

NACKA KOMMUNALA PENSIONÄRSRÅD (KPR).

Minnesanteckningar nr 3 /08, 3 september 2008.

Närvarande:

Johannes Norrby, ordförande. Jan-Erik Jansson, 1:e vice ordförande.

Hans-Ivar Swärd, Stadsledningskontoret,

Gun Mattsson, Ektorps PRO, Anne-Mari Gollne, Fisksätra PRO,

Gunnar Olsson, Fisksätra PRO (ers.) Sune Olsson, Boo PRO,

Ingemar Norén, Nacka PRO, Kenneth Sjöqist, Saltsjöbadens PRO

Maud Anderstedt, Älta PRO, Moa Bern, SPF Syrenklubben,

Lars Camner, SPF Svanen Älta, Göran Pongratz, SPF Nacka Ringen.

Helvi Nenonen, Nacka PRO, ers.

Barbro Forström hade anmält , sjukanmäld.

§ 1: Sammanträdets öppnande.

Ordförande Johannes Norrby förklarade KPR-sammanträdet öppnat kl. 10.00 och hälsade de närvarande ledamöterna och ersättarna välkomna.

§ 2: Justering av minnesanteckningar.

Att justera dagens minnesanteckningar utsågs förutom ordförande Johannes Norrby, sekreteraren Ingemar Norén PRO Marianne Malmström. SPF.

Justeringsdag fastställdes till 8 september kl. 10.00. Plats Biet, Gamla Värmdövägen 11, 2 tr, Finntorp.

§ 3: Godkännande av förslag till ärendeförteckning.

Utsänt förslag till ärendeförteckning godkändes

§ 4: Rapport om tjänstemannaförändring i Äldreomsorgen.

Ordföranden informerade om att chefen för äldreomsorgen Greger Bengtsson slutar sin anställning i Nacka kommun för att arbeta i SKL (~~Stat~~ Kommun och Landstingsförbundet).

Harriet Holmgren kommer att vara ersättare för Greger Bengtsson i avvaktan på rekrytering av ny chef.

§ 5: Programberedningen äldre och multisjuka, information från Landstinget.

Informationen ägde rum den 4 juni se bilagda minnesanteckningar (bilaga 1 och 2).

Deltagarna i informationsmötet ansåg att genomförande

blev en envägskommunikation, ^{fa}inga tillfällen till frågor gavs.

§ 6: Informationsdag i Nacka kommun 2 juni om bl a bostadsbehovet i Nacka.

Dagen hade tillkommit för att olika nämnder i Nacka, politiker och tjänstemän skulle få tillfälle att framge sina förslag om framtidens behov av bostäder för olika grupper med olika funktionsnedsättningar. Även fastighetsägare och entreprenörer deltog i mötet.

En arbetsgrupp tillsattes för det fortsatta arbetet.

§ 7: Matlådor.

En ny upphandling av matdistribution till äldre och funktionshindrade skall äga rum efter som nuvarnde avtal med Samhall upphör den 31 januari 2009. (se bilaga 2).

KPRs uppfattning är att man i första hand bör göra upphandlingen lokalt i Nacka om möjligheter finns. Långa transporter är ingen bra metod i kommunens miljömedvetenhet.

Man bör också enligt KPRs uppfattning undersöka befintliga äldreboendes möjligt att utföra detta arbete. Förutom närheten till de som har behov av matlådor behövs även detta stöd till äldreboendes kök för att på sikt överleva.

§ 8: Lokalfrågor.

Nacka PRO och SPF Nacka-Ringen har i en skrivelse hemställt om Social- och Äldrenämndens medverkan för att lösa lokalfrågor i Finntorpsområdet för bl a pensionärsföreningarna.

Det anmäldes att även i Älta finns problem med lokaler, nuvarande Träffpunkten skall läggas ner.

KPR underströk vikten av pensionärsföreningarna sociala arbete och gav stöd för att Nacka kommun skall lösa dessa problem. Kommunen har enligt KPR uppfattning ett ansvar för att alla föreningar och organisationer kan utföra sitt sociala arbete och till detta krävs lokaler.

§ 9: Klagomålshantering i Nacka kommun.

Man bör skilja på två företeelser:

dels klagomål på att erhållen tjänst ej är rätt utförd,
och

dels på framförda synpunkter.

Hemtjänstutövarna är skyldiga att ha rutiner för klagomål på utfört arbete.

Den som är missnöjd med utförarens arbete äger byta utövare.

När det gäller boende på särskilt boende, så är ytterst MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) ansvarig för att följa upp erhållna klagomål och åtgärda dessa.

Även länsstyrelsen har tillsynsansvar genom bl a skyddskonsulenter (tidigare kallade äldreskyddsombud).

Antalet fall av klagomål är få i Nacka. Det kan bl a bero på att de som bor på särskilt boende är svaga och orkar inte agera.

En äldreombudsman skulle kunna vara *ett stöd*,

Dock. dagens rutiner för klagomålshantering bör ses över och utformas mer begripligt.

Man bör även intervjua de som har bytt utövare och varför de har gjort detta.

Medborgarkontor kan vara ett alternativ att diskutera i förhållande till äldreombudsman.

Ärendet bör upptas till förnyad diskussion vid ett kommande KPR-sammanträde.

§ 10: Budget och förändringar i särskilda boende inom Nacka.

Ektorpshemmet börjar nu bli klart och återflyttning sker inom de närmaste tiden.

Bicupan är nu stängd och kommer inte att återuppstå.

Danvikshem kommer att utrymma östra flygeln för renovering, de boende flyttar till Dalen under tiden som renoveringen pågår.

Tallidsgården blir klar med sin tillbyggnad inom två veckor.

Lillängen nybyggnation beräknas bli klart i mars-april 2009. (35 platser och korttidsboende).

Båthöjden blir klart hösten 2010 (om icke överklagan aktualiseras).

Sjötäppan får ytterligare 5 platser 2008/09.

Solbacken flyttar till Visborgs minne (nybyggnation).

Inom Boo-området pågår en kartläggning för plats av ett särskilt boende i framtiden.

När det gäller särskilt boende och hemtjänst sker en uppräknig av budget för år 2009.

När det gäller de pågående projekten i Nacka så kommer de att fortgå under 2009, förutom 80 + som är helt genomfört och skall utvärderas. Redovisning kommer att ske i KPR.

§ 11: Rapport från arbetsgrupp för trygghetsboende.

Ledamöterna i arbetsgruppen, Maud Anderstedt, Marianne Malmström, Göran Pongratz och Ingemar Norén rapporterade från arbetsgruppens arbete:

Gruppen har haft tre sammanträden. Behovet av hyresrätter i trygghetsboende understryks av befintlig statistik som visar att det finns ett antal kvinnor i Nacka som har inkomst av pension under 200 000 kr årligen. De har ej heller några större ekonomiska besparingar.

Gruppen arbetar vidare med att enas om definition vad som avses med trygghetsboende.

Ett svårt arbete är att ta fram kriterier för att få plats på trygghetsboende, någon form av kriterier måste enligt gruppens uppfattning finnas.

KPR godkändes lämnad rapport.

§ 12: Avtackning av Greger Bengtsson.

KPR tackar Greger Bengtsson för hans insatser inom äldreomsorgen i Nacka under mycket lång tid och önskade honom lycka till i framtida arbete. Efter som Greger bl a skall ansvar för den nya lagstiftningen om upphandling så kan vi behöva Din medverkan i KPRs framtida arbete.

Greger erhöll blommor som bevis på hans insatser..

§ 13: Nästa KPR-sammanträde.

Nästa KPR-sammanträde flyttas till

19 november kl. 10.00.

§ 14: Nästa AU-sammanträde.

Nästa AU-sammanträde hålles den 5 november kl. 10.00.
Plats meddelas senare.

§ 15: Avslutning.

Ordförande tacka de närvarande för väl genomfört sammanträde
och med aktivt engagemang från deltagarna.

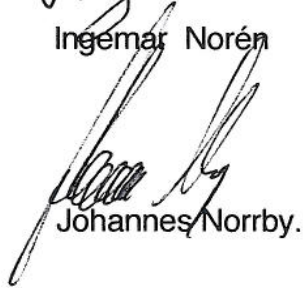
Sammanträdet förklarades avslutat kl 11.50.

Vid anteckningarnas penna



Ingemar Norén

Justeras:



Johannes Norrby.



Marianne Malmström

Programberedning 1
- *Äldre och multisjuka*

2008-06-18

Minnesanteckningar från möte med de kommunala pensionärsorganisationerna den 4 juni i Landstingssalen



1 Den basala hemsjukvården

Pia Lidwall, ordförande i Programberedningen Äldre och multisjuka hälsade alla välkomna och berättade att programberedningens uppdrag bland annat är att samverka med de kommunala pensionärsorganisationerna.

Dagordningen godkändes med följande tillägg under övriga frågor.

- ✚ Äldrevårdcentraler
- ✚ Riksdagsbeslut idag, äldre rehabilitering kommer i kläm
- ✚ Läkarförsörjningen
- ✚ Äldreteam
- ✚ Hur utvecklas Vårdval Stockholm när det gäller regelboken när läkarna får mindre ersättning för en patient vid ett besök på vårdcentralen
- ✚ Resultatet av förändringar av vårdval Stockholm
- ✚ Det behövs finskspråkig personal inom all vård
- ✚ Man säljer ut vårdcentraler till underpriset enligt uppgift från en dagstidning

Mats Ek från Hälsa- och sjukvårdsnämndens förvaltning gav information om den basala hemsjukvården. Basal hemsjukvård ges av distriktssköterskorna. Ersättningen har ökat i och med Vårdval Stockholm. Syftet är att patienterna ska kunna bo hemma så länge som möjligt. ASIH som betyder avancerad sjukvård i hemmet ges när man är allvarligt sjuk av speciella enheter.

Distriktssköterskan, husläkaren och undersköterskan sköter den basala hemsjukvården. Definitionen är att behov finns och det ska krävas ett besök varannan vecka. Det finns olika kategorier av patienter exempelvis bruten lårbenshals, rehabilitering eller de som behöver hjälp under lång tid. För att det ska fungera bra behöver man inte bara sjukvård utan även hemtjänst. Det är därför viktigt med ett bra samarbete mellan kommun och landsting.

Det finns numera ett begrepp som heter egenvård där en anhörig eller exempelvis en assistent kan hjälpa till med sjukvårdsinsatser efter enkel instruktion. Distriktssköterskan lär ut ett speciellt moment exempelvis dosering från dosett. Det är viktigt med hög säkerhet och det finns dock begränsningar som försvårar samarbetet. Fördelen med denna typ av samarbete är att det blir färre personer som springer hemma hos patienten. En annan fördel är också att vi använder våra skattemedel på rätt sätt och det finns också större möjlighet att bo kvar hemma.

På grund av att sjukvården ges alltmer tekniska resurser och allt fler möjligheter att vårda patienter finns vissa svårigheter att ge vård till patienter i hemmet. Utbildningsinsatser är en viktig prioritering. Det är ibland hög omsättning på personalen och ytterligare ett annat problem är att det blir fler och flera producenter. Detta ställer större krav på delegering och det är en utmaning att få detta att fungera.

Pia Lidwall uppmanade representanterna från de lokala organisationerna att det också är viktigt att de har en bra dialog med de kommunala politikerna.

Pensionärsorganisationerna framförde att egenvård kan bli en fälla då mycket ansvar läggs på dem. Mats Ek informerade om att anhörigas situation har uppmärksammats allt mer. Det är viktigt att vårdplaneringen sköts på rätt sätt mellan kommun, landsting och även sjukhusen. Kvaliteten brister ibland och vi har kännedom om detta. Nu finns det krav på psykiatrisk kompetens vilket är en viktig del i vården. När det gäller gränsdragningen mellan kommun och landsting ska Socialstyrelsens allmänna råd följas.

2 Demensfrågor

Pia Lidwall informerade om ett nationellt center för demens som finns i Stockholm och där det finns stor utvecklingspotential. Vården för patienter med demens har varit spretig. Demens är idag en folksjukdom och anhöriga blir svårt drabbade. Det är därför viktigt att vi använder våra medel på rätt sätt.

Den vanligaste formen av demens är Alzheimers sjukdom. Vi har en möjlighet att hitta sjukdomens gåta. Det finns olika läkemedel men effekten är idag inte så bra. Vi behöver hitta en betydligt bättre behandling för att kunna hitta sjukdomen i ett tidigt skede.

Landstinget har fått statliga stimulansmedel för att förbättra vården för dementa. Dessa medel kommer från Socialdepartementet till Stockholms läns landsting och ett demensråd har bildats. Kartläggning av demensvården ska genomföras i Stockholms län. Steg 1 betyder en utredning hos husläkaren. Ibland bör en Steg 2 - utredning göras vilket sker på en geriatrisk klinik. Det ska satsas på utbildning till demenssjuksköterskor. Ett försök ska göras med demensteam där både läkare, sjuksköterskor och psykologer ingår. Det finns ett medicinskt kvalitetsregister som heter SweDem. Exempelvis alla barn med cancer finns registrerade i ett kvalitetsregister. Detta görs för att kunna följa patienten. Detta register ska även användas för patienter som har demens.

I och med att vi blir äldre kommer 50 procent att drabbas av demens och den största bristen idag är näring och stimulans.

Det konstaterades att det är långa köer till demensutredning och fråga ställdes hur det är nu. Är det enklare att få vård och behandling?

Om inte medicinering sköts på rätt sätt finns det risk för demensliknande symtom. Man får också problem med språket när man har demens.

Mats Ek svarade att får man en diagnos som visar på demens ska detta föregås av en utredning och det är inte lång väntetid idag. Det finns möjlighet att köpa fler utredningar på grund av de statliga stimulansmedel som landstinget fått tagit del av. Det finns också utrymme att utbilda personal med dessa medel.

Mats Ek svarade också att brist på stimulans kan ge minnesstörningar likaså om patienten får för lite näring. Har man också brist på stimulans kan detta ge upphov till depressioner. Ibland förekommer språksvårigheter och det händer att en del glömmar sitt språk och återgår till barndomsspråket och då kan det bli aktuellt med tolk.

3 Strokearbetet

Pia Lidwall informerade om att strokevården idag är evidensbaserad och utbyggnad om 14 team sker nu. I dagsläget finns 19 stroketeam som täcker alla kommuner och stadsdelar. Det är paramedicinska stroketeam. Den bästa vården får vård av dessa team. Vården brukar vara upp till ett halvår. För några månader visade Sveriges kommuner och landsting öppna jämförelser inom vården. Vården som bedrivs har visat att Danderyds sjukhus har lyckats bra och Södersjukhuset har lyckats mindre bra. 50 % av de personer som kommer in på Södersjukhuset kommer till en strokeavdelning. Övriga hamnar på andra avdelningar. Förbättringsåtgärder har dock skett och det finns grupper som arbetar för att det ska bli bättre.

Frågor och synpunkter från de kommunala pensionärsorganisationerna

3 medlemmar har drabbats av stroke. Rehabinsatserna för yngre fungerar de sämre, det bör vara lika bra vård oavsett ålder. Det är viktigt att komma under behandling i tid. Alarmerande att Södersjukhuset inte kan sortera sina patienter rätt. Det är också viktigt att sprida informationen rätt för att allmänheten ska veta hur det ska agera när de söker vård.

Man bör förkorta avståenden för att få vård. Ibland måste en patient åka 5 – 6 mil för att få rätt vård. Förstärk därför kompetensen utåt.

Det som kommer till en strokeavdelning för bra hjälp men hur fungerar det för de patienter som bor hemma.

Pia Lidwall informerade om Nestor som finns i Haninge. Det har givit ut bra broschyrer om hur man exempelvis undviker fallskador och hur man arbetar med rehabilitering på hemmaplan.

Gunilla Malmefeldt informerade om ”Bäst” Bättre strokevård i Stockholm och uppmanade även pensionärsorganisationerna att använda vårdguiden där mycket information finns.

PRO arbetar för en nollvision mot stroke och det finns även en studiebok för att förebygga stroke.

4 Upphandling av geriatrik

Gunilla Malmefeldt från HSN-förvaltningen informerade i ärendet om upphandling av geriatrik som denna gång varit en 100 procentig kvalitetsupphandling. Landstinget bestämde priset och därefter fick vårdgivare inkomma med uppgifter om vilket innehåll man vill ha.

Två geriatriska kliniker har upphandlats och sex anbudsgivare har inkommit med anbud.

Hälso- och sjukvårdsnämnden fattade den 22/5 beslut att tilldela Capio Geriatrik AB avtal för Södra Stockholms geriatriska klinik och Praktikertjänst AB avtal för Handengeriatriken. Detta är preliminära tilldelningsbeslut eftersom den överklagandetid som alltid infaller efter en upphandling ännu inte är till ända. Inom dessa båda områden kommer geriatriken att ha ett helhetsansvar för befolkningen i respektive område.

5 Geriatriköversynen

För att få en så samlad bild som möjligt informerade Gunilla Malmefeldt om att förvaltningen genomfört en översyn av geriatriken.

Det har varit spretigt och det har funnits behov av att analysera den geriatriska vården. Man har analyserat, gränssnitt, vårdflöden och hur man bäst arbetar tillsammans. Frågeställningar som finns är bland annat om man kan öka direktintaget till geriatriken för att minska antalet förflyttningar, hur man kan förbättra det akuta omhändertagandet, hur vårdgivarna kan informera varandra bättre samt hur ser basen ut när det gäller äldreteamsverksamheten.

Vi har stora skillnader i länet och vi behöver ha en gemensam inriktning så att alla får lika bra vård.

Fråga ställdes om var postpolio ska behandlas då det behövs en särskild utbildning. Svar gavs att det är Danderyds sjukhus.

6 Övriga frågor

Pia Lidwall m fl svarade på pensionärsorganisationernas frågor:

Den akuta vården

Hur kommer den akuta vården att se ut? Det kommer att finnas lättakuter på alla sjukhus och närakuter kommer också att finnas kvar. Dessutom ska husläkarmottagningarna ha jourtid. Detta innebär att det kommer att bli bättre för de som söker akut.

S:t Görans sjukhus har påbörjat ett förbättringsarbete för att komma tillrätta med de långa köerna.

Hur blir det med Äldrevårdcentralerna

Landstinget har haft ett försök med äldrevårdcentraler i Solna och Hökarängen. Inom ramen för Vårdval Stockholm kommer det att finnas större valmöjligheter att lista sig på den vårdcentral man vill. På en del vårdcentraler finns också geriatriker.

Kommer äldres rehabilitering i kläm när regeringen fattar beslut om en rehabiliteringsvårdkedja?

Äldre ska inte komma kläm, vi har team som jobbar med sjukgymnasterna, det är viktigt att vi bevakar detta hela tiden.

Äldreteam i antal

De äldreteam som finns kommer att finnas kvar. Den basala hemsjukvården behöver lyftas upp och de behöver ett mer specifikt uppdrag. Får de bra resurser så kommer de också att fungera som äldreteam.

Läkarförsörjningen

Vi har aldrig haft flera läkare än i dag. I och med att behandlingsmöjligheterna ökar kommer också kravet på flera läkare. Inom vissa områden saknas husläkare men det kan bli bättre i och med Vårdval Stockholm.

Finskspråkiga mottagningar inom- äldregeriatrik.

Svar kunde inte ges men information kommer vid ett senare tillfälle.

Förslag

Pensionärsorganisationerna framförde att nästa träff bör vara ett heldagsseminarium.

Utförsäljning av vårdcentraler

Vi tycker att det ska finnas många vårdgivare, med kortare beslutsvägar. Det tycker vi är bra för personalen. Många avknoppningar skedde under förra mandatperioden. Det är en viktig princip att det finns många vårdgivare. När en vårdgivare knoppas av sätts ett pris på exempelvis inventerierna.

Avslutning

Pia Lidwall frågade pensionärsorganisationerna om detta är ett bra sätt att mötas på. De flesta ansåg att två timmar är för kort tid och bör utökas. Man önskade också informationsmaterial. Pia Lidwall informerade om att kopia på OH-bilderna kommer att sändas ut tillsammans med minnesanteckningarna.

Pia Lidwall tackade till sist alla för värdefulla synpunkter.

Vid anteckningarna

Louise Skantze
Sekreterare

2008-05-26

Dnr SÄN 2008/45

Social- och Äldrenämnden

Mat till äldre

Förslag till beslut

Social och äldrenämnden beslutar att genomföra ny upphandling av matdistribution till äldre och funktionshindrade i ordinärt boende.

Sammanfattning

För att tillgodose kunders behov och önskemål är det av vikt att kommunen kan erbjuda leverans av matlådor. Det är få kunder som enbart äter matlådor distribuerade av kommunen, utan de flesta kombinerar olika alternativ för att lösa sin måltidssituation. Valfriheten att kunna kombinera olika alternativ är värdefull för kunden. De kunder som köper matlådor från kommunens leverantör är mycket nöjda och beställer dem under lång tid.

Näringsmässigt är matlådorna anpassade för äldre och utan tillsatser.

Priset på matlådorna är av stor betydelse för kunderna. Många kunder slutade beställa matlådor när priset höjdes. Ytterligare en anledning till att antalet matlådor har minskat, är att hemtjänstföretagen har en negativ inställning till matlådor och de påverkar kunder att inte beställa. Biståndshandläggarna skulle kunna förklara för kunder, anhöriga och hemtjänstföretag att matlådan är näringsriktig och utan tillsatser.

Kommunen erbjuder flera måltidsalternativ, där ett av dem är matlådor, enheten rekommenderar att besluta om ny upphandling av matlådor.

Generellt kan sägas att kunder och hemtjänstföretag är nöjda med den service som erbjuds av kommunen vad gäller måltidssituationen.

Ärendet

Samhall AB är kommunens nuvarande entreprenör av tillagning och distribution av matlådor. Avtalet med Samhall AB upphör 090131. Därför är beslut om eventuell ny upphandling av matlådor aktuell.

Antalet kunder som beställer matlådor sjunker. I början av 2005 var antalet kunder 260, i februari 2008 var antalet kunder 120.

Antalet kunder som har beviljad omvårdnadstid vid måltidssituationen är cirka 350.

Äldreenheten

Postadress
Nacka kommun
131 81 Nacka

Besöksadress
Ektorpsvägen 6,

Telefon
Växel 08-718 80 00
Direkt
Mobil 070 431 84 76
Fax 08-718 75 99

E-post
carina.smith@nacka.se
www.nacka.se
Organisationsnummer
212000-0167

Allmänna resonemang

Matlådor är för tillfället högtintressanta att debattera i TV och tidningar. Det sägs och skrivs mycket negativt om den typ av matlådor som kommuner erbjuder. Tyvärr framgår det inte att kommunens leverantör producerar matlådor utifrån de näringsrekommendationer som finns gällande mat till äldre (A-kost). Det finns heller inga tillsatser i maten. Lådan är indelad i olika fack vilket gör att maten ser aptitlig ut.

De kunder som idag får matlådor levererade är över lag mycket nöjda. De är nöjda med matens kvalitet, antalet maträtter att välja mellan, distributionen, att maten levereras en gång i veckan på utsatt tid och att personalen som levererar matlådorna är trevlig. De kunder som av olika anledningar inte vill ha matlådor levererade beställer inte dem, därför hittar vi inga missnöjda kunder.

Vad gäller hur transport av matlådor påverkar miljön har inte Äldreenheten undersökt detta. I nuläget sker transporten från Sala till Årsta och från Årsta till kund en gång i veckan. Avståndet mellan Årsta och Sala är ca 12 mil.

Ett alternativ till dagens hantering av matlådor är att leverera varm mat till kund från något närliggande äldreboende eller restaurang. Ur ett miljöperspektiv är det sämre att transportera matlådor varje dag. Vidare vill de kunder som har matlådor levererade en gång i veckan fortsätta att ha det så. En anledning är att de slipper vara hemma en viss tid varje dag, en annan är att en del kunder upplever stress när de vet att någon ska komma. Slutligen visar erfarenheter att det är svårt att leva upp till Livsmedelsverkets rekommendationer gällande varmhållning av maten, vilket medför att matens kvalitet försämras.

Verksamhetens synpunkter

Fyra biståndshandläggare har intervjuats på Äldreenheten. De anser att matlådor är en bra lösning och att alternativet måste finnas kvar.

Ett förslag som framkommit är att man i hemtjänstkatalogen kan lägga till en extra kompetens: "lättare matlagning". Det måste finnas någon form av kontroll och uppföljning för att säkerställa kompetensen.

Det är önskvärt att hemtjänstpersonalen kan erbjudas utbildning för att få kunskap, och eventuellt också verktyg, om hur måltidssituationen kan förbättras.

Om kommunen erbjuder lättare matlagning utförd i hemmet av hemtjänstpersonal innebär det inte att antalet kunder ökar utan de kunder som idag är i behov av hjälp får det.

Det är viktigt att se måltidssituationen i ett större sammanhang, där man även väger in de sociala aspekterna.

Sammanställning av erfarenheter av matlåda och andra matinsatser

Metod

Underlag för följande sammanställning är:

- intervju med tio kunder som beställer matlåda från kommunens leverantör
- intervju med fyra biståndshandläggare på Äldreenheten
- intervju med tre hemtjänstföretag/utförare

- kontakt med en kommun som arbetar för att ersätta varma matlådor med hemlagad mat.

Alternativ

Följande alternativ kombineras av de kunder som har beviljad omvårdnadstid för att värma maten:

- Matlåda från kommunens leverantör
- Matlåda från restaurang
- Matlåda från äldreboende
- Matlåda från affär
- Annat hel/halvfabrikat
- Lättare matlagning utförd av hemtjänsten
- Anhöriga lagar mat
- Kunden lagar mat (ovanligt).

Biståndshandläggarna föreslår ibland kunden att beställa några matlådor i veckan i kombination med andra alternativ. Detta för att man vet att matlådan från kommunens leverantör är näringsriktig. Kunderna äter i allmänhet ett lagat mål per dag.

Måltidsprojektet

Sedan hösten 2007 arbetar Måltidsprojektet för att äldre personer i Nacka som önskar sällskap vid måltiden ska kunna få det. Pensionärerna tillfrågades hur de skulle önska att deras måltidssituation såg ut, och en majoritet av dem som svarade önskade äta lunch på restaurang tillsammans med andra seniorer en gång i veckan. Seniorluncher är nu etablerade i två av kommunens fyra kommundelar, övriga två etableras till hösten. Projektet har slagit väl ut och Seniorluncher kan ses som ytterligare ett måltidsalternativ.

En del av Nackas äldre äter sin måltid i ensamhet framför TV-apparaten. De uttrycker att de trivs med det. Eftersom äldre människor inte är en homogen grupp, finns det olikheter även i om man önskar sällskap vid måltiden.

Omvårdnadstid

Det beviljade normalbiståndet för omvårdnadstid vid måltiden är 30 minuter. Tiden kan, efter individuell prövning, vara både mer eller mindre. Omvårdnadstiden ska räcka till att duka fram, värma maten, servera och diska. Praktiskt löser hemtjänsten ofta det så att vissa moment förbereds på morgonen och disken tas om hand på eftermiddagen. Av de kunder som har matdistribution beviljad är det en majoritet som även är beviljad omvårdnadstid vid måltidssituationen. Kunden och hemtjänstpersonalen kommer tillsammans överens om hur tiden ska användas.

De kunder som beställer matlådor och som inte har någon omvårdnadstid beviljad vid måltidssituationen, är mycket nöjda. Det är någon enstaka kund som tycker det är svårt att öppna matlådan ibland men ingen har problem med att värma maten. Alla tycker det är värdefullt att själva kunna bestämma när man ska äta.

Anledningar till att kunder beställer matlådor

- ✓ Möjligheten att beställa maträtter som är tidskrävande att tillaga i hemmet
- ✓ Svårigheter att äta (tugga) vanlig mat
- ✓ Många olika maträtter att välja mellan

- ✓ Maten håller hög standard
- ✓ Distributionen fungerar bra
- ✓ Praktiskt
- ✓ Bra alternativ att kombinera med andra lösningar
- ✓ Bra näringsinnehåll (A-kost)
- ✓ Bra att matlådorna levereras en gång i veckan
- ✓ Specialkost
- ✓ Kunden kan bestämma när den ska äta.

Anledningar till att kunder inte beställer matlådor

- ✓ Priset är av stor betydelse, det går att köpa fyra frysta matlådor från affären till ungefär samma kostnad som två matlådor från kommunens leverantör
- ✓ Hemtjänstpersonal har en negativ inställning till matlådor, det påverkar kunderna
- ✓ Intresserar sig inte för mat ur näringssynpunkt
- ✓ Vill inte passa den tid då matlådorna levereras
- ✓ Portionerna är för stora (alternativ att beställa mindre portioner med samma näringsinnehåll finns, men används inte av kommunen idag)
- ✓ Det är konstigt att matlådorna produceras i Sala
- ✓ Inte benägna att prova något nytt
- ✓ Kunder med utländsk bakgrund vill inte ha den svenska maten, utan deras anhöriga ställer ofta upp och hjälper till med matlagningen
- ✓ Matlådor från kommunens leverantör och liknande företag döms ut av TV och tidningar.

Matlagning i hemmet

Många kunder efterfrågar matlagning i hemmet, de vill känna matdoften. Kund och utförare kommer överens om hur den beviljade tiden ska disponeras. Utifrån de intervjuer som gjorts med biståndshandläggare och hemtjänstföretag framkom att alla utförare kan laga enklare mat på den beviljade tiden. Lättare matlagning kan vara ett komplement till matlådor.

Järfälla kommun har nyligen drivit ett projekt där äldre personer erbjöds matlagning i hemmet. Målet var att förbättra matens och måltidssituationens kvalitet samt öka pensionärernas inflytande över sin kost. Av de personer som var aktuella, d v s de som hade beviljad omvårdnadstid för måltidssituationen och inte var demenshandikappade, var det endast 14 personer som accepterade att delta i projektet. Mer omvårdnadstid beviljades, till planering, inköp av matvaror och matlagning i hemmet, med i genomsnitt 0.7 timmar per dag och kund.

Erfarenheten av projektet är nöjda kunder. Samtliga deltagare i Järfälla har även efter projektets avslutning önskat få maten tillagad i hemmet, och det har beviljats. Kommunen har inte gjort någon uppföljning av hur mycket omvårdnadstiden har ökat jämfört med innan projektet startades. Projektledaren berättar att de kunder som önskade delta i projektet har stora omvårdnadsbehov, vilket ofta innebär att de är i stort behov av social kontakt. En del kunder vill inte att hemtjänstpersonal ska laga mat, utan föredrar att få matlådor levererade istället. Slutsatsen blir att valfrihet och att kunna kombinera olika alternativ är bäst för kunderna.

I Nacka kommun anser varken biståndshandläggare eller hemtjänstföretag att omvårdnadstiden behöver utökas om matlagning sker hos kund med stort omvårdnadsbehov, dvs med flera besök av hemtjänsten dagligen.

Utbildning av hemtjänstpersonal

Hemtjänstpersonal, även personal inom samma företag, har ojämn kunskap om matlagning och hur situationen runt måltiden bör vara för den äldre. Flertalet företag utbildar inte sin personal i dessa frågor. Hemtjänstpersonal är i behov av utbildning i olika moment, t ex:

- ✓ näringslära för äldre
- ✓ planering av inköp
- ✓ livsmedelshygien
- ✓ motivera till måltid
- ✓ dukning och färger.

Exempel på varför behovet av utbildning är stort är att många kunder äter en halv matlåda per måltid, oavsett var matlådan kommer ifrån, och får därför inte i sig den näring de behöver. En hemlagad måltid kan t ex bestå av endast en pannkaka. Personer över 90 år och de som lider av demens har ofta dålig aptit och är svåra att motivera till måltid. Nästan alla vegetarianer vill att maten ska vara hemlagad.

Det kan vara svårt att genomföra utbildning av hemtjänstpersonal i måltidsfrågan eftersom det finns många utförare och de i sin tur har en viss omsättning av personal. Måltidsutbildningen kan konkurrera med annan utbildning, och tid för utbildning av hemtjänstpersonal är begränsad eftersom vikarier behövs när personal ska gå på utbildning.

Slutsatsen blir att det finns behov av att utreda förutsättningarna för utbildning av hemtjänstpersonal.

Carina Smith
Projektledare Måltidsprojektet

Greger Bengtsson
Chef Äldreomsorg

