

# **KARTLÄGGNING AV HEMTJÄNSTEN**

## **I STRÄNGNÄS KOMMUN 2019**

**SPF Seniorerna**

**Mariefred-Åker, Stallarholmen och Strängnäs**

**2019-11-27**

**Dolf Bergsten**

**Anita Engström**

**Margareta Karlén**

**Jan Rudengren**

**Lisbet Simonson**

**Marianne Åkerlund**

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1.SAMMANFATTNING.....</b>	<b>3</b>
<b>2.INTRODUKTION.....</b>	<b>4</b>
<b>3.METOD .....</b>	<b>4</b>
<b>4.RESULTAT.....</b>	<b>5</b>
4.1.Boendemiljö och insatser.....	5
4.2. Trygghet.....	5
4.3. Mat.....	6
4.4.Läkemedel.....	6
4.5.Social samvaro.....	6
4.6.Hygien/personlig omvårdnad.....	7
4.7.Ny teknik.....	7
<b>5.FÖRSLAG TILL FÖRBÄTTRING.....</b>	<b>7</b>

### Bilaga 1: Intervjuare

### 1. Sammanfattning

De tre SPF Seniorerna föreningarna i Strängnäs kommun, Mariefred-Åker, Stallarholmen och Strängnäs har under 2019 genomfört en kartläggning av hemtjänsten i Strängnäs kommun. Undersökningen ingår också som en del i SPF-distriktet Seniorplan.

Syftet med kartläggning var att få en klar bild av hur hemtjänsten fungerar i kommunen och hur brukarna upplever den. Vidare var syftet att ta fram förbättringsförslag som kan diskuteras med ansvariga för hemtjänsten i kommunen.

Kontakt för vägledning och idéer togs med FOU och Mälardalens högskola i Eskilstuna. Baserad på en kvalitativ metod utarbetade vi frågor för att försäkra att alla intervjuade besvarade och diskuterade samma frågor. Totalt genomfördes 26 intervjuer.

#### Resultat

De flesta är nöjda och trygga med och i sitt boende både i egna fastigheter och i lägenheter. Man är även nöjd med den omsorg som man får, med vissa undantag där det finns önskemål om ett minimerat antal personer som ska hjälpa de äldre i hemmet. De med privata utförare av hemtjänst, hade betydligt färre personer kring brukaren jämfört med kommunal utförare.

När personalen visar att de är stressade vill man inte ta upp saker man skulle vilja framföra vilket i sig kan skapa en känsla av otrygghet

Överlag är man nöjd med den mat som levereras via kommunen.

De flesta får hjälp med medicineringen av hemtjänsten, två av de vi intervjuat har ApoDos vilket fler borde ha.

Det mest framträdande vid intervjuerna, var ensamhet, avsaknad av social gemenskap vilket vi vet är förödande för hälsan.

När det gäller hygien och personlig omvårdnad är behoven väldigt skiftande. Alltför många upplever att personalen är stressad och har önskemål om att ett färre antal personer kommer till dem.

Viljan att använda ny teknik var nästan för tidigt väckt för de som intervjuades. Vissa kunde tänka sig en trygghetskamera nattetid.

Förslag till **förbättringar** och hemtjänstens organisation lämnas i kapitel 5.

### 2. Introduktion

De tre SPF föreningarna i Strängnäs kommun, Mariefred-Åker, Stallarholmen och Strängnäs, beslutade under 2018 att genomföra en kartläggning av hemtjänsten i Strängnäs kommun. Det är viktigt att utreda hur hemtjänsten verkligen fungerar både vad gäller utförandet i kommunal som privat regi. Undersökningen ingår också som en del i SPF-distriktet Seniorplan. Fyra områden inom hemtjänsten valdes ut: Mariefred-Åker, Stallarholmen och Strängnäs.

Syftet med kartläggning var att få en klar bild av hur hemtjänsten fungerar i kommunen och hur brukarna upplever den. Vidare var syftet att ta fram förbättringsförslag som kan diskuteras med ansvariga för hemtjänsten i kommunen.

Kartläggning bygger på ett antal grundprinciper som också använts i andra undersökningar i Seniorplanen:

- **Reellt inflytande för omsorgstagarna.** Brukare upplever ofta att man inte kan göra sin röst tillräckligt hörd. Med den metod som vi använt ges möjligheten för den enskilde att framföra sina synpunkter.
- **Oberoende.** De brukare som medverkar garanteras anonymitet. På så sätt ökar deltagarnas vilja att vara öppna och ärliga i svaren. Intervjuarna fick skriva på ett tystnadslöfte.
- **Ökad kvalitet i vården och omsorgen.** Resultatet av undersökningen är brukarnas bild av hur omsorgen fungerar. Vår erfarenhet är att den bilden är väsentlig för att kunna definiera och utveckla kvaliteten.
- **Förtroendeskapande.** Kartläggningen engagerar alla parter. Brukarna får göra sin röst hörd. I den analys och åtgärdsdiskussion som följer medverkar berörda parter, vilket kan skapa närhet och ökat förtroende mellan ledning och brukare.

### 3. Metod

Inom SPF och Seniorplanen i SPF Sörmland har brukarundersökningar gjorts på särskilt boende. När idén om att genomföra brukarundersökning av SPF i Strängnäs kommun beslöts att vi skulle göra den inom hemtjänsten. Som en del av planering diskuterades med genomförare av brukarundersökning i SPF i Eskilstuna. Kontakt för vägledning och idéer togs även med FOU och Mälardalens högskola i Eskilstuna.

En arbetsgrupp från de tre SPF föreningarna i Strängnäs kommun bildades som arbetade fram metoden, urvalet och gjorde en handlingsplan liksom rekryterade och ordnade utbildning av intervjuare. Från början var vi inriktade på att göra en kvantitativ

undersökning, men efter diskussioner med handledare och forskare från Mälardalshögskolan beslutades att en kvalitativ undersökning skulle genomföras<sup>1</sup>.

Baserad på denna metod utarbetade vi frågor för att försäkra att alla intervjuade besvarade och diskuterade samma frågor. Stödord på frågorna till intervjuarna arbetades också ut. Vidare genomfördes en träning med intervjuarna (totalt 16). Intervjuerna genomfördes av två personer, en som ställde och diskuterade frågorna och en som antecknade svaren. Varje intervjuare skrev under ett tystnadslöfte

Undersökningens uppläggning och omfattning diskuterades med kommunala och privata utförare som alla var mycket stödjande och intresserade av kartläggningen. Då uppgifter om vilka som har hemtjänst inte är offentligt kunde inte ett slumpmässigt urval göras. Därför valdes att alla med hemtjänst skulle tillfrågas genom att en inbjudan att delta. Inbjudan delades ut och samlades in av utförarna. Totalt fick vi ca 50 positiva svar om deltagande, och totalt genomfördes 26 intervjuer ett något mindre antal än som ursprungligen var planerat.

## 4. Resultat

### 4.1. Boendemiljö och insatser

De flesta är nöjda med sitt boende både i egna fastigheter och i lägenheter. Det finns dock de som bor i trevåningshus utan hiss som har svårigheter med att ta sig ut, en av dessa boende hade inte varit ute på ett halvår. En del bostadsanpassningar är utförda och en del behöver fortfarande utföras. En boende i trevåningshus har en balkong som hen inte kan ta sig ut på då det finns en tröskel hen inte kan ta sig över.

De flesta är nöjda med den omsorg de får, med vissa undantag som önskemål om att minimera antal personer som ska hjälpa de äldre i hemmet. Ständigt ny personal skapar otrygghet, ett mindre antal ger kontinuitet och ger möjlighet att lära känna varandra och bygga upp ett förtroende. Det förekommer att det kommer ny personal som inte legitimerat sig, det förekommer även att personal kommer som har bristande språkkunskaper och bristande elementära kunskaper i lättare matlagning, städning och diskning. Personalen kommer inte alltid i tid och det händer att de får ta emot telefonsamtal från kollegor eller andra under tiden de är hos brukaren.

Vad vi kunde se hos de få med privat utförare som vi intervjuade, så hade de betydligt färre personal kring brukaren jämfört med kommunal utförare.

Vi blev uppmärksammade på att några av de intervjupersoner vi besökt inte sökt bostadstillägg eller färdtjänst på grund av att det var för krångligt att fylla i ansökan

### 4.2. Trygghet

Alla upplever att de kan känna sig trygga i sin bostad. En del uppgav sig vara rädda för att ramla när de själva skulle sköta sin hygien med duschning. För stort antal olika

---

<sup>1</sup> En av anledningarna till att vi övergav den kvantitativa metoden var t.ex. att det inte går att tolka svaret på frågan: "Är du nöjd med hemtjänsten", eftersom de som svarar har olika uppfattningar och förväntningar om vad som omfattas i hemtjänst.

vårdgivare och ny okänd personal skapar otrygghet. En person säger sig ha mött 112 personer på ett år! När personalen visar att de är stressade vill man inte ta upp saker man skulle vilja framföra vilket i sig kan ge en otrygghet.

### 4.3. Mat

Överlag är man nöjd med den mat som levereras via kommunen, med undantag av två personer som inte alls var nöjda med maten. Då det inte ingår några färska grönsaker och ingen frukt så kompletterar några med det själva.

Ett av alternativen till att få mat levererad från kommunen är att ta sig till Kristinagården för att äta. De som gjorde det föreföll mycket nöjda både med maten samt den sociala samvaron kring maten.

Två personer med diabetes har valt att inhandla färdiglagad djupfrost mat i butik, en uppgav som grund att det blev för dyrt med två portioner per dag av kommunens mat och en uppgav att skälet var att den kommunala maten hade ett för dåligt näringsvärde för en diabetiker.

### 4.4. Läkemedel

Några har hjälp med ögondroppar och hanterar den övriga medicineringen själva. De flesta verkar få hjälp med medicineringen av hemtjänsten, två av de vi intervjuat har ApoDos vilket fler borde ha.

En person som är synskadad får hjälp med ögondroppar dagligen, vi kom fram till att hen fick hjälp av 18 olika personer i månaden. Hen kan på grund av synskadan inte kontrollera att hemtjänstpersonalen tvättat händerna innan hjälpen med ögondroppar. Personen hade även en hörselnedsättning och flera från hemtjänsten talade dålig svenska vilket skapade kommunikationsproblem. Med sådana handikapp borde särskilt eftersträvas att hjälp ges av färre personer.

En person klagade över svåra smärtor. Vi tog del av sjukdomsberättelsen och fick även veta vilka läkemedel som ordinerats. En möjlig förklaring till de svåra smärtorna skulle kunna vara biverkningar av ett av läkemedlen. Vem fångar upp sådant om den sjuka inte själv funderar i dessa banor? Får hemtjänstpersonal vid sin introduktion veta vem de ska vända sig till med funderingar av detta slag när de boende inte mår bra?

### 4.5. Social samvaro

Det mest framträdande vid intervjuerna, var ensamhet, avsaknad av social gemenskap vilket vi vet är förödande för hälsan.

Möjligheten till social gemenskap minskar kraftigt då brukaren inte själv kan ta sig till de sociala nätverk de tidigare haft eller att nätverket minskar med stigande ålder.

När de inte kan ta sig till det särskilda boende där de tidigare intagit sin lunch och träffat vänner, när man får sitta ensam hemma med sin uppvärmda färdigmat.

Vi har träffat brukare som beviljats promenader, men på grund av tilltagande gångsvårigheter och halt väglag inte kommit ut på dessa. Ingen annan social gemenskap erbjöds i stället.

Vi har träffat brukare som får sitta påklädda och vänta på att hemtjänstpersonalen ska komma för att gå en kort promenad. Där de känner av stressen som finns hos personalen.

### 4.6. Hygien/personlig omvårdnad

När det gäller hygien och personlig omvårdnad är behoven väldigt skiftande. En del har hjälp med duschning en gång i veckan och några två gånger i veckan, det fanns även ett par stycken som fick hjälp med dusch eller avtvättning sex gånger i veckan. De flesta var nöjda med den insats de fick, även om några som fick duscha en gång i veckan hade önskemål om flera tillfällen.

Några kvinnor ville inte ha hjälp av manlig personal vid duschning, någon upplevde att det var avsatt för kort tid för dusch då hon fick stå blöt och frusen i hallen medan personalen torkade torrt i badrummet.

Det var vanligt att de som duschade själva, passade på när hemtjänsten var på plats, då de var rädda för att ramla.

Vid hjälp med ögondroppar, upplevde personen att personalen inte tvättade händerna innan, vilket hen fått påpeka vid flera tillfällen.

Alltför många upplever att personalen är stressad och har önskemål om att ett färre antal personer kommer till dem.

### 4.7. Ny teknik

Personerna vi intervjuade hade begränsad erfarenhet av ny teknik så därför var det svårt att svara på frågan om man var positiv. Vissa kunde tänka sig en trygghetskamera nattetid.

## 5. Förslag till förbättring

De allra flesta var nöjda med de insatser de får, men många uppger att de känner med personalen som de tycker synd om för att de har så stressigt.

De omsorgsberoende ska inte behöva känna av personalens stress, de ska känna att de har den tid som de är beviljade.

Det är viktigt att minimera antalet personal runt den behövande, att det finns en kontinuitet så de kan knyta an, personalen kan då också uppmärksamma förändringar i måendet hos omsorgstagaren på ett säkrare sätt.

Viktigt att ny personal introduceras, att de visar legitimation när de kommer och att de kan göra sig förstådda på svenska.

Personalen ska ha grundläggande utbildning i hygien, hur man diskar, städar, bäddar och hur man hjälper brukaren med duschning. Exempel har lämnats på att man torkat golven före dammsugning, att man kokat gröt som inte gick att ta ur kastrullen, att man

ställt glaset upp i diskstället så vattnet inte kan rinna ur. Man tar inte hänsyn till att allt måste stå på ett visst sätt hos en synskadad för att hen ska undvika att skada sig. Det är särskilt viktigt att de med syn- och hörselskada har en kontinuitet bland hemtjänstpersonal.

För att brukarna ska få kunskap om ny teknik till exempel duschrobot så krävs det att kommunen håller sig uppdaterad om utbudet och för informationen vidare.

För att brukarna ska få kunskap om ny teknik till exempel duschrobot så krävs det att kommunen håller sig uppdaterad om utbudet och för informationen vidare.

Hemtjänstpersonalen ska vid introduktionen få kunskap om vem de ska rapportera eventuella observationer om medicinering och förändringar i måendet hos brukarna.

Kommunen borde verka för att blanketter för ansökan om bostadstillägg och eller färdtjänst förifylls från skattemyndigheten med efterfrågade uppgifter för respektive pensionär. Det skulle förenkla ansökningsförfarandet.

Vad som inte framkom och som vi inte heller frågade om var hur många mål mat man åt per dag, frukost, lunch, kvällsmål och mellanmål? Vad som inte heller framgår är vilken kunskap om kost och vilken grundläggande matlagningskunskap personalen har, det berättades om bristande kunskaper.

### **Vi har sett stor ensamhet**

Önskvärt att ensamhet och psykisk ohälsa observeras, att förmedla kontakter med exempelvis frivilligcentral eller andra kontakter, för att bryta ensamhet.

- I Strängnäs kommun finns en Frivilligcentral som kan förmedla kontakter med volontärer som kan förgylla vardagen och bryta ensamheten hos den enskilde. Samarbetet mellan frivilligcentralen och hemtjänsten bör förbättras.
- Det vore önskvärt med någon samlad form av daglig verksamhet, dit man kunde få komma någon/några dagar i veckan för att få stimulans och bryta ensamheten.

### **Läkemedel**

Det skulle öka säkerheten i medicinhanteringen om fler hade insulinpenna/doserare, om fler fick sin medicin i form av ApoDos. De festa hade hjälp med medicinering av personalen, men endast 2 av de intervjuade hade ApoDos. I några fall var det uppenbart att ApoDos borde rekviderats. Generellt är det för få äldre som bor hemma som får ApoDos i förhållande till de som bor i särskilt boende. Behovet av de med hemhjälp borde inte vara påtagligt mindre, med tanke på risken för felmedicinering.

En har insulin vilket hon sprutar själv men personalen drar upp insulinet/Varför har hon inte insulinpenna doserare?

I några fall var det helt uppenbart att ApoDos borde ha rekviderats.

### **Tandvård**

Något vi i efterhand funderat på är hur tandhygien sköts för de personer som blir hjälpta av hemtjänsten. Vi undrar över vilken kunskap hemtjänstpersonalen har om



skötseln över huvud taget. Får personalen tex utbildning i hur munnar med implantat eller bryggor ska skötas?

### **Hemtjänstens organisation**

Ett tydligt resultat av undersökningen är att de som har hemtjänst tycker synd om de som jobbar i den kommunala hemtjänsten. Tiden är pressad och de har dåligt inflytande hur arbetet planeras och genomförs. Det finns flera modeller som den kommunala hemtjänsten kan organiseras efter. Det är således inte bara en fråga om privatisering eller ej.

Hemtjänstens nuvarande organisation innebär att en biståndshandläggare fattar beslut om en person ska kunna få hemtjänst samt vad denna hemtjänst ska innehålla. De olika insatserna tidsläggas och sedan går uppdraget till hemtjänsten att utföra detta. Särskilda planerare schemalägger arbetet. Det traditionella systemet är detaljstyrt, fragmenterat och bygger på standarder, vilket ger dåliga förutsättningar för medarbetarna att leverera det som viktigt för brukarna.

Vi anser att ett angeläget utvecklingsarbete inom hemtjänster i Strängnäs kommun kan inledas med att ta del av andra arbetsmetoder, som exempelvis Skönsmonmodellen i Sundsvalls kommun, för deras arbete med Vanguardmetoden. För hemtjänstpersonalen i Skönsmon blev resultatet att man upplevde utveckling i yrket. Man fick mandat att fatta egna beslut i samråd med sin grupp och de pensionärer de ansvarar för och upplevde ökad trivsel med arbetet.

Arbetet har utmynnat i två FOU-rapporter. I den första rapporten, "Hemtjänst- Vad är viktigt för kunden?" får man en inblick i hur stor förbättringspotentialen var om man förstod hemtjänsten som ett system ur kundperspektiv. Den andra rapporten, "Hemtjänst- Införande av ett nytt arbetssätt med kunden i centrum", beskriver hur man gjorde för att både förbättra servicen till de äldre och kommunens budget på ett framgångsrikt sätt.

Även pensionärerna upplevde en klar förbättring i och med att de själva kunde påverka vissa beslut. Med tanke på de höga sjukskrivningstalen bland kommunens anställda finns mycket att vinna på ändrad organisation enligt ovanstående. Kostnaderna kan sänkas och sjukskrivningarna minska. En översyn av den kommunala hemtjänsten utifrån andra modeller i landet rekommenderas därför.

## **BILAGA 1: Intervjuare**

### **Mariefred**

Annika Tamm

Eva Borgström

Britta Hägglund

Marianne Åkerlund

Inger Sandberg Andersson

### **Stallarholmen**

Benita Fallström

Dolf Bergsten

Anita Engström

Annie Lorentzfors

### **Strängnäs**

Siv Tapper

Monica Bauer

Roland Juslin

Lisbet Simonson

Marie-Louise Fagerlind

Margareta Karlén