrollen i kommunerna har under senaste åren ändrat karaktär, vilket också medför allt högre krav på utbildning och erfarenhet. Yrkesrollen måste göras attraktiv på olika sätt och framförallt få en högre status.

Länsstyrelsen kan konstatera att om de vägledande begreppen självbestämmande, inflytande och delaktighet ska bli verklighet krävs attitydförändringar hos personalen.

1. Bakgrund

Länsstyrelsen har enligt 13 kap. 2 § Socialtjänstlagen tillsyn över socialtjänsten i länet. Målet med tillsynen är att utveckla socialtjänsten i enlighet med statsmakternas intentioner. Länsstyrelsen ska också påtala när lagar och andra föreskrifter inte följs.

Den 1 januari 1998 infördes en ny paragraf, 7 a, i socialtjänstlagen.

”Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet.

För utförande av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.”

I Regeringens proposition 1996/97:124 Ändringar i socialtjänstlagen under författningskommentarer för 7 a § står följande:

”I första stycket föreskrivs att insatserna inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. Avsikten härmed är att garantera kvalitet i den verksamhet som bedrivs och i de insatser som ges. Rätten till insatser prövas på grundval av de regelsystem som finns för att få insatserna.

För närmare beskrivning av vad som avses med begreppet god kvalitet hänvisas till avsnitt 7.2. Därav framgår dock att det är svårt att på ett entydigt sätt precisera vad som kan anses vara god kvalitet inom socialtjänstens olika verksamhetsområden. För detta krävs ett fortsatt utvecklingsarbete av såväl kvalitetskriterier som metoder för att mäta kvaliteten.

I andra stycket föreskrivs att det för utförande av uppgifterna inom socialtjänsten skall finnas den personal som behövs och som har lämplig utbildning och erfarenhet....”

Avsnitt 7.2 Kvalitet i nämnda proposition kan sammanfattas enligt följande:

Kvalitet är ett svårfångat begrepp och vad som är god kvalitet kan inte fastställas på ett entydigt och objektiva sätt. Människans olika behov och förväntningar påverkar deras föreställningar av vad som är god kvalitet.

För att uppnå god kvalitet i socialtjänsten krävs en rad ingredienser såsom:

- rättsäkerhet,
- den enskildes medinflytande,
- lätt tillgänglig vård och service,
- väl fungerande arbetsledning,
- lämplig sammansättning av arbetslag,
- genomtänkta arbetssätt,
- kontinuerlig uppföljning och utvärdering av verksamheterna,
- förtroendefull samverkan mellan den enskilde och socialtjänstens personal,
- respekt för den enskildes personliga integritet.

Kvalitet i äldreomsorgen är specificerat enligt följande:

Verksamheten för äldre skall präglas av respekt för den enskildes självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet. Omsorgs- och vårdinsatserna förutsätts utformas utifrån den enskildes individuella behov,

förutsättningar och önskemål. En viktig kvalitetsaspekt inom äldreomsorgen är att inbegripa anhöriga i vårdplaneringen och att erbjuda dem stöd i olika former. Väl fungerande samverkan inom socialtjänsten och med andra berörda organ inom kommunen har också stor betydelse för kvaliteten inom äldreomsorgen. Begreppet helhetssyn ger uttryck för ett integrerat synsätt där den enskildes behov av kontinuitet och trygghet måste lyftas fram i första hand. Den enskilde förutsätts ges ett verkligt inflytande över insatsernas utformning och därigenom bemötas med respekt för var och ens särart, vilja och önskemål. Ett gott bemötande kräver kunnighet, lyhördhet, inlevelseförmåga och empati. En av de viktigaste förutsättningarna för att uppnå god kvalitet i omsorgen om äldre är tillgången till personal med lämplig utbildning och kompetens samt ett tydligt och engagerat ledarskap.

I Regeringens proposition 1997/98:113, Nationell handlingsplan för äldrepolitiken är målen att äldre skall:

Kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag.

Det innebär att ha inflytande i hela samhällslivet. Kunna arbeta om man själv vill. Ha möjlighet att förmedla erfarenheter till yngre generationer samt att få möjlighet att lära nytt.

Kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende.

Vilket betyder att ha en tryggad ekonomi, kunna påverka när man vill bli pensionär och att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt. Det innebär också att man inte ska behöva flytta på grund av sjukdom eller handikapp, att man ska kunna röra sig i bostadsområden, i butiker och restauranger, på gator och med kollektivtrafiken. Äldre ska kunna känna sig trygga både hemma och ute på gator och torg.

Bemötas med respekt.

Här menas att äldre inte ska diskrimineras på grund av sin ålder, utan ses som individer med skilda förmågor, intressen, hälsa, tillgångar, behov och kulturell bakgrund. Äldre får inte utnyttjas eller bli illa behandlade i samband med beroende av vård och omsorg. Äldre ska behandlas med respekt.

Ha tillgång till god vård och omsorg.

Äldre ska så lång det är möjligt ges möjlighet att bo kvar hemma i sin ursprungliga bostad och få hjälp och stöd i den. Om behoven är stora och omfattande eller om man inte känner sig säker och trygg ska man kunna flytta till en särskild boendeform. Vården och omsorgen ska kunna passa alla och äldre ska ha tillgång till hälso- och sjukvård på samma villkor som yngre människor. Man ska kunna lita på att vård och omsorg har god kvalitet och att personalen har rätt kompetens. Alla ska också få sluta livet med värdighet och frid.

År 1998 utkom Socialstyrelsen med allmänna råd om kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade, SOSFS 1998:8.

För att utveckla och säkerställa god kvalitet bör all omsorg om äldre och funktionshindrade omfattas av system för fastställande av kvalitetsmål, planering, utförande, uppföljning och utveckling av kvaliteten i verksamheten.

Råden omfattar följande avsnitt:

- Den enskildes trygghet, självbestämmande och integritet
- Kommunernas ansvar
- Kvalitetssystem, syfte och omfattning
- Behovsbedömning och rättsäkerhet i handläggning och dokumentation
- Extern och intern samverkan och samarbete
- Förhållningssätt och metoder
- Kompetens
- Upphandling, inköp tekniska system och produkter
- Riskanalys, avvikelshantering och klagomålshantering
- Egenkontroll, uppföljning och erfarenhetsåterföring
- Dokumentation och spårbarhet

2. Syfte

Syftet med denna studie är dels att kartlägga i vilken omfattning kommunerna har mål- och kvalitetspolicydokument för äldreomsorgen och dels att genom samtal med olika berörda parter i fyra kommuner få en bild av hur äldre personer har det i särskilt boende. Ambitionen är också att försöka klarlägga i vilken omfattning personalens, arbetsledningens och politikerns uppfattning om kvalitet i äldreomsorgen stämmer överens med vad de äldre själva tycker. Vidare i vilken utsträckning eventuella mål och kvalitetspolicydokument är förankrade i verksamheten och på vilket sätt dessa i så fall påverkar vården och omsorgen för den boende.

3. Metod och urval

Som utgångspunkt för uppföljningen samlade Länsstyrelsen in mål- och kvalitetspolicydokument för äldreomsorgen från länets 13 kommuner. Det gav en överblick över vilka planer för och beskrivningar av kvalitet i verksamheten som kommunerna har.

Därefter gjordes ett urval av fyra kommuner, Kinda, Motala, Norrköping och Valdemarsvik.

Avsikten var att besöka ett särskilt boende med karaktär av ålderdomshem i de fyra kommunerna. Intervjuer skulle göras med boende på en enhet/avdelning. Samtal skulle också föras med vårdpersonal, arbetsledning verksamhetschef samt ansvarig nämnds ordförande i varje kommun.

Intervjuerna genomfördes i samtalsform med hjälp av intervjuguider riktade mot de olika intervjugrupperna. Alla intervjuer bandades, vilket gav möjlighet till analys efteråt.

Urvalet gjordes utifrån följande kriterier:

Sammansättningen skulle bestå av en av länets stora kommuner, en mellanstor kommun och två små kommuner.

Det skulle finnas representation av kommuner som har tydliga och konkreta kvalitetsdokument såväl som av kommuner som enbart har övergripande måldokument för äldreomsorgen. Av de utvalda kommunerna har Kinda och Valdemarsvik tydliga och konkreta kvalitetspolicydokument, medan Norrköping endast har ett övergripande måldokument för äldreomsorgen. Motala kommun har ett förslag till inriktningsmål för äldreomsorgen, men ännu inget färdigt dokument.

Vid urvalet av boende, utgick Länsstyrelsen från en lista över särskilda boenden i de fyra kommunerna. I Kinda, Motala och Valdemarsvik valdes ett boende som ligger i centralorten. I Norrköping valdes ett boende som ligger i den södra kommunalnämnden. I varje boende valdes sedan en boendeenhet/avdelning ut utifrån information kring karaktären på avdelningen. Vissa boenden riktar sig mot olika målgrupper och syftet var att besöka en boendeenhet/avdelning som har karaktären av ålderdomshem.

4. Genomförande

Ansvarig nämnd i de berörda kommunerna fick ett informationsbrev om uppföljningen av äldreomsorgen. I brevet framgick att Länsstyrelsen skulle besöka ett särskilt boende och samtala med såväl brukare som vårdpersonal och arbetsledning. Samtal skulle också komma att föras med verksamhetschef eller motsvarande samt nämndordförande.

En kontakt togs med ansvarig arbetsledare för planering av besöken. Varje kommun besöktes först vid två tillfällen tätt följda av varandra. Vid första tillfället intervjuades brukare och vid andra tillfället vårdpersonal och arbetsledning. Efter detta genomfördes en ny besöksrunda. Intervjuer gjordes nu med verksamhetschefen eller motsvarande samt ansvarig nämnds ordförande.

Intervjuguiden utformades olika beroende på målgruppen. Utgångspunkten var hela tiden kvalitet i äldreomsorgen och brukarnas egna synpunkter. Ämnesområden som samtalades kring var *trivsel, trygghet, självbestämmande, sociala kontakter, bemötande och klagomål*. Med vårdpersonal, chefer och

politiker samtalades även kring *mål och planer, utbildning och rekrytering samt kunskap om och insyn i verksamheten.*

Alla intervjuer fördes enskilt med var och en och varade från cirka en halvtimme upp till en och en halv timme. De längsta intervjuerna genomfördes med arbetsledning, verksamhetsansvariga och politiker.

4:1 Kinda kommun

I Kinda besöktes en ålderdomshemsavdelning på Kindagård. På avdelningen bor totalt 15 brukare och av dessa intervjuades nio stycken. Intervjuer genomfördes också med två av tre vårdpersonal som var i tjänst. En av vårdpersonalen ställde inte upp för en intervju. Därefter skedde samtal med områdeschefen för Kindagård, Marianne Andersson, förvaltningschef Carolina Karlsson samt Socialnämndens ordförande Urban Eriksson.

4:2 Motala kommun

I Motala besöktes Vätterliden, ett särskilt boende bestående av sex sammanbyggda hus. Fyra av husen har inriktning mot ålderdomshem. Ett av dessa hus besöktes och där bor tolv personer. Av dessa intervjuades åtta. Intervjuer genomfördes med tre vårdpersonal, enhetschefen för Vätterliden Anna-Karin Jern, verksamhetschef Jaan Noor samt SFO (Skola-Fritid-Omsorg)-styrelsens ordförande Susanne Järnefjord.

4:3 Norrköpings kommun

I Norrköping besöktes Timmermannens äldreboende som är beläget i den södra kommundelsnämnden. Tre av sex avdelningar är gruppboende med inriktning mot ålderdomshem. Ett av dessa gruppboenden besöktes, i vilket det bor sex personer. Fem personer har permanent boende medan en person var på växelvård. Intervjuer genomfördes med fem av brukarna. Därefter intervjuades två vårdpersonal, enhetschef Harriet Karlsson, biträdande enhetschef Mikael Callryd, biträdande verksamhetsdirektör Liselotte Kjellander samt Produktionsutskottets ordförande Lars Karlsson.

4:4 Valdemarsviks kommun

I Valdemarsvik besöktes en avdelning på Vammarhöjdens äldreboende som har plats för 13 boende. Av dessa intervjuades sju personer, varav en person bor tillfälligt. Därefter intervjuades två vårdpersonal, områdeschefen Bertil Sterner, verksamhetschefen Jörgen Olsson samt Vuxennämndens ordförande Eva Düke.

5. Måldokument och särskilt boende i fyra kommuner

Samtliga 13 kommunerna i länet har någon form av målbeskrivning för verksamheten. En del har endast övergripande mål för äldreomsorgen, medan andra har detaljerade kvalitetsplaner. Kommunernas dokument har sammanfattats var kommun för sig. *Bilaga 1*

För Kinda, Motala, Norrköpings och Valdemarsviks kommun redovisas delar ur måldokumentet tillsammans med beskrivningen av det särskilda boendet.

5.1 Kinda kommun

Kinda har en kvalitetsplan för äldre- och handikappomsorgen som omfattar åren 2001 till 2003.

Planen har en övergripande målsättning *”Förvaltningen bedriver ett aktivt kvalitetsutvecklingsarbete på samtliga arbetsplatser och verksamheter som sammanlagt omfattar angivna områden i kvalitetsplanen.”*

Kinda har genom fokusgrupper tagit fram och beskrivit ett antal kvalitetsfaktorer för äldre- och handikappomsorgen. Följande faktorer finns beskrivna: Inflytande, tillgänglighet, bemötande, kompetens samt trivsel och meningsfull sysselsättning. Kvalitetsfaktorerna är utgångspunkterna för arbetsplatsernas framtagande av kvalitetsmål och utgör grunden för förbättringsarbetet.

5.1.1 Kindagård

Kindagård som är ett särskilt boende för äldre, innehåller 40 servicelägenheter, 15 ålderdomshemsplatser samt åtta platser i gruppboende för dementa. Dessutom finns en dagverksamhet för dementa, terapiavdelning, matsal och cafeteria, fotvård och hårvård samt en verksamhet för trygghetslarm som besvarar alla larm i Kinda kommun. Hela enheten har en ansvarig områdeschef.

Kindagård har byggts till efterhand, men den äldsta delen är från 60-70-talet. Vissa delar är i behov av renovering. I dag pågår en stor översyn av alla äldreboenden i kommunen. En projektgrupp är tillsatt och ett förslag är framarbetat. Ålderdomshemsdelen på Kindagård är belägen i äldre lokaler och kommer att byggas om.

De 15 ålderdomshemsplatserna är belägna på en avdelning, Eken. Var och en av brukarna har ett eget rum med toalett. En gemensam dusch finns på avdelningen. Rummen ligger utmed en lång korridor som delas upp i mitten av en gemensamhetsdel med litet kök, matsal samt soff- och TV-hörna. De privata rummen är delvis möblerade med egna möbler och egna textilier.

Avdelningen är bemannad med två personal dagtid mellan 07.00 och 21.00. På natten är en personal i tjänst, då är det dock möjligt att få hjälp från en närbelägen avdelning vid behov. Personalbemanningen dagtid består av åtta personer som alla har deltidstjänster med sysselsättningsgrader mellan 50 procent och 75 procent. Vårdpersonalen arbetar i par och vanligtvis tillsammans med samma person.

Varje vårdpersonal är kontaktperson till två boende. Kontaktmannskapet innebär ansvar för praktiska sysslor och veckohjälpen kring brukaren, såsom dusch, tvätt och städning av bostaden. I ansvaret ligger också kontakten med anhöriga och i vissa fall även hjälp med att sköta ekonomin. Kontaktpersonen deltar också i vårdplanering runt brukaren samt ansvarar för ankomstsamtalen i samband med inflyttning.

Eken har ett antal målsättningar för trivsel och meningsfull sysselsättning, vilket innebär daglig pratstund med de boende, promenader varje vecka, regelbunden underhållning samt festlig dukning vid måltiderna på helgerna. Målsättningen i samband med inflyttning är *”att de boende så långt det är möjligt själva får bestämma när de vill duscha och hur ofta”*. I vilken utsträckning så sker ska mätas en gång om året.

5.1.2 Förankring av mål

Kinda kommuns kvalitetsplan för äldre- och handikappomsorgen är ett väl genomarbetat dokument med utgångspunkt från berörd målgrupps krav och önskemål på verksamheten. Det är dock endast förvaltningschefen som är väl förtrogen med planen, då hon delvis varit med och tagit fram den.

Förankringsarbetet av planen är inte påbörjat ännu, utan befinner sig fortfarande på planeringsstadiet. Som ett första led i processen har all personal fått utbildning i konceptet ”Kvalitet till er tjänst”. Handledare för det fortsatta kvalitetsarbetet är utsedda på varje arbetsplats och dessa kommer att ingå i en kommungemensam grupp, som tillsammans med ledningen ska fungera som ”motor”. För att sedan aktivt få igång ett kvalitetsarbete behöver varje arbetsplats konkretisera planen och sätta upp egna mål som med jämna mellanrum följs upp. Det finns redan i dag vissa mål på Kindagård, men det framförs inte av personalen som något vägledande i det dagliga arbete.

Vårdpersonalen

Vårdpersonalen upplever inte att verksamheten har några gemensamma mål att arbeta efter som sedan följs upp. De säger sig också sakna forum för diskussioner av målkarakter i gruppen. Ingen av dem tar upp kvalitetsplanen som ett vägledande dokument. De verkar inte känna till att den existerar. Det märks en viss skillnad mellan de båda intervjuade. Den ena personer ger intryck av att

verksamheten fungerar bra och att de arbetar utifrån de vägledande begreppen i lagstiftningen, medan den andra är mer negativ till rådande attityder och arbetssätt på avdelningen och anser inte att deras arbetssätt stämmer överens med lagstiftningens intentioner. Den här personen menar också att förändringsbenägenheten är låg i personalgruppen.

”I samband med en utbildningen ‘Kvalitet till er tjänst’, fanns möjlighet att se över verksamheten och hitta andra arbetsformer. Motivationen saknades tyvärr i arbetsgruppen. Vi gjorde bl.a. en mätning som visade att de flesta inte var nöjda med duschningen. Då konstaterades bara att nu har vi sett det, sedan var det inte mer med det. Det hände inget mer. Jag tycker, att i första hand borde personalen som arbetar i verksamheten ta tag i resultatet och göra något åt det. Visst ansvar ligger också på arbetsledaren.”

Enhetschefen

Enhetschefen anser att varje personalgrupp arbetat en del med mål och också uppföljning av dessa utifrån kommunens kvalitetsplan. Hon är dock medveten om att förändringsarbetet är trögt och att det är någon enstaka personal som får dra ett tungt lass. Personalgruppen beskrivs av enhetschefen som tyst och passiv, en grupp som behöver pushas på hela tiden vilket saknas tid för i den omfattning som skulle vara nödvändig.

”Utifrån Kinda kommuns kvalitetspolicydokument har varje personalgrupp jobbat lite grand med mål som vi har följt upp. Man har vissa delmål ute på varje enhet. Vi har mål på Eken att man ska komma ut en gång i veckan, men vi följer inte upp det. Personalen tar inga egna initiativ. Det är trögt med förändringsarbetet i personalgruppen. Jag har mycket annat som upptar min tid vilket gör att jag inte kan ‘elda på’ Eken hela tiden. Ibland måste man gå ner och lägga sig lite lägre.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen är den enda som är väl förtrogen med kvalitetsplanen, vilket kan bero på att hon varit delaktig vid framtagandet och slutligen godkänt den. Hon säger dock att planen är väl känd av enhetscheferna. Förankringsarbetet av planen har precis påbörjats. Som en inledning har alla personal utbildats i ‘Kvalitet till er tjänst’ och det finns handledare utsedda i personalgrupperna. Dessa ska fungera lite som eldsjälar och drivkraft på arbetsplatserna. Uppföljningsarbetet anses av verksamhetschefen vara en viktig bekräftelse på resultaten man når.

Verksamhetschefen påtalar problemet med stora arbetsgrupper att leda för enhetscheferna. I kombination med osjälvständig vårdpersonal som kräver tillgänglighet till chefen i det direkta vårdarbetet gör att det ställs orimliga krav på arbetsledningen. Utrymmet för utvecklings- och förbättringsarbete blir därmed

inte så stort. Det pågår ett ständigt arbetet med att skapa självständiga arbetsgrupper.

”Vi ska jobba med kvalitetsplanen nu. Varje arbetsplats ska minst ta fram ett kvalitetsprojekt. Bara det kan göra att personalen får en ökad medvetenhet om både planen och varför vi gör det här. Uppföljningsarbetet är jätteviktigt så att man hela tiden kan se vad vi håller på med och vilka resultat det ger.”

Socialnämndens ordförande

Socialnämndens ordförande har en bestämd uppfattning om att det måste finnas en tydlig målbeskrivning för verksamheten, stämmer sedan inte målbeskrivningen med verksamheten så är det verksamheten som måste förändras. Ordföranden själv ger inte intryck av att vara insatt i kvalitetsplanen och dess innehåll och han tror inte heller att den är känd av personalen. Han menar också att utbildningsnivån hos personalen är låg, vilket kan medföra svårigheter att förstå och omsätta mål och planer i det dagliga arbetet.

Även ordföranden menar att det finns gott om personal som inte är speciellt förändringsbenägen, varför utvecklings- och förändringsprocesser tar väldigt lång tid. Enhetscheferna har dock kapacitet att driva verksamheten framåt och framförallt mot mer självstyrande grupper. Han säger sig inte veta om äldreomsorgen behöver mer resurser. Han är dock övertygad om att kvaliteten i verksamheten till stora delar beror på personerna som verkar i den och hur flexibla de är.

”När det gäller kvalitetsarbete är det hela tiden frågan om en utveckling. Det kommer in nya människor och andra kravbilder beroende på att verksamheten är föränderlig. Målsättningen med äldreomsorgen är egentligen att den hela tiden ska anpassa sig efter de människor som finns i den. Därför måste vi ha en äldreomsorg som är flexibel.

Jag vet inte om kvalitetsdokumentet är känt av vårdpersonalen i Kinda kommun. Förmågan att kunna ta till sig ett sådant här dokument varierar hos vårdpersonalen. Jag tror att det finns personal som inte ens förstår vad som står i dokumentet. Utbildningsnivån hos vissa anställda i kommunen är väldigt låg. Det är viktigt att vi är medvetna om detta och i den mån det går försöka göra något åt det.”

5.1.3 Länsstyrelsens kommentarer

<p>Kinda har en kvalitetsplan som är väl genomtänkt och med ett innehåll som omfattar alla delar utifrån lagstiftningen, den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken samt Socialstyrelsens författningssamling ”Kvalitetssystem inom</p>
--

omsorgerna om äldre och funktionshindrade”. Planen beskriver såväl ansvarsfördelning som mål och delmål. Omfattning och innehåll, dokumentation, utvärdering och uppföljning har tydliga beskrivningar och definitioner som kan underlätta förankringsarbetet. Det är positivt att kommunen vid framtagande av kvalitetsfaktorerna har arbetat i fokusgrupper med berörd målgrupp. Även i den här delen av dokumentet finns det tydliga beskrivningar och definitioner av begrepp.

Kinda har valt att utbilda all sin personal i ett gemensamt kvalitetskoncept som en första grund i det fortsatta arbetet. Länsstyrelsen har dock inte kunnat se att den utbildningen har medfört ett medvetet kvalitetstänkande som fått genomslag i verksamheten.

Ledningen på olika nivåer i organisationen beskriver förankringsarbetet av kvalitetsplanen som en tuff process, då personalens allmänna utbildningsnivån är låg och motivation saknas.

Ansvariga har till uppgift att beskriva mål och planer så att personalen kan ta till sig dessa och känna sig delaktiga processen. Metoder och verktyg för utvecklingsarbetet måste vara relevanta och kännas meningsfulla att använda i det dagliga arbetet. Ledningens engagemang är avgörande för hela processen och resultat av vårdpersonalens arbete måste efterfrågas regelbundet.

5.2 Motala kommun

Motala har ett måldokument som arbetats fram under början av 2001. Beslut har inte tagits av ansvarig nämnd ännu, men väntas ske under hösten 2001.

I dokumentet beskrivs kortfattat innebörden av bland annat möjligheten till kvarboende, integritet och inflytande, ökad självbestämmande, personalens bemötande, trygghet i vardagen, gemenskap, aktiviteter och kontakt med samhällslivet.

5.2.1 Vätterliden

Vätterliden är ett särskilt boende för äldre som inrymmer sex hus, varav fyra är med inriktning mot ålderdomshem och två med inriktning mot dementa. I varje hus bor tio till tolv personer. Enheten har en ansvarig enhetschef. Enhetschefen är också ansvarig för ett hemtjänstdistrikt och arbetsleder sammanlagt ca 70 personal.

Vätterliden är beläget strax utanför centrum i Motala. Det är en enplansbyggnad som är sammanbyggd av ett antal huskroppar. Vätterliden byggdes 1978 och

väntar nu på en renovering och modernisering, då vissa rum är mycket små och inte uppfyller dagens krav på boendestandard.

Varje brukare har eget rum, men flera av rummen saknar dusch. I de rum som har dusch är utrymmet oftast så litet att den som är rullstolsburen och/eller behöver hjälp inte kan duscha där ändå. Brukarna möblerar sina rum själva med egna möbler och textilier, utom säng. Det finns inga egna kokmöjligheter i rummen. Varje huskropp/avdelning har ett litet gemensamt kök och ett allrum som fungerar som både matsal och TV-rum.

Personalmässigt samverkar avdelningarna två och två och varje avdelning är bemannad med tre personal varje förmiddag. Eftermiddagar och kvällar är det två personal i tjänst på varje avdelning. Nattid har två personal ansvarar för hela huset. Sjuksköterska finns tillgänglig i huset dagtid på vardagar och går att ringa övriga tider.

På avdelningen som besöktes bodde för närvarande enbart kvinnor och medelåldern var hög, över 90 år.

Varje brukare har en kontaktperson i personalgruppen. Kontaktmannaskapet innebär ett övergripande ansvar för att praktiska sysslor runt brukaren fungerar. I ansvaret ligger också kontakten med anhöriga. En gång i månaden har sjuksköterskan och vårdpersonalen vårdplanering avseende alla brukare. Brukaren själv är inte med vid dessa tillfällen. Vid särskilda behov kan vårdplanering förekomma tillsammans med brukare och anhöriga.

Vätterliden har uppställda kvalitetsmål för ålderdomshemmet såsom, *normalt och värdigt liv med bibehållen livskvalitet, integritet och självbestämmande, trygghet i vardagslivet, gemenskap med andra och kontakt med samhällslivet*. Det finns också en målplan daterad 2001-01-01. Uppföljning av målen förekommer dock inte. Planer finns att till hösten starta en kvalitetsutbildning och påbörja ett mer aktivt kvalitetsarbete.

5.2.2 Förankring av mål

Motala kommun har ingen gemensam kvalitetsplan för äldreomsorgen. För närvarande saknas även aktuella kommunövergripnade mål för äldreomsorgen. Ett förslag på måldokument är framtaget, men ännu ej beslutat i ansvarig nämnd. Personal och ledning i Motala beskriver målen för verksamheten på olika sätt.

Vårdpersonalen

Vårdpersonalen ger olika svar på vilka mål som finns i verksamheten, men är enig om att någon uppföljning av målen görs inte. Ingen av personalen säger sig känna

till några gemensamma verksamhetsmål och måldiskussioner verkar inte förekomma i arbetsgruppen.

“Vi har satt upp mål på enheten, bl.a. att vi ska sätta de boende mer i centrum, men jag kommer inte ihåg mer och vet inte vad som hänt med dem.”

“Vi har aldrig någon tid att följa upp vårt arbete. Lite mål har vi satt. T.ex att det ska vara badfritt på fredagar, så att tempot inför helgen blir lite lugnare.”

Enhetschefen.

Enhetschefen anser däremot att det finns mål i verksamheten och att de periodvis är väl förankrade i personalgruppen. Målen är utformade tillsammans med personalgruppen och utgångspunkten är de övergripande målen för äldreomsorgen. Dessa mål är förbättringsmål, men enheten är stor så det är svårt att jobba med ett aktivt förbättringsarbete. Uppföljningar av målen sker en gång om året.

Det förekommer inget dokumenterat kvalitetsarbete, men förhoppningen är att utbildningen “Kvalitet till er tjänst”, ska komma igång för personalen under hösten. Tidsbristen är den främsta anledningen till att förbättringsarbetet går trögt.

“Vi har mål som vi har utformat utifrån ålderdomshemsbiten. Periodvis är dessa mål väl förankrade i personalgruppen, men sedan går det ett tag och man glömmer bort dem. Då får man gå in och påminna igen.”

Jag tycker att man behöver titta över sin verksamhet, för ingen verksamhet står ju still, allt förändras med tiden. Det går säkert att hitta bra saker att titta på och personalen är väldigt kreativ. Det är bristen på tid som gör att man inte kommer någon vart. Det finns aldrig möjlighet att prata ihop sig, men på personalmötena försöker vi prata mycket om hur vi är och hur vi jobbar.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen ger inledningsvis en beskrivning av en ostabil politisk organisation, med hög omsättning på politiker och dålig närvarodisiplin på möten. Därav har målfrågorna fått stå tillbaka och det saknas idag tydliga mål för äldreomsorgen i kommunen. Utvecklingsfrågor har inte diskuterats på flera år utan det har bara handlat om ekonomi. Inriktningsmålen från 1992 är väl kända ute i verksamheterna och dessa har man tidigare jobbat med att bryta ner. Nu råder det dock en osäkerhet kring målen och vad som faktiskt gäller.

Vidare berättar verksamhetschefen att ett nytt måldokument är på gång och det känns särskilt viktigt att det blir väl förankrat och att hela äldreomsorgen får samma mål att arbeta utifrån. Även uppföljningsmetoderna måste vara samma i hela kommunen så att möjligheter finns att jämföra resultat. Målen måste förankras i det löpande arbetet och det behövs former för redovisning av arbetet.

Ett aktivt kvalitetsarbete kräver att kommunens alla medarbetare känner delaktighet och ser sin roll i helheten, för det behövs en gemensam strategi som drivs av ledningen. Det arbetet pågår nu.

“Förslaget till måldokumentet har gått ut till enhetscheferna och det har diskuterats i gruppen, men det har inte skett någon bredare förankring ännu. Det viktigaste är att få en förankring av resultatmålen så att alla kan dem. Det förutsätts också att man jobbar aktivt med dem och börjar med att fundera på vad innebär det här för oss. Man bryter ned dem och tittar närmare på vilka resultatmål ska vi ha på vår nivå.”

SFO-styrelsens ordförande

SFO-styrelsens ordförande bekräftar det verksamhetschefen redan har sagt. Politikerna i Motala har tappat arbetet med mål och kvalitet i verksamheten till förmån för diskussioner om pengar. Nu pågår dock ett aktivt politiskt arbete med att ta fram mål och arbetsformer för uppföljning av målen. I det här arbetet lyfts flera av lagstiftningens vägledande bergrepp fram och målet ska i huvudsak vara att så långt det är möjligt skapa en verksamhet som möter varje enskild individ och tillgodoser dennes behov. Man ska inte som äldre person i Motala behöva anpassa sig till en verksamhets rutiner och aktiviteter om man är beroende av stöd och hjälp i sin dagliga livsföring. Ordföranden menar också att i framtiden kommer det bli mer och mer aktuellt att berörda målgrupper är delaktiga vid framtagande av mål.

“Det vi har tappat som politiker är arbetet med mål och kvalitet. Det har istället bara handlat om pengar utan några konkreta verksamhetsuppföljningar. Vi skulle behöva hitta mätparametrar för verksamhetsuppföljningar. Nu har vi som så många andra kommuner haft besparingskrav och då blir det detaljer i verksamheten och tjänster som plockas bort. Istället skulle vi behöva titta på de mål vi har och höja och sänka dem istället.”

God kvalitet i äldreomsorgen handlar om att brukarna ska vara nöjda. De ska känna att de blir rätt bemötta och får stöd och hjälp med det de behöver. Framförallt att de vet vad de har rätt att få hjälp med. Att man så långt det bara går möter individen och individens behov och accepterar att det är olika. Jag tycker inte att vi är där idag. Vi saknar de här hållplatserna där vi specifikt kan ta hand om en enskild persons problem. Man måste passa in i ramen annars fungerar inte verksamheten. Vi försöker hitta former där vi kan möta individerna.”

Tankarna med våra nya mål för äldreomsorgen är att de mer ska utgå från individen. Vi ska också välja ut vissa områden som vi fördjupar oss i och mer noggrant följer upp. Vi ska politiskt ut i verksamheten och på så vis få en helhet. Vi måste också betämma i styrelsen vad vi vill med äldreomsorgen, vilka bitar ska vi ta tag i först. Regelbundna uppföljningar av de nya målen kommer också ligga som fasta punkter på dagordningen.”

5.2.3 Länsstyrelsens kommentarer

Motala har för närvarande inget politiskt antaget måldokument för äldreomsorgen. Enligt SFO-styrelsens ordförande är det måldokument från 1992 som fortfarande gäller fram tills det nya är beslutat. Detta är anmärkningsvärt. Det är också anmärkningsvärt att kommunen inte har något system för fastställande av kvalitetsmål, samt för planering, utförande, uppföljning och utveckling av kvaliteten i verksamheten.

Det råder dessutom olika uppfattningar om huruvida det finns mål för verksamheten eller inte. Vårdpersonalen säger sig inte känna till några direkta mål, möjligtvis att själva enheten har något men man minns inte vad och någon uppföljning sker inte. Enhetschefen är av annan uppfattning och menar att man har mål för verksamheten och att dessa har sin utgångspunkt i kommunens övergripande mål för äldreomsorgen. Uppföljningar görs en gång om året. Verksamhetschefen menar att måldokumentet från 1992 är väl förankrat i verksamheten och det är nedbrutet i resultatmål som varje enhet arbetar utifrån på olika sätt. SFO-styrelsens ordförande bekräftar att det politiska målarbetet varit eftersatt i kommunen, vilket påverkat hela organisationen. Länsstyrelsen anser det oroande att det råder så olika uppfattning på olika nivåer i organisationen.

Det saknas en gemensam struktur för det målstyrda arbetet, varje enhet arbetar uppenbarligen på sitt sätt. Uppföljning och utvärdering av målen sker inte på ett för verksamheten tydligt sätt, varför resultatet inte kan ligga till grund för utvecklings- och förbättringsarbete. Personalen signalerar också att det saknas förutsättningar för måldiskussioner och då framförallt tid. Ledningens engagemang och tydlighet är av avgörande betydelse för att ett målstyrt arbete ska fungera och få genomslag i hela organisationen.

Länsstyrelsen ser positivt på att kommunen planerar en breddutbildning i kvalitetsarbete, och hoppas därmed att verksamheterna i Motala kommun successivt får fram tydliga och konkreta verksamhetsmål- och planer. Det är dock av största betydelse att ledningen först tar ansvar för att formulera övergripande verksamhetsidéer och mål samt skapar förutsättningar för personalen att arbeta i rätt riktning. Ett stort ansvar ligger på enhetscheferna att förankra övergripande mål och sedan verka för att de blir vägledande i det dagliga arbetet.

5.3 Norrköpings kommun

Norrköping har ett dokument som kallas för Inriktningsmål år 2000. Dokumentet innehåller kommunens alla ansvarsområden och delmål ska sedan formuleras och antas av respektive nämnd.

Verksamheternas kvalitet skall utvecklas och följande aspekter skall beaktas:

- Tillgänglighet

- Inflytande
- Personlig kontakt
- Yrkeskompetens

”Under år 2000 skall Norrköpings kommun anta en kvalitetspolicy som blir vägledande i det fortsatta kvalitetsarbetet.”

5.3.1 Timmermannens äldreboende

I Norrköping besöktes Timmermannens äldreboende i Södra kommunalnämnden. Timmermannens äldreboende inrymmer 30 personer i särskilt boende, vilket är uppdelat på demensboende, ålderdomshemsboende, sjukhemsboende samt växel- och korttidsboende. På enheten finns dessutom en dagverksamhet för ca 50 personer. Det är också ett hemtjänstdistrikt knutet till enheten. Enheten har en ansvarig enhetschef. Till sin hjälp har enhetschefen en biträdande enhetschef på 25 procent som resterande tid upp till heltid arbetar som sjuksköterska i boendet.

Timmermannens äldreboende är beläget i ett höghus strax intill ett stort köpcentrum. Bostadsområdet är belastat med stora sociala problem. I samma hus som äldreboendet är beläget ligger också områdets socialkontor.

En total ombyggnad av Timmermannens äldreboende genomfördes i mitten på 90-talet. Det stod klart för inflyttning igen 1996. Huset har för övrigt fungerat som äldreboende sedan slutet av 60-talet.

Våning fyra är ett gruppboende med inriktning mot ålderdomshem. I boendet bor fem personer permanent och en bostad används för växelvård. Varje bostad består av två rum och toalett med dusch. I det ena rummet finns kokmöjligheter och ett litet kylskåp. Var och en möblerar sin bostad med egna möbler och textilier. Säng finns inköpt till varje bostad. Varje bostad har en stor inglasad balkong. I varje gruppboende finns ett gemensamt kök och allrum. Allrummet fungerar som både matsal och TV-rum och är beläget i mitten. Bostäderna ligger sedan utefter en korridor på var sin sida om allrummet och köket.

Boendet är bemannat med två personal på förmiddagen och en personal på eftermiddagen och kvällen. Vid behov hjälps personalen åt mellan de olika gruppboendena. Nattetid finns det två personal i hela huset. Huset har egen sjuksköterska på 75 procent dagtid måndag till fredag. Övriga tider samverkar man med en annan kommunal enhet som har stationerad sjuksköterska dagtid måndag till söndag. Arbetsterapeut och sjukgymnast kommer en dag i veckan till huset.

Varje brukare har en kontaktperson i personalgruppen. Kontaktmannaskapet innebär ett övergripande ansvar för att praktiska sysslor runt brukaren fungerar. I ansvaret ligger också kontakten med anhöriga.

Det förekommer regelbundna vårdplaneringar kring varje brukare. Det är vårdpersonalen som tillsammans med sjuksköterskan och eventuellt arbetsterapeut och/eller sjukgymnast som deltar. Berörd person är inte med. Uppföljning av vården görs och vid behov sätts nya målsättningar upp.

Timmermannens äldreboende har en dokumenterad programförklaring. Målet med verksamheten är att ge en god, trygg och säker vård och omsorg till alla vårdtagare. Vårdplanering är stommen i omvårdnaden och sker före inflyttning mellan biståndshandläggare, utförare och den enskilde och/eller dennes närstående. Omvårdnaden grundar sig på vårdtagarens behov och önskemål.

Stor vikt läggs vid vårdtagarens inflyttande. Vårdtagaren ska bemötas med respekt och känna delaktighet. Funktioner ska bibehållas så länge som möjligt. Matsituationen ska vara en trevlig måltid, vilket är viktigt för en god livskvalitet. Likaså ska boendemiljön vara trivsamt och igenkännande. Det ska finnas möjlighet att få träning av ADL funktioner samt rehabilitering både på dagcentralen och på den egna våningen. På våningen finns möjlighet till social samvaro i vardagsrummet, där de flesta intar sina måltider, ser på TV och lyssnar på högläsning. Promenader och utflykter anordnas. Alla ska garanteras bra vård i livets slutskede och ha rätt till en värdig död.

Timmermannen har påbörjat ett kvalitetssäkringsarbete under 2000. En arbetsgrupp arbetar med KATT som står för kvalitet – arbete – tydlighet – Timmermannen. Den dokumentation som används är BRAVÅ – Bra vård för äldre, utgiven av Vårdförbundet.

5.3.2 Förankring av mål

Norrköpings kommuns organisation innebär att det är flera nämnder som är ansvariga för mål och kvalitetsarbetet inom äldreomsorgen. Varje kommundelsnämnd sätter upp sina mål som underlag för upphandling av äldreomsorgen i kommundelen. Kommunstyrelsens produktionsutskott är ansvarig för alla kommunala äldreomsorgsutförare i kommunen och har för avsikt att ha en gemensam kvalitetspolicy. Det saknas idag. Norrköpings kommuns övergripande mål för äldreomsorgen är mycket allmänt hållna.

Vårdpersonalen

Vårdpersonalen kan inte beskriva någon gemensam målsättning för kommunens äldreomsorg eller ens Timmermannens äldreboende. De menar istället att varje avdelning sköter sig själv och planerar utifrån sina brukare och förutsättningar. De försöker så långt det är möjligt ta hänsyn till varje enskild individs behov och önskemål. I samband med vårdplaneringar sätter personalen upp individuella mål för varje brukare.

“Vi har ingen övergripande verksamhetsplan för huset eller våningen. Vi har sagt att vi får försöka att göra det bästa utifrån var och ens situation. Det fungerar inte med att sätta upp mål som är lika för allihopa. Vi utgår från var och en och det tar lite tid, innan man lär känna alla. Vi tycker att de boende ska ha det så bra det bara går.

Vi har individuella omvårdnadsplaner för var och en som vi följer upp. Vi har regelbundna vårdplaneringar då vi går igenom varje individ och vilka mål vi ska nå. Så har vi alltid gjort och det känns inget konstigt. Jag har varit på många vårdplaneringar i huset och aldrig har någon brukare varit med. Det är vi som gör upp målen runt brukaren, inte brukaren själv. Det är vi som tycker och ser att brukaren kanske kan mer.”

Enhetschefen, biträdande enhetschefen

Varken enhetschefen eller biträdande enhetschefen ger intryck av att det finns en gemensam målsättning eller kvalitetsplan för äldreomsorgen i Norrköping som är vägledande i arbete. Det är istället kommundelens generella beställning av äldreomsorgen samt verksamhetsplanen som reglerar verksamheten.

Enhetschefen och biträdande enhetschefen arbetar aktivt med ett kvalitetsarbete i huset. Varje avdelning har representanter i en arbetsgrupp som träffas en gång i månaden. Detta arbete upplevs mycket positivt och konkret av alla berörda. Hur förankringen i verksamheten ser ut är man dock inte helt säker på.

“Vi arbetar med kvalitetssäkring BRAVÅ, där försöker vi hitta en gemensam värdegrund för personalen, t.ex. på Timmermannen innebär god munhygien det här och det här. Då är alla personalkategorier med samt personal från olika våningar. De sitter sedan och pratar om vad man tycker och var ribban ska läggas. Varje våning har representant med i KATT-gruppen som står för “Kvalitetsarbetet, tydlighet på Timmermannen”. Varje månad går vi igenom ett nytt område i gruppen. Varje representant tar upp det som sagts på mötet på sin våning och kollar av vad tycker man. Sedan tar den personalen med sig förslag, idéer och ändringar till nästa möte. Varje våning ska sedan ha en pärm där alla målområden står. Jag kan inte säga hur förankrat det här är, men alla känner till det och vet att det finns. Det kommer ta ända till hösten 2002 innan vi är klara med alla områden och då är det dags att börja om igen. Enligt vår plan ska vi ha halvårsavstämningar.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen berättar att produktionsutskottet tagit beslut på kvalitetsmått som ska förankras och arbetas med i verksamheterna. För att möjliggöra det handlar det om att hitta bra gemensamma arbetsmetoder och också bra redovisningsmetoder av resultaten. Det saknas tydlighet i de övergripande

målformuleringarna för äldreomsorgen men ifrån beställaren, dvs kommunalnämnden finns en bättre tydlighet och dialog.

“Beställarna sätter upp sina krav på verksamheten och i programförklaringen får vi beskriva hur vi ska uppnå detta. Sedan görs en överenskommelse utifrån den summa pengar man får, vad kan vi uppnå av detta? Efter det görs en kvalitetsvärdering.”

Produktionsutskottets ordförande

Produktionsutskottets ordförande bekräftar att Norrköping saknar en gemensam dokumenterad kvalitetsplan för äldreomsorgen. Det är kommunalnämnderna som sätter upp kvalitetskriterier i sina beställningar som de sedan följer upp. MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) som lyder under socialnämnden följer också upp verksamheten på olika sätt och kommer sedan och rapporterar till produktionsutskottet. Produktionsutskottet har nu fattat beslut om en kvalitetsplan för Norrköpings produktion.

“Norrköpings kommun har inte någon gemensam dokumenterad kvalitetsplan. Varje kommunalnämnd skriver ett antal kvalitetskriterier i sin beställning som ska gälla inom äldreomsorgen. Kommunalnämnderna gör sedan uppföljningsbesök. Ibland så vänder de sig hit och påpekar att de inte fått vad de beställt. Beställningen kan också vara lite diffus, man har inte varit tydlig med vad man vill ha. Beställningen ska utgå ifrån Fullmäktiges fastställda mål, men sedan kan det skilja lite i utformningen från kommunal till kommunal. Norrköpings produktion har inte någon enad tydlig linje för hur äldreomsorgen är utformad, men nu har vi fattat beslut om vårt kvalitetsarbete.”

5.3.3 Länsstyrelsens kommentarer

Länsstyrelsen har inte fått ta del av någon gemensam kvalitetspolicy för Norrköpings kommun, vilken skulle tagits fram under år 2000. Finns det ett vägledande gemensamt kvalitetsprogram för kommunen, har det uppenbarligen inte nått ut varken till produktionsledning eller till verksamheterna. Norrköping saknar en tydlig struktur över sina mål och kvalitetsplaner. Mål och planer finns men ser olika ut på olika nivåer i organisationen. Man kan inte utläsa att någon av planerna fått genomslag på någon nivå. Timmermannens äldreboendes kvalitetssäkringssystem verkar inte nått ut till personalen. Produktionsutskottets kvalitetsmått omnämns inte, varken av ledning eller personal på Timmermannens äldreboende. Det finns dock mycket bra och konkreta tankar och idéer i organisationen och kvalitetsarbete är påbörjat.

Även i Norrköping behöver ledningen på olika nivåer i organisationen enas om en tydlig och gemensam verksamhetsidé för det fortsatta arbetet med mål och planer.

De måste också ta ansvar för förankringsarbetet genom att på olika sätt skapa förutsättningar för personalen att arbeta målinriktat.

Resultat av arbetet måste efterfrågas på olika nivåer i organisationen i större omfattning. Regelbundna uppföljningar och utvärderingar av verksamheten skapar förutsättningar för ett utvecklings- och förbättringsarbete. Det är viktigt att målgruppen för verksamheten är delaktig i processen, så att mål och planer har sin utgångspunkt i de berördas behov och önskemål.

5.4 Valdemarsviks kommun

Valdemarsvik har en äldreomsorgsplan med konkreta mål för äldreomsorgen 2001.

Målen är följande:

- ”- *Varje boende skall känna att man blir bemött med respekt för den man är.*
- *Varje boende skall ha delaktighet i sin vardagssituation.*
- *Alla våra boende skall få stiga upp och gå till sängs när man vill.*
- *Alla våra boende skall ha möjlighet att få vistas ute varje dag.*
- *Varje boende skall ha rätt till daglig aktivitet efter eget önskemål.*
- *De boende skall ha valmöjlighet att välja när och var måltiderna skall intagas.*
- *Att varje boende skall få duscha minst 1 gång i veckan eller när hon/han så önskar.*
- *Varje boende skall ha rätt att träffa sjuksköterska när hon/han så önskar.”*

Dokumentet innehåller riktlinjer för rättssäkerhet, service, vård och omsorg, boende, kommunikation, stöd till anhöriga, personal, samverkan, ekonomi och avgifter samt kvalitet och uppföljning.

5.4.1 Vammarhöjden

I Valdemarsvik besöktes Vammarhöjden, vilket är ett särskilt boende för äldre. Vammarhöjden inrymmer fem gårdar, varav en med inriktning mot dementa. Två gårdar har både permanenta boendeplatser och korttidsplatser. Totalt finns det plats för 40 permanent boende och åtta korttidsboende. Två gårdar har plats för 13 boende vardera och två gårdar har plats för åtta boende vardera. Gruppboende för dementa inrymmer sex boende.

Västergården är en avdelning med 13 boendeplatser. Tolv är permanenta och en är tillfälligt boende. Tanken är att den tillfälliga boendeplatsen framförallt ska användas för terminalvård. Den kan också användas som korttidsplats, växelvård eller när någon utifrån öarna behöver bli kvar över natt för utredning eller provtagning.

Områdeschefen har förutom Vammarhöjden även ansvar för ett särskilt boende i Gryt. Totalt arbetsleder områdeschefen 60 personal.

Vammarhöjden är relativt nyrenoverat, vilket innebär att alla brukare har egna rum med stort badrum. Rummen möbleras av brukaren själv förutom sängen. Varje gård har ett kök och matsal kombinerat med allrum/TV-rum.

Varje gård fungerar som en egen liten enhet och har sin egen personal på dagtid. Vid behov hjälper man till mellan gårdarna. Nattpersonalen arbetar över hela huset och har även ansvar för personer som bor i eget boende och behöver hjälp under natten. På helgerna är bemanningen lägre än på vardagarna. Sjuksköterska finns tillgänglig i huset över hela dygnet.

Varje brukare har en kontaktperson i personalgruppen som utses i samband med inflyttning till boendet. Kontaktpersonen ansvarar bl.a. för ankomstsamtalet och då upprättas också en vårdplan. Uppdatering av vårdplaner har inte fungerat tillfredsställande, men det är en del i de kvalitetshöjande målen som verksamheten arbetar med.

Vammarhöjden har arbetat fram mål för verksamheten utifrån kommunens övergripande måldokument. Det pågår ett aktivt arbete kring måldokumentet och det är väl förankrat i personalgruppen. Personal har också arbetat fram en tydlig ansvarsfördelning kring de uppgifter som inte direkt är knutet till brukarna.

5.4.2 Förankring av mål

I Valdemarsvik beskrevs det framtagna måldokumentet som vägledande för äldreomsorgen. Såväl vårdpersonal som arbetsledning och politiker är väl förtrodda med dokumentet. Ett intensivt förankringsarbete pågår ute i verksamheten. Något påtagligt genomslag har det dock inte fått i vården och omsorgen om de äldre. Måldokumentet är en produkt som arbetats fram utifrån kommunens äldreomsorgsplan.

Vårdpersonalen

Vårdpersonalen ger intryck av att vara väl förtrogen med kommunens måldokument för äldreomsorgen. De har varit med och tagit fram det, men känner att det är svårt att leva upp till alla målen. Framförallt beroende på tidbrist. Måldokumentet har inte fått genomslag i organisationen så än så länge tror man inte att brukarna märker någon skillnad. Dokumentet diskuteras med jämna mellanrum i personalgruppen och hålls därmed levande och aktuellt för alla.

“Valdemarsviks mål för äldreomsorgen är gemensamma. De har vi som arbetar inom äldreomsorgen tillsammans satt upp. Vi försöker nå upp till både

lagstiftningens övergripande mål och våra egna mål. Just tid för var och en är svårt. Vi är helt enkelt för lite folk, det går inte att komma ifrån. Vi har ändrat arbetsmetoder efterhand som man dragit ned på personal, men allt går inte att ändra på.”

Enhetschefen

Enhetschefen beskriver hur man i dag arbetar processinriktat. Nya idéer och förslag förankras i personalgruppen och de får vara delaktiga med synpunkter innan eventuella förändringar görs i verksamheten eller i rutiner. Kommunen startade med att personalen tillsammans med ledningen satte sig ned och formulerade målen för äldreomsorgen. Därefter har varje enhet och avdelning försökt att konkretisera vad målen innebär för dem och deras brukare och på vilket sätt man ska nå dit. I arbetet ligger också uppföljningar och utvärderingar. Enhetschefen arbetar nu vidare med att utveckla personalen genom att de bl.a. ska ta fram verksamhetsidé för sin avdelning som man sedan ska leva upp till.

“Målen är gemensamma för äldreomsorgen i hela Valdemarsvik och har tagits fram av personalen. Varje enhet har haft med representanter, totalt ca 20 personer, som vi åkte iväg med, områdescheferna och Jörgen Olsson. Vi satte oss ned och började från noll. Det handlade väldigt mycket om vilka mål skulle vi formulera för våra äldre utifrån Valdemarsviks nya äldreomsorgsplan.

Målen är bra, men innehåller mycket vackra ord som vi nu har försökt konkret omsätta för t.ex. Västergården på Vammarhöjden. Hur vill man arbeta där, vilka möjligheter har man att uppnå målen? T.ex. det här att alla boende ska få komma ut minst en gång om dagen. Vi tycker att det är ett minimikrav att ställa på oss. Nu handlar det om hur varje gård har det, finns möjligheten, har vi de personella resurser som behövs? I annat fall hur gör vi för att nå dit? Att komma ut varje dag innebär inte att all ska få en individuell promenad ner till byn, utan det kan räcka med att komma ut och sitta en stund utanför boendet.

Ett av målen är att: Varje boende skall känna att man blir bemött med respekt för den man är. Personalen på Vammarhöjden har själva fått formulera vad det betyder för dem. Resultatet är ett kontrakt som ska utvärderas. Det blir i form av enkäter bland boende och anhöriga.”

Förvaltningschefen

Verksamhetschefen beskriver äldreomsorgsplanen som kommunens övergripande kvalitetsplan, vilken han tycker är bra. Det är måldokumentet som sedan konkret beskriver vad som faktiskt ska göras och det får ett värde först när målen efterhand följs upp och utvärderas. Enligt verksamhetschefen skulle målen troligen se lite annorlunda ut om det hade varit brukarna själva som satt upp dem. I samband med utvärderingen av målen kommer brukarna höras, vilket kan resultera i att målen kompletteras.

Förankringsprocessen av målen har varit arbetsam och tagit mycket tid och kraft i anspråk, men idag är de väl kända av personalen. All personal känner till målen och alla förväntas arbeta utefter dem. Bemötandefrågorna har fått stort fokus och diskuterats mycket i alla grupper, vilket har varit värdefullt. Ingen tycker att man ska bemöta någon människa ovärdigt, ändå vet vi att det förkommer.

“Jag vill sätta upp konkreta mål, som vi kan utvärdera. Att ha mål utan att utvärdera är för mig ingenting. Det är väldigt lätt att det bara blir dokument om vi inte hela tiden följer upp och utvärderar verksamheten. Målen för äldreomsorgen har vuxit fram genom att vi samlat personal från alla enheter, ca 20 personer som jobbat med detta. På så vis är målen kända av all personal och också väl förankrade i verksamheten. Just nu känns det som det är mot de här konkreta målen vi ska gå. Huvuddelen handlar om att vi ska behandla människor med värdighet. Det ska finnas tid till att sitta och prata med folk och tid att kunna gå ut. Det finns ingen politiker eller tjänstman som tycker något annat. På det sättet blir det ett bra dokument för mig som förvaltningschef. Ser jag att vi inte har kunnat uppnå de här målen, kanske det är så att vi behöver vissa resurser, eller kanske samtal med vissa grupper, det är ju inte alltid man behöver mer personal. Man får då fundera på hur man ska jobba vidare.”

Vuxennämnden ordförande

Vuxennämndens ordförande ser många fördelar med kommunens måldokument. Det blir tydligt för personalen på vilket sätt man förväntas jobba och för vissa kan det bli en tankeställare. Många har arbetat länge på samma ställe och det är lätt att man fortsätter i gamla hjulspår oavsett om det är bra eller ej. Ordföranden tror också att motivationen att arbeta utifrån målen ökar när man fått vara med och ta fram dem. Valdemarsvik har nu bra och tydliga mål för äldreomsorgen och genom dem hoppas man att omsorgen ska se likvärdig ut i hela kommunen.

“Vi har tydliga mål för äldreomsorgen i Valdemarsvik. De är framtagna av ledningsgruppen tillsammans med personal från alla enheter. Vi har en känsla av att det fungerar lite olika på olika boenden. En del har det lite bättre och andra lite sämre. Vi vill att alla ska ha det lika bra. De här målen ska vara en hjälp till det. Vid uppföljningar måste man sedan redogöra för varför man inte uppnått målen. Jag tror också att arbetet är lättare om man har mål att jobba utifrån, särskilt när man varit med och tagit fram dem själv.”

5.4.3 Länsstyrelsens kommentarer

Valdemarsvik har en tydlig och enkelt beskriven äldreomsorgsplan. Det framgår att utgångspunkten har varit lagstiftning, den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken samt Socialstyrelsens författningssamling “Kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade”. Positivt är att se att kommunen

arbetar aktivt med att följa sin plan genom att personal och ledning tillsammans formulerat målen. Brukarna borde fått vara delaktig i arbete med utgångspunkt från vägledande begrepp som delaktighet och inflytande. Samverkan kunde ha skett med både enskilda äldre personer samt olika organisationer som tillvaratar äldres intressen.

Måldokumentet är väl förankrat i alla led och det finns planer för uppföljning av målen under hösten 2001. Vid besöken på Vammarhöjden har Länsstyrelsen dock inte kunnat få fram att de boende upplever några förändringar i verksamheten som tyder på att måldokumentet fått genomslag. Nästa steg i det pågående arbetet är uppföljning och utvärdering av målen.

Länsstyrelsen iakttog under ett besök ett anmärkningsvärt bemötande gentemot en boende. *En av vårdpersonalen avbryter en boendes TV-tittande genom att ta rullstolen och köra iväg den från TV:n utan att varken visat sig för den boende eller talat om vad som var på gång.* Var det en engångsföreteelse? Varken övrig personal eller berörd brukare reagerade dock på något synligt sätt vid detta tillfälle. Detta torde inte stämma överens med kommunens mål: *“Varje boende skall känna att man blir bemött med respekt för den man är”* och *“Varje boende skall ha delaktighet i sin vardagssituation”*.

En samsyn kring målen för äldreomsorgen finns och kunskapen om innehållet är förankrad hos personalen i verksamheten. Att i praktiken omsätta målen är den väsentliga delen av förankringsprocessen. Då handlar det om människosyn, förhållningssätt och attityder mer än kunskap om innehåll. Först när all personal tagit till sig ett synsätt och förhållningssätt som naturligt sätter brukarens självbestämmande i centrum kommer man kunna utläsa effekter av det målstyrda arbetet. Arbetsledningens närhet till personalen i det dagliga arbetet är av avgörande betydelse för att uppnå detta.

6. Resultat av intervjuerna

Inför samtal med de olika målgrupperna användes en intervjuguide, vilken hade till syfte att vara ett stöd i samtalen. Med hjälp av intervjuguiden berördes i stort sett samma ämnesområden vid alla intervjuer. Utrymmet för varje ämnesområde varierade vid de olika intervjuerna och inget samtal blev det andra likt.

Länsstyrelsen utgick ifrån brukarna och samtalen var tänkt att handla om följande ämnen; *trivsel, trygghet, självbestämmande, sociala kontaktnätet, bemötande och klagomål.*

Inledningsvis ombads den boende beskriva hur en dag kan se ut och vad som brukar hända. Utifrån den inledningen stod det snart klart att måltiderna innehar en mycket central roll under dagen. Alla oberoende av kommun beskrev sin dag

med utgångspunkt från måltiderna och de flesta framförde också synpunkter på både maten och måltiden som helhet. Efter ett antal samtal ställdes också frågan varför just måltiderna hade en så central roll i dagens innehåll. Svaret blev oftast *“det är det enda som händer här under dagen”*.

Med anledning av samtalens resultat har Länsstyrelsen valt att redovisa intervjuerna under fyra ämnesområden. *Måltider, Social samvaro och aktivering, Självbestämmande, delaktighet och inflytande samt Trivsel, trygghet och klagomål.*

Efter intervjuerna med brukarna, följde samtal dels med vårdpersonal och dels med enhetschefen för boendet. Dessa samtal hade i huvudsak sin utgångspunkt från det som framkommit och huruvida personalen hade kännedom om brukens synpunkter och beskrivningar av tillvaron. Vid dessa intervjuer diskuterades även mål och planer för verksamheten samt personalens utbildning och kompetens.

Slutligen genomfördes intervjuer med verksamhetsledning och politiker. Även dessa samtal utgick från resultatet av samtalen med brukarna och personal på den besökta enheten. Dessa samtal fick dock mer karaktär av övergripande mål och policydiskussion. Personalens kompetens samt framtida personalförsörjning togs också upp.

Nedan redovisas vad som framkommit från de olika kommunerna under varje ämnesområde. Redovisningen innehåller en sammanfattande beskrivning samt utvalda citat från intervjuerna.

6.1 Måltider

I alla fyra boendena utgör måltiderna den centrala rutinen under dagen. Både brukare och personal utgår ifrån måltiderna när de beskriver hur en dag kan se ut. Måltiderna är tidsbundna och detta verkar vara lika viktigt för brukare som för personal. Vanligtvis rättar sig brukaren efter de tidsrutiner som råder i boendet och det är få som påtalar att de skulle vilja äta på andra tider. På boendena serveras frukost, middag, eftermiddagskaffe, kvällsmat och för dem som vill även kvällskaffe. För många brukare är det många timmar utan mat mellan kvällsmaten och frukosten.

Måltiderna serveras vanligtvis i en för de boende gemensam matsal och var och en har sin egen plats vid matbordet. Det varierar från boende till boende i vilken utsträckning personalen sitter med och deltar i måltiderna. Huvudmålet tillagas alltid i ett centralt kök. Övriga måltider varierar från kommun till kommun var och hur de tillagas.

6.1.1 Kinda kommun

Alla måltider intas i den gemensamma matsalen på avdelningen. De som önskar kan också gå till den stora matsalen i huset och äta vissa av måltiderna. Måltiderna serveras på bestämda tider, tre gånger om dagen. Däremellan serveras kaffe på förmiddagen och eftermiddagen och för dem som vill finns även möjlighet att få kaffe före frukost och efter kvällsmaten.

Till frukosten serveras antingen gröt eller välling, för den som vill finns även filmjolk. Lunchen består av en huvudrätt och en efterrätt. Kvällsmaten består av enklare mat såsom gratäng, gröt eller kräm och smörgås. Till kaffet serveras vanligtvis en veteskiva och kex.

Måltiderna tillagas i ett centralt kök på orten och levereras till Kindagård tre gånger om dagen. Vissa frukostvaror och kaffebröd levereras veckovis och förvaras på respektive avdelning.

Brukarna

Flertalet av brukarna hade synpunkter på maten. De flesta tycker inte att maten är särskilt bra och kaffebrödet är tråkigt och torftigt. Man saknar valmöjlighet och flera vill vara med och påverka matsedeln. Kryddningen är för modern och det serveras för mycket gratänger. Man vill ha var sak för sig och inte rätter där allt är hoprört. Det finns även boende som är positiva till maten och särskilt påpekas att man uppskattar efterrätten varje dag.

”Det är stek varje söndag. Maten är inte värre än man klarar av det. Men är man van att laga själv så jämför man med det. Vi är ju gamla här och inte vana vid alla nya kryddor och smaksättningar på mat. Vi är ju vana vid salt och peppar. Det är så mycket nya rätter och gratänger och då vet man aldrig vad det är i. Nej, jag ska inte gnälla. Det kanske inte är fel på maten, utan fel på oss. Man tycker ju inte om allt.”

”Det är ingen som frågar vad vi tycker om maten. Vi får inte lämna önskelista på maträtter vi vill ha. Det skulle vara bra om vi gamla fick vara med och påverka matsedeln.”

”Kaffebrödet är inget särskilt, bara en veteskiva. Det skulle vara gott med en kaka och lite variation.”

Vårdpersonalen

Personalen ger intryck av att vara medveten om att de boende har vissa klagomål på maten, men de har inte gått vidare med dessa. De vet inte vilken hänsyn köket tar till boendes önskemål. Även personalen tycker att matsedeln är konstigt

sammansatt ibland. En personal säger att kaffebrödet är så tråkigt så hon skulle inte vilja ha det själv.

”Jag är medveten om att flertalet av de boende inte tycker om maten som serveras. Tyvärr så agerar vi personal inte något särskilt i dessa frågor, utan det får vara som det är. Det skulle vara en grupp med representanter från varje avdelning, helst både personal och brukare som tog upp och jobbade med dessa frågor.”

”Kaffebrödet är tråkigt. Det kommer sju veteslevar på måndagen som ska räcka hela veckan. På helgen kan det vara en sockerkaka och en lite torr kaka, inget hembakt. Det är så tråkigt så jag skulle inte vilja ha det själv om jag ska vara ärlig.”

Enhetschefen

Enhetschefen är också medveten om problemet, men säger att man nog inte tagit tag i det. Enligt enhetschefen sa ”köket från” början att man skulle få vara med och påverka matsedeln. Det har sedan varit mycket problem i ”kökets” interna organisationen, vilket kan vara en förklaring till att det inte fungerar som det var tänkt.

”Jag har hört att de boende inte är så förtjusta i maten. Det sades från början att vi skulle kunna få påverka matsedeln. Det har varit strul med ’köket’. Maten kommer ju centralt ifrån. Vi har inte jobbat särskilt mycket med matproblemen. Det kanske är så att personalen inte tar tag i problemet och heller inte framför synpunkter till ’köket’. Jag har nog trott att man haft mer kontakt med ’köket’ än vad man har.”

Varken verksamhetsansvarig eller socialnämndens ordförande är medvetna om vad de boende säger om maten. I samband med att de får informationen beklagar de att personalen inte går vidare med denna typ av synpunkter.

6.1.2 Motala kommun

Alla måltider serveras på bestämda tider och intas vanligen gemensamt i matsalen. Brukarna sitter sex stycken vid varje bord och har alltid samma plats. Personalen försöker att sitta med och äta vid måltiderna. Vissa brukare behöver hjälp med matning. På Vätterliden serveras frukosten mellan halv nio och nio. Klockan tolv är det middag och halv tre eftermiddagskaffe. Kvällsmaten serveras klockan fem och för dem som vill serveras kaffe och smörgås under kvällen. Vill någon ha kaffe och smörgås före frukosten kan nattpersonalen göra iordning det.

Maten tillagas i ett centralt kök. Det är en rätt som serveras och matsedeln är bestämd sedan lång tid tillbaka. Är det något man inte tål eller inte tycker om

finns det möjlighet att få något annat. Efterrätt serveras på helger och helgdagar. Maten läggs upp på var och ens tallrik av personalen. Frukosten består antingen av gröt eller välling. Filmjolk och flingor eller kräm och mjölk går alltid att få. Kvällsmaten består oftast av lite enklare maträtter, men har det varit soppa till middag blir det rejälare till kvällen.

Det finns alltid kaffe och enklare mat på varje avdelning, såsom kräm, fil, mjölk, bröd, pålägg och kaffebröd. För den som vill går det att få vissa måltider och kaffe serverat på andra tider.

Brukarna

Brukarna på Vätterliden ger intryck av att de tycker att maten är god och varierande. Flera påpekar dock att de aldrig ges möjlighet att påverka matsedeln. Någon säger också att det är långt mellan kvällsmat och frukost. Att det serveras kvällskaffe känner inte alla till.

“Maten är bra här, den är god. Ingen av oss klagar här. Vi får annat om det är något vi inte kan äta. Vi får inte vara med och bestämma hur matsedeln ska se ut, men det tycker jag inte att vi ska heller. Jag vill inte ändra på det. Vi får kvällsmat vid fem tiden sedan blir det ingen mat förrän frukosten. Jag vet inte om det serveras något kvällsfika, jag får inget i alla fall. Jag har inte begärt det heller. Det kan hända att de som vill ha något i magen får det.”

“Maten är bra. Matsedeln är bestämd sedan långt tillbaka. Vi är nog för gamla och för dåliga här för att vara med och bestämma vad vi ska äta. Önska kunde man förstås göra, men det är nog bäst som det är. Det är ombyte varje dag, så alla behov tillgodoses.”

Vårdpersonalen

Personalen har ungefär samma synpunkter som de boende. De tycker att maten är god och vällagad och upplever att brukarna äter med god aptit. En av personalen kommenterar dock att tidsintervallet mellan kvällsmaten och frukosten är för långt.

“Jag tycker att det är för lång tid mellan kvällsmaten och frukosten, men det går inte att lösa på något annat sätt. Köket får ju bara jobba till klockan sex. Det är inte många som vill ha något kvällsfika här, det är ett par som vi går in till med kvällskaffe och smörgås.”

Enhetschefen

Enhetschefen berättar att det finns små kostråd i huset där brukarna kan vara med och påverka kvällsmaten. Hennes upplevelse är att de flesta inte orkar. En önskan är att man skulle kunna laga maten på varje avdelning. Det skulle inte ses som positivt av alla, men de boende skulle säkert tycka att det var bra.

“Det finns ett stort tillagningskök här i huset, men det ligger inte under mitt ansvarsområde. Köket ligger under kommunledningskontoret. Jag tycker att det är bra att det är ett centralt kök som lagar maten. Så länge vi inte har mer bemanning, så måste vi lägga energin på vården. Hade vi mer tid och mer personal, så skulle vi kunna laga maten på varje avdelning. Då skulle de boende kunna vara mer delaktiga i matsedeln och samtidigt få möjlighet att känna dofter och sådant. En del personal skulle nog tycka att det var kul, medan andra inte. Det finns nog många brukare som skulle tycka det var positivt även om de inte direkt kan hjälpa till. Det är säkert stimulerande att bara sitta med och titta på och känna dofter.”

Verksamhetschefen och SFO-styrelsens ordförande känner inte till de boendes synpunkter på maten. De menar dock att med tanke på hur viktig del maten utgör av vardagen så borde man lägga tid på att ta reda på brukarnas synpunkter. Några klagomål på maten har inte nått någon av dem.

6.1.3 Norrköpings kommun

Alla måltider serveras på bestämda tider och intas vanligen gemensamt i matsalen. Brukarna sitter runt samma bord och var och en har sin bestämda plats. Personalen sitter alltid med vid bordet och äter.

Frukosten serveras klockan nio och består av gröt eller välling, fil och flingor går alltid att få. Dessutom är det smörgås med olika pålägg och kaffe eller te. Middagen serveras klockan ett och det finns alltid två rätter att välja på. Man måste dock bestämma innan vilken rätt man vill ha. Matsedeln går att se för en vecka i taget. Efterrätt serveras på helgerna. Klockan tre är det eftermiddagskaffe, ibland serveras hembakat bröd till, men oftast är det köpt kaffebröd. Kvällsmaten serveras klockan fem och den består av lite enklare tillagade rätter. För dem som önskar finns det kaffe och smörgås senare under kvällen.

Det är endast middagsmålet som kommer färdiglagat, grönsaker och dricka får avdelningen själv göra iordning. Övriga måltider såsom frukost, kvällsmat, kaffe och efterrätt på helgerna lagar personalen på varje avdelning. Personalen har även ansvar för planering och inköp. Inköpen görs i en butik i ett närliggande affärscentrum, vilket tar mycket tid i anspråk. Det finns planer på att avdelningarna i fortsättningen ska beställa råvaror ifrån ett centralkök i kommunen istället.

Mattiderna är bestämda och det finns lite utrymme för flexibilitet. En personal säger följande:

“Middagen serveras klockan ett och skulle alla gå upp när de ville skulle vi få hålla på med mat hela dagen.”

Personalen ansvarar även för disken på avdelningen. Det finns diskmaskin så det är i huvudsak att plocka i och ur.

Brukarna

Brukarna ger intryck av att vara nöjda med maten som serveras. Någon har synpunkter på att det ibland är ihoprörda rätter där man inte kan se vad det är. Det finns möjlighet att välja alternativ middagsrätt vilket är uppskattat. Övriga måltider ger större möjlighet till valfrihet och påverkan, men oftast saknas idéer från brukarna trots att de blir tillfrågade. Flera antyder att de har anpassat sig efter mattiderna trots att de hade andra rutiner tidigare.

“Är det någon maträtt som man inte tycker om, så finns det alltid ett alternativ. Jag får se matsedeln för hela veckan och då kan jag bestämma om det är någon rätt som jag vill byta ut.”

“Jag åt alltid frukost klockan sju, när jag bodde i egen lägenhet, men det går inte här. I så fall måste jag ha egen frukostmat i kylskåpet. Mattiderna passar mig bra det tycker jag, men det är klart jag åt aldrig kvällsmat så tidigt som klockan fem när jag bodde själv. Då åt jag alltid klockan sju. Jag kan inte äta så mycket på en gång, så ibland tycker jag att det är lite långt från kvällsmaten till det är frukost klockan nio.”

“Till frukosten serveras oftast gröt, och det tycker jag är bra. Jag äter vad som helst, men det kommer ibland sådant så man undrar vad de har rört ihop. Men det är ju bara att försöka svälja det med. Maten är ätbar i alla fall. Det serveras mycket fisk, jag är inte så förtjust i det. Maten är fastställd och vi får inget annat. De frågar inte vad vi vill ha, men ibland frågar de om vi har några förslag.”

“Maten är jättegod, den kan man inte klaga på. Jag kan inte bestämma själv när jag vill äta, men det kan man inte räkna med.”

Vårdpersonalen

Personalen tror att brukarna är nöjda med maten. Via kostmöten med “köket” framför personalen önskemål som finns, men de upplever ändå inte att brukarna har särskilt stora påverkansmöjligheter. Brukarna vill helst ha vanlig husmanskost, dessutom är det viktigt att maten är av lämplig konsistens och inte för svår att tugga. Personalen försöker få brukarna delaktiga i innehåll av frukost och kvällsmat, men de upplever att det är svårt att få respons.

“Jag tycker inte att de boende får vara med och påverka innehållet på matsedeln. Vi går in till en dam och visar nästa veckas matsedel, så att hon har möjlighet att välja alternativrätt när det är något hon inte tål. Frukost och kvällsmat lagar vi här och då försöker vi få de boende att önska vad de vill äta, men de säger ingenting. ‘Det gör det samma’ säger de.”

Enhetschefen och biträdande enhetschefen

Enligt arbetsledningen finns det möjlighet att få maten serverad vid olika tidpunkter efter individuella önskemål.

Det finns mycket klagomål på middagsmaten i huset och eventuellt är det aktuellt att byta entreprenör. Det är viktigt att bevara rutinen att personalen lagar frukost och kvällsmat och att man lägger tid på att göra måltiderna trevliga för alla sinnen.

“Vi är flexibla med frukosttiderna. Finns det någon som vaknar tidigt och tycker det är långt att vänta till klockan nio, så ska den kunna få en smörgås för att stilla den värsta hungern. Likaså ska man kunna få frukost efter klockan nio om man vill sova lite längre. Det finns det de som redan får i huset. Det är värre med den varma maten vid lunch. Men visst går även den att värma i mikron t.ex. Ur näringssynpunkt är ju inte det så bra.

Det är väldigt viktigt att få känna doften av mat som lagas och att det dukas fint. Det lägger personalen sig vinn om. Det kanske är enda glädjeämnet man har kvar, att få äta gott.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen berättar att det pågår en översyn av kosten i äldreboendena. Tanken är att det ska finnas ökad flexibilitet för det enskilda boendet att välja på vilket sätt man vill ha maten levererad. Hon påpekar också att vårdpersonalen behöver ökade kunskaper i näringslära för att kunna ta ansvar för planeringa av måltider.

“På Timmermannen lagar man frukosten och kvällsmaten på varje våning. Det tar både tid och kraft att planera och handla till detta. Vid ett tillfälle när jag besökte boendet stod man och vispade till pulversoppa till kvällsmat. Det kan väl vara ok någon gång då och då, men då måste det vara en matig smörgås till. Näringsmässigt är det annars alldeles för dåligt för våra pensionärer. Den här kunskapen måste vårdpersonalen ha. Och det tror inte jag att alla har.”

6.1.4 Valdemarsviks kommun

På Vammarhöjden serveras alla måltider på bestämda tider och intas gemensamt i matsalen. Den som vill kan få in sin mat i den egna lägenheten. En del önskar sova lite längre på morgonen och får då frukosten vid sängen. Övriga måltider försöker personalen få de boende att delta i gemensamt.

Brukarna sitter vid två olika bord och var och en har sin bestämda plats. Personalen sitter alltid med vid måltiderna och hjälper på så vis till att hålla igång konversationen.

Frukosten serveras klockan halv nio och då är det oftast gröt och smörgås. Filmjolk finns för dem som vill. Personalen brer alla smörgåsar, då brukarna vanligtvis vill ha hjälp med det. De har provat att ställa fram allt istället, men har då fått gå runt och hjälpa de flesta i alla fall.

Klockan halv ett serveras middagen. Det är alltid en rätt som serveras, men brukarna får annat om de inte tycker om eller av någon anledning inte kan äta det som serveras. Efterrätt serveras bara på söndagar. Halv tre är det kaffe med vetebrod och någon kaka. Personalen tar dessutom alla tillfällen i akt att servera tårta till kaffet. De firar både namnsdagar och födelsedagar och försöker även bjuda på något extra vid andra tillfällen som flaggdagar och vid jubileum och evenemang av olika slag.

Klockan fem är det kvällsmat, vilken oftast består av någon lagad rätt. Den som vill ha kräm eller filmjolk och smörgås får det. Vid halv åtta är det kvällskaffe, men det är inte alla som vill ha. För dem som vaknar tidigt går det att få kaffe och smörgås före frukosten också.

Maten lagas i ett gemensamt kök på Vammarhöjden. Vissa varor som fil, kräm smörgås och pålägg finns på varje avdelning. Personalen har möten med "köket" två gånger om året. I övrigt har de direkta kontakter vid behov. Har en boende särskilda önskemål brukar man ta med honom/henne ner till köket för att själv få prata med kökspersonalen. Man upplever en bra kommunikation med "köket" och att det finns en stor flexibilitet.

Brukarna

Övervägande del av brukarna ger intryck av att vara nöjda med maten. De tycker att den smakar bra och är anpassad till deras önskemål. Några brukare saknar möjligheten att påverka och tycker att de fått anpassa sig efter boendets rutiner. Flera tycker också att det är för lång tid att vänta på frukosten.

"Maten är bra och ombytlig här."

"Frukosten ska serveras halv nio, men det är sällan det blir det utan oftast blir det ännu senare. Jag tycker det är lång tid att vänta. Man får ingen smörgås eller kaffe innan heller. Jag har visserligen inte frågat om det, men man fogar sig efter hur det har varit från början när man kom hit. Det är ingen som har frågat mig om mina vanor och rutiner. Det känns som att är man patient här så ska man rätta sig efter hur det är här".

"Jag vill inte klaga på maten, men det är industrimat. Det är inte hemlagad mat precis. Vi boende kan inte påverka matsedeln, det är ingen som har frågat vad vi

vill ha. Jag tycker det kunde vara bra om man någon gång frågade oss boende vad vi vill ha.”

Vårdpersonalen

Personalen tycker att boendet serverar bra mat och upplever att brukarna äter med god aptit. De lägger mycket tid på måltiderna, sitter länge vid bordet och försöker skapa en trevlig stund eftersom det inte händer så mycket annat. De försöker också få alla brukare att delta i den gemensamma måltiden. Personalen har uppfattat att brukarna önskar få all mat serverad och upplagd. Det innebär att ingen brer sin smörgås själv eller lägger för sig maten själv.

“Vi har försökt att lirka med alla så att vi är tillsammans i samband med måltiderna. Vi har lyckats med det, så att nästan jämt är alla 13 ute och äter tillsammans. Vi tycker det är viktigt att måltiderna blir trevliga eftersom det inte händer så mycket annat.”

“Vi äter mycket tårta här för det tycker de boende om. Det händer också att vi bakar sockerkaka här på avdelningen.”

Vid samtalen med enhetschefen och verksamhetschefen kommenteras inte måltiderna.

Vuxennämndens ordförande

Vuxennämndens ordförande tycker att måltiderna är viktiga ur många aspekter. Maten ska smaka gott, då äldre många gånger har sämre aptit. Valmöjlighet vad det gäller innehåll och tid är också viktigt.

“De måste få bra mat och möjlighet att påverka vad de vill äta. De ska inte behöva vara bundna till tider. Det är de inte här i kommunen, utan de kan få välja när de vill äta frukost t.ex.”

6.1.5 Länsstyrelsens kommentarer

Intervjuerna visar på den oerhört viktiga del av livet på ett särskilt boende som måltiderna innehar, vilket bland annat bekräftas genom kommentarer som att *“det är det enda som händer här”*. Av den anledningen är det viktigt att göra dessa så trevliga och lustfyllda som möjligt och man bör tänka in alla moment som har med måltiden att göra så att den i så stor utsträckning som möjligt är anpassad efter individuella behov.

Att t.ex. kunna få frukost på sängen är ett erbjudande som alla bör få. Likaså bör de boende erbjudas möjlighet att vara delaktiga vid planering av matsedel.

Måltiden bör också på olika sätt stimulera till aktivering av olika sinnen. Till exempel att det med jämna mellanrum doftar från matlagning och bakning i boendet. Vacker och smakfull dukning, trevlig uppläggning av maten samt inbjudande samvaro i samband med måltiderna är viktiga inslag. Personalen måste hjälpa till att bevara självständigheten hos var och en genom handräckning och uppmuntran att till exempel lägga för sig mat själv eller bre sin egen smörgås. Personalen behöver också delta i måltiderna genom att sitta med vid bordet och medverka till att samtal kommer igång.

De fyra boendena hanterar måltider och matsituationen på olika sätt och alla behöver arbeta med förbättringar kring dessa. Utgångspunkten måste vara de boende och deras synpunkter.

Många boende får inte något i sig från klockan fem på kvällen till klockan halv nio på morgonen. Här behöver personalen arbeta aktivt med att erbjuda något ytterligare på kvällen eller före frukost för dem som vaknar tidigt. Enhetschefen måste ta ansvar för att personalen får erforderlig utbildning och kunskap om matens och måltidens betydelse. Personalen kan också behöva stöd och vägledning i det dagliga arbetet med måltiderna och prioritering av dessa.

6.2 Social samvaro och aktivering

I alla fyra boendena har var och en sin egen lägenhet eller sitt eget rum och dessutom har man tillgång till gemensamma utrymmen som matsal och TV-rum. I stort sett alla brukare vistas vid flera tillfällen under dagen i de gemensamma utrymmena, främst i samband med måltider. Trots detta, upplever de flesta brukare att de inte har någon att prata med och att de sociala kontakterna under en dag är få. Uppfattningen är att man har svårt att prata med varandra, det saknas samtalsämnen, nedsatt hörsel och otydligt tal försvårar också kommunikationen. En del brukare har demensliknade symtom och saknar därmed förmåga att föra samtal. Personalen uppfattas av brukarna som för stressad för att ha tid att sitta ner och prata med enskilda brukare. En del har nära kontakt med sina anhöriga och får både besök och telefonsamtal som bryter ensamheten. Vissa har ingen annan social kontakt än personalen och medboende. De flesta intervjuade har önskemål om mer egen tid med personalen för just samtal.

Sysselsättning och aktivering förekommer i olika omfattning på boendena. Daglig aktivering är på sin höjd TV:n som står på eller i något boende en daglig taltidning på band. I övrigt är det gruppaktiviteter på bestämda tider under veckan. Exempel på det kan vara gymnastik, gudstjänster, bingo, samtalscirkel, symöten m.m. På något ställe finns det en fritidverksamhet i huset som erbjuder sysselsättning för personer som bor både inom boendet och utanför. Brukarna själva efterfrågar inte gruppaktiviteter i någon större omfattning utan är oftast nöjda med det som erbjuds. Alla är heller inte intresserade av att delta i det som erbjuds.

Utevistelse förekommer på alla boenden sommartid genom att man sitter ute eller dricker eftermiddagskaffet utomhus. Vintertid är det få som kommer ut. Promenader är sällsynt året runt. Vid samtalen har det kommit fram önskemål om promenader och ledsagningar av olika slag.

6.2.1 Kinda kommun

Eken på Kindagård erbjuder egentligen ingen regelbunden sysselsättning för de boende, förutom gymnastik en gång i veckan. I övrigt finns det tre gymnastikgrupper i huset samt den gemensamma terapin. Avdelningen har nyligen skaffat sig en video och fått tag i lite gamla filmer från trakten. Det har varit uppskattat. En daglig taltidning sätts på efter frukost.

Brukarna

Flera av brukarna beskriver tillvaron som händelsefattig. De berättar att de saknar lust och krafter att göra något. Många sitter eller ligger ensamma på sin rum mellan måltiderna.

Flera brukare klarar självständigt att gå ut och ta regelbundna promenader, vilket är en förutsättning för att komma ut. Övriga som inte klarar detta, blir sittande inomhus.

”Det är ensamt här. Jag gör aldrig något, varken ser på TV eller lyssnar på radio. Ibland läser jag lite i en veckotidning.”

”Ibland kommer det över en att man skulle vilja göra olika saker, men man orkar ju inte längre, man får lov att begränsa sig.”

”Det går inte att hitta någon att sitta ner och prata med en längre stund.”

”Jag är inte så pratför, jag hör dåligt och svarar så galet ibland. När man hör dåligt och alla pratar så tyst så blir det inte mycket. Jag har aldrig varit särskilt pratför, så jag saknar inte det så mycket.”

”Personalen har aldrig tid att sitta ner och prata med mig.”

”Ibland går jag ut efter maten. Då går jag alltid själv, förr hade man sällskap, men inte nu. Det är ensamt här på dagarna.”

”Jag skulle vilja gå ut och gå i rullstolen, men för det behövs det mer personal.”

”Jag har en systerson som hälsar på mig ibland. Annars får jag inga andra besök. De flesta bekanta har gått bort.”

”Det viktigaste för mig är att jag får prata med någon. Här är det ingen som har tid att sitta ner och prata. Min son besöker mig en liten stund varje dag. Mina andra barn bor inte på orten.”

Vårdpersonalen

Personalen ger intryck av att dela brukarnas uppfattning. Det är inte mycket som händer under dagen och många kommer bara ut till måltiderna. Personalen upplever sig ha brist på tid att tillgodose de sociala behoven. I personalgruppen finns en stark outtalad policy att praktiska sysslor prioriteras före psykosociala.

”Jag tror att många upplever sig som ensamma. De flesta går bara ut till dessa träffpunkter vid maten, man säger kanske: Hej till någon, eller: Kan du skicka smöret, mer är det inte. Sedan går var och en in till sig.”

”Man känner aldrig att man räcker till, även om jag sitter ner och pratar med en av de boende som jag är kontaktperson till, så finns det ju 14 till som också behöver min uppmärksamhet. Det förekommer faktiskt ibland att den boende vill att jag tar städningen lite snabbt och att vi istället sitter ner och kanske tittar i ett album eller bara pratar. Det är ju den boendes vilja som ska styra, så då gör jag det. Men då har kollegorna genast synpunkter på mitt sätt att prioritera. Indirekt påverkar detta mitt sätt arbeta.”

”Jag tror att de boende saknar tid för samtal allra mest, det andra blir ju gjort på ett eller annat sätt”.

”Vi hinner tyvärr inte gå ut och promenera. De som är pigga och friska går ut själva. Jag tror att även många av de andra skulle uppskatta att få komma ut. Vissa som är oroliga och sover dåligt skulle dessutom behöva komma ut. Det vore underbart om det fanns tid till det.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen tror att brukarna saknar en meningsfull tillvaro som det händer lite i under dagarna. Framförallt är det valfriheten som saknas. Det ska finnas möjlighet att både ta det lugnt för dem som vill det och för andra att delta i samvaro och aktiviteter om man så önskar det. Hon menar också att personalen i särskilt boende tar över mycket av de naturliga vardagssysslorna för brukaren, vilket innebär en ökad passivitet. Den sociala biten är eftersatt, men behöver inte uteslutande bero på personalbrist.

”Det här med att inte ha tid för t.ex. samvaro med de boende, tror jag inte enbart beror på hur mycket personal man har, utan det beror mycket på inställningen hos personalen. Det finns avdelningar som klarar det här jättebra, medan andra avdelningar med samma personaltäthet inte alls fixar det. Det kan ha med arbetsledningen att göra likaväl som arbetsgruppens klimat och relationer. Vi har

exempel här i kommunen på arbetsgrupper där man passar mer på varandra och diskuterar inbördes än tar hand om de boende. Det finns väl i alla kommuner.”

Socialnämndens ordförande

Socialnämndens ordförande tycker att bristen i särskilt boende är att man inte ser varje enskild individ utan samma rutiner och scheman gäller för alla. Verksamheten saknar flexibilitet och spontanitet, vilket medför att alla dagar är lika.

”Jag tror att de boende saknar flexibilitet i verksamheten. Att t.ex. spontant kunna komma ut eller få göra någonting annat. För det är ju så, att det är inte särskilt mycket spontana grejor som dyker upp i särskilt boende. Det är rutinhändelser, som t.ex. att kyrkan dyker upp någon gång i veckan. Stimulans är det dåligt med. Jag tror inte att de som behöver hjälp med att komma ut, kommer ut särskilt ofta.”

6.2.2 Motala kommun

Vätterlidens ålderdomshem erbjuder någon form av gruppverksamhet i stort sett varje dag. Det kan vara allsång, symöten, bingo, gymnastik samt gudstjänster som leds av olika församlingar och samfund. Aktiviteterna är välbesökta och uppskattade av brukarna. Vid några tillfällen på året ordnar personalen lite fest på avdelningen och ibland tillsammans med grannavdelningen. Det kan vara råkafton, adventskaffe eller att man bakar våfflor tillsammans.

Brukare

Flertalet av brukarna ger samma bild av sin tillvaro på Vätterliden. Det händer ingenting på avdelningen, mer än måltiderna. De få som önskar prata med medboende har svårt att hitta någon som de kan prata med. Personalen har inte tid att sitta ner och prata och upplevs av några brukare som ointresserade av dem.

”Efter frukosten händer ingenting, jag brukar gå in till mig och sitta här. Eftermiddagarna blir desamma som förmiddagen. Vi har kaffe så då sitter man en stund där ute. Sedan är det kvällsmat klockan fem. Kvällarna är det längsta passet. Jag brukar inte sitta där ute och prata. Jag kan ju varken gå ut eller in själv.”

”Det finns inget att hjälpa till med här, mer än det vi gör på fritidsverksamheten”

”De andra boende är så tysta, men jag går omkring lite och då kommer det alltid någon att prata med. Jag har frågat mig varför det är så tyst. För ett tag sedan sa

jag: Kan det vara tystare vid ett kaffebord? Jag är lite mer öppen, men man får forma sig efter allting. Jag tycker det kan bli lite trist, jag är van att pratas vid.”

”Jag har inte någon vidare kontakt med de andra boende. Jag tycker det är roligt om man kan sitta ner och resonera med någon. Men det går inte, alla är inte helt klara i huvudet. Det är en person som jag pratar lite med ibland. Jag sitter aldrig och pratar med personalen.”

”Personalen gör ett försök att roa folk, men man skulle ta reda på lite mer vad de boende har för intressen, det gör man inte. Jag tror inte personalen bryr sig om vad vi tycker.”

”Personalen har för mycket att göra, de har inte tid att sitta ner och bara prata med mig. Det är heller ingen personal som har tid med högläsning.”

Vårdpersonalen

Personalen beskriver också en tillvaro med tidsbrist. De vet att många boende vill sitta och prata med dem och de försöker ta sig små stunder till det. Oftast prioriterar praktiska sysslor sig själv, vilket gör att pratstunder blir avbrutna. De sociala behoven blir eftersatta.

”Vissa arbetsuppgifter prioriterar sig själv, vilket gör att t.ex. samtal med en boende måste avbrytas för toalettbesök med en annan. De flesta förstår det och vet att vi kommer tillbaka. Korta samtal på tio-femton minuter med en boende ger väldigt mycket. Ta i de boende, ge dem en kram och närkontakt, det ger så mycket. Jag försöker att ta mig tid att kanske även en kväll sitta ner och hålla någons hand, säga något positivt om personen. Den medmänskliga biten blir eftersatt till förmån för t.ex. städning.”

”Tiden räcker dåligt till att bara prata med de boende. Jag tror att de boende tycker att det är för stressigt. Jag tror inte att de boende vet vad vi har att göra, men de upplever att vi har mycket. Det är synd att vi inte har mer tid att sitta ner och prata, för många gånger behöver de det. Det är oro och ångest och allt det där.”

Enhetschefen

Enhetschefen är också medveten om att de flesta brukare önskar mer egen tid med en personal. För att det skulle vara möjligt måste personalen avlastas andra arbetsuppgifter som t.ex. städningen. Det finns det inte ekonomi till. Boendet erbjuder en hel del aktiviteter och personalen försöker sitta ner tillsammans med de boende i samband med måltider och kaffe. Vissa av aktiviteterna som pågår är uppskattade av brukarna men har fått kritik av politiker.

”Promenader är vi dåliga på här. I övrigt försöker vi att sitta ner tillsammans med de boende vid måltider och kaffe och prata lite. Våra gamla här försvinner oftast fort in på sina rum efter måltiderna. Man kan tycka att många skulle kunna ha glädje av varandra här, men det har de inte. Ibland försöker personalen med att ta fram t.ex. fiaspel, men det går inte. Förr kunde vi ta alla brukare på en enhet och en kaffekorg med oss ner till sjön. Idag orkar de boende inte det utan man är fullt nöjd med att sitta ute i vår trädgård. Många sitter och sover ändå.

”Vi har fått kommentarer från en politiker om att vi har bingon kvar här, men det är alltid fullt på den och så länge det är det så har vi den kvar. Det är PRO som håller i bingon här. Vi har också tygtryck som är väldigt populärt likaså allsång. Ibland har jag en känsla av att det är tabu att ha sådan verksamhet, men jag vet inte varför.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen har mycket synpunkter och idéer på vad som behövs i äldreomsorgen för att fylla dagarna. Han säger som övriga att det händer alldeles för lite. Det är framförallt brist på enkel samvaro, vilket beror på avsaknaden av naturliga samtalsämnen.

”Den största bristen i våra äldreboenden idag är bristen på den enkla samvaron. De pratar inte mycket med varandra, vilket bl.a. beror på att det som tillhör vardagen inte finns så mycket substans i. Det finns inte så många samtalsämnen. Grunden för människan är att bli sedd och bekräftad av andra. Det är svårt i ett boende som betraktas som en verksamhet med schemalagd personal och medboende som jag inte känner. Det måste vi fundera på, hur ska vi lyckas med det?

Det finns andra sätt att få stimulans och upplevelser i tillvaron också. Det är den här inre resan. Att få stimulans i form av färger, ljus, miljön i sig, att den är stimulerande. Den lockar till din sinnesnärvaro och ger möjlighet att försvinna bort i egna tankar. Man skulle rent fysiskt kunna bygga upp härliga små sinnesriken, ljusspel, härlig musik, vackra växter, porlande vatten. Ett utekafé med växter som drar till sig fjärilar t.ex. Göra så att det händer något i tillvaron.

Problemet i verksamheten är att det sällan finns tid att sitta ner och prata just när den boende efterfrågar det. Oftast får man springa ifrån för att hjälpa någon annan och det är alltså svårt att fånga tillfället. Det kan vara svårt att komma tillbaka och fånga det ögonblicket igen. För att prioritera detta krävs att resurserna används på ett annat sätt och anhöriga får t.ex. komma in och ta en större del av vissa praktiska sysslor. Det kräver i sig mycket planering och kan vara svårt att genomföra. I dag känner personalen inte att det finns något utrymme för det lilla extra.”

SFO-styrelsens ordförande

SFO-styrelsens ordförande tror att brukarna saknar tid med personalen allra mest. Hon tror också att yngre och äldre personal gör olika prioriteringar av sin tid. Det finns anledning för verksamheterna att titta närmare på hur tiden används och för vem personalen är till för.

”Den äldre vårdpersonalen har säkert en tendens att i första hand prioritera praktiska sysslor framför den sociala biten. Det är viktigt att hitta en balans. Jag tror också att det ibland finns tendenser till att personalen pratar mer med varandra än med de boende. Ibland även över huvudet på den äldre personen. Man måste börja titta på vad gör vi med vår tid och för vem är vi till. Viss struktur behöver det finnas, men det måste också finnas utrymme för spontana aktiviteter och sysslor under dagen.”

6.2.3 Norrköpings kommun

Timmermannens äldreboende har en för huset gemensam dagverksamhet som erbjuder olika gruppaktiviteter dagligen. Det kan vara gymnastik, underhållning, bingo, gudstjänster m.m. Intresset att besöka dagverksamheten är svagt på den besökta våningen. På våningen förekommer ingen gemensam aktivering annat än på sommaren då man ibland går ut i trädgården och dricker eftermiddagskaffe tillsammans.

Brukarna

De flesta brukarna tillbringar den mesta tiden av dygnet inne i den egna lägenheten och ingen har något större utbyte av samvaro med varandra.

”Personalen har aldrig tid att bara komma in och sitta ner en stund, det skulle jag vilja att de gjorde någon gång. Men jag vet ju vad de har att göra, det är många de måste hjälpa i säng. Jag sitter aldrig ute i allrummet, det är ingen jag kan prata med där mer än personalen.”

”Det händer inte mycket på kvällarna. Jag får hjälp med att göra mig i ordning inför natten. Min ögon är för dåliga, så jag kan inte se på TV. Jag brukar sitta ute i allrummet ett tag på kvällen tillsammans med några till. Men det blir inte långa stunder, för snart går var och en hem till sitt.”

”Tillvaron är trist, men man får finna sig i det. Man har inget att välja på.”

Vårdpersonalen

Personalen tror att vissa brukare upplever tillvaron som händelsefattig. De menar samtidigt att de försöker erbjuda aktiviteter, men det är sällan någon som vill delta. Personalen ger intryck av att hinna med omvårdnaden runt de boende, medan de känner att den psykosociala biten blir eftersatt.

”Jag tycker att de flesta boende är trötta, så det blir inte mycket aktiviteter. Det kan hända någon gång att man kan få någon att hjälpa till lite, men oftast vill de inte. Man försöker få ner dem till terapin, någon gång går det efter mycket övertalning. Där är det gymnastik, underhållning, bingo, gudstjänst och andra saker. Måndag till fredag är det alltid någon aktivitet i terapin.

Omvårdnadsmässigt får alla det de behöver, men medmänskliga relationer har man oftast för dåligt med tid till. Det finns ju de som inte har så många anhöriga och vill att man sitter ner en stund och pratar. Då har man alltid brist på tid, fast man gärna skulle ha suttit en kvart till. Många är väldigt ensamma och kanske inte så sociala heller, vilket gör att de inte söker egna kontakter.”

Enhetschefen och biträdande enhetschefen

Enhetschefen och biträdande enhetschefens synpunkter och reflektioner är till stora delar samstämmiga med personalens och brukarnas. Ekonomin styr i vilken omfattning det finns aktiviteter och hur ofta personalen har tid att sitta ner och prata med var och en eller ta en promenad. De tycker att det är viktigt att ta reda på vad brukarna vill att personalen ska lägga sin tid på, så att resurserna används på rätt sätt. De anser också att det är viktigt att hela tiden respektera brukarnas behov och önskemål.

”Jag har kämpat för att få behålla dagverksamheten i huset. Tyvärr är det många som är för dåliga för att orka gå dit. Jag har dessutom fått dra ner på dagverksamhetens besök på våningarna. Tidigare kom det upp någon till våningarna från dagverksamheten, som hjälpte till att träna de boende och det blev ju också en social kontakt, man pratade lite medan man gångtränade.”

”På grund av nedskärningar är guldkanten, som att få komma ut regelbundet borta. En del vill inte gå ut, vi har ju inte så trevligt område här. Men för dem som vill blir det inte så ofta. På sommaren är det lite lättare för vi har en liten plätt här utanför.”

”Utbytet av varandra skiftar mycket från våning till våning. Men många boende är ganska isolerade och sitter på sina rum av olika skäl. En del är inte så sociala, och vill därför inte sitta i vardagsrummet. Man är gammal och orkar inte så mycket, man kanske vill sitta för sig själv och fundera på sitt liv. Där tror jag att vi kan vara lite för ivriga ibland och vilja få ut alla. Vi måste ha respekt för dem som vill ha en stängd dörr, det kanske är så man levt och så man vill ha det.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen poängterar framförallt att många brukare har behov av mer egen tid för social samvaro med personalen. Hon tror dock att tid för detta finns ibland, men att man prioriterar annat istället. Det är viktigt att göra rätt saker hos rätt person.

”Många gånger kan det räcka med att man sitter ner en kort stund och kanske tittar i tidningen tillsammans eller bara småpratar om vardagsbestyren. Det i sig kan få igång samtal och man når varandra på ett helt annat sätt.”

Produktionsstyrelsens ordförande

Produktionsstyrelsens ordförande konstaterar slutligen:

”Mer personal, bortsett vad det kostar, i våra äldreboenden skulle innebära en kvalitetshöjning. Det skulle betyda att varje boende fick mer individuell tid till t.ex. att komma ut eller bara sitta och prata.”

6.2.4 Valdemarsviks kommun

Vammarhöjden har inte någon gemensam organiserad fritidsverksamhet. Brukarna som vill och kan får åka till servicehuset Karbasen och spela bingo en gång i veckan. I övrigt är det gudstjänst en dag i veckan och ibland kommer det någon som sjunger och spelar. En gång i veckan kommer en dam och håller i en studiecirkel. På sommaren försöker man göra några kortare utflykter. På avdelningen står TV eller video oftast på. Personalen har försökt köpa in videofilmer som de vet att de boende uppskattar.

Brukarna

Många brukare upplever dagarna som händelsefattiga, men de har svårt att ge förslag på vad de skulle vilja fylla dem med. De brukare som är lite mer rörliga försöker gå ut och gå själva. Många säger sig titta mycket på TV och flera sitter tillsammans ute i det gemensamma allrummet. En del av brukarna saknar någon att prata med på dagarna medan andra tycker att de har utbyte av samtal med medboende.

”Här får man hitta på själv om man vill göra något. För det mesta sitter jag och tänker på det som hände förr i tiden. Ibland kommer någon av personalen och städar. Jag vattnar mina krukväxter själv.”

”Är jag ensam brukar jag sitta och sy, kommer det någon till mig så är det som om allting ljusnade.”

”Dagarna här är händelselösa. Man stiger upp och får frukost och sedan är det middag och det händer ingenting på vägen. En och annan gång är det ett gäng och underhåller. Jag saknar sysselsättning, jag har varit en aktiv person i hela mitt liv. Jag vet inte vad för typ av sysselsättning jag skulle vilja ha, det är egentligen inget som passar mig. Intresset avtar med åren.”

”Efter lunch försöker jag att gå lite i korridorerna, det är långa korridorer här. Jag går aldrig ut men jag försöker stå i fönstret och få lite luft. Personalen har inte tid att följa med ut. De har så mycket att hålla ordning på och städa och sådant.”

”Jag försöker vara ute så mycket som möjligt. Ibland sitter jag på min balkong. Jag har en motionscykel som jag brukar sitta på ibland. Man kommer sig inte för med så mycket längre, allt har liksom stannat av. Det beror nog på att jag är så begränsad med vad jag kan göra. Jag kan inte ens gå ner till hamnen och titta på båtarna, för då är personalen efter mig. Det finns ingen som har tid att göra mig sällskap och titta på båtarna heller. Åtminstone har det inte varit det hittills.”

”De flesta boende bara sitter där och jag är för det mesta tyst. Jag har egentligen ingenting att prata med dem om. Det beror säkert på att vi är från olika håll och en del är så tjatiga.”

”Jag brukar sitta och prata med de andra boende ibland, en del är så pratsamma. Det tycker jag är roligt. Jag sitter sällan ensam på mitt rum, det skulle bli för tyst, jag vill ha lite folk och rörelse omkring mig.”

Vårdpersonalen

Personalen tror att de flesta brukare är nöjda med det utbud av aktiviteter som erbjuds. De orkar inte mycket mer och för många räcker det oftast med att personalen sitter med vid måltiderna och kaffet och pratar. Efter dessa stunder vill man vanligtvis gå in till sig och vila. Personalen tror att ibland ställer omgivningen som personalen och verksamhetsledningen större krav på innehåll i boendet än brukarna gör själva.

Tid att bara sitta ner och prata med en enskild boende eller göra något spontant finns inte, vilket personalen upplever att brukarna saknar. Personalen anser dock att den psykosociala delen i omvårdnaden är viktigare än t.ex. städning, varför man vid behov gör prioriteringar därefter.

TV och radio används som underhållning under dagarna. Personalen upplever att många brukare uppskattar att titta på gamla filmer. De som ber om att få gå ut och gå försöker personalen följa med.

”TV:n står på som underhållning nästan hela dagen. Vi har också lite videoband, Emil i Lönneberga t.ex. Det gillar de att titta på. Oftast är det så att vi som har barn tar med filmer och efterhand märker vi vad de boende gillar att titta på. Då

köper vi in de filmerna. Emil i Lönneberga och Saltkråkan gillar alla. Många sitter och gapskrattar som man kanske aldrig ser skratta annars. Åsa-Nisse gillar många också. Ibland visar de gamla filmer på dagtid, då är det fyra, fem stycken som sitter och tittar. Det blir mer TV-tittande på dagen än på kvällen. Många har TV på sina rum och de flesta tittar rätt mycket. Flera sätter på TV:n när de gått och lagt sig på kvällen också.”

”Vi går inte runt frågor om man vill gå ut, det borde vi göra egentligen. De som säger att de vill gå ut försöker vi följa med”

Enhetschefen

Enhetschefen har tankar på att försöka bygga upp lite mer organiserad sysselsättning för de boende.

”När jag kom hit fanns det ingen sysselsättning för de boende. Nu håller vi på att successivt bygga upp det här. Jag har ett par personal med dåliga ryggar som behöver få andra arbetsuppgifter. Jag hoppas att de ska kunna ta tag i detta. Vi har lite underhållning då och då ifrån våra frivilligorganisationer och kyrkan. Ibland funderar jag på om det verkligen är någon form av sysselsättning som våra boende vill ha eller om det är mina egna krav på att ha något att göra som jag omsätter i verksamhet här. Vi måste alltså ta reda på av de boende om man vill ha någon verksamhet och i så fall vad.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen anser att det finns för dåligt med dagliga aktiviteter på Vammarhöjden. Han menar att man på olika sätt ska skapa mötesplatser som gör att t.ex. pigga pensionärer söker sig dit för aktivering och att det därmed händer lite som gör att man ser andra människor.

Verksamhetschefen tycker också att det är viktigt att personalen ser arbetsuppgifter som att sitta ner och prata med brukarna som lika viktiga som att städa.

”Man ska kunna få hjälp att läsa tidningen. Det krävs då att personalen sitter ner och läser. Det har vi haft mycket diskussioner om. Är det tillåtet, räknas det som jobb måste man inte vara mer energisk? Många anser att det ska städas och fejas, man måste vara igång hela tiden. Men nu tycker jag att de flesta har tagit till sig att det är lika viktigt att ta sig tid och sitta ner och prata och att det också är jobb att sitta still och läsa tidningen.”

Vuxennämndens ordförande

Vuxennämndens ordförande tror att dagarna är ganska enahanda för många brukare. Samtidigt är det så att man inte orkar så mycket längre. En del brukare saknar besök och vissa skulle nog vilja att doktorn kom med jämna mellanrum.

Enligt vuxennämndens ordförande finns det en grupp brukare som tycker att de har sällskap och att det alltid finns någon att prata med.

”De boende pratar en hel del med varandra på vissa ställen, medan det kan vara sämre på andra ställen. Det finns de som säger att: Nu känner jag mig aldrig ensam längre efter att de flyttat in i ett särskilt boende. Det är oftast samma personer som man ser sitter ute när man kommer på besök. Det är väl de som är mera sociala av sig. Kommer man efter middagen är det ganska tunt med folk, då ligger de flesta på sin rum och vilar. Jag tror att de flesta tycker att de har det rätt så bra i boendet, fast det inte händer så mycket på dagarna. De orkar inte delta i aktiviteter i någon större utsträckning längre. Det är framförallt underhållning där man själv får vara passiv eller bara lite kaffe och en god kaka som uppskattas. Promenader är de inte alltid så intresserade av heller. Man är rädda för drag och för att ramla och allt möjligt annat. Alla våra särskilda boenden ligger så bra till att de som vill kan sitta ute en stund i alla fall.”

6.2.5 Länsstyrelsens kommentarer

Länsstyrelsen kan konstatera att det skiljer inte särskilt mycket mellan de olika boendena och kommunerna när det gäller sysselsättning och social samvaro. Samstämmigt säger brukarna själva att det är svårt att prata med medboende och att personalen sällan har tid att sitta ner och bara prata med en enskild person. Det har inte framkommit vid intervjuerna vad man vill ha för verksamhet och på vilket sätt dagarna ska fyllas med innehåll. De flesta tycks acceptera den tillvaro de befinner sig i och deltar också i det utbud av aktiviteter som erbjuds.

Ett boende som ska präglas av individuellt anpassade insatser måste utgå ifrån varje enskild individ. Det är viktigt att hänsyn tas både till dem som vill delta i ett kollektiv med gemensamma aktiviteter, men också försöka hitta alternativ för dem som inte trivs i grupper av okända människor.

Det är naturligtvis inte lätt att tillgodose alla behov och önskemål, vissa är till och med omöjliga, som en brukare sa ”*Jag vill ha tillbaka hälsan och min make*”. Det krävs mycket fantasi och idériedom för att hjälpa den här personen att hitta små glädjeämnen i vardagen, som ändå gör livet värt att leva. Ett sätt kanske skulle kunna vara att hon fick tid och möjlighet att prata om sin make med någon som hade tid att lyssna.

Många säger sig vara trötta och orkar inte så mycket längre. Frågan är om det enbart beror på avtagande fysiska krafter eller om det inte i många fall handlar om bristande stimulans. Sinnena behöver aktiveras med dofter, syn och hörselintryck, närhet och uppmärksamhet för att inte håglösheten ska ta överhand.

Länsstyrelsen kan konstatera att det är en oacceptabel låg nivå på kvaliteten i de besökta boendena när det gäller individuell stimulering och aktivering samt social samvaro. Brukarna är helt sysslösa större delen av dagen, de flesta har få personer att samtala med och endast de som kan gå ut själva kommer ut på promenader. Personalen säger sig inte ha tid med det som efterfrågas mest, det vill säga att samtala med de boende. Alla, såväl vårdpersonal som ledningen i verksamheten måste skaffa sig kunskap om de boendes behov, önskemål och drömmar. Utifrån dessa måste sedan verksamheten utformas och framförallt vara avgörande för det dagliga arbetet med de boende.

6.3 Självbestämmande, delaktighet och inflytande

En ganska entydig uppfattning råder kring begreppen som självbestämmande, inflytande och delaktighet, när man pratar med vårdpersonalen och ledningen i de olika kommunerna. Alla anser att det är begrepp som ska vara vägledande i verksamheten, men samtidigt beskriver man att motsatsen råder. Brukarna själva beskriver också en tillvaro som är till väldigt stor del rutinbunden och många använder uttryck som *"man måste anpassa sig"* eller *"det är bara att rätta sig in i ledet"*. Utgångspunkten i omvårdnadsarbetet tycks till största delen vara verksamhetens rutiner och inte individernas behov och önskemål.

Alla boenden har ankomstsamtal i samband med att nya personer flyttar in. Dessa samtal präglas oftast mer av beskrivningar hur verksamheten fungerar och vilka rutiner som råder, än av den enskildes behov, vanor och önskemål. Här skapas ett tillfälle att förmedla attityden som råder och präglar verksamheten.

Tre av fyra besökta boenden har vårdplaneringar för brukarna utan att de närvarar själva, vilket medför en omöjlighet till delaktighet. Praktiskt får alla brukare sina behov tillgodosedda. Det vill säga de kommer upp, får hjälp med hygien, på- och avklädning, de får maten serverad, bostaden städad och kläderna tvättade. Väldigt få av dessa sysslor är dock individuellt anpassade.

6.3.1 Kinda kommun

Brukarna

Övervägande delen av brukarna berättar att de får den hjälp de behöver. De besvärar inte personalen i onödan, då de upplever att de har så mycket att göra. Förhållandevis många av de boende klarar flera moment av sin personliga omvårdnad självständigt och är därför inte beroende av personal för att komma upp och klä på sig eller gå och lägga sig. Några av dessa brukare antyder att de tycker att personalen borde titta in till dem i alla fall. Flera boende har en känsla av att personalen tycker att man ska klara så mycket som möjligt själv.

Personalen har inte frågat brukarna om deras behov och vanor utan känslan hos brukarna är att man får ta det som det är. Merparten av de tillfrågade upplever inte det som negativt utan konstaterar bara att det är så.

Alla brukare får hjälp med dusch samt tvätt och städning av bostaden. Den egna beskrivningen är att man blir tillfrågad om när det passar.

”Personalen kommer inte in till mig på morgonen, utan jag klarar mig själv. Det är lustigt att de inte kommer in!”

”Än så länge sköter jag hygien och påklädning själv. Personalen kommer inte särskilt ofta. De ska bädda upp sängen åt mig, men det får jag göra själv nästan varje kväll.”

”Veckorutinerna bestämmer man själv. Jag duschar en gång i veckan och då är alltid en personal med, det är de väldigt noga med. Det är så lätt att halka. Städare gör personalen när det behövs.”

”Det är inget jag saknar, en kommer in i det att sitta och titta. En får finna sig i det.”

”Här får vi vara uppe och personalen vill att vi ska vara uppe till efter klockan sex. Då serveras kvällskaffe. Sen kan vi börja lägga oss. Då blir klockan både sju och halv åtta innan vi kommer i säng.”

”Klockan sju ska jag vara färdig på kvällen, för sedan ska personalen till en annan avdelning.”

Vårdpersonalen

Vårdpersonalens åsikter går isär en del vad det gäller flexibilitet i verksamheten och omfattning av inflytande och delaktighet för brukarna. Varje brukare har en kontaktperson i personalgruppen. Kontaktpersonen är ansvarig för de praktiska sysslorna som ska göras. Då all personal arbetar deltid innebär det vissa begränsningar i påverkansmöjligheterna för de boende. En personal berättar att hon har fullt upp att hinna med de två brukare hon har ansvar för under de vardagar hon är i tjänst. Samtidigt säger hon att de försöker anpassa sig efter brukarnas önskemål.

En annan personal beskriver bristen på flexibilitet och hur hon tycker att det är personalen som styr tillvaron för brukarna. Hon tror också att de boende saknar möjligheten av själv bestämma över sin tillvaro.

”Efter frukosten är det dusch och städ hos brukarna som vi är kontaktperson till. Jag har fullt upp att hinna med det jag ska göra med de två brukarna som jag är kontaktperson till eftersom jag arbetar halvtid. Schemat är inte så där jättebra.”

Vissa veckor arbetar jag bara en vardag och sedan helgen. Jag tycker inte att man ska behöva städa på helgen, åtminstone inte på söndagen. Ibland måste jag det i alla fall.”

”Vissa dagar när jag börjar kl. 16.00 försöker jag duscha någon på kvällen. Många gånger tycker brukarna att det är skönt. Då slipper de klä på sig igen. På morgonen är det alltid svårt att hinna med dusch. Vi försöker att vara flexibla och anpassa oss till vad brukarna tycker.”

”Jag som personal är motståndare till det här kontaktpersonsystemet som innebär att jag som boende bara kan duscha när min kontaktperson är i tjänst. Jag tycker istället att var och en av de boende ska kunna duscha när de själva vill och då be den personal som är i tjänst om hjälp.”

”Jag upplever inte att vi har en flexibel äldreomsorg på den enheten jag jobbar. Ett exempel var härom kvällen när en av de boende frågade mig om han fick gå ut. Jag svarade att självklart får du gå ut om du vill, du bor ju här och har rätt att själv bestämma över din tid och vad du vill göra. Så är det aldrig när de andra jobbar svarade brukaren. Du menar alltså att jag kan gå ut när jag vill? Javisst svarade jag, du bor här och jag är här för att hjälpa dig när du behöver. I samband med det samtalet kom det fram från flera brukare att de upplever att de måste rätta sig efter vad personalen säger. Det tycker jag är otäckt. Det är ju inte vi som ska ställa upp regler och riktlinjer för hur brukarna ska ha det. Det är ju upp till dem att styra oss. Naturligtvis är det alltid ett givande och tagande, vissa saker måste ju bli gjorda.”

”Brukarna får inte vara med och påverka i den omfattning som de önskar, frågan är bara vad de önskar. De får finna sig i hur det är och det är de vana vid.”

Enhetschefen

Enhetschefen anser inte att brukarna kan påverka sin vardag. Personalen har olika syn på sitt arbete och det finns en grupp som tycker att städning är viktigast och att brukarnas behov är av underordnad betydelse. Man jobbar utifrån gamla rutiner som innebär att alla ska vara uppe till en viss tid och larm från boende kan störa rutinerna. Personalen visar ofta att de är stressade vilket enhetschefen tror beror på allt för rutinbunden verksamhet.

Brukarnas behov måste komma i centrum, varför ankomstsamtalen är viktiga. Vårdplaneringar sker var fjärde vecka och enhetschefen försöker förlägga dessa så att så många ur personalgruppen som möjligt kan delta.

”Jag tror tyvärr inte att brukarna upplever att de kan påverka sin vardag. När de har bott en tid så faller de in i de rutiner som råder och är bestämda från början.

Jag kan förstå att personalen upplever en stress när det hela tiden läggs på nya arbetsuppgifter och man samtidigt ska behålla de gamla. Exempelvis så ska en

bänk putsas på för den har varit så här blank i alla tider. Jag brukar fråga om de tror att det är viktigt för de boende. Jag tror inte alltid det är bristen på personal som gör tillvaron stressig. Det finns andra faktorer också, t.ex. hur benägen man är att följa de rutiner som finns i verksamheten.

Var fjärde vecka har vi vårdplanering. Då bestämmer vi vilka vi ska ta upp. Jag försöker lägga vårdplaneringarna i samband med t.ex. personalmöten, så att så många personal som möjligt kan vara med. Jag vill markera att detta är viktigt, att vi arbetar lika.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefens uppfattning är att personalen har makten över de boendes tillvaro och brukarna har bara att rätta sig efter detta. Enligt verksamhetschefen måste brukarna bemötas med respekt och omvårdnaden ska i möjligaste mån anpassas individuellt efter den enskildes behov och önskemål. Kontaktpersonsystem är bra i äldreomsorgen. Det behöver dock inte leda till att kontaktpersonen gör alla uppgifter själv utan det räcker med att hon har huvudansvaret för att det blir gjort.

”Många boende upplever att personalen har så mycket att göra och att de bara springer från det ena till det andra. Det känns som det alltid har varit så inom äldreomsorgen. Det är inte bra att personalen ger signaler till de boende att de inte har tid med dem, när de faktiskt är där just för dem. Jag tror inte att t.ex. barnomsorgspersonal har samma inställningen. De utgår nog hela tiden från barnen i sitt arbete. I äldreomsorgen ger man nog ofta de boende känslan av att man har annat att göra som är viktigare än att hjälpa just personen man befinner sig hos.

Många brukare har nog inte känslan av att det är ett eget hem längre. Personalen har på något sätt makten över tillvaron och den boende ser det som att det är bara att rätta sig efter. Här har ju personalen ett stort ansvar att i sina attityder och i sitt förhållningssätt agera så att brukaren känner att det är den som bestämmer i sin bostad. Det handlar mycket om respektfullt bemötande. Att t.ex. inte bara kliva in i brukarens rum utan knacka först.”

Socialnämndens ordförande

Socialnämndens ordförande anser att det viktigaste i äldreomsorgen är att personalen har ett brukarperspektiv. Att brukaren redan från början när han/hon kommer in i äldreården känner att han/hon får vara med och bestämma och vara delaktig i utformningen av insatserna. Den verkligheten råder inte i Kinda utan det finns mycket att arbeta med. Enligt ordförande är det gamla traditioner som lever kvar, vilket bl.a. innebär att viss personal fortfarande pratar över huvudet på brukarna.

Socialnämndens ordförande anser att den här generationen äldre vi har idag accepterar att någon annan bestämmer, vilket kommer att förändras över tid. Mycket i verksamheten handlar om synsätt och bemötande, vilket till stora delar är individuellt. Verksamhetsledningen måste arbeta med att få rätt attityd i organisationen.

”Man ska bli omhändertagen, men det ska vara på ens egna villkor. Det är inte kommunen som ska sätta upp villkoren. Det måste man ständigt tumma på, då det inte finns resurser eller det går inte att tillgodose alla brukare utan det måste bli ett mellanting. Vår uppgift är ju att i möjligaste mån försöka se varje individ och utifrån det anpassa vården och omsorgen. Då anser jag att vi har ett flexibelt system. Sedan är det omöjligt att tillgodose alla personers önskemål, men att försöka att då och då sätta lite guldkant på tillvaron genom att uppfylla önskningar är viktigt.

Mycket i verksamheten handlar om vilket synsätt man har och vilket budskap man ger. Du får ju inte samma bemötande och information från alla. Det handlar om förmåga och synsätt och det är väldigt individuellt hos var och en. Jag vet t.ex. att vi har ställen i kommunen där man sitter och har vårdplanering utan att individen är med. Det finns alltid saker som måste ändras på och vi måste hela tiden ställa oss frågan hur ska vi angripa det här problemet? Det är i huvudsak verksamhetsledningens sak att jobba vidare med. Vi vet ju också att när vi ska förändra människor så är det en lång process som tar tid.”

6.3.2 Motala kommun

Brukarna

Stora delar av omvårdnaden på Vätterliden är rutinbunden och styrs av personalen. Det är dock endast ett fåtal brukare som har en negativ värdering av tillvaron. De flesta konstaterar hur tillvaron ser ut och ibland med en positiv kommentar som tillägg.

Brukarna kan inte bestämma över sina dagar och vilket innehåll de ska ha och för vissa har det medfört ändrade rutiner. Andra menar att de har för höga krav om de vill bada oftare än en gång i veckan eller vill gå ut och gå.

”Jag tror inte att jag får bestämma själv hur jag vill ha det här. Jag har inte provat något annat utan rättar mig efter vad personalen säger.”

”Personalen är bra. Jag får den hjälp jag behöver. Personalen bestämmer när olika saker ska bli gjorda, som t.ex. städning, tvätt och dusch. Det tycker jag är bra för då vet man att det blir gjort.”

”Det är rutiner som styr hur dagen ska se ut. Jag tycker det är skönt, man har inga bekymmer utan sätter sig vid dukat bord och får sängen bäddad.”

”På kvällarna kan man aldrig gå någonstans. Halv åtta kommer de och hjälper mig i säng. Det handlar inte om vad jag vill, förr kom de ännu tidigare, men nu har jag sagt att före halv åtta får de inte komma. Natten blir så lång ändå. Jag måste lägga mig så tidigt för att den ena personalen slutar halv nio och den andra klockan nio. Sedan kommer nattpersonalen. Nattpersonalen hjälper inte till och lägger. När jag bodde i egen lägenhet gick jag och la mig vid nio, halv tio. Det går inte här, personalen har sina skift. Jag ligger aldrig på dagen så många gånger är det skönt att gå och lägga sig.”

”Personalen bestämmer när jag ska duscha. Det blir en gång i veckan och det är väl lagom eftersom alla får det. Det är bra att det är lika för alla, då blir det ingen avundsjuka. Det kunde det nog bli annars. Städningen är alltid samma som gör och hon kommer när hon har tid. När jag bodde själv så gjorde jag de här sakerna efterhand som det passade”.

”Man blir aldrig belåten nu. Jag har en stor ordentlig toalett med tvättställ och sedan har jag bad en gång i veckan. Då kommer personalen och hämtar mig. Sedan gör de mig i ordning. Det är varje måndag på morgonen innan jag hinner och klä på mig. Om jag fick välja så skulle jag vilja bada oftare. Men man fordrar så mycket. Jag fordrar också att jag skulle kunna gå ut och gå.”

”Det finns lite aktiviteter att styra med och de är jag alltid med på. Personalen hämtar mig och kör bort mig utan att fråga och det är bra.”

Vårdpersonalen

Personalen bekräftar vad de boende säger. De beskriver verksamheten som mycket rutinbunden och har svårt att se hur man skulle kunna ändra på något. Det är framförallt bristen på personal i förhållande till vårdtyngden på avdelningen som gör att det inte finns utrymme för flexibilitet. Personalens uppfattning är att övervägande delen av brukarna tycker det är bra att personalen bestämmer, då de är gamla och trötta och därmed inte orkar ta ställning i alla frågor. Enligt personalen är det dock möjligt att själv bestämma när man vill gå och lägga sig.

Kontaktpersonsystemet bygger på att ansvarig personal utför arbetsuppgifterna hos brukaren, vilket begränsar möjligheten att själv bestämma när man t.ex. vill ha städad. Städning av bostaden kan också ske utan att brukaren är hemma. Tvätten sker gemensamt för alla boende.

”Morgonarbetet tar sin tid och det är tuffare nu, man får arbeta lite snabbare. Man försöker dra ned på tempot, men det är inte så lätt när vi är så lite personal. Jag tycker att vi är mycket för lite personal och det är tråkigt att det ska vara så här. De boende känner att vi har fler än en att ta hand om. Vi försöker att inte jakta på de boende, men samtidigt så måste vi hinna med alla. Jag tror att de

flesta boende känner av att vi är stressade. Vi försöker ta det lugnt och göra en sak i taget”.

”Vi har ett stort badrum, där brukaren sitter på duschstol och får hjälp. De flesta måste vi vara två när vi hjälper med dusch. Vi duschar fyra varje morgon och det innebär att man får duscha en gång i veckan. Vill man duscha mer, så gör vi egentligen inte det, men vi kan byta dag om man ska åka bort och vill vara fin vid ett speciellt tillfälle. Är det någon som känner sig genomsvett, kan hon naturligtvis också få en extra dusch, men det hör inte till våra rutiner. Det är inplanerat en gång i veckan och jag tror de boende blir så inmatade i våra vanor att de inte tänker sig något annat heller.”

”Var och en får själv bestämma när man vill gå och lägga sig. Så är det någon som vill vara uppe till lite senare på kvällen så hjälper natten dem i säng. Det finns inget avtal mellan dag och nattpersonalen att alla boende ska ligga när natten börjar.”

”Som kontaktperson lägger jag upp städning och sådant tillsammans med den boende. Men det är klart att det är inte många dagar att välja på för det måste ju ske när jag är här på lämplig tid. Man pratar ihop sig med den boende i samband med att den flyttar in och förhör sig om hur den vill ha det, så man inte klampar in och gör saker den inte vill.”

”Vi tvättar också all tvätt åt brukaren. Det blir inte var för sig, utan vi blandar allas tvätt. Det tror jag att brukarna vet om, för det kommer väldigt ofta ren tvätt till fel person.”

”Brukarens vardag är styrd, men jag tror ändå att de känner att de kan säga till om det är något. Det går säkert att tillgodose önskemål, men det är sällan vi hör några. Måltiderna däremot är bokade så där tror jag inte att vi kan vara flexibla. Jag tycker inte att socialtjänstlagens intentioner stämmer med vår verksamhet. Tid för var och en saknas och inte tycker jag att man får bestämma särskilt mycket heller.”

Enhetschefen

Arbetsledningens uppfattning är att brukarna inte upplever sig kunna vara med och påverka sin vardag och att de upplever att personalen är stressad. Personalmötena handlar nästan uteslutande om attityder och förhållningssätt i det dagliga arbetet. Det är de boendes behov som ska styra det dagliga arbetet.

”De boende upplever nog att personalen är stressad. De väntar inte vid t.ex. toalettbesök utan springer till nästa rum för att sedan återkomma efter en stund. Jag tror inte heller att de boende upplever att de kan vara med och påverka dagarnas innehåll särskilt mycket.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen anser att personalen är oerhört rutinstyrd i verksamheten. Han säger att det måste till en attitydförändring om vi ska få brukarna att känna en större delaktighet för sitt eget liv. Det måste finnas utrymme för flexibilitet i alla situationer. Att få duscha när och hur ofta man vill likaväl som att kunna inta måltiderna på tider som passar var och en. Det ska också vara självklart att kunna gå upp och gå och lägga sig när man själv vill.

Verksamhetschefen menar att personalen upplever att resurser saknas i verksamheten för att kunna tillgodose behoven på ett flexibelt sätt. Med anledning av det finns det mycket att göra i personalgrupperna. Det gäller att ändra synsätt på arbetet.

Enligt verksamhetschefen vill de flesta människor ha kontroll över tillvaron, men ju svagare man blir ju mer överlämnar man sig i andras händer.

”Många av våra äldre har med sig i sin bild av särskilt boende: Att nu får jag anpassa mig efter hur det är här. Man lämnar över sig, och degraderar förväntningarna. Jag tror ändå att kommer man till de här enkla vardagliga rutinerna och händelserna så tar man vara på möjligheten att få ha lite påverkansmöjlighet och inflytande. Men man måste bjudas in till det. Det går ju i ett samtal att närma sig frågan från olika håll. Man kan nå samma resultat, men det kan vara ett annat klimat i samtalet om man utgår från den enskilde i stället för att t.ex. beskriva boendets rutiner. Gör man tvärtom absorberas man in i boendet och ger upp sin egen möjlighet till självbestämmande och inflytande. Det är viktigt att få in ett synsätt, som förmedlas till alla, att våra äldreboenden fungerar med utgångspunkt från varje enskild individ. Det är annars lätt att våra äldre helt slutar upp och ta ställning och bara följer med strömmen. Det blir en sorts understimulering.”

SFO-styrelsens ordförande

SFO-styrelsens ordförande tycker att god kvalitet i äldreomsorgen handlar om möjligheten till inflytande och att man kan möta individens behov och önskemål i ett flexibelt system. Där befinner sig inte Motala idag utan brukarna måste rätta sig efter rutinerna som råder. Hon menar också att det finns en attityd i verksamheten att ”vi vet vad som är bäst för dig”. Bemötandefrågorna är avgörande för att få till känslan av självbestämmande hos brukarna.

Möjligheten att påverka kan skapas på olika nivåer. Ordföranden är osäker på i vilken omfattning enskilda äldre personer vill vara med och påverka, men pensionärsråden brukar tycka till i övergripande frågor.

”God kvalitet i äldreomsorgen handlar om att brukarna ska vara nöjda. De ska känna att de blir rätt bemötta och får stöd och hjälp med det de behöver. Framförallt att de vet vad de har rätt att få hjälp med. Att man så långt det bara

går möter individen och individens behov och accepterar att det är olika. Jag tycker inte att vi är där idag, vi saknar de här hållplatserna där vi specifikt kan ta hand om en enskild persons problem. Man måste passa in i ramen annars fungerar inte verksamheten. Vi försöker hitta former, där vi kan möta individerna. Målen för verksamheten måste också ligga på samma plan, att vi så långt det är möjligt möter individerna och deras behov. Var och en måste få fortsätta sitt liv på samma sätt som tidigare om man så önskar. Man ska inte behöva anpassa sig till boendets rutiner och aktiviteter om man inte vill. Många gånger är det så att vi tror att vi vet vad som är bäst för våra äldre och vidare vad de behöver för att ha det bra. Verksamheten är väldigt indelad i: rutor och mönster. Inom rutan går det att ha ett visst mått av verksamhet, flexibilitet utanför ramarna finns inte. Jag vill att vi får bort rutorna och istället tittar på hur vi kan skapa en verksamhet som är individanpassad.

Jag vet inte hur viktigt det är för våra gamla att få vara med och påverka. Det borde vara viktigt att få vara med och påverka t.ex. sin dag. Sedan borde vi ju göra som i andra verksamheter skapa t.ex. boenderåd på våra ålderdomshem som gav möjlighet att vara mer delaktig i verksamheten. Som styrelse för äldreomsorgen kommer vi att ha offentliga möten, men även öppna möten där det kommer finnas punkter på dagordningen som allmänheten kan tycka till om. Jag tror att t.ex. pensionärsråden kommer vara flitiga besökare på dessa. Sen är det svårt att säga hur väl de kan representera gruppen äldre, som har stora omvårdnadsbehov. Jag tycker att pensionärsråden för sin och de äldres talan rätt väl.”

6.3.3 Norrköpings kommun

Brukare

Brukarna på Timmermannen som har förmåga att framföra sina synpunkter har olika uppfattning om i vilken utsträckning de får vara delaktiga i sin egen vardagssituation och i vilken omfattning personalen styr. Någon tycker att man oftast får sin önskemål tillgodosedda och att man själv kan bestämma över hur ens dagar ska se ut.

Ett par brukare är mer negativa och tycker att tillvaron styrs av personalen och att utrymmet för självbestämmande är litet. Man känner sig dessutom inlåst, även om man har möjlighet att gå ut och in med egen nyckel.

”Här är det jättebra, det finns alltid personal tillhands. Har man några önskemål så försöker de att tillfredsställa dem. Jag får mat och uppassning och allting, utan att ha några bekymmer. Jag bestämmer själv hur min dag ska se ut.”

”Jag går och lägger mig klockan nio på kvällarna, jag tycker det är för tidigt. Det är fel att man måste lägga sig så tidigt, jag skulle vilja vara upp till klockan

tio, halv elva. Det går inte, men jag vet inte varför. Det är folk här som bestämmer när jag ska gå och lägga mig. Jag vill ha lite fina kläder ibland, när ska jag annars använda mina fina kläder. Man får ingen hjälp med att byta kläder. Man får gå i samma kläder jämt. Jag brukar säga att jag inte tycker om att ha samma kläder varje dag. Då tycker de att jag är omöjlig, att det aldrig är något som passar. Men det är det, bara jag får på mig kläder som sitter som folk. Man kan inte göra som man vill här. På lördagarna skulle jag gärna vilja gå ut och gå på något sätt. Inte bara sitta inne och glo.”

”Jag kan gå ut själv, men det är en massa kodlås så man kommer varken ut eller in, det är låst överallt här. Jag döpte det till fängelset när jag kom hit. Sociala har sitt kontor i huset och de får påhälsning ibland. Det kommer in folk i trapphuset som sitter och dricker öl. Det blir aldrig meningsfullt i en sådan här kåk, när de blandar folk hur som helst. Ett sådant här boende skulle inte finnas, det är inget som är bra med det här boendet. Det kommer aldrig att bli bättre, det kommer se ut så här i alla tider, men man vänjer sig vid allt. Personalen är det inget fel på. Man får göra som man vill.”

Vårdpersonalen

Personalens har lite olika uppfattning om hur rutinbunden verksamheten är. En tycker att rutinerna måste följas annars hinner man inte med det man ska under dagen. De vägledande begreppen i lagstiftningen beskriver inte verksamheten i boendet enligt personalen.

En annan säger att rutiner går alltid att bryta, det viktigaste är respekten för brukarens behov och önskemål. Information ges om rutiner och aktiviteter sedan är det upp till var och en att själv bestämma hur man vill ha det.

Alla boende har en individuell målplan. Den upprättas av personalen vid vårdplaneringen tillsammans med sjuksköterskan. Brukaren är aldrig med.

”Vi går in och väcker brukaren på morgonen. Det fungerar tyvärr inte att var och en vaknar själv och får hjälp utifrån det. Det skulle kunna innebära att frukosten drar ut på halva förmiddagen och en personal ska ju gå på rast klockan elva och den andra klockan tolv. Under dessa timmar är man ensam.”

”Jag tycker inte att ord som delaktighet, självbestämmande, flexibilitet, integritet, tid m.m. beskriver verksamheten här. Vi kör självklart inte över någon, man lyssnar på brukaren, men många gånger är de förvirrade och man vet inte riktigt om man gör rätt eller fel. Brukarna kan inte styra sin dag utan är beroende av oss personal och vår tid. Har vi planerat något och arbetskamraten blir sjuk, så måste vi oftast ställa in, då vi sällan får någon ersättare.”

”De som kan bestämma själva när de vill gå och lägga sig, gör det. Den som inte kan avgöra själv, bestämmer vi åt. På morgonen bestämmer vi när man ska gå upp, för alla ska vara färdiga till frukosten. Vi har en som brukar vilja sova lite

längre varannan dag, då får han kaffe och smörgås klockan tio. Vi måste vara flexibla.”

Enhetschefen och biträdande enhetschefen

Enhetschefen och biträdande enhetschefen säger att utgångspunkten i vården är var och ens individuella behov och det är det som ska styra personalens dagliga arbete. Personalen anstränger sig för att arbeta med den utgångspunkten. Samtidigt behövs rutiner för att tillvaron ska bli praktiskt hanterbar. I och med det försvinner delvis möjligheten att påverka tillvaron och institutionskänslan infinner sig. Många gånger är det också så att brukarna själva väljer att anpassa sig efter gruppen och rutinerna.

”Den vårddidé som vi har här och som jag är väldigt noga med, är att vården ska utgå från den enskildes individuella behov. Behoven styr, vilket gör att en våning ser inte likadan ut som den andra. Grunden i vården är sedan vårdplanering med den enskilde.”

”Möjligheten att påverka sin tillvaro försvinner lite när man flyttar in i ett särskilt boende, det bli institution hur man än bär sig åt. Visst finns det möjlighet till påverkan, men de flesta brukare tittar på hur det går till och sedan anpassar man sig till det. Kontaktpersonen tar reda på hur brukaren har haft det förut, vad den har jobbat med, vilka intressen den har och vilka släktingar som finns. Jag tycker verkligen att personalen anstränger sig för att tillvaron ska bli på brukarens villkor och önskan.”

”Som brukare får man ju anpassa sig till varandra i ett sådant här boende. Det beror ju lite på vad man får för en granne och det är ju inte riktigt rätt. Men det är ju en konsekvens av en sådan här institution. Det skulle man ju aldrig acceptera om man bodde i en lägenhet någon annanstans.”

”Jag tror att man som äldre i behov av hjälp är ganska lika. Det spelar inte så stor roll vilken generation man tillhör. Jag tror att man sätter friska, aktiva människors behov på de gamla. Kraven ställs utifrån det, naturligtvis med kunskap i ryggen.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen för äldreomsorgen tror att det skett en attitydförändring, framförallt i de särskilda boendena. Tidigare var verksamheten helt på personalens villkor medan det idag är mer på de boendes villkor. Organisationen som bygger på att man har beställda uppdrag att utföra har bidragit till förändrat synsätt. Målsättningen är att tillgodose behov utan att övervårda, det fungerar bättre idag. Trots det är det rutiner som styr dagarna och utrymme att påverka innehållet är litet. Därför finns det mycket kvar att göra när det gäller bemötande och människosyn. Ett projektarbete pågår med individuella vårdplaner där brukaren är delaktig.

”Vid ankomstsamtalen med brukaren tror jag att man presenterar rutinerna som gäller på boendet framför att man utgår från brukarens invanda rutiner. Brukaren väljer att lyssna och rätta sig efter, det är ungefär som på sjukhuset, man faller in i rutinerna. Det är personalen som bestämmer hur dagarna ska se ut. Jag tror inte att brukarna tänker i banor att de skulle kunna forma sina dagar själva.”

”Vi har ett projekt på gång där biståndshandläggaren ska ta fram en individuell vårdplan för den enskilde som sedan ska följa med den enskilde ut i boendet. Tanken är då att kontaktpersonen i boendet ska ha en dialog och bryta ned den här tillsammans med brukaren. När och hur ska insatserna utföras? Vid dessa samtal kan både anhöriga och andra yrkesgrupper inom boendet vara med. Idag förekommer också vårdplaneringar, men jag vet att brukaren inte alltid är med. Man har nog ansett att det är så mycket personal vid dessa tillfällen att det bara blir rörigt för brukaren. Jag tycker ändå att vi har varit väldigt tydliga att all vård ska utgå ifrån brukarens behov och önskemål. Att börja jobba med individuella vårdplaner förstärker det här ytterligare. Då måste man utgå från en dialog med brukaren.”

Produktionsutskottets ordförande

Produktionsutskottets ordförande menar att möjligheten till inflytande för brukarna är avgörande av personalens attityder och att bemötande i vården blir bättre med högre utbildning.

”Attitydfrågor och bemötandet i vården blir bättre med högre utbildning. Ju mer kunskap man har ju mer benägen är man att diskutera dessa frågor. Förr tror jag inte att man pratade så mycket om det här med attityder. Då var det mer de praktiska sysslorna som styrde arbetet. Jag tror att attityderna håller på att förändras. Det är ju de äldre som bor i våra boenden och det måste vara de som talar om vad som är nödvändigt och hur de vill ha det. Jag tror att de som utbildas tar till sig detta.”

6.3.4 Valdemarsviks kommun

Brukarna

Övervägande delen av brukarna på Vammarhöjden upplever sig ha en hög grad av självbestämmande i tillvaron. Många säger att de själva bestämmer hur de vill ha det under dagen och att de får hjälpen när de behöver den. Det finns en och annan som upplever tvärtom och tycker att man får rätta sig efter rutiner som råder. Det finns också brukare som upplever sig förlorat sin frihet.

Flera boende säger sig inte ha någon kontaktperson och de har heller inte suttit ned tillsammans med personalen och gått igenom behov och önskemål med omvårdnaden.

”Jag bestämmer själv hur jag vill ha det under dagen. Städning får jag hjälp med en gång i veckan. Duschar gör jag också en gång i veckan.”

”Det är inte jag som bestämmer över min dag här utan det är bara att rätta sig efter hur det fungerar.”

”Jag känner mig bunden och efterhållen här. Det trodde jag inte skulle hända när jag flyttade hit. Det har inte blivit som jag hade tänkt mig. Jag trodde jag skulle kunna gå hem när jag vill, för det är inte så långt. Jag hade aldrig flyttat hit om jag vetat att jag inte fick gå utanför området.”

”Jag har ingen speciell kontaktperson i personalgruppen, vad jag vet. Vi har inte heller suttit ned och gått igen vad jag behöver ha för hjälp och på vilket sätt.”

Vårdpersonalen

Personalen ger intryck av att dagarna är rutinbundna och att många aktiviteter under dagen styrs av personalen. De försöker skapa en anda där flexibilitet råder och hänsyn tas till var och ens behov och önskemål. Praktiska sysslor som dusch, städning och tvätt är mer rutinbundet än den dagliga personliga omvårdnaden.

Personalen försöker motivera brukarna till delaktighet i den egna situationen genom att alltid fråga dem hur de vill ha det.

Kontaktpersonsystem finns i boendet, men det är inte alltid som kontaktpersonen sköter alla praktiska sysslor runt brukaren.

”Vi börjar i så lugn takt det går att hjälpa brukarna upp. Mycket beror på hur våra brukare vill ha det. Just nu vill i princip alla komma upp till frukosten. Det kan vara en eller två som ligger kvar. De får frukosten vid sängen. Oftast är det personer som inte orkar sitta upp så mycket och som vi också behöver mata. Var och en bestämmer också själv när den vill gå och lägga sig. En del börjar prata om att gå och lägga sig redan efter sista tuggan på kvällsmaten. Vi försöker hålla dem uppe en stund till, men vid sex börjar flera att lägga sig. Den sista brukar lägga sig vid halv nio.”

”Vi har bestämda baddagar för var och en. Med bad menar vi dusch eller bad på badvagn. De som kan sitta på vanlig duschpall, duschar vi i det egna badrummet. En del tycker det är skönare att duscha på kvällen, så nu för tiden brukar vi ha någon dusch på morgonen och någon dusch på kvällen varje dag. Tidigare hade vi tre duschningar varje morgon. Vi har kontaktpersonsystem, men det är inte alltid som kontaktpersonen sköter om duschen utan brukaren har alltid en bestämd dag för dusch. Vill man ha håret lagt i samband med duschen så gör vi

det. Vi städar brukarens rum var fjortonde dag ordentligt. Toaletterna måste vi ta ett par gånger i veckan. Vi städar och bäddar rent i samband med att brukaren badar. Sedan får det bli efter behov.”

”Jag tycker att vi försöker få brukarna delaktiga i sin situation. Vi frågar t.ex. alltid om de vill duscha, istället för att säga: Nu ska vi duscha. Vi tvingar ingen till något och vi försöker att få dem att vara så delaktiga som de kan vara. En del tycker säkert att de får vara med och bestämma.”

Enhetschefen

Enhetschefen tycker att de boende generellt kan påverka sin vardag. Sedan säger han att å ena sidan är det många rutiner som styr dagens arbete för personalen, men å andra sidan tror han inte att brukarna själva eller deras anhöriga är så angelägna att få vara med och påverka innehållet i vardagen.

Det pågår ett arbete med att aktualisera regelbundna vårdplaneringar. Detta torde medge ett ökat inflytande.

”Jag tror inte att brukarna är så angelägna om att få påverka boendets innehåll och vardagen. Inte ens vid anhörigträffarna får jag någon särskild respons. Däremot är PRO och andra pensionärsorganisationer gärna med och tycker till kring äldreomsorgen. Jag tror att personalen försöker fånga upp de boendes önskemål i vardagen.

Vi har börjat aktualisera regelbundna vårdplaneringar, för alla boende. För att på så vis hela tiden fånga in de enskilda behoven och önskemålen. Detta har varit mycket eftersatt här. Man har som boende fått rutinerna serverade och sedan har det varit utgångspunkten. Det är kontaktpersonerna som initierar vårdplaneringen och ser till att de som behöver vara med, är det. Den boende själv är alltid med. Resultatet blir en individuell målplan för den boende, som finns i en pärm på Västergården. Man jobbar utifrån det man har sagt och tar tillvara på den enskildes behov och önskemål, men ibland så faller man in i det här med att rutinerna styr.”

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen menar att det ska finnas stor valfrihet och flexibilitet i verksamheten. Han tar upp morgonrutinerna som ett exempel. Med anledning av det påpekar han att det på vissa enheter finns outtalade rutiner när det gäller arbetsuppgifter för dag- och nattpersonal. Det kan vara att alla ska ligga när nattpersonalen går i tjänst.

Han menar också att det är viktigt att personalen i äldreomsorgen är medveten om att äldre personer har andra krav och önskemål än den yngre generationen och att det är utifrån deras önskemål som stöd och hjälp ges. Ibland handlar det om att man vill att någon annan tar över och bestämmer.

”Det ska finnas en stor valfrihet och flexibilitet när det gäller att gå upp på morgonen. Den som vill sova ska få göra det och den som vill gå upp och äta tidigt gör det. Frukosten borde kunna serveras flexibelt. För brukaren kvittar det säkert om det är dag- eller nattpersonalen som hjälper en på morgonen, bara man får komma upp på den tid man vill.

Jag vet att det finns outtalade rutiner på sina ställen, som att när det är personalbyten mellan t.ex. dag och natt så ska alla boende ha torra blöjor eller vara ombytta och färdiga. Det ska göras vid behov, inte utifrån om det är dag- eller nattpersonal. Det är delaktigheten för den boende tycker jag.

Jag tror att det är olika ”tänk” hos oss unga i förhållande till våra 80-90-åringar. Deras krav och önskemål ser helt annorlunda ut och kanske i många fall handlar det om att man vill att någon annan tar över. Då är det viktigt att personalen ser också detta som självbestämmande, att man faktiskt har gett den boende en valmöjlighet och utifrån det ger stöd och hjälp.”

Vuxennämndens ordförande

Vuxennämndens ordförande säger som enhetschefen att hon är inte säker på att brukarna vill ha så särskilt mycket inflytande alltid.

”Jag är inte säker på att brukarna vill ha så särskilt mycket inflytande. De tycker att det är jobbigt att behöva bestämma och ta ansvar. Många gånger tror jag att de tycker att det är skönt att ansvaret ligger på någon annan. De orkar inte längre. Det finns en och annan som är väldigt kry och talför när vi kommer ut. Men det stora flertalet har inte samma känsla för delaktighet som vi. De är inte vana från sin ungdom att få vara med och bestämma på det sättet. Det kommer säkert att ändra på sig med tiden när en ny generation kommer. Många är väldigt gamla. De flesta kvinnor har inte haft ett eget yrke och de har inte varit vana vid att ta för sig utan fått ta vara på de möjligheter de haft. Det är ju övervägande kvinnor i äldreomsorgen.”

6.3.5 Länsstyrelsens kommentarer

Självbestämmande, inflytande och delaktighet ska vara vägledande inom äldreomsorgen. Överlag kan konstateras att det är svårt att leva upp till dessa målsättningar. Kommunernas särskilda boenden präglas av rutiner som är lika för alla och bestämda av personalen. I många fall är det rutiner som funnits länge och trots att nya personer successivt blir aktuella i verksamheten så övertas rutiner utan att varken brukare, personal eller chefer ifrågasätter detta i någon större omfattning.

Ledningen i alla kommunerna är eniga om att omvårdnaden ska vara flexibel och utgå ifrån varje enskild individ. Det har inte förankrats hos vårdpersonalen i någon större utsträckning, varför det inte fått genomslag i verksamheterna. I Valdemarsvik möter man en viss attitydförändring och kan också se att det förekommer något större flexibilitet i vardagsrutiner än i övriga boenden. Men även där är det mycket kvar att arbeta med för att uppnå självbestämmande och full delaktighet.

Övervägande delen av de personer som bor i de besökta boendena gör inte anspråk på att få ökat inflytande utan de accepterar tillvaron som den är. Det finns vissa personer som till och med säger att de vill att personalen ska bestämma över deras vardag och de tycker det är bra med fasta rutiner som gäller alla. Då är det viktigt att komma ihåg att brukarna i särskilt boende är i en beroendeställning, vilket kan vara en anledning till att man accepterar och rättar sig efter rutiner som råder. Det är därför svårt att veta om åldern i sig och avtagande krafter är orsaken till att man tycker det är skönt att lämna över besluten till någon annan, eller om det är så att man ”köper” konceptet ”särskilt boende” med det rutinbundna innehåll som det alltid haft. Antingen tänker man inte ens tanken att man skulle kunna påverka innehållet eller också är man orolig för vilka konsekvenser det skulle ge om man framförde kritiska synpunkter.

Varje enskild individ måste få möjlighet att bestämma över och påverka sin vardag i den utsträckning man vill och har kraft och förmåga till. Redan vid inflyttning matas man med informationen om boendet. Istället borde utgångspunkten vara: Hur är Du van att ha det?, Vilka rutiner brukar Du ha?, och Vad vill Du fylla Din dag med? Det går inte att räkna med att man vid ett ankomstsamtal ska få fram alla behov, önskemål, tankar och funderingar som var och en sitter inne med. Regelbundna samtal med de boende där man tar sig tid att lyssna och tolka hur var och en vill ha det måste därför bli en naturlig del i vardagen.

Synsätt och attityder måste förändras hos såväl vårdpersonal som ledning på olika nivåer. Ledningen måste arbeta aktivt för att vårdtagaren sätts i centrum, vilket brister på många håll. Vårdplaneringar äger rum utan att berörd person är med. Vårdpersonalen beskriver rutiner som starkt kan ifrågasättas vem de är till för. Exempelvis ”Badfritt på fredagar för att lugna ner tempot inför helgen”, för vem blir tempot lugnt? De boende upplever inte att tillvaron är stressad för dem. Däremot beskriver både personal och boende att personalen är stressad.

Chefen har dålig insyn i hur verksamheten faktiskt fungerar, varför beskrivningar från brukare och vårdpersonal skiljer sig från enhetschefens beskrivning av t.ex. möjligheten till självbestämmande och inflytande. Varje enhetschef måste ta ansvar för att verksamheten förändras från att vara en institution som präglas av rutiner till att bli ett individuellt boende där självbestämmande och integritet råder för var och en som bor där.

6.4 Trivsel, trygghet och klagomål

Övervägande delen av de tillfrågande som bor i särskilt boende säger att de trivs, vilket till största delen sägs beror på att personalen är snäll och hjälpsam. En tydlig skillnad i trivseln märks mellan de som själva bestämt och/eller accepterat att flytta till ett särskilt boende och de som av någon anledning känner sig tvingade till det. De som på grund av sjukdom hastigt fått en förändrad livssituation och därmed tvingats flytta till ett särskilt boende, och/eller de som känt sig tvingade att flytta av t.ex. anhöriga säger sig oftare inte trivas. De påpekar vanligtvis att det inte beror på personalen eller boendet i sig utan mer på att de inte accepterat sin livssituation. Vissa säger sig också räkna med att flytta hem igen. Många känner en avsaknad av hemkänsla.

Känslan av trygghet i särskilt boende är hög, vilket beror på närheten till personal. Även servicen som ingår i boendet medverkar till att man känner trygghet. Många säger att det är skönt att någon tar hand om allt vardagligt och att man får sätta sig vid dukat bord. Både vårdpersonal och ledningen på olika nivåer i kommunerna är väl medvetna om vad som är avgörande för att skapa trygghet. Svaret har i princip varit det samma från alla tillfrågande ”att det alltid finns någon till hands”.

Ingen av kommunerna har kunnat presentera en tydlig klagomålsrutin som är väl känd av både personal och brukare. De flesta brukare säger sig inte vilja eller skulle inte klaga även om de inte var belåtna. De menar att personalen gör så gott de kan och de tycker synd om dem. Ingen säger sig blivit informerad eller uppmanats att framföra synpunkter och klagomål. Många vet inte till vem de skulle vända sig, men de flesta säger att de i första hand skulle prata med vårdpersonalen. Några skulle vända sig till ansvarig chef för boendet. Vårdpersonal och ledning upplever överlag lite klagomål i verksamheten. Är det någon som klagat eller framför synpunkter så är det oftast anhöriga.

6.4.1 Kinda kommun

Brukarna

Överlag säger brukarna att de trivs, men en del med kommentarer om att man inte har något att välja på. Andra är mer positiva och tycker att man har det så bra man kan. De flesta uppger att de känner sig trygga och personalen är snäll och hjälpsam.

Det är få som skulle vilja klaga på något och det är inget entydigt svar på vart man skulle vända sig med eventuella klagomål. Flera brukare säger att de skulle hålla klagomålen för sig själv om de hade några.

”Jag måste vara nöjd med tillvaron här, jag har ingen annanstans att ta vägen.”

”Jag trivs bra här, jag är glad att jag valde det här och inte lägenhet. Då hade jag suttit ensam i alla fall. Nu är jag inte det.”

”Det går bra här och jag går inte och vantrivs. Jag känner mig trygg här. Det finns inte så mycket att välja på.”

”Jag har det så bra man kan ha, jag har aldrig haft det så bra. Till en början trivdes jag inte så bra, det tog ett tag att vänja sig vid den nya miljön.”

”Det går inte att klaga här om man inte är nöjd. Jag tycker inte att jag får det stöd och den hjälp som jag behöver här. Jag vill att någon ska bry sig om mig.”

”Om jag vill klaga på något så säger jag till personalen, men jag har inget att klaga på.”

”Jag vet inte vem jag skulle vända mig till om jag vill klaga, men jag har rätt att göra det om det skulle vara så. Jag har just ingen orsak att klaga.”

”Om det skulle vara så att jag inte var belåten med något här, så skulle jag hålla det för mig själv.”

Vårdpersonalen

Vårdpersonalens får till sig från brukarna att de trivs bra och de upplever också att de är trygga. En personal är dock tveksam till om de alla gånger säger vad de känner.

Kommer det klagomål försöker personalen i första hand ordna upp det själva. Går inte det så vänder de sig till områdeschefen. Det kommer inte mycket klagomål varken ifrån brukare eller anhöriga.

”Brukarna på Eken säger att de trivs bra och det beror säkert på att våra äldre är en foglig grupp. Det ligger inte för dem att klaga. Innerst inne tror jag inte att alla trivs så bra som de säger.”

6.4.2 Motala kommun

Brukarna

Brukarna på Vätterliden skiljer sig inte från de andra boendena. De flesta säger att de trivs, medan några har andra känslor. Det kan vara avsaknad av hemkänsla, ensamhetskänsla eller för lite kontakt med anhöriga.

Ingen har direkt något att klaga på och flera säger att de skulle vända sig till personalen om de ville klaga.

”Det är svårt att säga om jag trivs eller inte, men det är i alla fall inte mitt hem. Jag vet inte vad jag ska klaga på, det är bara det att det inte är mitt. Det beror mycket på mig själv att jag inte trivs och känner mig hemma.”

”Jag bara gråter och känner mig deprimerad, det beror nog på åldern. Jag tycker att min dotter är här för sällan, jag skulle vilja att hon var här varje dag.”

”Jag kan inte svara på vart jag skulle vända mig om det var något jag ville klaga på. Men jag skulle nog aldrig klaga på något, det har jag aldrig gjort.”

”Om jag ville klaga på något så skulle jag vända mig till personalen. Klarar inte de att åtgärda det så vidarebefordrar de det. Jag har aldrig klagat på något och jag tycker inte heller att det har funnits anledning.”

Vårdpersonalen

Vårdpersonalen uppfattar att de viktigaste för brukarna är att personalen finns till hands och att de får hjälp med det de behöver. Personalen är också medveten om att vissa brukare trivs bra och andra mindre bra, men det är få som klagat på något. Några vet vart de ska vända sig med klagomål, men någon rutin finns inte.

”En del av de boende trivs jättebra och en del trivs inte alls, utan vill bara hem. De som inte trivs känner sig hittvingade av sina barn. De har inte fått välja själva och inser inte heller att de behöver bo så här. De som trivs bra har oftast gjort valet själva och känner att de inte längre orkar bo och sköta ett eget hem.”

6.4.3 Norrköpings kommun

Brukarna

Flera av brukarna säger att de trivs bra och att personalen är snäll och hjälpsam. Någon påpekar även här att man inte har mycket att välja på utan att acceptera tillvaron. Det råder en tveksamhet om till vem man vänder sig med klagomål. Ingen säger sig vilja klaga på något men med lite olika motiveringar.

”Om jag skulle vara missbelåten med något här i boendet, finns det ingen som jag kan säga det till. Det finns ingen av personalen som jag skulle vilja klaga till, utan då har jag det för mig själv. Personalen är bra så jag vill inte lasta dem med klagomål, de gör vad de kan.”

”Jag vet inte var jag ska klaga någonstans, allt är ju redan fastställt från början.”

Vårdpersonalen

Timmermannens äldreboende har en skriftlig klagomålsrutin som enligt en av personalen har delats ut till anhöriga och brukare.

6.4.4 Valdemarsviks kommun

Brukarna

De flesta trivs, en och annan lägger till att de inte har något val. Tryggheten är att det finns personal tillgänglig. Vissa säger sig inte veta till vem man ska klaga vid behov, andra skulle vända sig till personalen och någon skulle vända sig till områdeschefen.

”Om jag vill klaga på något så vänder jag mig till områdeschefen. Vi har samtalat några gånger, men jag har inte haft några klagomål. Han är en hygglig människa.”

Vuxennämndens ordförande

Vuxennämndens ordförande berättar följande:

”Vi har tagit fram en rutin för klagomålshanteringen som vi ska besluta om på nästa sammanträde. Det är bara bra om det kommer fram synpunkter från brukarna. Det hjälper oss att gå vidare. Vi ska presentera den efter semestern och då kan det ju hända att det finns personer som tycker det är läge att passa på och framföra synpunkter.”

6.4.5 Länsstyrelsens kommentarer

Utifrån de möten Länsstyrelsen haft med brukare i de olika kommunerna kan konstateras att trygghetskänslan är viktigt och avgörande för att uppnå detta är att personalen finns till hands. Det lyckas alla boenden uppnå och det finns ingen av de intervjuade som uppger att de känner sig otrygga. Många säger också att det är viktigt att personalen är snäll och hjälpsam.

Bra bemötandet från personalen är en viktig faktor för brukarnas känsla av trivsel och trygghet. Det handlar om relationer mellan människor och är mycket personbundet. All vårdpersonal uppfattas inte på samma sätt av alla i boendet. Det

är därför nödvändigt att regelbundet diskutera bemötande och förhållningssätt i personalgrupperna för att förbättra detta.

Alla kommuner förutsätts ha en tydlig och väl förankrad klagomålshantering. På det området råder stora brister och samtliga fyra kommuner behöver ta fram rutiner och sprida kunskap om dessa hos såväl personal som boende. Klagomål eller möjligheter att lämna synpunkter är en bra värdemätare på verksamheten och skapar också goda förutsättningar att arbeta med ständiga förbättringar som gagnar mottagarna. Genom en väl fungerande klagomålshantering ökar också inflytande och delaktigheten för dem som berörs av verksamheten. Det viktigaste är att klimatet är öppet och inbjudande, att man tydligt visar att man ställer sig positiv till att få in synpunkter.

6.5 Utbildning och framtida resurser

Vid samtalen med ledningen på olika nivåer i kommunerna diskuterades vårdpersonalens kompetens och framtida rekryteringsbehov. Även vid samtalen med några brukare och vårdpersonalen kom framförallt vårdpersonalens kompetens upp.

Ledningen i alla kommuner är överens om att vårdpersonalen behöver ha minst undersköterskeutbildning och det är vad som gäller i samband med nyrekrytering. De vårdpersonal som har undersköterskeutbildning är vanligtvis av samma åsikt som ledningen. Övrig personal framhåller lång erfarenhet och personlig lämplighet som minst lika viktigt.

Brukarna som kommenterat vårdpersonalens avsaknad av kompetens är antingen inte riktigt nöjda med personalen eller också har de själva arbetat i vården på något sätt. De flesta tycker dock att personalen är duktiga och kan sitt jobb.

Flera av politikerna framhåller att utbildad vårdpersonal har större förmåga att ta till sig och omsätta mål och riktlinjer i vardagsarbetet. Någon säger också att attityder och förhållningssätt hänger samman med utbildningsnivå.

Alla kommunerna ser problem med framtida rekrytering till vård och omsorgsverksamhet.

6.5.1 Kinda kommun

Så här beskriver verksamhetschefen personalsituationen i Kinda kommun.

”Vi har satt undersköterskeutbildning som lägsta utbildningsnivå, men det dröjer länge innan vi når dit. Anledningen att vi har satt den nivån är att man har ett

vidare synsätt, en förståelse och kunskap, inte bara medicinskt utan även omvårdnadsmässigt. Naturligtvis är personliga egenskaper viktigt i det här jobbet också. Tyvärr är det svårt att få sökande till tjänster. Rekryteringen är ett problem i framtiden. Vi har en person som jobbar aktivt med detta. Under närmaste åren kan vi se pensionsavgångar för upp till en fjärdedel av personalen. Vi försöker att på ett tidigt skede skapa kontakter med elever för att väcka intresse för att arbeta inom äldreomsorgen. Vi tar emot elever redan från åttan och nian som får praktisera. Det är förebyggande arbete sedan är det att fånga upp utbildade personer för rekrytering och slutligen måste vi kunna behålla personalen. Vi jobbar aktivt med en plan och försöker göra vad vi kan. Vi har mycket deltid i äldreomsorgen, vilket vi försöker som ett led i personalförsörjningen att erbjuda högre sysselsättningsgrad.”

6.5.2 Motala kommun

Verksamhetschefen i Motala kommun är oroad för framtiden och han säger följande.

”Utbildningskravet vi har i Motala kommun är att man ska ha lägst undersköterskeutbildning när man arbetar i äldreomsorgen. Vi har gjort en kompetenshöjning med stöd av statliga pengar. Det har varit frivilligt, men det är många som har hakat på den.

Jag ser stora bekymmer med rekryteringsmöjligheterna i framtiden Sanningens ögonblick börjar närma sig, då vi får stora pensionsavgångar. Vi märker redan att rekryteringsläget är sämre än för bara några år sedan. Det är inte många sökande på varje tjänst. Möjligheter att plocka in vikarier på kortare tider och ha en bank att ta ur, den tiden är förbi. Vi kommer inte kunna fungera så i framtiden. Nu handlar det om att höja sysselsättningsgrader, att få bort deltidstjänsterna successivt. Lönefrågan är viktigt.

Vi har gjort en broschyr som ska visa på en bild av vård och omsorgsområdet. Den ska ge en annan bild än den vi får se i media. Där framstår det som tungt, slitigt och ett otacksamt jobb. I den här broschyren visar vi andra sidor, andra värden som man får ut av ett sådant arbete. Man måste marknadsföra vård och omsorg, som ett attraktivt arbetsområde som ger många värden för den som arbetar. Broschyren riktar sig i första hand till ungdomar som ska göra sitt gymnasieval.”

6.5.3 Norrköpings kommun

Verksamhetschefen i Norrköpings kommun ser behov av kompetenshöjning inom äldreomsorgen.

”Jag vet inte om jag tycker att all personal måste ha undersköterskeutbildning, det är ju inte bara vård det gäller. Jag vill ha personal som kan ta och möta människor, en dynamik i personalgruppen. En kompetenshöjning behövs dock och en utveckling åt det hållet är viktigt.

Vi har sett att det kommer att bli brist på personal inom vårdsektorn i framtiden. Sjuksköterskor har vi redan märkt att det är svårt att få tag i. Vi jobbar aktivt med rekryteringsfrågor. Vi har vårdinformatörer i skolorna och olika kontakter med vårdhögskolan. Det är personalen själva som är ute och informerar. Vi har feriearbetare på sommaren. Det är viktigt att skapa en positiv bild av vårddyrket. Vi är mycket mer aktiva idag än vad vi någonsin varit.

Vi måste på olika sätt försöka att göra vårddyrket attraktivt. Flexibiliteten som tvättstugsscheman är ett sätt. Att man har möjlighet att påverka sina arbetstider. I det här ligger också att man får en flexiblare arbetsgrupp. Vi jobbar också på att erbjuda högre sysselsättningsgrad till deltidare som vill jobba mer. Allting är egentligen tillåtet att prova i arbetslivet idag.”

6.5.4 Valdemarsviks kommun

Valdemarsviks kommun ser också framtida problem vad det gäller rekrytering av personal. Verksamhetschefen beskriver situationen så här.

”Vi har ett jätteproblem med väldigt hög medelålder bland personalen. Om fem år börjar pensionsavgångar. Det är svårt att få in de yngre. Vi har en hel del personal som också har LAS- företräde, men även dessa är upp i ålder en del. Jag skulle vilja anställa ett gäng under 25 år.

Nu har vi anställt sex personer i en pool, som i och för sig redan var inne och jobbade i verksamheten på vikariat. Dessa tjejer, tyvärr enbart tjejer, är yngre, under 30 år. Vi har ordnat så att en personal kommer att träffa det här gänget regelbundet för erfarenhetsutbyte och möjlighet att peppa varandra att driva fram nya tankar och idéer.

Vi har undersköterskeutbildning som målsättning. De som inte har utbildningen har fått erbjudande att gå och vi diskuterar om vi ska erbjuda det i höst igen. Det är rätt många som inte har utbildning. Vi ser det här också som ett led i att kunna behålla folk. Det finns också ett antal undersköterskor som vill gå vidare till sjuksköterska. Vi har även pratat om det, ska vi i kommunen satsa på dessa personer och erbjuda dem utbildning. Avtalsmässigt kan vi binda upp dessa personer till kommunen så tillvida att de blir återbetalningskyldiga om de går till annan arbetsgivare under de närmaste fem åren efter utbildningen.”

6.5.5 Länsstyrelsens kommentarer

Samtliga kommuner ser att det kommer att bli allvarliga problem i framtiden att rekrytera och behålla personal inom äldreomsorgen. Det här är ett nationellt problem och dess omfattning är svår att överblicka. Alla kommuner måste aktivt arbeta med olika förebyggande planer och åtgärder. Här kan Länsstyrelsen se att samverkan mellan kommunerna är viktigt genom att delge varandra tips och idéer, men också att gå ihop och göra gemensamma satsningar och åtgärder av olika slag.

Vård- och omsorgsrollen i kommunerna har under senaste åren ändrat karaktär, vilket medför allt högre krav på utbildning och erfarenhet. Arbetet är många gånger både fysiskt och psykiskt påfrestande och det behövs både en jämnare köns- och åldersfördelning för att klara verksamheten långsiktigt. Yrkesrollen måste göras attraktiv på olika sätt och framförallt få en högre status.

7. Slutsatser och synpunkter

Länsstyrelsen kan konstatera att:

- upplevelser och beskrivningar av tillvaron i särskilt boende skiljer sig inte i någon större omfattning mellan de olika kommunerna. Oavsett storlek på kommun brottas ledningen med likvärdiga bekymmer idag och inför framtiden.
- de flesta brukare ger inledningsvis intryck av att de överlag trivs bra. I samband med mer detaljerade frågor framkommer dock synpunkter som sammantaget ger en bild av, att det finns mycket att ändra på för att verksamheten ska vara anpassad efter individuella behov och önskemål.
- det sociala innehållet är bristfälligt och flertalet brukare upplever tillvaron händelsefattig och ensam trots det kollektiva boendet med stor närhet till mänskliga kontakter utanför dörren dygnet runt.
- måltiderna och maten lyfts av brukarna fram som det mest betydelsefulla som händer under dagen. Det är därför viktigt att alla delar och detaljer kring måltiden anpassas efter brukarnas behov och önskemål i så stor utsträckning som möjligt. Måltiderna behöver få de resurser och det utrymme som krävs i förhållande till prioritet för mottagaren. Vårdpersonalen är väl medveten om brukarnas synpunkter på så väl måltidernas innehåll som dess betydelse. Ledningen saknar dock den kunskapen.
- flertalet av brukarna uppger att de inte skulle framföra klagomål på verksamheten, även om de fann anledning till det. De anpassar sig efter de rutiner

som råder i boendet. De boende befinner sig i en beroendeställning till vårdpersonalen, vilket kan vara orsak till denna anpassning. Personalens förhållningssätt måste därför inbjuda till att de boende framför behov och synpunkter.

- vårdpersonalen varken diskuterar eller penetrerar betydelsen av socialtjänstlagens vägledande begrepp. Detta är en förutsättning för att förstå innebörden och därmed också skapa förmågan att omsätta intentioner i det dagliga arbetet. Här har också enhetschefen en viktig funktion att fylla genom att förmedla och förankra attityder och förhållningssätt och genom att fungera som länk mellan olika parter i organisationen.

- det råder stora brister i kommunikationen mellan vårdpersonalen och ledningen på olika nivåer i samtliga fyra kommuner. Uppfattningen och kunskapen i olika frågor skiljer sig avsevärt. Ledningen måste ta ansvar för och vidta åtgärder för att eliminera dessa brister.

- förekomsten av mål och kvalitetsplaner tycks inte ha reell betydelse för brukarnas vardagssituation oavsett på vilket sätt dessa tagits fram. Varje enhet måste därför hitta sina förbättringsområden utifrån de förutsättningar som råder för dem, och då framförallt med utgångspunkt från de boendes behov och önskemål.

*Bilaga 1***Redovisning av kommunernas mål- och policydokument****Boxholms kommun:**

Boxholms kommun har en "Kvalitetsplan" med underrubriken "en god och säker omvårdnad och sjukvård i omsorgsverksamheten".

Kvalitetsplanen utgår ifrån lagstiftningen i både Hälso- och sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 1996:24 och SOSFS 1998:8.

Utgångspunkten är att äldre- och funktionshindrade ska ges god och säker vård, omsorg och habilitering/rehabilitering. De ska erbjudas meningsfullt stöd i sin dagliga livsföring samt möjlighet till gemenskap med andra. Vården och omsorgen ska vara av god kvalitet och bygga på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet och den ska utgå från principen att den enskilde så långt det är möjligt skall leva som andra. I kontakten med Boxholms kommun har varje människa rätt att förvänta sig ett individuellt bemötande.

Kvalitetsplanen ska fungera som ett arbetsinstrument och omfatta socialnämndens fastlagda mål och dokumenterade rutiner. Den ska användas i det dagliga arbetet och all personal ska medverka i det fortlöpande kvalitetsutvecklingsarbetet så att målen uppnås. För att kunna förverkliga detta erfordras utbildning, kompetensutveckling och ändrade rutiner för personalen.

Kvalitetsarbetets utgångspunkter är kunden i centrum, delaktighet, lärande, ledningens engagemang och enkelhet.

Som metod används "Vadstenamodellen" med mätinstrument för strukturanalys, verksamhetsanalys och resultatanalys.

I kvalitetsplanen beskrivs hanteringen av klagomål samt handläggningen av anmälningar enligt 71 a § Socialtjänstlagen (Lex Sarah).

Finspångs kommun:

Finspångs kommun har ett kvalitetsprojekt på gång sedan våren 2000. Projektet kallas "Utveckling av kvalitetsplan med definierade kvalitetssystem för Omsorgsförvaltningen i Finspångs kommun".

Utgångspunkten för kvalitetssystemet är socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 1998:8 samt Socialtjänstlagen 7 a §. Systemet ska också bygga på kommunens egna mål för verksamheten. Det ska vara anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning, vara väl förankrat i organisationen och användas i det dagliga arbetet.

"Syftet med en kvalitetsplan är att på ett dokumenterat och strukturerat sätt definiera hur Omsorgsförvaltningen skall arbeta med kvalitetssystem som ska säkra den enskildes behov av omsorg, vård och service utifrån fastställda mål och riktlinjer.

Målet är att våra kunder erbjuds service och omvårdnad med god kvalitet som bygger på den enskildes integritet och självbestämmande.”

Kvalitetssystemet innehåller fyra delar, Behovsbedömning och rättsäkerhet, Förhållningssätt och metoder, Kompetens samt Avvikelsehantering och klagomålshantering. Dessa fyra delar är var och en ett delprojekt med en egen projektplan i det övergripande projektet.

Finspångs kommuns mål för Omsorgsnämndens verksamhetsområde är ”att ge förutsättningar för att den enskilde skall få en god levnadsnivå

** Självbestämmande och integritet*

- att den enskilde har inflytande över sin situation
- att ha ett värdigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet

** Trygghet*

- att ha tillgång till den service och det stöd som erfordras för att utveckla de egna resurserna i form av vilja, känslor och förmåga

** Normalisering*

- att få leva, bo och verka som merparten av deras jämnåriga.”

Kinda kommun:

Kinda kommun har en kvalitetsplan för äldre- och handikappomsorgen som omfattar åren 2001 till 2003.

Utgångspunkten är Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen samt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 1996:24 och SOSFS 1998:8.

I Kinda kommun används kvalitetskonceptet TQM (Total Quality Management), vilket omfattar hela organisationen med målsättning att uppnå högsta möjliga kundtillfredsställelse, effektivt resursutnyttjande och arbetsglädje. Kvalitetsarbetet ska därmed vara en integrerad del av verksamhetens utvecklingsarbete. Syftet är att säkra att den enskildes behov av vård, omsorg och service tillgodoses.

Ansvarsfördelningen är tydligt beskriven i planen. Vård- och omsorgschefen är den som ska ta fram och fastställa ett kvalitetssystem för att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten.

Planen har en övergripande målsättning ”Förvaltningen bedriver ett aktivt kvalitetsutvecklingsarbete på samtliga arbetsplatser och verksamheter som sammanlagt omfattar angivna områden i kvalitetsplanen.” Under den följer beskrivning av delmål, omfattning och innehåll, dokumentation samt utvärdering och uppföljning.

Kinda kommun har genom fokusgrupper tagit fram och beskrivit ett antal kvalitetsfaktorer för äldre- och handikappomsorgen. Följande faktorer finns beskrivna: Inflytande, tillgänglighet, bemötande, kompetens samt trivsel och meningsfull sysselsättning. Kvalitetsfaktorerna är utgångspunkterna för arbetsplatsernas framtagande av kvalitetsmål och utgör grunden för förbättringsarbetet.

Linköpings kommun:

Linköpings kommuns Socialnämnd har övergripande mål för äldreomsorgen med inriktning och effekter enligt följande:

- ”- *Äldre ska beredas/ha möjlighet att delta i ett aktivt socialt liv utifrån olika behov och önskemål.*
- *Kommunen ska utifrån behov erbjuda äldre vård och funktionella boendeformer och ge möjlighet att välja önskat bostadsområde.*
- *Äldreolycksfall ska förebyggas och trygga äldremiljöer skapas både i samhället och i det enskilda boendet.*
- *Stöd och avlösning ska erbjudas personer som vårdar anhöriga i hemmet.*
- *Var och en garanteras vårdkvalitet, service och omsorg efter behov.”*

Omsorgsnämndens ”förfrågningsunderlag och kravspecifikation avseende hemtjänst i ordinarie boende och servicelägenheter, vårbostäder för äldre samt bostäder med särskild service för personer med utvecklingsstörning” anger de allmänna villkoren och kraven som kommunen ställer på dessa verksamheter.

Utgångspunkten är gällande lagstiftning som t.ex. Socialtjänstlagen, Hälso- och sjukvårdslagen och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Omvårdnadsplaner skall sedan ligga till grund för att den enskilde får sina individuella behov tillgodosedda enligt lagstiftarens intentioner.

Trygghetslarm skall erbjudas för att underlätta kvarboende i egna hemmet under trygga förhållanden. Allsidigt personligt och praktiskt stöd skall erbjudas för att uppnå goda levnadsvillkor. All omvårdnad ska bedrivas med respekt för den enskildes vilja och integritet.

Dokumentet innehåller specificeringar av innehåll kring personlig omvårdnad, boservice, rehabilitering/ADL-träning/hjälpmiddel, hemsjukvård, aktivering/fritidsverksamhet/social gemenskap och kontakt, uppsökande verksamhet, erbjudande om måltider, kvarboende, kontaktpersoner, personal, tillgänglighet samt förebyggande insatser mot äldreolycksfall.

Verksamhetens mål, omfattning och innehåll ska följas upp och utvärderas för att sedan redovisa resultatet för beställarnämnden/omsorgsnämndens kansli. Formerna för redovisningen beslutas av Omsorgsnämnden.

Mjölby kommun:

Mjölby kommun har en mål- och utvecklingsplan för äldreomsorgen som omfattar åren 2000 till 2010.

Planen utgör underlag för beslut inom äldreomsorgen och utgår ifrån de krav som Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen ställer på kommunen gentemot äldre. Planen ska verka för att de äldre får det stöd och den vård de är i behov av för att kunna leva ett självständigt och aktivt liv. Planen har sin utgångspunkt i Socialtjänstlagens bärande principer om Helhetssyn, Normalisering, Kontinuitet, Flexibilitet och Närhet samt i den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken.

Det innebär att *”De äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag,
Kunna åldras i trygghet och bibehålla oberoende,
Bemötas med respekt samt
ha tillgång till god vård och omsorg.”*

Mjölby kommun har satt upp och beskrivit särskilda krav för utförandet av omsorg, vård och service som ska gälla i verksamheter för äldre- och funktionshindrade. Kraven är Valfrihet, Kontinuitet, Integritet, Trygghet, Rätt till ett så aktivt och meningsfullt liv som möjligt samt Tillgänglighet.

Vidare har kommunen sex inriktningsmål för äldreomsorgen, med tillhörande effektmål där ansvarsfördelning och uppföljning finns beskriven. Målen är i korthet, Anpassad miljö, Värdigt och respektfullt bemötande, Samverkan med den enskilde, Vård med trygga och goda förhållanden, Samverkan med Landstinget och Samverkan med intresseorganisationer och anhöriggrupper.

Utvecklingsplanen beskriver dagsläget samt behov och tankar inför framtiden. I den här delen beskrivs bl.a. Resursbehov, Personalförsörjning och kompetensutveckling, Förhållnings- och arbetssätt, Styrning av omsorgsverksamheten för äldre, Biståndshandläggning, Stöd i det ordinära boendet, Hemtjänst och Särskilt boende.

Avslutningsvis beskrivs kortfattat hur förankringen och kommunikationen av planen ska gå till för att sprida kunskapen om den till alla medarbetare.

Motala kommun:

Motala kommun har ett dokument som arbetats fram under början av 2001. Dokumentet *Inriktning för vård och omsorg om äldre i Motala* utgår från ett övergripande synsätt att *Den fysiska och sociala miljön bildar tillsammans grunden för trygghet, hälsa och välbefinnande.*

Inriktningsmålen för äldrepolitiken i Motala är följand :

- ” -Kommunens huvuduppgift för äldre är att medverka till en samhällsmiljö som stärker förutsättningarna för att leva ett självständigt liv.
- Äldres kunskaper och erfarenheter ska tas till vara då kommunen planerar för insatser som påverkar villkoren för äldre.
- Kommunens omsorg ska präglas av hög tillgänglighet samt variation för att kunna möta skiftande behov.

Kommunens insatser ska vara ett komplement till den egna förmågan och närståendes stöd och hjälp. Utgångspunkterna ska vara självständighet och delaktighet och inriktningen för äldreomsorgen ska vara, anpassat boende efter behov, ett liv på egna villkor, trygghet, ingå i gemenskap och få vara aktiv, demensomsorg, stöd till frivilliga insatser samt stöd till anhöriga.

I dokumentet beskrivs kortfattat innebörden i bl.a. möjligheten till kvarboende, integritet och inflytande, ökad självbestämmande, personalens bemötande, trygghet i vardagen, gemenskap, aktiviteter och kontakt med samhällslivet.

Uppföljningen av inriktningsmålens genomförande ligger på Kommunfullmäktige. SFO (Skola, Fritid, Omsorg)-styrelsen bestämmer konkreta effektmål som leder till inriktningsmålens uppfyllelse.

Norrköpings kommun:

Norrköpings kommun har ett dokument som kallas för Inriktningsmål år 2000. Dokumentet innehåller kommunens alla ansvarsområden och delmål ska sedan formuleras och antas av respektive nämnd.

Nationella mål och lagar är utgångspunkten för kommunens ansvar. Inriktningsmålen i dokumentet visar den långsiktiga och visionära politiska viljeinriktningen, där medborgarperspektivet sätts i centrum utifrån en helhetssyn.

All verksamhet skall bedrivas utifrån ett humanistiskt synsätt. Man lyfter bland annat fram alla människors lika värde, individens integritet, generöst förhållningssätt, ökat inflyttande samt motverkan av ohälsa.

Verksamheternas kvalitet skall utvecklas och följande aspekter skall beaktas:

- Tillgänglighet
- Inflyttande
- Personlig kontakt
- Yrkeskompetens

”Under år 2000 skall Norrköpings kommun anta en kvalitetspolicy som blir vägledande i det fortsatta kvalitetsarbetet.”

Omsorgsnämndens ansvarsområden omfattar handikappomsorgen, integrationspolitik, individ- och familjeomsorg samt äldreomsorg.

Följande inriktningsmål gäller:

”Med utgångspunkt från gemensamma värdegrunden skall kommunen arbeta för att förverkliga ett gott liv för alla boende i Norrköping. Det goda livet inrymmer sociala, materiella, kulturella och hälsopolitiska aspekter.

Norrköpings kommun skall stödja sådana attitydpåverkande insatser som leder till ömsesidig respekt och inlevelse. Därmed främjas delaktighet i samhället, integration av grupper och förståelse mellan generationer.

Norrköpings medborgare skall kunna leva i trygghet under hela livet och känna tillit till kommunens förmåga att vid behov erbjuda stöd samt god vård och omsorg.

Norrköpings kommun skall underlätta varje invånares möjlighet att leva ett självständigt liv oberoende av egna förutsättningar.”

Söderköpings kommun:

Söderköpings kommun har ett dokument som kallas ”Budget 2001, sektor vård och omsorg”. I dokumentet finns följande tre övergripande mål redovisade:

- ”- att äldre människor och personer med handikapp ges möjlighet att bo och leva självständigt och få den omvårdnad, stöd och service som de behöver; samt
- att erbjuda en god kommunal hälso- och sjukvård på lika villkor för de som bor i särskilda boendeformer eller vistas i dagverksamhet, samt
- att den vård, omvårdnad och service som erbjuds skall anpassas till den enskildes förutsättningar och resurser så att insatserna utgör ett komplement i den dagliga livsföringen.”

Begreppen som skall vara vägledande och genomsyra verksamheten är Valfrihet, Kontinuitet, Självbestämmande, Integritet, Trygghet, Tillgänglighet, Värdighet samt Rätten till ett så aktivt liv som möjligt. Utgångspunkten är helhetssyn och den enskildes rätt till självbestämmande och inflytande över sin situation och delaktighet i samhällslivet.

I dokumentet beskrivs även tillvägagångssätt och insatser som kommunen kan erbjuda.

Vadstena kommun:

Vadstena kommun har en omsorgsplan som gäller för åren 1998 – 2001.

Omsorgsplanen är en redovisning av kommunens insatser och framtidsplaner för äldre och handikappade.

Planen innehåller fem avsnitt. Under avsnittet gällande lagstiftning är bland annat delar av Socialtjänstlagen, delar av Hälso- och sjukvårdslagen samt delar ur Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade citerade.

Avsnitt metod beskriver ett antal metoder som utarbetats för att säkerställa god omvårdnad. Det är deltagande i samhällsplanering för att tillgodose tillgänglighet, avtal och verksamhetsplaner samt kvalitets- och utvecklingsplaner för varje enhet, kontaktmannaskap och individuella vårdplaner för brukarna. Under det här avsnittet beskrivs vidare inflyttningsprocessen i särskilt boende, vårdtyngdsmätning enligt Katz ADL-index, vårdkedjan, kvarboendepincipen samt vård i livets slutskede. Ett avsnitt beskriver kommunens resurser för äldre- och handikappomsorgen och ett annat befolkningsutvecklingen. I sista avsnittet redogörs för framtida behov och resurser i form av platser i särskilt boende, personal, kompetens och utbildning.

De bärande begreppen i hela verksamheten är valfrihet, kontinuitet, integritet, trygghet, tillgänglighet samt rätten till ett aktivt och meningsfullt liv.

Vadstena kommun har arbetat fram en modell för struktur-, verksamhet- och resultatanalys. Modellen kallas Vadstenamodellen och bygger på ett antal enkäter som har till syfte att fungera som:

- ”- egenkontroll att verksamheten håller avsedd standard kvalitetsmässigt, vid avvikelser ge svar på vad och vilka insatser som behöver prioriteras
- genom att ingå i det normala verksamhetsåret fungerar modellen verksamhetsutvecklande; alla aktörer, brukare, anhöriga, personal och nämnd deltar i processen
- ge ökad kunskap och förståelse för processer och händelser.”

Valdemarsviks kommun:

Valdemarsviks kommun har en äldreomsorgsplan med konkreta mål för äldreomsorgen 2001.

Målen är följande:

- ”- *Varje boende skall känna att man blir bemött med respekt för den man är.*
- *Varje boende skall ha delaktighet i sin vardagssituation.*
- *Alla våra boende skall få stiga upp och gå till sängs när man vill.*
- *Alla våra boende skall ha möjlighet att få vistas ute varje dag.*
- *Varje boende skall ha rätt till daglig aktivitet efter eget önskemål.*
- *De boende skall ha valmöjlighet att välja när och var måltiderna skall intagas.*
- *Att varje boende skall få duscha minst 1 gång i veckan eller när hon/han så önskar.*
- *Varje boende skall ha rätt att träffa sjuksköterska när hon/han så önskar.”*

Målen har sin utgångspunkt i att verksamheten ska leda till social och ekonomisk trygghet, jämlikhet i levnadsvillkoren, deltagande i samhällslivet, självbestämmande och integritet, god hälsa och vård på lika villkor samt förebyggande av ohälsa. Målen ska utvärderas genom enkätundersökning under oktober 2001.

De vägledande principerna, som helhetssyn, frivillighet och självbestämmande, kontinuitet, normalisering, flexibilitet, närhet, valfrihet, kvarboende och rehabilitering finns var och en kortfattat beskriven i dokumentet.

Dokumentet innehåller riktlinjer för rättsäkerhet, service, vård och omsorg, boende, kommunikation, stöd till anhöriga, personal, samverkan, ekonomi och avgifter samt kvalitet och uppföljning.

En revidering av planen skall göras vart fjärde år.

Ydre kommun:

Ydre kommun har en budget och verksamhetsbeskrivning för år 2001. Det är en sammanställning för Socialnämndens verksamhetsområde. Dokumentet utgår ifrån Socialtjänstlagen och ett antal paragrafer är citerade.

Visioner för äldre- och handikappomsorgen är följande:

- ”- *Att skapa en kultur som sätter pensionären i centrum.*
- *Att det är i mötet med pensionären och i alla tjänster som utförs som kvalitet konkretiseras.*
- *Att äldre- och handikappomsorgens boende, service och omvårdnad i Ydre kommun skall vara individuellt utformad på ett sådant sätt att man i största möjliga mån kan klara sig själv och behålla sin integritet samt känna trygghet, delaktighet, gemenskap, respekt och meningsfullhet i tillvaron.”*

Inriktningsmålen är helhetssyn, bemötande, normalisering, trygghet och kvalitet. Innebörden av dessa begrepp är kortfattat beskrivna i dokumentet.

Det finns tre konkreta mätbara resultatmål.

”

1. *95% av de boende på Solängen skall känna trygghet och kontinuitet samt uppleva valmöjlighet i den vård som ges.*

2. *95% av pensionärerna inom hemvården skall känna trygghet och kontinuitet samt uppleva valmöjlighet i vårdinsatserna.*
3. *99% av de anställda inom äldre- och handikappomsorgen skall ha kunskap om de mål och riktlinjer som gäller för verksamheten."*

Kvalitetsmätningar skall ske utifrån de kriterier som ligger till grund enligt "Vadstenamodellen". Kvalitetsutvecklingsarbetet skall ske utifrån brukarperspektivet, medicinska perspektivet, omvårdnadsperspektivet, organisationsperspektivet och utbildningsperspektivet.

Verksamhetens beståndsdelar skall beskrivas utifrån struktur, process och resultat, med beaktande av kriterier som bemötande, information, behandling, psykosocialt stöd, kontinuitet i vårdkedjan samt helhetssyn.

Åtvidabergs kommun:

Åtvidabergs kommun har en äldreomsorgsplan som upprättades 1997 och sträcker sig till 2005. Från 1999 gäller en kvalitetspolicy för omsorgerna om äldre- och funktionshindrade i Åtvidabergs kommun.

Socialtjänstlagen och Socialstyrelsens allmänna råd (SOF 1998:8), ligger till grund för dokumenten.

Målsättningen för Åtvidabergs äldreomsorg är att *"Val av insatser skall alltid ske i samråd med den enskilde eller om så är nödvändigt med dennes närstående och med hänsyn till den enskildes integritet, önskemål och behov. Insatserna skall utformas så att största möjliga livskvalitet uppnås."*

Delmålen omfattar Boende och kvarboendepincipen, Livskvalitet och livslust, Rehabiliteringssyn, Vårdplanering, Vård i livets slutskede, Demensvård, Samarbete med folkrörelser och ideella organisationer samt alternativa driftformer.

Kvalitetsmålen är fastställda med utgångspunkt från äldreomsorgsplanens och handikappomsorgsplanens verksamhetsmål och utifrån dessa skall:

- "- socialförvaltningen ombesörja att brukare och anhöriga erhåller en allsidig och korrekt information om den vård och omsorg som kommunen har möjlighet att ge,*
- socialförvaltningen genom att utveckla ett kvalitetssystem säkerställa att omsorgstagaren får uppleva att han fått den kvalitet han förväntar sig,*
- socialförvaltningen säkerställa att den vård som ges följer gällande lagar och förordningar."*

Kvalitetssystemet ska säkra att den enskildes behov av omsorg, vård och service tillgodoses. Det omfattar följande områden, Information, Behovsbedömning och rättsäkerhet, Omsorgens utformning, Förhållningssätt och arbetsmetoder, Kompetens, Samarbete, Upphandlings- och inkösrutiner samt Riskanalys, avvikelshantering och klagomålshantering.

Kvalitetspolicydokumentet tydliggör ansvarfördelning, projektplaner, utbildning och tidplan. Att få ett kvalitetssystem som fungerar är ett långsiktigt utvecklingsarbete som beräknas ta minst tre år.

Åtvidabergs kommun har också tagit fram en personalförsörjningsplan för äldre- och handikappomsorgen i kommunen. Planen omfattar åren 2001 – 2005.

Ödeshögs kommun:

Ödeshögs kommun har en kvalitetsplan för äldre- och handikappomsorgen som fastställdes av Socialnämnden 1998. Kommunen har också en äldreomsorgsplan som omfattar åren 2000-2005. Båda planerna har sin utgångspunkt i lagstiftning som Socialtjänstlagen, Hälso-och sjukvårdslagen samt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Kvalitetsplanens vision är:

- ”- *Organisationen skall vara så flexibel att den ger utrymme för att tillgodose individuella behov och skapa möjligheter till ett stort mått av valfrihet för brukarna.*
- *Stödja den enskilde brukaren till utveckling av sina resurser – vilja, känslor och förmåga – vilka skall leda till maximalt samhällsdeltagande utifrån individens förutsättningar.*
- *Valet av insatser skall alltid ske i samråd med den enskilde eller om så är nödvändigt dennes närstående och med hänsyn till den enskildes integritet och önskemål. Insatserna utformas så att största möjliga livskvalitet uppnås.”*

Utifrån visionen finns åtta inriktningsmål som omfattar vårdtagarens fysiska och psykiska välbefinnande, respekt för individen, dess värdighet och integritet, helhetssyn, flexibelt utnyttjande av resurser, samverkan, personalens kompetens, arbetsmodell med individuell vårdplan samt rehabiliterande synsätt. Planen innehåller vidare effektmål, kvalitetsmål och resultatmål.

Ett av kvalitetsmålen är att:

- ”- *Brukaren skall vid jämförelse mellan upplevelse och erfarenhet uppleva att kvaliteten motsvarar uppställda förväntningar.”*

Resultatmålen skall avse prestation, ekonomi och kvalitet, de ska vara tydliga och mätbara och följas upp regelbundet. Resultatet skall sedan ligga till grund för utvärdering och omprövning av det löpande kvalitetsutvecklingsarbetet.

Äldreomsorgsplanen är till stora delar faktabaserad. Den innehåller ett inriktningsmål som utgår från samråd med den enskilde, hänsyn till integritet, önskemål och behov samt att största möjliga livskvalitet uppnås. De sju delmålen beskriver sedan boendefrågan med kvarboendepincipen, demensvården, vårdinsatser för särskilt vårdkrävande, livskvalitet, livslust och kultur i vården, samarbete och kvalitetssäkring.