

# Mat för äldre – viktigt för alla

Ett Genombrottsprojekt i ett äldre-FoU:s regi

Britt Almqvist  
Marie Rönnerfält  
Maria Söderberg  
Agneta Törnquist

Andra upplagan

Uppföljning av projektet ett år senare  
Maria Söderberg

# Mat för äldre – viktigt för alla

Ett Genombrottsprojekt i ett äldre-FoU:s regi

Britt Almberg  
Marie Rönnerfält  
Maria Söderberg  
Agneta Törnquist

Andra upplagan

Uppföljning av projektet ett år senare  
Maria Söderberg

Rapporten kan beställas från:  
Nestor FoU-center, Marinens väg 30, 136 40 Handen  
Tel: 08-790 97 04, Fax: 08-790 97 12  
Via hemsida: [www.nestor-foucenter.se](http://www.nestor-foucenter.se)

*Mat för äldre – viktigt för alla*  
*Ett Genombrottsprojekt i ett äldre-FoU:s regi*  
Andra upplagan

*Uppföljning av projektet ett år senare*

Nestor FoU-center 2006  
Grafisk form och produktion: SandlerMergel AB  
Tryck: Lenanders Grafiska AB, Kalmar 2006  
ISSN 1652-4608 / ISBN 13: 978-91-85347-03-5,  
ISBN 10: 91-85347-03-5  
Nestor FoU-centers Skriftserie nr 04/06

## Förord

Att äta är inte bara livsnödvändigt. Mat och dryck handlar i stor utsträckning också om livskvalitet. Detta var utgångspunkten när Nestor FoU-center startade projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla” våren år 2004. Genom projektet ville man förbättra de äldres måltider i det egna hemmet, i det särskilda boendet, på dagverksamheten och på sjukhuset. Insikten om vikten av god, näringsriktig kost och en bra måltidsordning och trevlig måltidsmiljö har förenat deltagarna i projektet.

Som metod i utvecklingsprojektet har Genombrottsmetoden använts. Det är en metod för kontinuerligt, lärandestyrt förbättringsarbete som har sin förebild i en modell som utvecklats i Boston, USA. Metoden innebär att man först provar små förbättringar i liten skala, för att vid goda resultat sprida aktuella förbättringsåtgärder.

Personalens kunskap och idérikedom har varit avgörande för projektprocessens utfall. Utan det omfattande engagemang som deltagarna visat, hade projektet inte kunnat utmynna i den rika resultatbild som idag föreligger. Därför riktas ett varmt och innerligt tack till teamdeltagare, överordnade chefer och handledare. Ett särskilt tack ska också riktas till de praktiker och forskare som i egenskap av kostexperter bidragit till projektets förändringskoncept, liksom till den personal inom Landstingsförbundet som delat med sig av sina erfarenheter exempelvis i samband med tillämpningen av elektroniska grupparbetsplatser. Tillgången till Landstingsförbundets dokumentation av Genombrottsmetodens riktlinjer har också varit av stort värde för projektet.

Att arbeta med Genombrottsmetoden i ”Mat för äldre – viktigt för alla” handlade för Nestor FoU-centers vidkommande om att i stora delar plöja ny mark. Skulle metoden vara ändamålsenlig för projektet och hur skulle den tillämpas i praktiken? En avgörande fråga var också: i vilken omfattning skulle förändringsarbetet kunna ge bestående resultat och på så sätt värna om långsiktiga verkningar? Ett år efter projektets slutkonferens har den frågan kunnat besvaras. En uppföljning av arbetet har sammanställts med utgångspunkt från ett samlat intervjumaterial. Medverkande team och överordnade chefer har utifrån sina respektive perspektiv bidragit med värdefulla reflektioner kring det lokala förändringsarbetet och dess fortsatta förlopp.

Rapporten innehåller därmed två delar. Den första delen *Mat för äldre – viktigt för alla. Ett Genombrottsprojekt i ett äldre-FoU:s regi* beskriver projektets process och resultat. Den andra delen, som utgörs av en *Uppföljning av projektet ett år senare*, belyser hur det lokala förändringsarbetet kommit att utvecklas. Förhoppningen är att initierat förbättringsarbete ska leva vidare och spridas, inte minst med hjälp av denna rapport.

Haninge i september 2006

För Nestor FoU-center  
Britt Almqvist  
FoU-chef



# Innehållsförteckning

DEL I. INLEDNING .....	9
Bakgrund.....	9
Syfte.....	11
Metod .....	11
BESKRIVNING AV GENOMBROTTS- METODEN I PROJEKTET.....	17
Kapitelintroduktion .....	17
Föregångare.....	17
Ramarna för genombrottsmetoden i projektet .....	18
Projektet steg för steg.....	22
RESULTAT AV TEAMENS ARBETE.....	37
Kapitelintroduktion .....	37
Team Gustavsberg.....	37
Team Daghöjden .....	40
Team Björkbacken.....	43
Team Hagagården.....	46
Team Lotsen .....	49
Team Malmgården .....	51
Team Ros-Anders Gård.....	53
Team Nackageriatriken.....	56
Team Nynäs Vård.....	60
RESULTAT AV GENOMBROTTS- METODEN I PROJEKTET.....	63
Kapitelintroduktion .....	63
Ur teamens perspektiv.....	63
Ur handledarnas perspektiv .....	71
Ur chefernas perspektiv .....	73
Sammanfattning .....	76
AVSLUTANDE DISKUSSION.....	79
Effekter på personalens kompetensutveckling .....	79
Effekter för den äldre .....	81
Sammantagna effekter.....	83
DEL II. UPPFÖLJNINGENS INLEDNING .....	87
Bakgrund.....	87
Metod .....	87
Disposition.....	88
UR TEAMENS PERSPEKTIV .....	89
Introduktion.....	89
Målformuleringar av olika slag .....	89

Målformuleringar till antal och innehåll.....	90
Målformuleringar i förhållande till förändringar som testats .....	91
Måluppfyllelse ett år senare .....	91
Målformuleringar i förhållande till måluppfyllelse .....	103
Mätinstrument i förhållande till förändringar som testats .....	104
Rapporteringen i förhållande till förändringsarbetet.....	105
Förändringsarbetet förankring bland övrig personal.....	108
Projektinformation – när och hur?.....	111
Att öppna ögonen för det stora i det lilla.....	114
Förändringsarbetet och framtiden .....	117
<b>UR CHEFERNAS PERSPEKTIV .....</b>	<b>121</b>
Introduktion.....	121
Projektets inverkan på verksamheten .....	121
Oväntade effekter av projektet.....	122
Tänkbara förbättringsområden .....	124
Förändringsarbetet i framtiden .....	127
<b>UPPFÖLJNINGENS AVSLUTANDE DISKUSSION .....</b>	<b>130</b>
Lokal uppstart .....	130
Lokal dokumentation.....	130
Lokal förankring .....	131
Inför kommande projekt.....	132
<b>REFERENSLISTA .....</b>	<b>133</b>
Litteraturförteckning .....	133
Interna dokument.....	135
Övrigt .....	136
<b>BILAGOR.....</b>	<b>137</b>

Nestor FoU-centers Skriftserie (del 1.) nr 04/06

# **Del I: Mat för äldre – viktigt för alla**

Ett Genombrottsprojekt i ett äldre-FoU:s regi

Britt Almberg  
Marie Rönnerfält  
Maria Söderberg  
Agneta Törnquist

Andra upplagan



## Ordförklaringar

### BMI

Body Mass Index, kroppsvikt (kg) dividerat med kroppslängden i kvadrat (m<sup>2</sup>).  
Ett mått för att gradera undervikt och övervikt.

### ENERGI

Energi kvantifieras i joule (J) men begreppet kalorier (cal) lever kvar. Energigivande näringsämnen är protein, fett och kolhydrat.

### MÅLTIDSORDNING

Struktur för måltidernas fördelning över dagen.

### NATTFASTA

Antal timmar mellan sista mat- och/eller dryckintaget på kvällen till första intaget på morgonen (vatten räknas ej).

### NUTRITION

Näring

### NÄRINGSÄMNINGEN

Energigivande näringsämnen är protein, fett och kolhydrater. Övriga näringsämnen är vitaminer och mineraler samt vatten.

*Källa: Livsmedelsverket (2003) Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg.*

Livsmedelsverket: Uppsala.

# Del I. Inledning

## Bakgrund

En förutsättning för ett bra liv med hög livskvalitet och god hälsa är en bra kost (Livsmedelsverket 2003). Maten ska vara så sammansatt att den tillgodoser våra energi- och näringsbehov. Dessutom tillför maten lust, glädje och social samvaro. Hos de flesta minskar energiförbrukningen med åldern på grund av minskad aktivitet och ämnesomsättning. Däremot är behovet av näringsämnen oförändrat eller i vissa fall mer omfattande på grund av olika sjukdomstillstånd (Nordiska ministerrådet 1996). Detta medför i sin tur att maten måste ha bra näringskvalitet och vara näringstät, det vill säga innehålla mycket näring i mindre volym (Rothenberg 1999). Mat- och näringsproblem uppträder när funktionshinder uppstår som försvårar möjligheten att äta själv. Detta leder till att äldre personer utgör en riskgrupp för att utveckla undernäring. I en kartlägningsstudie mellan åren 1997–1999 genomförde Socialstyrelsen tre studier av näringsproblem bland äldre som fick kommunal vård och omsorg (Socialstyrelsen 2003). I en undersökning där 1305 äldre medverkade, visade det sig att undernäring enligt MNA förekom hos en fjärdedel, hälften var misstänkt undernärda och en fjärdedel var välnärda. Studien visade också att tugg- och sväljproblem reducerade aptiten. Illamående och nedstämdhet förekom oftare hos dem som var i riskzonen för undernäring jämfört med dem som var välnärda. Dessutom visade studien att en tredjedel av de äldre fick matlådor och av dem använde två av tre äldre en portion till flera måltider.

För att identifiera riskindivider finns ett antal vedertagna instrument. Personal inom äldreomsorg och äldreomsorg behöver ökade kunskaper om hur man identifierar, åtgärdar, följer upp och dokumenterar de näringsproblem som kan uppstå (Socialstyrelsen 1999). Av Socialstyrelsens rapport (2003) framkom att det var en stor skillnad mellan kommunerna avseende hur långt man kommit. Många har utvecklat kvalitetssystem, men långt ifrån alla. Kommunernas strävan efter att möjliggöra kvarboende i det egna hemmet för de äldre medför ett tilltagande omsorgsbehov som ökar risken för undernäring. Detta tydliggör behovet av rutiner och kvalitetssystem även i det ordinära boendet. Regeringen gav i ett pressmeddelande den 15 april 2005 Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram gemensamma bedömningskriterier som kan användas som verktyg vid tillsyn i kostfrågor inom äldreomsorgen.

## MAT OCH MÅLTIDER – EN DEL AV VÅRD OCH OMSORG

Målet för en god omvårdnad är att skapa förutsättningar och stödja den äldre personen med de dagliga aktiviteterna för att tillfredsställa grundläggande behov. Att få i sig tillräcklig mängd med energi och näringsämnen för att bibehålla eller förbättra näringstillståndet är ett sådant grundläggande behov. Ödlund-Olin har i sin doktorsavhandling studerat hur extra energi i maten kan motverka undernäring. På ett sjukhem där maten berikades med mer energi, ökade de äldre sitt energiintag med cirka 35 procent. Därmed nåddes det

beräknade energibehovet utan att portionsstorleken blev större. Detta skedde genom att man tillsatte naturliga råvaror som innehöll mer energi, främst fett i form av till exempel smör. De som fick energirik kost bibehöll också förmågan att klä sig själva och sköta sin personliga hygien i större utsträckning än kontrollgruppen, som fick standardkost. I kontrollgruppen försämrades dessa färdigheter (Ödlund-Olin 2004).

Att äta är en sammansatt aktivitet och att klara det på egen hand utgör en viktig förmåga. Många äldre är dock beroende av hjälp för att äta. Samarbete mellan olika professioner kan underlätta för de äldre som har problem med ätandet. För många äldre kan därför exempelvis dietist, arbetsterapeut och sjukgymnast behöva konsulteras. De äldre med ätproblem kan få hjälp med måltidsplanering, anpassning av lätthanterliga bestick eller anpassad sittställning vid måltiden. En annan viktig förutsättning för en god ätsituation är att det mellan de äldre och personalen finns empati, tillit och förtroende (Socialstyrelsen 2000). För att skapa tillit och förtroende är det nödvändigt att personalen känner till de äldres levnadsberättelse, problem och önskemål. Många av de äldre som bor i äldreboende idag var barn i början av 1900-talet. De är uppväxta med normer och värderingar som rådde då, vilket kan komma till uttryck genom att man inte klagar på maten, samt uppträder korrekt vid måltiderna. Klarar man inte av ett vedertaget bordskick på grund av sjukdomen eller funktionsnedsättningen, finns det en risk att en bordsgemenskap som tidigare upplevts positiv byts i känslor av skam och obehag (Sidenvall 1995). Rydé (2002) visade i sin studie att äldre personer inte ville klaga utan anpassade sig till situationen eller löste problemet genom att äta i sitt rum utan att tala om varför. Det gäller att personalen är lyhörd och kan ingripa tidigt. Äldre personer som drabbats av kognitiv svikt har svårt att själva berätta om sina vanor och önskemål. Kontakten med närstående är då nödvändig för att kunna ge en god omvårdnad (Almberg 2000).

Miljö, rutiner kring matens servering och organisation kring måltiderna har stor betydelse för näringsintaget. Det är viktigt med en bra måltidsordning som innehåller huvudmål och mellanmål. Måltider bör serveras jämt över dagen. För individer som har sämre aptit blir det därigenom lättare att få i sig tillräckligt med energi och näring. En målsättning bör vara att fastan nattetid inte överskrider 11 timmar (Livsmedelsverket 2003). I en undersökning visade det sig att 80 procent av de äldre som bodde på äldreboende år 2000 inte fick sitt energibehov tillgodosett. Lika stor andel hade för lång nattfasta. Endast 4 av 30 fick två lagade mål mat per dag. De äldre åt ofta små måltider mest i form av smörgåsar och antalet mattillfällen var för få jämfört med rekommendationerna (Ödlund-Olin 2004).

I en annan studie genomförd av Elmståhl med flera (1987) fann man att energiintaget hos en grupp patienter ökade med 25 procent i samband med att matsalen på sjukhemsavdelningen blev mer hemlik. Serveringen av maten förändrades så att de äldre själva kunde ta

sin mat från uppläggningsfat samt att de kunde ta den mängd de ville. En liknande studie visar också att äldre behöver koncentrera sig på ätandet och att de klarar det bättre när de inte störs av omgivningen (Jacobson 1998). Det är viktigt att göra måltiden så lugn och fri från tidspress som möjligt. Speciellt viktigt med tiden är det för äldre som inte kan äta själva utan måste få hjälp. Äldre som behövde hjälp för att äta åt mindre än hälften av den mat som serverades enligt en undersökning av Unosson (1994). Svåra tekniska problem som sväljsvårigheter kan uppstå. Det är ofta också svårt och tidskrävande att mata någon. De äldre som är beroende av hjälp lägger bildligt sitt liv i vårdarens hand. Athlin och Norberg (1998) visar i en studie att när samma vårdare matade de äldre, minskade personalens upplevelse av de äldres ätproblem. Vårdarna hade lättare att tolka den äldres ätbeteende och man utvecklade en mer positiv attityd. Resultatet visar vikten av att organisera vården på ett ändamålsenligt sätt och att skapa en vårdmiljö som underlättar för de äldre att få det näringsintag som de har behov av.

## **Syfte**

Syftet med rapporten *Mat för äldre – viktigt för alla. Ett Genombrottsprojekt i ett äldre-FoU:s regi* är att, i enlighet med Genombrottsmetoden, dela med sig av nyvunna insikter och erfarenheter. Ambitionen är att dela med sig dels vad gäller konkreta förbättringsåtgärder i verksamheterna, dels avseende erfarenheter av Genombrottsmetodens praktiska tillämpning.

När det gäller verksamheternas konkreta förbättringsåtgärder är förhoppningen att inspirera till liknande uppslag i samband med lokala förändringsarbeten. Olika sätt att se över egna rutiner illustreras, liksom kvantitativa och kvalitativa mätningar av förändringsarbetets resultat. Även om de äldre inte i direkt form kommer till tals inom ramarna för rapporten, är det av största vikt att med hänvisning till resultatbilden belysa hur de äldres situation förändrats genom insatserna i projektet.

Den andra delen av syftet avser, som ovan framkommit, att dela med sig av gjorda erfarenheter avseende Genombrottsmetodens praktiska tillämpning. Här avses i första hand att synliggöra hur grundstrukturen i Genombrottsmetoden kan komma till uttryck i sitt faktiska utförande, men också hur metoden kan anpassas till olika sammanhang: i det här fallet till äldreomsorg och äldrevård, i nära samarbete med ett äldre-FoU.

## **Metod**

### **METODVAL**

Framträdande metodval för rapportens *Inledning* utgörs av litteraturstudier och hänvisningar till Nestor FoU-centers projektdokument. Nästkommande huvudkapitel, som utgörs av en *Beskrivning av Genombrottsmetoden i projektet*, baseras också delvis på interna projektdokument, men även på externt projektmaterial. Beskrivningen bygger

även på löpande skriftlig och muntlig information från projektledningen.

Den del som uppmärksammar *Resultatet av teamens arbete* utgår i stora delar från deltagarnas skriftliga slutrapporter. (Här ska klargöras att deltagarna i projektet varit organiserade i team, varför deltagarna fortsättningsvis benämns ”team” eller ”teamdeltagare”). Ett centralt underlag för sammanställningen utgörs också av material hämtat från fokusgruppsintervjuer, som genomförts med de team som deltagit i projektet. En extern samtalsledare har utfört intervjuerna, medan en journalist svarat för dokumentationen. Fokusgruppsintervjuerna med teamen har delvis också ingått som metod för kapitlet *Resultat av Genombrottsmetoden* i projektet. Chefer till deltagande team har lämnat material genom telefonintervjuer. Frågeguider för fokusgruppsintervjuer och telefonintervjuer har sammanställts av projektledningen. För dokumentationen i samband med såväl fokusgruppsintervjun, som telefonintervjuerna, svarar journalist Helene Wallskär. De handledare som samarbetat med teamen har delat med sig av sina reflektioner i form av skriftliga enkätsvar.

Rapportens sista del utgörs av en *Avslutande diskussion*. Metodmässigt diskuteras övergripande ”arbetssätt, resultat och effekter” dels utifrån föreliggande rapportinnehåll, dels utifrån referenser till litteraturstudier.

#### MÅLGRUPP OCH GENOMFÖRANDE AV MATERIALINSAMLING

Till skillnad från projektarbetets egentliga målgrupp, det vill säga de äldre, avses i det här sammanhanget de parter som lämnat material i samband med rapportens tillblivelse. Verksamheter inom äldreomsorg och äldre vård i Haninge, Nynäshamn, Tyresö och Värmdö finns representerade i projektarbetet under 2004–2005.

#### *Teamen*

Från början ingick nio team i projektarbetet. Efter ungefär halva projekttiden tvingades ett av teamen avbryta sitt deltagande till följd av sin arbetssituation. Inte desto mindre har samtliga team bidragit till rapportens resultatdel dels i form av skriftliga slutrapporter, dels genom sin medverkan i fokusgruppsintervjuer. Slutrapporterna inkom i samtliga fall enligt tidsplan, närmare en månad före planlagd slutkonferens för projektet. När det gäller fokusgruppsintervjuerna har varje team intervjuats separat vid ett tillfälle. Detta har bland teamdeltagarna kunnat innebära ett visst bortfall, även om de allra flesta funnits med vid respektive intervjutillfälle. Fokusgruppsintervjuerna har i genomsnitt pågått i cirka en timme. I samtliga fall har de ägt rum på teamens arbetsplatser. Intervjuerna har nedtecknats och återförts till teamen för eventuella synpunkter och korrigeringar.

### *Teamens handledare*

Handledare medverkar i diskussionen om Genombrottsmetoden i projektet. Åtta handledare har ombetts fylla i en enkät som omfattat ett begränsat antal frågor. Detta gjordes i samband med projektets sista Lärandeseminarium. Enkäten kunde lämnas in på plats, alternativt tillsändas Nestor FoU-center i efterhand. Frågorna gav utrymme för reflektioner kring hur man i egenskap av handledare upplevt sitt uppdrag och vad det kunnat tillföra. Samtliga enkäter har inkommit.

### *Teamens närmaste chefer*

Teamens chefer utgör en annan viktig målgrupp för den materialinsamling som (här i form av telefonintervjuer) föregått rapportskrivandet. De personer som ursprungligen berörts har uppgått till sammanlagt tio personer, då ett team består av personal dels från ett hemtjänstdistrikt, dels från en dagverksamhet. Till följd av praktiska omständigheter kunde en av dessa intervjuer inte genomföras. Tidpunkten för respektive telefonintervju hade fastställts på förhand. De enskilda intervjuerna pågick i allmänhet under cirka 15 minuter och intervjuvaren antecknades löpande under genomförandet.

### MÅLGRUPPERNAS TILLGÄNGLIGHET

Angående deltagande av informanter allmänt sett, förekommer ibland diskussioner kring vilka förutsättningar som råder för att för det första komma i kontakt med informanter och för det andra att få dem att medverka. När det gäller de informanter som medverkat i den aktuella materialinsamlingen, har deltagarna redan tagit steget att medverka i ett projektsammanhang. De har också från första början känt till att projektarbetet löpande skulle dokumenteras. Möjligen har sådana förhållanden medverkat till att samtliga informanter (med något enstaka undantag) ställt sig positiva till en medverkan i materialinsamlingen.

Målgruppernas tillgänglighet kan också diskuteras avseende i vilken omfattning informanterna verkligen delger sina erfarenheter och reflektioner. Yttre förutsättningar som exempelvis tidspress kan inverka på den enskildes beredskap att utveckla sina uttalanden, men det kan också ha att göra med hur man uppfattat syftet med de frågeställningar man tilldelas. Är det tillåtet att säga vad man tycker, att beskriva misslyckanden, att ge utlopp för sin frustration?, för att bara nämna några exempel på ställningstaganden som kan härledas till hur bakomliggande syfte tolkats. Kanske delvis beroende på metodval, men också på vilken roll man haft i projektet, kan övergripande konstateras att teamen utgör den målgrupp som i störst utsträckning öppet delat med sig av sina erfarenheter av med- och motgångar under projekttiden.

## ANALYS OCH BEARBETNING

Rapporten *Mat för äldre – viktigt för alla. Ett Genombrottsprojekt i ett äldre-FoU:s regi* har skrivits i ett samarbete mellan projektansvarig, projektledning och forskningsassistent. Medförfattarna har utifrån en överenskommen rapportstruktur tilldelats olika ansvarsområden och i en fortlöpande process utbytt kommentarer kring rapportinnehållet.

I huvudsak resultatdelen står av naturliga skäl i fokus för bearbetning av inkommet material med påföljande analys. Tre perspektiv kommer (i form av en triangulering) till uttryck genom teamdeltagare, handledare och chefer. Endast indirekt kommer de äldre till tals genom i första hand teamens förmedling. Perspektiven presenteras i den senare resultatdelen var för sig och sammanfaller i en sammanfattande ansats. Analysen fortsätter i den avslutande diskussion, som huvudsakligen summerar erfarenheterna av verksamhetsutvecklingen inom ramarna för ”Mat för äldre – viktigt för alla”.

I samband med uppföljningen av projektet under försommaren år 2006 (se vidare del II.) skapades en möjlighet att se över tidigare rapport *Mat för äldre – viktigt för alla. Ett Genombrottsprojekt i ett äldre-FoU:s regi* (nuvarande del I.). Denna granskning gjordes av leg. dietist Stina Engelheart med påföljd att viss terminologi justerats i texten. Justeringarna har förankrats hos respektive team och godkänts. Också vissa språkliga justeringar har gjorts. Dessa har utförts av Maria Söderberg, medförfattare.

## DISPOSITION

Något förenklat skulle man kunna säga att rapportens första del<sup>1</sup> bygger på en inledning, en beskrivande del, en resultatdel och en avslutning. *Inledningen* innefattar en bakgrund som på ett övergripande plan utgör en slags nulägesbeskrivning. Därpå följer avsnitt för syfte och metod avseende rapportens tillkomst.

Kapitlet *Beskrivning av Genombrottsmetoden i projektet* innehåller referenser till Genombrottsmetoden, men det redogör också för hur metoden anpassats till aktuella förhållanden. Stora delar av kapitlet bygger på en kronologisk återgivning av projektprocessen med början i ett inledande expertgruppsmöte, bildandet av team, rollfördelningen mellan inblandade parter, lärandeseminarier med mellanliggande arbetsperioder och en presentation av projektets slutkonferens.

I resultatdelen ingår dels *Resultat av teamens arbete*, dels *Resultat av Genombrottsmetoden i projektet*, med en följande sammanfattning. Det är med andra ord skillnad mellan vad teamen åstadkommit i sitt planlagda förbättringsarbete (i form av situationsbeskrivningar, påföljande mål- och måttformuleringar, förbättringsåtgärder med tillhörande resultat)

<sup>1</sup> Rapportens andra del utgörs av en uppföljning av projektet efter ett år.

och vad som kringgärdat projektarbetet i form av metodrelaterade förhoppningar, hinder och positiva effekter.

Kapitlet *Avslutande diskussion* uppmärksammar på ett övergripande plan ett spektrum av effekter. Här avses inte bara vilka effekter projektet haft på personalens kort- och långsiktiga kompetensutveckling, utan också (utifrån de mätvärden teamen presenterat) vilka effekter projektet haft för de äldre.





# Beskrivning av Genombrottsmetoden i projektet

## Kapitelintroduktion

Avsnittet *Föregångare* inleder rapportens beskrivande del. Här uppmärksammas externa förändringsarbeten som på ett betydande sätt inverkat på utformningen av projektet. Dessa källor återkommer delvis avsnittet därpå *Ramarna för Genombrottsmetoden* i projektet, där riktlinjerna för projektarbetet presenteras. Därpå följer en presentation av *Projektet steg för steg*. Som rubriken antyder beskriver avsnittet kronologiskt projektets gång från uppstart till genomförandet av projektets slutkonferens.

## Föregångare

En metod för kontinuerligt, lärandestyrkt förbättringsarbete har utarbetats av The Institute for Health Care Improvement (IHI) i Boston, USA. Förbättringsarbetet har kallats ”Breakthrough Series”, med svensk terminologi ”Genombrottsmetoden”. Initiativet bygger på att det finns kunskap som inte tillämpas i tillräckligt stor omfattning inom hälso- och sjukvårdens vardagsarbete, det vill säga: det finns ett ”gap” mellan vad några vet och vad de flesta gör. (Genombrott. Landstingsförbundet). I USA har metoden använts för att förbättra vården inom en rad områden, till exempel astmavård, intensivvård, hjärtkirurgi, vård i livets slutskede, kejsarsnitt och läkemedelsförskrivning (Sveriges Kommuner och Landsting 2005 c).

I korthet bygger Genombrottsmetoden på interaktion och ett kontinuerligt lärande, varför det är av största vikt att alla team som deltar i projektet har samma förbättringsfokus (*Att välja ämne/fokus för ett Genombrottsarbete*. Landstingsförbundet). Den ambition som utmärker Genombrottsmetoden utgörs av att en ny praxis resulterar i förbättringar för patienterna. Starkt förenklat bygger metoden på följande steg:

- Ett förbättringsbehov identifieras
- Mätbara mål och användbara mätmetoder fastställs
- Tänkbara förbättringsåtgärder testas i liten skala
- Resultaten noteras och analyseras
- Beslut fattas om - och i så fall hur - förändringsarbetet fortsätter.

Under förutsättning att förändringen leder till en förbättring utan negativa effekter i någon annan del av systemet, behöver den sannolikt testas i större skala och under andra omständigheter. Successivt får större delar av avdelningen/kliniken/sjukhuset erfarenhet av arbetssättet och vid en viss tidpunkt sker ett *genombrott* (*Genombrott*. Landstingsförbundet).

Centralt för metoden är att det finns ett förändringstryck. Ju större ”gap” mellan kunskap och praxis, desto större bedöms förändringstrycket vara. Det innebär att de team

som blir aktuella för arbetet måste känna till sina egna rutiner (och därav följande konsekvenser), vara förändringsbenägna och dessutom vara intresserade av att låta det egna tillvägagångssättet jämföras med hur man arbetar på andra håll. För att veta om en förändring är en förbättring, måste man enligt metoden dels ha ett mål, dels ha ett sätt att mäta resultatet av förändringarna. Ett centralt inslag inom Genombrottsmetoden är därför fortlöpande mätningar över tid. Teamen träffas återkommande under projekt-tiden till så kallade lärandeseminarier. Mellanliggande arbetsperioder används till att testa förändringar och till att sprida de förändringar som visat sig leda till förbättringar (*Genombrott*. Landstingsförbundet).

Landstingsförbundet tog del av grunderna i Genombrottsmetoden genom deltagande observation i tillämpningen av ”Breakthrough Series” i USA. Fokus för pilotprojektet som bedrevs i Sverige år 1997–1998 var tillgänglighet i hälso- och sjukvården och handlade om att begränsa väntetider inom hälso- och sjukvården. År 1999 genomfördes under ledning av Landstingsförbundet ytterligare ett projekt med samma tema. Under samma år genomfördes också projektet ”Genombrott – Diabetesvård i ständig förbättring”. (Sveriges Kommuner och Landsting 2005 c). Ytterligare exempel på tidigare Genombrottsprojekt i landet utgörs av ”Bättre vård i livets slutskede” som år 2000–2002 drevs av Landstingsförbundet i samverkan med Svenska Kommunförbundet (Sveriges Kommuner och Landsting 2005 d). Göteborgs Stad genomförde år 2003–2004 Genombrottsprojekt ”Fallskärmen” med fokus på att förebygga fallskador bland äldre (Sveriges Kommuner och Landsting 2005 a). Under år 2004 startade flera nationella Genombrottsprojekt i Landstingsförbundets regi. Bland dem förekommer teman med fokus på demensvård, cancervård och patientsäkerhet (Sveriges Kommuner och Landsting 2005 c).

Landstingsförbundet har, i egenskap av diskussionspartner till Nestor FoU-center, också haft en betydelsefull roll i ”Mat för äldre – viktigt för alla”. Denna kontakt har i första hand fungerat som ett övergripande stöd i framtagandet av en anpassad projektmodell.

## **Ramarna för Genombrottsmetoden i projektet**

### PROJEKTORGANISATION

”Mat för äldre – viktigt för alla” har drivits som ett bland flera så kallade profilprojekt inom Nestor FoU-center (För presentation av Nestor FoU-center, se bilaga), vilket innebär att representanter från samtliga huvudmän (vid tidpunkten för projektstarten) deltagit. Det innebär också att styrgruppen inom Nestor FoU-center<sup>2</sup> ytterst ansvarat för projektet. Därav följer att projektarbetet i viss utsträckning byggt på redan etablerade regionala och lokala nätverk. Ett nätverk som tillkommit i samband med projektstarten utgörs av en expertgrupp bestående av forskare och erfarna praktiker. Under upptakten av projektet medverkade dessa personer i ett så kallat expertgruppsmöte som stöd för fortsatt arbete.

I egenskap av projektansvarig har Britt Almqvist, Med dr. och FoU-chef tillsammans med projektledarna utgjort en gemensam projektledning. Projektledare Carina Widmark leg. arbetsterapeut och FoU-rådsrepresentant<sup>3</sup> från Värmdö kommun har tillsammans med rådets medlemmar varit initiativtagare till projektet. Carina medverkade i projektet från januari 2004 till och med december 2004. Projektet utökades i maj 2004 med projektledare Marie Rönnerfält, Fil. mag. och universitetsadjunkt vid Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet. I januari 2005 tillträdde projektledare Agneta Törnquist, Fil. dr. och universitetslektor vid Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet. Anja Saletti, dietist och sakkunnig inom mat och nutrition för äldre, har återkommande anlitats i projektarbetet för specificerade uppdrag.

Till projektet anslöts i ett inledande skede nio team, bestående av fyra till sju personer. Sammanlagt har 42 teamdeltagare medverkat. Genom medverkande verksamheter har sammanlagt cirka 300 äldre berörts av projektarbetet (*Intern utvärdering av Nestor FoU-center* 2005. Nestor FoU-center).

Varje enskilt team har haft tillgång till en handledare som företrätt högskola, universitet eller verksamhetsfältet lokalt (se bilaga). Dessa personer har valts ut på grundval av sitt intresse för förbättrings- och kvalitetsarbete, samt av tidigare erfarenheter av handledning. Kontakten mellan team och handledare har (förutom vid inplanerade projektdagar) i huvudsak skett per telefon eller via e-post för att diskutera det fortlöpande projektarbetet.

En viktig länk i processen har också utgjorts av cheferna till aktuella team. Även om de inte formellt ingått i projektorganisationen, har deras stöd för teamens medverkan varit av avgörande betydelse. Cheferna har inbjudits till särskilda chefsmöten för information om satsningens utveckling och för att skapa ett lärande kring hur man leder förbättringsarbeten, liksom för att gynna förutsättningarna för förbättringsarbetets fortlevnad och spridning.

### PROJEKTETS SYFTE

Ett framträdande inslag i ett Genombrottsprojekt är att förändringsarbetet är patient-/brukarfokuserat, vilket också präglar ”Mat för äldre – viktigt för alla”. Syftet med projektet har varit att ur den äldres perspektiv förbättra de förhållanden som påverkar måltider i

<sup>2</sup> I styrgruppen inom Nestor FoU-center ingår förvaltnings- eller äldreomsorgschefer med ansvar för äldreomsorgen i kommunerna samt ansvariga chefer inom landstinget. Styrgruppen beslutar i strategiska frågor, ansvarar för uppföljning av centrets verksamhet och behandlar verksamhetsplan och budget

<sup>3</sup> FoU-råd = I organisationen för Nestor FoU-center ingår ett FoU-råd, som utses av styrgruppen. Rådet består av personer med utvecklingsansvar inom äldreomsorgen från respektive kommun, samt representanter på motsvarande nivå för landstingets verksamheter inom geriatrik och äldrepsykiatri. FoU-rådet arbetar fram idéer och ger förslag och råd beträffande projektsatsningar och övriga aktiviteter.

det egna hemmet, på sjukhuset, i det särskilda boendet eller på dagverksamheten. Det har med andra ord varit centralt att förändringsåtgärderna i första hand kommit de äldre till gagn, oavsett den äldres aktuella boendemiljö och hälsotillstånd.

Ett annat syfte med projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla” har varit att stimulera lokalt utvecklingsarbete. Förbättringsåtgärderna har skett lokalt, det vill säga i praktiken per verksamhet. Därutöver har (genom de återkommande erfarenhetsutbyten som utmärker metoden) parallella förändringsarbeten ibland initierats på flera håll. Om förändringsåtgärderna på sikt visar sig ha gynnsam effekt, är förhoppningen att utvecklingen sprids till ytterligare enheter, och successivt också utanför det sammanhang projektet utgjort.

Ett tredje syfte har varit att initiera tvärprofessionella insatser. På så sätt kan ett förankringsarbete stärkas lokalt, men det är också ett sätt att ta vara på kompetensen inom olika yrkesprofessioner. Inbjudan till ”Mat för äldre – viktigt för alla” avsåg vid tidpunkten alla offentligt finansierade vårdgivare inom Nestor FoU-centers upptagningsområde.

Sammanfattningsvis kan konstateras att projektets syfte varit:

- Att förbättra de äldres måltider i det egna hemmet, i det särskilda boendet, på dagverksamheten och på sjukhuset
- Att stimulera lokalt utvecklingsarbete
- Att utveckla tvärprofessionella insatser lokalt och regionalt

#### PROJEKTTIDENS UPPLÄGG OCH STRUKTUR

Enligt den grundmodell Landstingsförbundet hämtat från The Institute for Health Care Improvement (IHI) i Boston, USA, uppgår antalet lärandeseminarier till minst tre tillfällen med internat i 2–3 dagar under en sammanlagd tidsperiod på minst 9 månader (*Lärande Seminarier och arbetsperioder*. Landstingsförbundet). I Sverige har det förekommit varianter när det gäller Genombrottsprojektens upplägg och omfattning. Det har exempelvis förekommit att man kombinerat nationella och regionala lärandeseminarier (*PM för deltagande organisationer i Bättre flyt i vården II*. Landstingsförbundet). När det gäller ”Mat för äldre – viktigt för alla” har upptagningsområdet varit av regional art och lärandeseminarier har förlagts till heldagar. Fyra lärandeseminarier har arrangerats, vilket i sin tur medfört att arbetsperioderna (förutom teamens förberedelser inför Lärandeseminarium 1) uppgått till tre stycken. Lärandeseminarier har ägt rum i Haninge och varit gemensamma för alla deltagande team och handledare.

Det tidsperspektiv som varit aktuellt för projektet har omfattat drygt ett år (För flödeschema se bilaga). I februari år 2004 skickades inbjudningar ut till berörda verksamheter inom Nestor FoU-centers upptagningsområde. I nästkommande månad ägde expertgruppsmötet rum, likaså sista datum för teamens definitiva anmälan. I maj och augusti

samlades handledarna till handledarutbildning respektive handledarträff och under sommarmånaderna förberedde teamen sitt arbete med att inleda diskussionerna om syfte, mål och mått för sina lokala förändringsarbeten.

Möten för teamens chefer har anordnats vid två tillfällen under projekttiden. Det ena chefsmötet ägde rum i november år 2004. Programmet utgjordes bland annat av en introduktion till Genombrottsmetoden och en presentation av erfarenheterna från ett Genombrottsprojekt i Göteborg. Det andra mötet ägde rum i mars år 2005. Cheferna informerades om hur projektarbetet utvecklades, samt om några av projektresultaten.

Under hösten år 2004 ägde två lärandeseminarier rum, med påföljande arbetsperioder. År 2005 inleddes med ytterligare handledarkontakter för avstämning, varpå återstående två lärandeseminarier med tillhörande arbetsperioder ägde rum. Projektsatsningen avslutades under maj månad, då teamen i plenum presenterade sina arbeten på en slutkonferens.

#### TESTERNAS ANTAL OCH OMFATTNING

I ett tidigare sammanhang konstaterades att arbetsperioderna mellan lärandeseminarier användes för att testa olika förändringskoncept. I detta avsnitt kommer två aspekter av detta inlägg att lyftas fram. Den ena handlar om förändringskonceptens antal. Den andra aspekten handlar om vilken process som kringgärdar varje enskild förändring (eller om man så vill ”testcykel”).

Landstingsförbundet uppger följande:

*Metoden efterfrågar ett tydligt syfte och tydliga, patientfokuserade och mätbara mål för förändringsarbetet. Syftet med projektdesignen är att deltagarna på så kort tid som möjligt skall pröva så många förändringar som möjligt för att tillsammans bygga kunskap om vilka förändringar som leder till förbättringar i den egna verksamheten, d.v.s. leder mot målet. (Sveriges Kommuner och Landsting 2005 c, sid. 1).*

Möjligt är att begreppet ”förändring” är oklart, inte minst beroende på att en åtgärd i syfte att förbättra kan åtföljas av diverse uppföljande justeringar. Vad är då i en sådan dynamik att betrakta som ”förändring”, ”ny förändring”, ”justering” respektive ”antalet tillfällen när en förändring prövas”? Inom ramarna för Genombrottsprojektet ”Mat för äldre – viktigt för alla” har teamdeltagarna uppmanats dels till att begränsa antalet förändringsåtgärder till maximalt tre stycken per testperiod, dels till att välja parallella förändringsåtgärder vars mätbara resultat kan särskiljas. (*Lathund*, Nestor FoU-center).

När det gäller den andra aspekten av testernas upplägg, det vill säga den process som kringgärdar varje enskild förändringsåtgärd, är det brukligt inom Genombrottsprojekt att följa en viss struktur. I det amerikanska konceptet talar man om en PDSA-cykel baserad

på fyra återkommande steg: Plan (planera) – Do (göra) – Study (studera) – Act (agera). (*Genombrott*, Landstingsförbundet). Inom ”Mat för äldre – viktigt för alla” bygger förändringsarbetet på motsvarande struktur utifrån svensk terminologi med tillhörande instruktioner. (Se vidare kapitel *Lärandeseminarier och perioderna däremellan* sid 26).

## Projektet steg för steg

### EXPERTGRUPPSMÖTE

Upptakten av ett Genombrottsprojekt brukar innefatta ett expertgruppsmöte. Syftet är att utifrån befintlig kunskap på området, formulera möjliga förbättringsåtgärder, mätmetoder och målformuleringar. Ett annat syfte med ett expertgruppsmöte är att engagera ledande företrädare i projektet, möjliga handledare samt föreläsare till lärandeseminarier. Mötet är rådgivande till sin karaktär.

Expertgruppsmötet under upptakten av ”Mat för äldre – viktigt för alla” ägde rum i mars år 2004. Inför mötet tillfrågades muntligen aktuell expertis, det vill säga personer med egen erfarenhet av att bedriva forskning och/eller utvecklingsarbete inom området (För deltagarförteckning, se bilaga). De som givit förhandsinformation om ett möjligt deltagande i mötet tillsändes en skriftlig inbjudan, som innehöll två frågeställningar att mailledes besvara inför mötet. Frågeställningarna var:

1. Hur ser gapet ut mellan kunskap och praxis gällande mat och nutrition i dagens äldreomsorg?
2. Hur kan man förbättra de förhållanden som påverkar måltiden för de äldre?

*(Inbjudan till expertgruppsmöte. Nestor FoU-center)*

Ett mindre antal personer som inbjudits, men som vid den aktuella tidpunkten inte hade möjlighet att delta, kontaktades telefonledes av projektledningen för att beredas möjlighet att bidra med reflektioner kring ovanstående frågeställningar. Samtliga svar sammanställdes för att användas som underlag för diskussioner under expertgruppsmötet. Som brukligt är inom Genombrottsmetoden tillsändes inbjudna deltagare i expertgruppen dessutom material om metoden i förväg, för att på så sätt skapa en förståelse av projektet. Materialet utgjordes dels av en kortfattad redogörelse för de mest framträdande dragen inom Genombrottsmetoden, dels av en informationsbroschyr innehållande upplysningar om ”Mat för äldre – viktigt för alla”.

23 inbjudna personer deltog på expertgruppsmötet. FoU-chefen svarade för ordförandeskap och, i samarbete med projektledaren, för inledande programpunkter. Mötets syfte och mål klargjordes, liksom betydelsen av ”Genombrott”. Dessutom presenterades resultatet

av ovan omtalade svarssammanställning. Påföljande programpunkt utgjordes av grupp-diskussioner. Mötesdeltagarna delades upp i två grupper. Deras uppgift var att utifrån det givna kunskapsläget formulera tänkbara fält att arbeta vidare med inom projektet.

Det sammantagna förändringskoncept som utvecklades inför projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla” har i första hand sin grund i expertgruppsmötet och i telefonintervjuer med experter som inte kunde närvara vid mötet, men också till viss del i litteraturstudier och föreläsningspresentationer. Ambitionen med förändringskonceptet har inte varit att göra anspråk på att det skulle vara heltäckande, utan snarare att väcka intresse för olika delområden. Följande sju delområden ingår i förändringskonceptet:

- Ansvar och samverkan
- Attityder, bemötande och etik
- Hygien
- Matsedelplanering, måltidsordning samt energi- och näringsinnehåll
- Miljö
- Riskidentifiering och dokumentation
- Ätsvårigheter

Varje delområde har i sin tur utvecklats under följande rubriker:

- Den äldre vill
- Förslag på test/utvecklingsområden
- Förslag på mätmetoder

(*Förändringskoncept*. Nestor FoU-center)

Återigen ska klargöras att dokumentet i första hand är avsett att betrakta som en ”idélista”, men också som ett kunskapsunderlag att bygga vidare på. Som tidigare framgått är Genombrottsmetoden avsedd att fungera som ett sätt att påskynda spridningen av kunskap som inte tillämpas i tillräckligt stor omfattning inom hälso- och sjukvårdens vardagsarbete.

#### REKRYTERING AV TEAM

I februari år 2004 spreds (inte minst genom ledamöterna i FoU-rådet och genom Nestor FoU-centers *Nyhetsbrev*<sup>4</sup>) en inbjudan till alla berörda verksamheter inom Nestor FoU-centers dåvarande upptagningsområde. Inbjudan spreds och väckte intresse på chefsnivå, som entusiastmerade och rekryterade teamdeltagare bland sina anställda. Det förekom också att intresset i ett första steg väcktes bland personer som själva ville medverka i projektet i egenskap av teamdeltagare och att de i sin tur förankrade initiativet hos sina

<sup>4</sup> Nestor FoU-centers Nyhetsbrev ges ut två gånger per år. Det innehåller reportage om verksamheten, information om förestående aktiviteter, etcetera.



respektive chefer. Inbjudan innehöll en kort presentation av projektet, liksom en bifogad talong för en intresseanmälan. Talongen återsändes till Nestor FoU-center ifylld av en lokal kontaktperson. 12 team skickade in en intresseanmälan.

Inför projektstart förde projektledningen diskussioner med de presumtiva teamen angående gruppsammansättning, behovet av ingångsdata och hur sådana kan inhämtas, samt vad det arbetsmässigt skulle innebära att delta i projektet. I samband med dessa kontakter försågs teamen med ett dokument innehållande utförlig information om projektets upplägg och tidsplan, samt en blankett för definitiv anmälan. I förhandsinformationen ingick, som ovan nämnts, rekommendationer i samband med teamets sammansättning. Det var eftersträvaransvärt att teamet inkluderade följande kompetensspridning:

- Ledningskompetens, någon som har mandat att påverka organisationens strukturer
- Någon/några som arbetar nära vårdtagarna i vardagen
- Administrativ kompetens som kan avsätta tid för att genomföra erforderlig administration

*(Inför definitiv anmälan och deltagande i Genombrottsprojektet "Mat för äldre – viktigt för alla". Nestor FoU-center)*

Nio team lämnade i slutet av april in en definitiv anmälan till projektet. Centralt för dessa dokument var att de skulle ha undertecknats av teamens närmast överordnade chef, där vederbörande intygat att man tagit del av bifogade projektrelaterade uppgifter. Då projektledningen mottagit de definitiva anmälningarna, tillsändes cheferna för respektive team en bekräftelse på deltagandet i projektet "Mat för äldre – viktigt för alla".

De yrken som funnits representerade i projektet utgörs i bokstavsordning av: arbetsterapeut, ekonomibiträde, kökschef, köksansvarig, läkare, sjuksköterska, undersköterska och vårdbiträde. Samtliga team har varit tvärprofessionella. Äldreomsorg såväl som äldreomsorg har representerats i projektarbetet.

## ROLLFÖRDELNINGEN I PROJEKTET

Till följd av projektets omfattning och antal medaktörer, kan det finnas anledning att redan inledningsvis klargöra rollfördelningen bland projektets aktörer. Sådan information ingick i de handlingar som teamen tog del av inför sin definitiva anmälan, men de har också muntligen kompletterats. Nedan presenteras den övergripande rollfördelningen.

### *Teamens åtaganden*

Teamens åtaganden utgörs av att utifrån en analys av nuläget planera och genomföra små förändringar inom ramarna för respektive verksamhet. Initiativen utvärderas återkommande av teamen själva som underlag för fortsatta/uppföljande åtgärder. Processen

utvecklas i fortlöpande dialog med handledarna, men också i erfarenhetsutbyten med övriga team. Dessa utbyten sker i form av månadsrapporter, genom teamens grupparbetsplats<sup>5</sup> och i gruppdiskussioner i anslutning till lärandeseminarier. Teamens åtaganden utgörs också av att dela med sig av erfarenheter och resultat i projektet på sina respektive arbetsplatser (för personal och för de äldre/närstående), samt i samband med projektets slutkonferens.

### *Handledarnas åtaganden*

Handledarnas åtagande utgörs (efter genomgången handledarutbildning<sup>6</sup> och påskrivet avtal<sup>7</sup>) av att etablera en kontakt med ett tilldelat team. Kontakten inleds i direkt anslutning till antagningen av teamet. Handledarna deltar i lärandeseminarier och står i fortlöpande kontakt med teamen under mellanliggande arbetsperioder. Handledarna stödjer teamen, men tar inte över linjeorganisationens ansvar för att lösa eventuella problem (*Lärande Seminarier och arbetsperioder*. Landstingsförbundet). Inför varje inlämning av månadsrapporterna granskar handledarna materialet och lämnar reflektioner.

Handledarna står också i kontakt med projektledningen, exempelvis i samband med handledarmöten för uppdatering av projektprocessen. Handledarna avsätter cirka en dag/månad för sitt uppdrag inom projektet. (*Åtaganden i projektet*. Nestor FoU-center).

### *Chefernas åtaganden*

Som tidigare framkommit medverkar cheferna i ansökningsprocessen och undertecknar såväl intresseanmälan, som definitiv anmälan. I samband med detta har de också förbundit sig att frigöra tid och skapa reella möjligheter för teamens projektarbete, för deltagande i lärandeseminarier, samt överlag för stöd i förändringsarbetet. På ledningsnivå ansvarar cheferna vidare för förbättringsarbets fortlevnad och spridning (*Definitiv anmälan till "Mat för äldre – viktigt för alla"*. Nestor FoU-center).

### *Projektledningens åtaganden*

Projektledningens åtagande omfattar ledning och samordning av projektet. I projektledningens åtagande ingår planeringen av lärandeseminarier, liksom viss medverkan. För specifika uppdrag anlitas expertkunskap inom området. Projektledningen erbjuder fortlöpande team och personer i chefsställning stöd i förändringsarbetet. I projektled-

<sup>5</sup> Grupparbetsplats: Även om det förekommit vissa tekniska problem, har teamen haft möjlighet att ta del av varandras material på en elektronisk samlingsplats. Endast berörda parter har efter inloggning haft möjlighet att ta del av materialet. Grupparbetsplatsen har anordnats genom Landstingsförbundet.

<sup>6</sup> Handledarutbildningen omfattade en heldag. Där uppmärksammades bland annat Genombrottsmetoden inklusive mål- och mätmetoder, samt handledarnas uppdrag och roll i projektet.

<sup>7</sup> Handledarna liksom FoU-chefen har undertecknat ett avtal i två likalydande exemplar. Avtalet klargör dels åtaganden för medverkande handledare, dels åtaganden för Nestor FoU-center.

ningens uppdrag ingår också stöd till handledarna. Detta omfattar såväl individuella kontakter och telefonkonferenser, som planering och genomförande av handledarutbildning/handledarträffar. Till projektledningens åtaganden hör avslutningsvis att sprida teamens avrapportering och övriga effekter av projektarbetet (*Genombrottsdeklaration*. Nestor FoU-center).

## LÄRANDESEMINARIER OCH PERIODERNA DÄREMELLAN

### *Presentation av arbetssättet*

För projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla” fanns på ett övergripande plan färdigformulerade mål- och syftesformuleringar. Vad teamen hade att utveckla var ett lokalt mål respektive syfte inom ramen för de övergripande formuleringarna. Redan i samband med teamets definitiva anmälan besvarades vissa grundläggande frågor. Därigenom tillkom en första ansats till en lokal nulägesbeskrivning, en preliminär målbeskrivning för det lokala förbättringsarbetet, en översyn av potential till lokal samverkan och en kommunikationsplan avseende de äldre och deras närstående (*Definitiv anmälan till ”Mat för äldre – viktigt för alla”*. Nestor FoU-center).

Med detta bakgrundsmaterial vidareutvecklades riktlinjerna för arbetet. Teamens mål och syfte är styrande för hela förbättringsarbetet, varför formuleringarna ägnades särskild uppmärksamhet under uppbyggnadsskedet. För att kunna fastställa ett realistiskt mål, måste teamet känna till ingångsvärden som belyser de problem man definierat. Det var därför nödvändigt att en grundlig nulägesbeskrivning förelåg vid formuleringen av ett mätbart mål. Vid framtagandet av målet (liksom när det gäller syftet) skulle ett äldreperspektiv vara framträdande. Vägledande var också att målen skulle vara SMARTA, det vill säga:

**Synliga:** Lättare att få med fler och att sprida

**Mätbara:** För att veta att det är ett förbättringsarbete

**Accepterade:** Det krävs en vilja till förändring

**Realistiska:** De ska vara möjliga att uppnå

**Tidsbestämda:** Skapar förändringstryck

**Användbara:** Hjälper i det löpande arbetet

(*Mål*. Landstingsförbundet)

Med utgångspunkt från teamens mål- och syftesformuleringar, utvecklades i ett nästa skede en rad tänkbara förändringsidéer. Varje team tilldelades *Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg* (Livsmedelsverket 2003), för att därifrån hämta tänkbara uppslag. Idéerna värderades, varpå teamet bestämde sig för vilka förändringsåtgärder de skulle prioritera. Idéerna skulle vara fokuserade på målet, liksom begränsade i sin omfattning (*Lathund*. Nestor FoU-center). Enligt praxis inom Genombrottsmetoden utfördes förändringsarbetet i en återkommande så kallad testcykel (jfr PDSA-cykeln/ ”planera-göra-

studera-agera”). Till teamens hjälp introducerades arbetspapper som bidrog till struktur och systematik. En testcykel inom projektet har byggts på följande steg:

- 1 I cykelns *planeringsfas* har (som utgångspunkt för testet) ingått att besvara varför förändringen förväntas leda till en förbättring, hur och när testet ska genomföras, vem ska göra vad, vilka som berörs. Här har också relevanta uppgifter om nuläget preciserats, liksom uppgifter om hur förändringsåtgärderna ska utvärderas. Mått som formulerats för en enskild testcykel ska uppfattas som ett led för att nå det mätbara mål som teamet lokalt formulerat för hela projektiden. Teamen har också uppmanats att rikta vaksamhet till övriga delar i verksamheten, så att inte förbättringsåtgärden medför försämringar inom andra delar av systemet (till exempel kliniska resultat, de äldres upplevelser, personalens arbetsmiljö, ekonomi)<sup>8</sup>.
- 2 Efter det grundläggande planeringsarbetet har *genomförandet* av de planer som utkristalliserats tagit vid. Testet har genomförts, problem/oförutsedda effekter dokumenterats, alltmedan teamet samlat data och observerat effekterna av förändringsarbetets förlopp.
- 3 I ett nästa skede har detta samlade material utgjort underlag för en *summering* av lärdomar. Här har frågeställningar aktualiserats som: ”Vilka slutsatser kan dras av förloppet?”, ”Vilka problem/vinster/oförutsedda effekter har kunnat identifieras?”
- 4 I en *uppföljning* av testets utfall har man fastslagit om förändringen utgjort en förbättring och om man varit redo att permanenta förändringen som den är, alternativt i justerad form. Man har avvägt vad som ska avslutas, fortgå respektive vidareutvecklas på, det vill säga: ”Vad kan vi föra vidare till nästa testcykel och vad vill vi uppnå med den?”, varpå nästa testcykel påbörjats. Senast den 10:e i varje månad har en månadsrapport sammanställts oavsett var i testcykeln man befunnit sig. Månadsrapporten (inklusive förekommande diagram) har utgjort en form av avrapportering och insänts elektroniskt till projektets så kallade grupparbetsplats för möjlig spridning bland övriga aktörer i projektet (*Lathund*. Nestor FoU-center).

Under det lokala förändringsarbetets gång har återkommande lärandeseminarier arrangerats, vilka sammanlagt uppgått till fyra stycken inom projektet. Det har inneburit att samtliga team och handledare samlats för ett gemensamt program. Programpunkterna i respektive lärandeseminarium har delvis utformats utifrån riktlinjer inom Genom-

<sup>8</sup> Sådan oönskad suboptimering kan bevakas genom ett framtagande av så kallade balanserade mått, det vill säga ytterligare mått som underlättar en sådan bevakning (*Att välja ämne/fokus för ett Genombrottsarbete*. Landstingsförbundet). Balanserade mått har inte framtagits inom ramarna för projektet, även om teamen återkommande uppmanats att bevaka oförutsedda effekter, både positiva och negativa.

brottsmetoden, delvis utifrån önskemål och behov som projektledningen hörsammat. I något sammanhang har man utöver lärandeseminarier exempelvis valt att erbjuda extra stöd i användandet av den elektroniska grupparbetsplatsen. Då samlades man med pepparkakor och glögg för att steg för steg reda ut de datarelaterade problemen. Parallellt med de ramar som tillhandahållits genom Genombrottsmetoden kan med andra ord konstateras att det funnits en lyhördhet inför och en beredskap att i växelverkan följa upp både praktiska och teoretiska frågeställningar.

För att internt stämma av initierad förändringsprocess och hur den utvecklats, har The Institute for Health Care Improvement (IHI) utarbetat en modell för självutvärdering, vilken delvis också tillämpats inom projektet. IHI:s 1–5 skala består av följande steg:

1. Teamet har inte kommit igång
2. Viss aktivitet i teamet, men inga förändringar har testats
3. Förändringar har testats och vissa förbättringar har uppmätts
4. Påtagliga förbättringar noteras
5. Teamets förbättringsarbete har lett till kvarstående systemförbättringar och resultaten är bland de bästa i landet

*(Lärande Seminarier och arbetsperioder. Landstingsförbundet)*

Skalan visar hur arbetet fortskrider ur ett långsiktigt perspektiv. I det sammanhang projektet utgör har motsvarande självutvärdering förekommit vid två tillfällen, även om skalan vid det första tillfället i stället baserades på förloppet inom teamens första testcykel. Skalan innefattade olika steg avseende hur långt arbetet fortskridit gällande exempelvis förändringsidéer, precisering av mål och mätmetoder. Den självutvärdering som genomfördes vid det andra tillfället genomfördes utifrån de stegformuleringar som ovan presenterats.

### *Projektupplägg*

#### Lärandeseminarium 1:

Projektets första lärandeseminarium ägde rum i september år 2004. Upptakten var central och man avsatte två på varandra följande heldagar, till skillnad från resterande lärandeseminarier som omfattat en heldag. Innan det första seminarietillfället skulle varje team ha mötts vid minst ett tidigare tillfälle, samt etablerat en första kontakt med sin handledare. I samband med inbjudan till seminariet uppmanades teamen att påbörja sina förberedelser inför projektet och fundera över vad de ville åstadkomma och varför, det vill säga vilket syfte de skulle ha med sitt förändringsarbete. De skulle reflektera över vilka tänkbara förändringar som skulle kunna resultera i en förbättring, men också över hur de skulle veta att åtgärderna verkligen utgjorde en förbättring. Som stöd för dessa förberedelser informerades teamen om hur de kunde få mer

information om Genombrottsmetoden, exempelvis genom tidigare utdelat material och genom Internet.

Bland programpunkterna för lärandeseminarium 1 ingick en muntlig presentation av Genombrottsmetoden. Dessutom fick deltagarna information om riktlinjerna beträffande arbetsprocesser och rollfördelning, liksom en introduktion i det förändringskoncept som framtagits vid expertgruppsmötet. Med stöd av handledarna fortsatte därpå teamens planering av sitt förestående arbete, i första hand avseende arbetsperiod 1. I allmänhet behövde teamen ta reda på mer fakta om den aktuella situationen lokalt och planera in kompletterande kartläggningsmätningar.

För dokumentation av planering och genomförande användes så kallade testcykeljournaler. Det finns flera skäl till att dokumentera arbetet systematiskt. För det första kan journalerna tydliggöra om hela teamet menar samma sak. För det andra underlättar journalerna det analysarbete som görs i anslutning till varje testcykel. För det tredje behövs dokumentation när fler ska involveras i förbättringsarbetet (Sveriges Kommuner och Landsting 2005 b).

Under nästföljande dag presenterade teamen sig själva, sina respektive arbetsplatser och planerade förändringsarbeten. Som stöd vid presentationen, använde sig teamen av en poster (det vill säga ett blädderblocksark) med uppgifter om bakgrund/problem, målfunderingar och syfte. Materialet utgjorde fokus för en postervandring, varpå teamen presenterade sina poster i storgrupp.

Bland programpunkterna under seminariet ingick också föredrag dels om erfarenheter från ett redan pågående Genombrottsprojekt avseende Bättre Demensvård, dels övergripande om problem och möjligheter när det gäller mat för äldre. I dagens program ingick också en introduktion till grupparbetsplatsen (*Inbjudan till Lärandeseminarium 1. Nestor FoU-center*).

Av den utvärdering som gjordes i anslutning till seminariet framgår att majoriteten av de teamdeltagare som medverkade i utvärderingen haft möjlighet att på projektledningens anmodan förbereda sig inför lärandeseminariet, ett mindre antal hade bara träffats i sina respektive team som förberedande åtgärd, medan ett par inte hunnit med någon förberedelse alls. Vad gäller kommentarer om genomförandet av seminariet i utvärderingen, konstaterade några deltagare att mycket information delgivits på kort tid. Samtidigt uppgav samtliga deltagare att seminariet var ”givande” eller ”mycket givande”. I utvärderingen ingick också teamdeltagarnas första självutvärdering (avseende testcykeln) som ovan presenterats. Av den framgick att man i allmänhet arbetade med flera delar av testcykeln parallellt (*Utvärdering av LS 1. Nestor FoU-center*).

### Arbetsperiod 1:

Teamen påbörjade sina respektive förändringsåtgärder. Vid sidan av dokumentationen i form av månadsrapporter, hade teamen i uppgift att inför nästkommande lärandeseminarium sammanställa en poster innehållande följande rubriker:

- Bakgrund/problem
- Mål och mått
- Lokalt syfte
- Eventuellt diagram
- Testade förändringsidéer

### Lärandeseminarium 2:

I slutet av november genomfördes lärandeseminarium 2. Bland programpunkterna fanns två föreläsningar. Den ena handlade om förändringsarbete och grupprocesser. Föredrags-hållaren uppmärksammade hur man vidmakthåller förändringsarbete och hur man sprider tillämpningen av beprövat förändringsarbete. Den andra föreläsningen handlade om åldersrelaterade tandförändringar, kost och tandstatus, och om tugg- och sväljproblem.

Som en uppföljning av posterförberedelserna under arbetsperiod 1, gjordes en ny postertvandring. Teamen redogjorde i tvärgruppsdiskussioner (i grupper om tre team) för förloppet av sina respektive förändringsarbeten (*Inbjudan till Lärandeseminarium 2*. Nestor FoU-center). Senare under dagen planerade teamen för påföljande arbetsperiod. I praktiken innebar det att precisera hur påbörjat lokalt förändringsarbete skulle testas i större skala, liksom eventuellt att parallellt initiera sådana förändringsåtgärder som man inspirerats till exempelvis i samband med tvärgruppsdiskussionerna.

Under lärandeseminarium 2 uppmärksammades vikten av att identifiera goda förändringsidéer, liksom eventuella motstånd man mött under processen. Inför det fortsatta arbetet gav projektledningen en rad uppslag som i första hand utmynnade i uppmaningen att för ett ögonblick stanna upp och reflektera över sambandet mellan mål och syfte, mellan mål och mätmetoder, men också överlag över hur arbetet/samarbetet inom gruppen fungerat. Teamen påmindes om vikten av att i olika sammanhang ta hjälp av arbetskamrater, chefer, handledare och projektledning (*Några tips inför ert fortsatta arbete!* Nestor FoU-center)

Även av utvärderingen av detta lärandeseminarium framgår att samtliga deltagare som medverkat i utvärderingen upplevt programinnehållet ”givande” eller ”mycket givande”. Ett par deltagare har haft någon invändning beträffande den tidsmässiga fördelningen mellan föreläsning, teamarbete och presentation av de andra teamens arbeten. Bland kommentarerna förekommer både önskemål om mindre tid respektive mer tid för presen-



tation och diskussion i grupperna. Någon har vidare haft invändningar mot att man inte kunnat ta del av samtliga gruppredovisningar. Detta visar sammantaget på förekomsten av olika uppfattningar. En absolut majoritet av deltagarna uppger att de under dagen fått nya förändringsidéer och en övervägande del av deltagarna har under dagen knutit nya kontakter. Inom ramen för utvärderingen uppmärksammades också hur långt man bedömde att det egna teamet kommit. Svartalternativen byggde på IHI:s 1–5 skala, vilken tidigare presenterats. Det svartalternativ som dominerade utgjordes av bedömningen: ”Förändringar har testats och vissa förbättringar har uppmätts”, medan resterande svar förhållandevis jämt fördelades mellan skalans föregående steg (”Viss aktivitet i teamet, men inga förändringar har testats”) och det efterföljande (”Förändringar har testats och vissa förbättringar har uppmätts”) (*Utvärdering av LS 2*. Nestor FoU-center).

#### Arbetsperiod 2:

Förändringsarbetet fortsatte. Samma idé förfinades ibland flera gånger innan den introducerades i större skala. När lokala beslut fattats om att bredda förändringsarbetet, uppmanades också personalen att ta ställning till hur man kunde förhindra att gamla rutiner levde vidare. Parallellt med redan påbörjade förändringsåtgärder, initierades ibland ytterligare tester i liten skala. Diskussioner förekom också om hur cheferna i större utsträckning kunde erbjuda stöd i den fortsatta verksamhetsutvecklingen.

#### Lärandeseminarium 3:

Lärandeseminarium 3 ägde rum i februari år 2005. Två programpunkter under dagen utgjordes av föredrag. Ett föredrag hade titeln ”Mat för äldre – inspiration inför framtiden”. Det andra föredraget hade på ett helt annat sätt anknytning till projektprocessen och gav vägledning i en posters innehåll och utformning. Tidigare har teamen egenhändigt prövat på att sammanställa postrar, men med denna programpunkt förespeglades tillverkningen av de postrar som skulle presenteras under projektets slutkonferens. (För postrar, se bilaga)

Dagens program utgjordes i stor utsträckning av avrapporteringar av dagsläget och av förberedelser inför teamens slutrapportering. Varje team erhöll en diskett innehållande mall för slutrapporter, tillhörande instruktioner för att fylla i dem och respektive teams alla inrapporterade dokument. Antalet sidor i slutrapporten skulle inte överskrida sex sidor och antalet bifogade diagram kunde uppgå till maximalt tre-fyra stycken (*Instruktioner för teamens slutrapport i projektet*. Nestor FoU-center).

I linje med förestående projektavslut ingick under dagen tillfällen för team och handledare att arbeta med probleminventeringar och tankar inför framtiden. De framtidsvisioner som framkommit under gruppdiskussionerna presenterades i plenum. (*Inbjudan till Lärandeseminarium 3*. Nestor FoU-center).



### Arbetsperiod 3:

Denna arbetsperiod utgjorde den sista arbetsperioden under projekttiden. Slutrapporteringarna och tillhörande diagram skulle sammanställas, liksom postrarnas innehåll. Fullständiga namn på samtliga deltagare skulle meddelas Nestor FoU-center för kommande intyg.

Parallellt med dessa avrapporteringar fortsatte det praktiska förändringsarbetet.

### Lärandedseminarium 4:

Lärandedseminarium 4 ägde rum i april månad och präglades av förberedelsearbete inför slutkonferensen. Tillsammans med handledarna redovisade teamen sina preliminära slutrapporter inför ett annat team, vilket innebar att arbetet skedde i fyra grupper med två team per grupp. I anslutning till redovisningarna avsattes tid för finjustering av slutrapporterna i respektive team tillsammans med handledare. Som hjälp tilldelades de frågeställningar som till sin funktion fungerade som checklista (*Frågor att arbeta med i samband med att slutrapporten diskuteras*. Nestor FoU-center).

Även arbetet med att sammanställa postrar, liksom att förbereda presentationerna på slutkonferensen upptog stora delar av dagen. Som en följd av den skriftliga och muntliga framställan teamen hade att förbereda, ingick bland programpunkterna en föreläsning om retorik av projektledarna. Presentationen innehöll teoretiska och praktiska aspekter avseende ”disposition, förberedelser och framförande”, men byggde också i stor utsträckning på självupplevda erfarenheter. Denna avdramatiserande ansats följdes upp i anslutning till den middag som avrundade dagen. ”Clownen Doris” kom på besök och delade med sig av sina våndor, vilket (av publikens reaktioner att döma) många kunde känna igen sig i. Hon anspelade på inslag i tidigare retorikföreläsning och fångade med ord, såväl som med kroppsspråk, en livsbejakande insikt om att vi alla ”bara” är människor. Teamens framgångar firades. Dagen avslutades med att såväl teamdeltagare, som handledare, högtidligen tilldelades ett intyg för sina insatser (*Inbjudan till Lärandedseminarium 4*. Nestor FoU-center).

### Arbetsperiod 4:

Den avslutande arbetsperioden gav, vid sidan av fortlöpande förändringsarbete, en sista chans för teamen att finjustera slutrapporter, postrar och förberedelser inför de muntliga presentationerna under slutkonferensen. Bland teamen fördes diskussioner om det fortsatta förändringsarbetet och om hur redan uppnått resultat skulle spridas vidare.

### **FÖRBEREDELSENA INFÖR SLUTKONFERENSEN**

I maj år 2005 ägde en händelse rum som kan ses både som en avslutning och som en början på något nytt. Formellt avslutades projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla”, men

förhoppningen var att den lokala verksamhetsutveckling som initierats på nio platser i regionen därmed inte skulle avslutas. Redan genom de riktlinjer som klargjordes under teamrekryteringen, lades grunden för långsiktiga ambitioner. Stödet från överordnade chefer var avgörande för teamets medverkan, delvis också övrigt underlag som teamen sammanställde i samband med ansökan. När projektet avslutades inträdde en ny fas som handlade dels om att upprätthålla de mål som uppnåts och de rutiner som skapats, dels om att med stöd från organisationens ledning sprida förbättringsarbetet i den egna organisationen.

Under konferensen beräknades närmare två hundra personer delta. Inbjudan spreds både internt och externt. Bland de inbjudna ingick representanter från FoU-råd, lokala råd<sup>9</sup>, lokala pensionärsorganisationer i regionen, representanter från andra FoU-miljöer, personer som ingått i expertgruppen, representanter från Socialdepartementet, Socialstyrelsen, Länsstyrelsen, samt företrädare för en rad dagstidningar och tidskrifter.

## SLUTKONFERENSEN

### *Inledning*

Under projektets slutkonferens fylldes konferenssalen i Haninge med drygt 170 personer. Alla de deltagarkategorier som föränmälts fanns på plats, liksom teamdeltagare, handledare och teamens överordnade chefer. Programpunkterna utgjordes något förenklat av en inledning, fyra teampresentationer, paus med postervandring, återstående fyra teampresentationer och avslutning. Det var en stor dag. Teamens arbetsresultat hade uppmärksammats i Dagens Nyheter och ett förestående reportage i TV 4:s Nyhetsändning var inplanerat.

### *Teamens presentationer*

Till sin struktur byggde teamens presentationer i allmänhet på en inledande presentation av den egna verksamheten, bakgrund och problem, prövade tester, resultat och sammanfattning. Overhead eller Power Point användes i presentationerna och ett team presenterade även ett rollspel. Overheadmaterialet kunde utgöras av texter, men också av bilder *före* och *efter* de förbättringar som gjorts. Samtliga teamdeltagare fanns (med något enstaka undantag) med på scenen i teamens redovisningar och man delade på den muntliga framställningen. För flera av teamdeltagarna var dagens framträdande förknippat med vända. Man berättade att man aldrig tidigare framträtt i liknande sammanhang, om personliga tips som chefen delat med sig av, och så vidare. Med stor skicklighet genomförde teamen sina presentationer.

<sup>9</sup> I Nestor FoU-centers organisation ingår så kallade lokala råd, det vill säga lokala personalråd och lokala seniorråd. Dessa båda råd finns i varje delägande kommun. De har till sin uppgift att fortlöpande följa och på olika sätt stödja verksamheten inom Nestor FoU-center, liksom att vidarebefordra information om verksamheten inom sina respektive arbetsplatser/organisationer.

Liksom en kulmen av processen inom projektet gestaltades under dagen flera av de riktmärken som utkristalliserats under framtagandet av den så kallade *Nestormodellen* (Söderberg, 2004). I teamens redovisningar ingick *presentationer av olika verksamheter* och av den konkreta uppföljningen av *arbetsplatsutbyten och nätverksbyggen mellan olika professioner. Medbestämmande och delaktighet* utgör ett annat riktärke inom Nestormodellen som ingått i projektarbetet. Ytterligare ett riktärke som tillgodosetts utgörs av *kompetenshöjande åtgärder*. Många var de teamdeltagare som själva kommenterade att de lärt sig mycket dels om förändringsarbete, dels om teoretiska kunskaper med hänvisningar i första hand till projektets lärandeseminarier. Också riktmärket *profilering och tillgänglighet* illustrerades i den verksamhetsutveckling teamen beskrev. Arbetsgrupper med inriktning på kost har bidragit till ett tydligare fokus på ämnet, ett starkt välmående bland de äldre, liksom en starkt rörlighet/aktivitet. Att döma av uppföljande frågor mellan presentationerna och det ivriga bläddrandet och antecknandet i den stencilupplaga av föreliggande rapport som tilldelats konferensdeltagarna, uppvisade publiken ett starkt engagemang för dagens tema.

Flera team belyste i sina presentationer vad förbättringsåtgärderna betytt för personalen. Förvissningen om att det i planerad form går att påverka och förändra har gynnat arbetsklimatet. När de äldre fysiskt och psykiskt mått bättre, har det i direktverkan inverkat positivt på personalen. Andra förändringar värda att uppmärksamma är att måltidsgemenskapen med förhållandevis enkla medel kunnat omvandlas till centrala höjdpunkter, inte minst under helgerna. Ett team berättar exempelvis hur kvällspersonalen börjat komma utanför sin schemalagda arbetstid för att delta i gemenskapen vid bordet. Den acceptans för förändringsarbetet som under projekttiden successivt vuxit fram bland medarbetarna på arbetsplatserna omtalades också som ett glädjämne.

### *Postervandring*

Vid sidan av tillgång till förfriskningar fanns under pausen möjlighet att ta del av de postrar teamen sammanställt. Postrarna illustrerade på olika sätt teamens förändringsarbeten och fanns utplacerade i lokalen tillsammans med representanter för respektive team. Under konferensdeltagarnas postervandring kunde frågor ställas och nya kontakter knytas. Att postrarna efter konferensen tillskänktes teamen och deras arbetsplatser rönnte uppskattning.

Med tillstånd från teamen, har namnen på teamens deltagare samt telefonnummer till arbetsplatsen presenterats på varje poster, vilket inte bara utgjort ett sätt att lyfta fram kontaktpersoner. Det utgör en starkare markering av Genombrottsmetodens anda att stärka spridningen av förändringsarbeten med goda resultat.

### *Avslutning*

I ett avslutande anförande av FoU-chefen konstaterades att presentationerna avspeglar en bred kunskap och idérikeredom hos teamen. Man har sett problem, dryftat förändringsidéer, testat, mätt och utvärderat resultat. Måltidssituationen har setts över och alternativ till läkemedelsföretagens utbud har introducerats.

FoU-chefen meddelade att man inom Nestor FoU-center avser arbeta vidare med det förändringsarbete som startats upp, om än inte i form av ett Genombrottsprojekt. Ambitionen är att i ett lokalt projekt ta fram en modell för kvalitetsutveckling avseende mat och måltider, där teamen i egenskap av referensgrupp intar en självskrivna roll.



# Resultat av teamens arbete

## Kapitelintroduktion

I nedanstående text är samtliga nio teams lokala förändringsprojekt beskrivna. Beskrivningarna bygger på fokusgruppsintervjuer och på teamens skriftliga slutrapporter. I varje presentation av respektive teams arbete läggs tyngdpunkten på någon viss del i syfte att ge en sammantagen bild av bredden och variationsrikedomen i det utvecklingsarbete som bedrivits inom projektet. Därmed skildras varje lokalt förändringskoncept detaljerat endast en gång i detta kapitel och omtalas i övriga delar av rapporten endast mer sammanfattande.

De olika teamen presenteras dels utifrån den verksamhet som de representerar (hemtjänst, dagverksamhet, särskilt boende och geriatrisk vård), dels i alfabetisk ordning. Presentationen bygger på följande struktur: *Situationsbeskrivning, Mål och mått, Förändringar som testats och Resultat.*

## Team Gustavsberg

Teamets medlemmar var Mery Björk, Svala Haraldsdottir, Marie Holm, Maarit Huotari, Turid Lernemo och Mona Selberg.

### SITUATIONSBESKRIVNING

Teamdeltagarna arbetar som undersköterskor och vårdbiträden vid Gustavsbergs hemtjänst i Värmdö kommun. Hemtjänstgruppen ger hjälp och service åt sammanlagt ett 40-tal äldre. Det är ytterst sällsynt att dessa äldre klarar att handla och laga sin mat själva. De allra flesta får färdiga måltidsportioner levererade hem, liksom övriga matvaror. Kommunen har valt Samhall som leverantör av matlådor och dagligvaror till de äldre. De äldre gör sina inköp genom att fylla i beställningslistor med hjälp av hemtjänsten. Att besöka mataffärer tillsammans med de äldre har inte ingått i hemtjänstens uppgifter.

Teamets medlemmar hade när Genombrottsprojektet blev aktuellt uppmärksammat att den mat de äldre beställde och åt var ensidig. Eftersom många av de äldre inte varit i en mataffär på flera år, hade de dålig uppfattning om sortimentet. Resultatet blev att de köpte precis samma produkter vecka efter vecka och mathållningen blev på så vis enahanda. Ofta åt de äldre ensamma, direkt ur matlådan, vid överbelamrade bord i stökiga kök. Många äldre åt lite, eftersom aptiten var dålig. Mycket av maten fick därför slängas.

När de äldres matsituation kom i förnyat fokus i och med starten av Genombrottsprojektet, började teamet diskutera om hemtjänstens arbete kring de äldres mat kunde förbättras.

En teamdeltagare reflekterar så här:

*Tidigare var vi i hemtjänstgruppen inte lika inställda på att se till att maten är något*

*som höjer de äldres livskvalitet. Vi tog fram en matlåda och värmden den, men tyckte kanske inte riktigt att maten i övrigt angick oss. Inköpslistorna fyllde vi i utan att engagera oss särskilt mycket i vad de äldre beställde.*

#### MÅL OCH MÅTT

Teamet bestämde sig för att förbättra de äldres måltidsordning och för att stimulera de äldre till att inhandla och äta en mer varierad kost.

Teamdeltagarna valde att göra sina mätningar hos fyra äldre personer med hemtjänst. Mätningarna gjordes i fem månader med hjälp av listor som lades ut i de äldres hem. All hemtjänstpersonal och, i förekommande fall, närstående ombads att på listorna fylla i hur stor andel av portionerna (subjektivt skattat) som de äldre åt upp vid de olika måltiderna under dagen. En lista täckte en vecka. Efter en vecka lades en ny lista ut. Listornas uppgifter om matmängder sammanställdes. Teamet gjorde en skattning av vad som kunde betraktas som ett normalt intag av mat per portion och dag och bedömde hur stor andel av detta de äldre ätit.

Vid projektstarten åt de fyra äldre ungefär 50 procent av ”normalintaget”. Målet sattes till att de skulle äta 80 procent av detta dagsintag.

#### FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

Teamet ville göra maten och måltiderna mer tilltalande för de äldre. Teamet införde förändringar i sitt eget arbetssätt och påverkade med framgång medarbetarna i hemtjänstgruppen att följa efter. På arbetsplatsmöten informerade teamet fortlöpande om projektet, vilket föranledde diskussioner om rutiner och arbetssätt. Nya arbetssätt som infördes innebar att hemtjänstpersonalen strävade efter att:

- snygga till matbordet före måltiden – plocka bort medicindosetter och gamla tidningar, torka rent och gärna tända ett ljus.
- lägga upp maten fint på en tallrik och dekorera med färggranna grönsaker.
- sitta tillsammans med den äldre vid måltiden om så önskades.
- göra de äldre mer medvetna om vad som finns att välja mellan i matvaruleverantörernas sortiment och föreslå variation i inköpen där det passar.
- uppmuntra till mer inköp av frukt och grönt.
- genom ett personligt bemötande väcka de äldres intresse för maten.

Med två av de fyra äldre i testgruppen gjorde hemtjänstpersonal också besök i en matvaruaffär för att synliggöra affärens utbud.

## RESULTAT

När hemtjänsten i Gustavsberg förändrade sitt arbetssätt kring de äldres mat och måltider började flera av de äldre att äta mer. När mätningarna började åt de fyra äldre i undersökningsgruppen bara upp hälften av det som bedömdes som ett normalt dagsintag. Två månader senare åt de över 80 procent, vilket innebar att målet uppfylldes. En teamdeltagare kommenterar:

*En vacker räksmörgås i kylskåpet lockar mer än den gamla vanliga ostmackan. Det är också viktigt att räksmörgåsen verkligen syns, att den ligger på en tallrik med plastfilm över och inte i en anonym plastlåda.*

Av fokusgruppsintervjun framgick att de äldre och deras närstående i allmänhet var mycket glada över förändringarna. En teamdeltagare berättar:

*De äldre tyckte om att vi gav dem mer uppmärksamhet och lade ned mer omsorg på maten. De tyckte också att det var intressant att vara med i ett projekt. En del var väldigt noga med att våra matlistor skulle bli ifyllda ordentligt.*

En annan effekt av projektet var att de äldre började handla och äta mer varierat. En teamdeltagare berättar:

*En av de äldre brukade till exempel alltid köpa samma smörgåspålägg. Jag lyckades en gång locka honom att som omväxling pröva finsk baconkorv, som jag själv tycker om. Han var väldigt skeptisk först, men lät sig till slut övertalas. Senare talade han om att han gillade den jättemycket!*

I samband med att hemtjänsten ändrade sitt arbetssätt, började de äldre också äta mer och verkade piggare. Besöket i affären var mycket omtyckt. Det blev en omväxling i vardagen och de äldre tyckte det var roligt att se utbudet i mataffären. En teamdeltagare kommenterar:

*De två pensionärer som vi tog med till en mataffär uppskattade verkligen det. De har sedan frågat flera gånger om vi inte kan göra om det. Vi hoppas att vi ska kunna få göra samma sak med fler pensionärer så småningom.*

De förändringar som infördes under projektet har teamet beslutat att hålla fast vid. En teamdeltagare berättar:

*Vi ska kämpa för att hålla liv i de förändringar vi infört kring maten och måltiderna. Vi måste se till att slentrian inte tar över och att kvalitetstänkandet suddas ut.*



*Nu har vi ju sett att små saker kan betyda så oerhört mycket för de äldres livskvalitet.*

## **Team Daghöjden**

Teamets medlemmar var Agneta Gehlin, Birgitta Jakobsson, Gunilla Steorn och Birgitta Zetterberg.

### **SITUATIONSBESKRIVNING**

Daghöjden i Värmdö kommun erbjuder dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Daghöjden har ett naturskönt läge på landsbygden utanför Gustavsberg. Varje dag kommer åtta personer hit för att få en meningsfull och trygg dag. Gruppsammansättningen varierar något dag för dag. Sammanlagt är 13 äldre inskrivna. Personalstyrkan består av tre undersköterskor som ansvarar för hela verksamheten. Dessa tre bildade ett team inom projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla” tillsammans med en undersköterska inom Värmdö hemtjänst. Hemtjänsten är en viktig samarbetspart för Daghöjdens personal.

Äldreomsorgen i Värmdö kommun hade redan tidigare börjat arbeta med kostfrågor, vilket engagerat även personalen på Daghöjden. När möjligheten kom att delta i projektet i Nestor FoU-centers regi blev teamdeltagarna intresserade. En teamdeltagare berättar:

*När de är här på Daghöjden äter de äldre bra. De får förmiddagskaffe och smörgås när de kommer. Sedan lagar vi lunch, ofta hjälper någon av de äldre till. Lunchen äter vi vid 13-tiden och dricker kaffe på maten. Före hemgång äter vi frukt. Den sociala samvaron här stimulerar aptiten.*

Team Daghöjden tyckte att det främsta problemet var måltidsordningen för de äldre. En del äldre hade inte ätit frukost när de kom till dagverksamheten på förmiddagen. Andra fick sin middag serverad av hemtjänsten direkt efter hemkomsten från Daghöjden medan de fortfarande var mätta efter måltiderna där. Det gjorde att de äldre riskerade att äta för lite till middag. Ytterligare ett problem, som Team Daghöjden såg, var att de äldre åt för få mellan- och kvällsmål. Enligt Livsmedelsverkets rekommendationer är det bra att äta ett mellanmål mellan frukost och lunch, ett mellanmål på eftermiddagen samt ett kvällsmål (Livsmedelsverket 2003). Dessa mindre mål kan gärna ha flera beståndsdelar, som till exempel yoghurt, en smörgås och en frukt. Att flera äldre inte åt något kvällsmål och/eller inte fick frukost gjorde att deras nattfasta blev för lång, det vill säga längre än 11 timmar.

### **MÅL OCH MÅTT**

Team Daghöjden ville förbättra måltidsordningen under dygnet för de äldre. Teamet ansåg att de äldre behövde få ett jämnare intag av energi och näring för att må så bra som möjligt. I slutrapporten kommenterar teamet:

*Personer med demenssjukdomar är extra känsliga för bland annat energibalansen. Om det går för lång tid mellan målen kan sjunkande blodsockerhalt med mera göra att de blir mer förvirrade.*

Som riktlinjer för hur måltidsordningen skulle se ut användes Livsmedelsverkets rekommenderade måltidsordning med frukost, lunch, middag och tre mellanmål. Målet sattes till att 80 procent (11 av 13) av de äldre vid dagverksamheten skulle följa måltidsordningen. Dessutom hade teamet som mål att alla vårdtagare på Daghöjden skulle få en måltidsordningsmall, som kunde användas till att informera de närstående, personer med demenssjukdom och hemtjänstpersonal. För att få ett mått på de äldres måltidsordning använde teamet måltidslistor som närstående och hemtjänstpersonal ombads att fylla i och signera under tvåveckorsperioder. På måltidslistan antecknades vilka måltider och vilken mat den äldre hade ätit. Mätningen inleddes hos tre äldre och antalet utökades successivt till fler. Måltidslistorna omarbetades efter en tid, eftersom det var svårt att få den första versionen komplett ifyllt. I den justerade versionen noterades endast klockslagen för de äldres måltider.

För att förebygga näringsproblem, ville teamet se till att äldre som var i riskzonen identifierades så tidigt som möjligt. Målet var att 80 procent av de äldre skulle ha ett BMI inom intervall 22 till och med 29. De 13 äldre som var inskrivna på dagverksamheten vägdes, mättes och BMI räknades ut.

#### FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

Som redan nämnts, ansågs de måltider som de äldre åt på Daghöjden fungera väl. De äldre hade trevligt tillsammans vid måltiderna och åt bra. Beträffande detta fanns det, som teamet såg det, inga behov av förändringar. De förändringar som teamet ville åstadkomma måste genomföras av andra personer kring de äldre – av närstående och hemtjänstpersonal. Av detta följde att insatserna i projektet för Team Daghöjdens del främst kom att handla om olika typer av information och ökad samverkan. En teamdeltagare berättar:

*Vi ville inte minst öka medvetandet hos närstående och hemtjänstpersonal om hur viktigt det är för äldre med en jämn fördelning av näringsintaget.*

Teamet gjorde i ordning ett inplastat blad med en måltidsordningsmall som följde Livsmedelsverkets rekommendationer (se poster i bilaga). Mallen gav även förslag på olika mellanmål. Bladet delades ut till var och en av de äldre, deras närstående och till hemtjänsten. En teamdeltagare konstaterar:

*Vi ville att alla skulle bli mer uppmärksamma på hur viktigt det är att äta regelbundet.*

*Det påverkar välbefinnandet. Ibland kan till exempel oro bero på att man är hungrig och törstig.*

För att kunna genomföra mätningarna med hjälp av måltidslistorna var det nödvändigt att etablera ett samarbete med både hemtjänst och närstående, som skulle fylla i listorna. Information om hur detta skulle göras kombinerades med allmän information om mat och äldre och om måltidsordningens betydelse. Informationen gavs muntligen (vid möten i vardagen och vid speciella träffar) och skriftligt med hjälp av ett informationsblad ("projektfönster") som togs fram. Projektfönstret visades i berörda hemtjänstlokaler.

## RESULTAT

13 äldre ingick i projektet, men bara för åtta av dem fylldes måltidslistorna i så väl att resultaten kunde användas som underlag för graden av måluppfyllelse. Under mätperioden åt alla åtta frukost, 95 procent av de äldre åt lunch och 97 procent åt middag. 82 procent åt mellanmål på eftermiddagen. Mindre än 80 procent åt mellanmål på förmiddagen respektive på kvällen. För de åtta äldre uppnåddes alltså delvis teamets mål.

De 13 äldre personernas BMI räknades ut i början av projektet. Två av dem hade 21 i BMI, vilket kan tyda på undernäring. I det ena fallet var dock vikten stabil. I det andra fallet bedömdes att det fanns ett fall av misstänkt undernäring. Två av de äldre var överviktiga och övriga hade ett normalt BMI. Målet att de äldres BMI låg inom normalintervallet nåddes, liksom målet att alla vårdtagare fick en måltidsordningsmall.

Teamet kommenterade även vissa projektresultat som inte går att mäta. Ett sådant resultat var ett förbättrat samarbete med hemtjänsten, särskilt med den hemtjänstgrupp som var representerad i teamet, men även med övriga tre hemtjänstgrupper i kommunen. En teamdeltagare berättar:

*Ett önskemål inför framtiden är att vi ska ha en kontaktperson i varje hemtjänstgrupp när det gäller matfrågorna.*

Som ytterligare ett resultat av projektet, beskrev teamet ett ökat medvetande och större kunskap om matens betydelse hos dem själva, hemtjänstpersonal, de äldre och närstående. De såg också att de äldre åt bättre när de var hemma, även om det fortfarande skulle ha behövts fler mellanmål. En teamdeltagare berättar:

*En av våra gäster var tidigare ofta mycket förvirrad. Efter en förändring som innebär att hon får ett kvällsmål av nattpatrullen, blir hennes nattfasta inte längre så lång. Hon mår mycket bättre på morgnarna och är mindre förvirrad.*

Teamet kommer att fortsätta arbeta med måltidsfrågorna efter projektets avslutande. Måltidsordningsmallen ska användas för att informera alla nyinskrivna och deras omgivning. Alla nyinskrivna ska också få måltidslistor att fylla i under de två första veckorna på Daghöjden. Nyinskrivna kommer även att vägas och mätas så att BMI kan räknas ut och följas upp vid behov.

### **Team Björkbacken**

Teamets medlemmar var Ulla Puranen, Tina Rehnman Larsson, Fatima Stenmark och Helen Westergren.

#### SITUATIONSBESKRIVNING

Sjukhemsavdelningen Syrenen på Björkbackens Äldrecentrum i Tyresö är avsedd för äldre med demenssjukdom. Avdelningen har 30 boende och är indelad i fyra grupper. Team Björkbacken var sammansatt av en medarbetare i dagpersonalen på Syrenen, en sjuksköterska, en arbetsterapeut samt en person ur nattpersonalen.

Teamet kommenterade att det ofta var rörigt och oroligt vid måltiderna på Syrenen innan projektet. Orsaken till denna oro hade bland annat att göra med att rutinerna kring måltiderna tidigare saknade fast struktur, menade teamet. Personalen upplevde tidspress och tyckte det var svårt att hinna med alla arbetsuppgifter i samband med måltiderna. Det ledde till att personal ofta jäktade omkring när de äldre skulle äta. Matvagnar drogs runt, skramlade och förde oväsen. Det var heller inte ovanligt att TV:n stod på i bakgrunden och bidrog till de störande ljuden. Även när det gällde möblering, belysning, dukning och matens utseende ansåg teamet att det före projektet funnits bristande förutsättningar för att skapa trivsel och lugn kring måltiderna. En teamdeltagare kommenterar:

*Det syntes inte heller någon skillnad i till exempel dukningen på vardag och helgdag. Det kändes torftigt, helt enkelt.*

Flera av de äldre uppträdde oroligt vid måltiderna – reste sig, vandrade omkring och ropade högt. Många åt också för lite och viktnedgång var ett vanligt problem bland de boende. Dessutom fanns det problem som rörde måltidsordningen. Framför allt blev tiden mellan sista målet på kvällen och det första målet nästa dag för lång. Detta medförde att många av de äldre hade en orolig nattsömn.

Enligt teamet var det tidigare svårt att åstadkomma en förändring, trots att många i personalen såg att de boendes måltider inte fungerade bra. Arbetssättet var invariant, mycket ”satt i väggarna” och rutinerna upplevdes självklara. Det var svårt att få gehör för förändringsförslag.

## MÅL OCH MÅTT

Teamet gick med i projektet för att förbättra de äldres måltidssituation på Syrenen samt för att de äldre i större utsträckning skulle få sitt energi- och näringsbehov tillgodosett och därigenom ett ökat välbefinnande. Som mål satte teamet att:

- 90 procent (7 av 8) av de äldre i testgruppen skulle ha ett BMI på minst 22.
- 90 procent (7 av 8) av de äldre i testgruppen av fri vilja skulle sitta kvar under hela lunchen.
- 80 procent (6 av 8) av de äldre i testgruppen skulle vara gladare och ha ett ökat välbefinnande efter lunchen.
- 80 procent (6 av 8) av de äldre i gruppen skulle ha god nattsömn.

För att få fram BMI mättes de äldres längd och vikt. För att mäta hur många som satt kvar under hela lunchen användes speciella ”sitta-kvar-listor” som personalen fyllde i. De äldres glädje och välbefinnande mättes med hjälp av en femgradig skala där 1 motsvarade den lägsta graden av glädje och välbefinnande, 3 stod för neutralläge och 5 innebar ”mycket glad och på väldigt gott humör”.

Nattsömnens kvalitet bedömdes varje morgon av nattpersonalen, som också använde en femgradig skala över hur de äldre sovit.

## FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

Teamet informerade och diskuterade med sina medarbetare om matens och måltidernas betydelse. Utifrån denna diskussion testades många små och stora förändringar för att göra måltiderna lugnare och mer trivsamma för de äldre. Till exempel gjordes en ommöblering i matsalen för att göra måltidsmiljön trevligare. Förändringarna testades först bland de åtta äldre i en av avdelningens grupper. Teamet inriktade sig främst på luncherna.

Nytt, vackert porslin i färg köptes in. Bordet dukades snyggt med servetter. Duken var enfärgad för att synmässigt skapa en lugn bakgrund till det som stod på bordet. På fredagar dukade personalen med vinglas för att markera att veckoslutet började. En teamdeltagare kommenterar:

*Det ska ju märkas att det är helg!*

Rutinerna vid måltiderna ändrades så att var och en i personalen ansvarade för olika uppgifter. Två i personalen satt med vid bordet, en tredje serverade från matvagnen, som inte längre drogs runt. Personalstyrkan förstärktes dessutom under måltiderna. Först när alla vid ett bord ätit klart, serverades desserten, istället för som tidigare när var och en fick dessert så fort varmrätten ätits upp. Det fanns också en strävan efter att lägga mer omsorg

på matens utseende, konsistens och innehåll. Personalen uppmanades att vara frikostig med smör och grädde och se till att det fanns färger och kontraster på tallriken.

En åtgärd som prövades var också att se till att de äldre hade varmt på sig. Extrafiltar delades ut. Nattpersonalen bjöd på fruktsoppa på kvällen och om någon vaknade och var orolig på natten fanns det tillgång till smörgås. Först i andra hand användes sömnmedel.

#### RESULTAT

Målet att 90 procent av gruppen skulle ha ett BMI på 22 eller mer nåddes inte. BMI under mätperioden påverkades negativt av en rad faktorer. En boende avled och en ny boende med lågt BMI flyttade in. Maginfluensa och andra infektioner härjade under flera vinterveckor. Efter allt detta började dock BMI att gå upp igen.

Målet att 90 procent av de äldre skulle sitta kvar under hela lunchen nåddes. En av teamdeltagarna berättar:

*En av de boende vid Syrenen brukade förut alltid resa sig upp gång på gång under måltiderna. Numer sitter han lugnt kvar och äter själv.*

Målet att 80 procent skulle hamna ett steg högre på glädje- och välbefinnandeskalan efter lunchen, uppnåddes däremot inte. Mätproblem gjorde resultatet svårtolkat. Personalen tyckte ibland att det var svårt att göra skattningarna av de äldres glädje och välbefinnande på rätt sätt.

Målet att 80 procent skulle ha en god nattsömn uppfylldes.

Stämningen kring måltiderna hade förändrats. En teamdeltagare berättar:

*Det är mycket lugnare och trevligare vid måltiderna nu. De boende äter bra och sitter kvar längre. De verkar mer harmoniska.*

Teamets arbete har skapat ett större medvetande om att det ska vara lugn och ro när de äldre äter. TV står till exempel inte på i bakgrunden längre. En av teamdeltagarna berättar:

*När vinglasen på fot dukas fram på fredagarna sprider det en mer högtidlig stämning vid bordet. Vid ett tillfälle sträckte en av de boende på ryggen och konstaterade att "Ja, nu är det julafton!"*

Närstående hade också uttryckt att de tyckte att det blivit finare och bättre vid måltiderna. Projektet hade även haft en positiv effekt på samarbetet mellan dag- och nattpersonal. Att

en arbetsterapeut ingått i teamet har varit utvecklande för samverkan mellan omsorgspersonal och arbetsterapeut. En teamdeltagare formulerar sig så här:

*Nu kommer vi att få arbeta vidare för att behålla och vidareutveckla det vi skapat. Vi måste fortsätta att informera och diskutera så att all personal är medveten om hur det ska vara och varför.*

### **Team Hagagården**

Teamets medlemmar var Håkan Adolfsson, Eva Andersson, Amelie Holmquist, Ann-Sofie Larsson, Hanna Norling, Laila Wählstrand och Birgitta Åkerman.

#### **SITUATIONSBESKRIVNING**

Hagagården är ett äldreboende i Haninge kommun. På Hagagården finns tio avdelningar med sammanlagt 90 boende. Fyra av avdelningarna är avsedda för personer med demenssjukdom. Dessutom finns här två dagavdelningar. I Team Hagagården ingick en sjuksköterska, fem undersköterskor och kökschefen. Såväl dag- som nattpersonal var representerad.

Måltiderna på Hagagården var tidigare mycket oroliga med slammer från diskplockning, surrande från dammsugare och diskmaskiner, ringande telefoner, personal i rörelse och oförberedda besök. Teamdeltagarna hade noterat att en del äldre åt väldigt lite. De äldre blev störda av alla ljud och synintryck. Istället för att få koncentrera sig på maten och samvaron vid bordet distraherades de äldre av allt som pågick i omgivningen. En teamdeltagare kommenterar:

*Man kunde nästan bli rädd över hur lite en del åt!*

Ett annat problem som hade med maten att göra var att några äldre hade för lång nattfasta. I teamets slutrapport beskrivs hur en del av de äldre innan förändringsarbetet hade mellan 11–12 timmars fasta. För andra varade nattfastan från 4 ända upp till 15 timmar.

#### **MÅL OCH MÅTT**

Team Hagagården formulerade följande mått:

- Måltiderna ska vara höjdpunkter under dagen. Som mål sattes att måltiderna skulle pågå i minst 30 minuter, att all tillgänglig personal skulle äta tillsammans med de äldre, att måltidsmiljön skulle vara trivsamt och att man skulle äta utan några störande moment.
- Ingen av de äldre skulle mot sin vilja ha en nattfasta på mer än 11 timmar.

Mätningarna gjordes med hjälp av observation och dokumentation av vardagsmåltiderna på en av avdelningarna under fyra veckor. Teamdeltagarna observerade hur många ur personalen som satt med vid måltiden, hur länge de satt med och hur länge de äldre satt kvar. Dessutom observerades om det förekom några störande moment i samband med måltiden.

Mätningarna av nattfastan gjordes på en annan avdelning. Klockslaget för kvällens sista och morgonens första näringsintag dokumenterades för de äldre under en månad.

#### FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

Personalen förbättrade på olika sätt måltidsmiljön på avdelningarna. De möblerade om, köpte nya gardiner, växter och tavlor. De började även göra skillnad på vardags- och helgdukning. En teamdeltagare berättar:

*På helgerna dukar vi med glas på fot, vikta servetter och levande ljus. Middagen ska vara den stund då man kommer ut från sitt rum och samlas.*

Det bestämdes att all personal som hade möjlighet skulle sitta med vid måltiderna i minst 30 minuter. Uppläggningsfat och karotter användes. Alla boende som kunde tog mat själva. Övriga blev serverade av personalen. Personalen väntade med att duka av tills alla ätit klart. En teamdeltagare sammanfattar:

*Överhuvudtaget blev vi alla mer medvetna om att verkligen försöka minimera allt som kan störa under måltiderna.*

Alla äldre på Hagagården har också fått möjlighet att till frukost pröva Pajalagröt för att få ordning på tröga magar. För att se till att ingen hade längre nattfasta än 11 timmar, började nattpersonalen servera de äldre fil, näringsdryck, saftsoppa eller liknande.

#### RESULTAT

Det var svårt att i siffror mäta graden av måluppfyllelse med hjälp av de observationer och den dokumentation som gjordes. Teamdeltagarna berättade vid fokusgruppsintervjun att de ändå var övertygade om att målen uppnåtts eller var på väg att uppnås. En av dem kommenterar:

*Det har blivit lugnare, tystare och mer trivsamt vid måltiderna. Nu sitter vi länge tillsammans och äter.*

Personalen är mer disciplinerad nu och kommer inte och stör under måltiderna på en avdelning. Nästa steg är att prata med närstående och få dem att också tänka på att inte



komma på besök mitt i maten. Enligt teamet var det sannolikt alla förändringar tillsammans som ledde till att en del äldre började äta mer. Ommöblering och andra miljöåtgärder gjorde att det blev en mer trivsamt stämning under måltiderna. Personalens nya rutin att sitta med vid bordet bidrog till större lugn och bättre aptit. Även personalen upplevde att det var avstressande och trivsamt med lugna måltider i fin miljö.

Mätningarna av nattfastan ökade nattpersonalens medvetande om hur viktigt det är för de äldre att få något att äta och dricka på kvällen, men också nattetid. En teamdeltagare, tillika nattpersonal, reflekterar:

*Nu när vi börjat ge fil och saftsoppa på natten så märker man att många äldre är väldigt törstiga då. Jag får dåligt samvete när jag tänker på alla gånger tidigare när jag bara gått in och bytt på den äldre, utan att erbjuda honom eller henne något att dricka.*

Samarbetet mellan vårdpersonal och köksansvarige har utvecklats genom projektet. Ett kostråd fanns sedan tidigare och består av representanter för de äldre, personal och närstående. Gruppen arbetar med frågor kring mat och måltider vid Hagagården. Projektet har lett till att kostrådet fått en mer aktiv roll när det gäller att påverka mat och matsedel. Det finns även planer på att bland annat köpa in nytt porslin, som är särskilt utformat för äldreboenden. En teamdeltagare berättar:

*Tillsammans med annat kostarbete har projektet satt igång en process som vi hoppas aldrig kommer att ta slut. Små förändringar på avdelningarna spred sig som ringar på vattnet och fortsätter att göra det.*

Tre av de äldre som fick pröva Pajalagröt tyckte om den och fortsätter med gröten med gott resultat. Andra äldre erbjuds att pröva gröten efterhand. Eftersom Pajalagröten visat sig vara så effektiv (vilket också kommer att tydliggöras senare i rapporten) presenteras härmed receptet nedan:

#### RECEPT: PAJALAGRÖT

*Ger ca 1 liter färdig gröt*

*4–6 portioner*

*Till gröten behövs:*

1/2 dl linfrö

1/2 tsk salt

1/2 dl russin

7 dl vatten

1/2 dl katrinplommon

1 dl havrekli

1/2 dl torkade aprikoser

2 dl fiberhavregryn

Hacka katrinplommon och aprikoser i små bitar. Blanda linfrö, russin, katrinplommonbitar, aprikosbitar, salt och vatten och låt stå över natten. Tillsätt havrekli och fiberhavregryn på morgonen. Koka blandningen i 3–5 minuter under omrörning. Tillsätt mer vatten om det behövs. Färdig gröt kan förvaras i kylskåp i max fem dygn och värmas i mikrovågsugn.

(För variant på receptet, se poster från Team Ros-Anders Gård i bilaga).

### **Team Lotsen**

Teamets medlemmar var Åsa Christensen, Kirsti Korpi, Irene Sundkvist och Ingela Trawfernes.

#### SITUATIONSBESKRIVNING

Lotsen är ett boende för äldre med demenssjukdom. Boendet är inrymt i ett ombyggt hyreshus i ett lugnt bostadsområde i Nynäshamn. Lotsen har tre avdelningar med sammanlagt 24 boende. Team Lotsen bestod av vårdbiträden och undersköterskor.

I Lotsens grundläggande policy utgör bra mat och lugna, trevliga måltider ett centralt inslag. En teamdeltagare kommenterar:

*Det är en helig ko!*

Personalen har med åren skaffat sig allt mer kunskap om mat och näring för äldre. Maten lagas på varje avdelning. En teamdeltagare berättar:

*När maten lagas känner de boende dofterna och märker att det händer något i köket. Det väcker aptiten och hjälper de äldre att veta vilken tid på dagen det är.*

Personalen och de äldre äter tillsammans i matsalen på avdelningen. En gång i månaden väger personalen de äldre och räknar ut BMI för att i tid upptäcka om någon riskerar undernäring.

Pajalagröt (se recept i avsnittet om Team Hagagården samt på poster om Team Ros-Anders Gård) är ett stående inslag på frukostmatsedeln på Lotsen. De flesta äldre tycker om den fiberrika gröten. Nästan ingen av de äldre använder laxermedel. Trots att matens och måltidernas betydelse så starkt betonats på Lotsen genom åren, hade det när projektet blev aktuellt börjat bli oroligt under måltiderna. Personalens arbetsbelastning var hög. Detta gjorde att personalen hade börjat ge avkall på policyn att personal ska sitta med under måltiderna och att det ska vara lugnt. När personalen kände sig stressad var det svårt att sitta still och man valde ofta att klara av något arbetsmoment istället. Det skapade spring och oljud som oroade de äldre. De goda föresatserna hade börjat glömmas bort. Det kunde till exempel hända att någon började diska mitt i maten.

Demenssjukdomens utveckling hos de äldre på Lotsen hade fortskridit, vilket också bidrog till mindre harmoniska måltider. Det var fler av de äldre som behövde hjälp att äta och som var oroliga, ropade och reste sig upp mitt under måltiden. De äldre störde varandra.

#### MÅL OCH MÅTT

Team Lotsen ville att man vid boendet skulle hitta tillbaka till de lugna, trivsamma höjdpunkter som måltiderna tidigare varit. Som mål sattes att 80 procent av de äldre i en testgrupp på 11 personer kunde klara av följande moment:

- Sitter kvar 30 minuter
- Tar maten själv
- Skickar runt maten till andra runt bordet

De äldre i testgruppen observerades under luncherna och personalen noterade i vilken utsträckning ovannämnda moment ägde rum.

#### FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

All personal informerades om att måltiderna måste bli lugnare. Ett tydligt budskap fördes ut om att alla utom en i personalen skulle sitta ned vid bordet under måltiderna. Personalen rörde sig lugnt och stilla kring borden och tog hand om disken efter måltidens slut.

Teamet ville att det skulle bli bättre både för de äldre som behövde matas och för övriga äldre. Därför serverades först de som behövde hjälp, varpå måltiden påbörjades för övriga.

## RESULTAT

Team Lotsen var med under första delen av ”Mat för äldre – viktigt för alla”, men lämnade projektet kring årsskiftet 2004/2005 på grund av en extra arbetstyngd period vid boendet. Trots att man lämnade projektet i förtid hade deltagandet i projektet hunnit få positiva resultat på Lotsen. En teamdeltagare summerar:

*Nu är det lugnare vid måltiderna igen. Personalen sitter kvar tills de boende ätit färdigt.*

Att teamet var med i projektet väckte allas medvetande om hur viktiga måltiderna är. Nu tänker personalen återigen på måltiderna och Team Lotsens förhoppning är att det kommer att fortsätta så.

## Team Malmgården

Teamets medlemmar var Eva Lindahl, Birgitta Norgren, Ewa Palm och Anna Schwartz.

## SITUATIONSBESKRIVNING

Malmgården är ett lantligt beläget äldreboende i utkanten av skärgårdssamhället Dalarö i Haninge kommun. Här finns två avdelningar med tio boende på varje samt ett boende för personer med demenssjukdom med sju boende. Team Malmgården bestod av en sjuksköterska, två vårdbiträden och den köksansvariga vid Malmgården.

All mat till de äldre lagas i det egna köket. Före projektet tyckte teamet att det vid Malmgården fanns en rad brister i samband med maten och måltiderna. Ett problem var att vissa äldre hade lågt BMI. Ett annat var att konsumtionen av laxermedel var hög bland de äldre. En teamdeltagare berättar:

*Det var vanligt med kroniska förstoppningsbesvär och det påverkade de äldres livskvalitet väldigt negativt.*

Dessutom såg måltiderna för de äldre likadana ut vardag som helgdag.

## MÅL OCH MÅTT

Teamet ville öka de äldres välbefinnande på olika sätt:

- Ett mål var att öka näringsintaget för äldre som vägde för lite och därmed få upp deras BMI. Målet sattes till att 90 procent (25 av 27) av de äldre skulle ha ett BMI över 22.
- Ett mål gällde måltidernas utformning. 95 procent (26 av 27) av de äldre skulle uppleva ett ökat välbefinnande till följd av helgmåltiderna. För att mäta detta användes en

Glädje- och välbefinnandeskala, som de äldre själva kryssade i.

- Ett mål var att få ned konsumtionen av laxermedel. Teamet noterade när någon av de äldre som tidigare haft laxermedel kunde vara utan detta.

#### FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

Teamet började med att försöka minska användningen av laxermedel. Äldre med tröga magar fick 15 ml rapsolja per dag istället för laxermedel. I de tre fall där rapsoljan hade för dålig effekt prövade personalen istället att tillsätta katrinplommon och linfrö i maten. Som ytterligare åtgärd mot förstoppningsbesvär började personalen servera Pajalagröt till frukost på en av avdelningarna. För att se till att rapsoljan och Pajalagröten verkligen gavs kontinuerligt oavsett vilken personal som varit i tjänst, användes signeringslistor.

Nästa förändring gällde helgmåltiderna. Nya dukar av tyg, ljusstakar och servetter köptes in och användes bara på helgerna. Helgmåltiderna förändrades även genom att ett finare porslin användes och genom att personalen som serverade då hade speciella förkläden. De äldre erbjuds vin eller cider till maten samt avec till kaffet. Ett par teamdeltagare kommenterar förändringarna så här:

*Helgmåltiderna ska ge en guldkant på tillvaron.*

*Många boende lämnar nästan aldrig Malmgården, då blir det enormt betydelsefullt att de får omväxling och positiva upplevelser i tillvaron här.*

#### RESULTAT

De tre målen uppnåddes:

- Konsumtionen av laxermedel minskade när de äldre fick möjlighet att hålla magarna igång med hjälp av mer fiberrik kost och med hjälp av livsmedel som är kända för sin laxerande effekt (rapsolja och katrinplommon).
- Mätningarna visade att de äldres BMI motsvarade målet om att 90 procent skulle ligga över 22.
- Många av de äldre uppskattade de förändrade rutinerna vid helgmåltiderna.

Teamdeltagarna känner sig nöjda med resultatet. De förändringar som testats har permanentats. De är övertygade om att de äldres livskvalitet ökat. En teamdeltagare berättar:

*Den första helgen som det dukades med det nya vackra helgporslinet på manglade dukar satt pensionärerna kvar i två timmar kring bordet och åt och trivdes tillsammans.*

Teamet tycker att förändringarna stärkte gemenskapen mellan de äldre och personalen.

Genom att dela trevliga upplevelser till exempel vid helgmåltiderna har man fått en mer positiv syn på varandra. Teamdeltagarna hoppas att det kommer att vara möjligt att på olika sätt fortsätta att förbättra livskvaliteten för de äldre vid Malmgården. En målsättning är att de äldre i större utsträckning ska få komma ut. En teamdeltagare reflekterar så här:

*Nu har vi blivit mer motiverade att genomföra förbättringar. Nu ska det bli av att vi börjar gå ut och promenera oftare med de äldre som inte klarar att ta sig ut på egen hand. Det behöver inte vara några långpromenader. De äldre uppskattar att bara få vara utombus en stund och titta på naturen och vattnet.*

### **Team Ros-Anders Gård**

Teamets medlemmar var Dhina Jimenez, Eva-Britt Jonsson, Eshan Khoshkogh och Leena Kovala.

#### **SITUATIONSBESKRIVNING**

Ros-Anders Gård är ett äldreboende i det lilla stationssamhället Tungelsta i Haninge kommun söder om Stockholm. Trakten har varit känd för sina växthus och handelsträdgårdar och äldreboendet har fått sitt namn av en välkänd rosodlare. På Ros-Anders Gård bor huvudsakligen äldre personer med demenssjukdom. På sikt ska verksamheten bli ett renodlat demensboende. Här finns fyra avdelningar med tio boende på varje. Team Ros-Anders Gård bestod av tre undersköterskor och ett vårdbiträde. De olika avdelningarna fanns representerade i teamet.

Boendets personal lagar maten själv på varje avdelning och avdelningarna är byggda så att det öppet planerade köket utgör en lättillgänglig centralpunkt. De äldre kan enkelt komma och hjälpa till med matlagningen och alla kan känna matlagningsdofterna och höra skramlet av kastruller. Trots dessa goda förutsättningar fanns tidigare en hel del problem kring maten och måltiderna. Helhetstänkande saknades och var och en i personalen arbetade på sitt eget sätt. En teamdeltagare kommenterar:

*Vi hade inga riktiga matlistor med genomtänkt matsedel. Alla gjorde som de själva tyckte.*

Det var ofta rörigt och oroligt vid måltiderna. Det förekom mycket störande ljud och många av de äldre hade svårt att sitta stilla och äta i lugn och ro. De störde också varandra på olika sätt. Det var inte ovanligt att de äldre åt dåligt. Hur detta påverkade BMI-utvecklingen var oklart eftersom denna inte följdes kontinuerligt.

Ett stort problem var också att en övervägande del av de äldre hade kroniska förstoppningsbesvär och var beroende av laxermedel. Trots medicineringen hade många inte av-

föring oftare än en till två gånger per vecka. Teamet uppfattade att förstoppningsbesvären påtagligt sänkte de äldres livskvalitet. Det kunde vara mycket oroligt på avdelningarna nattetid och teamet bedömde att det till stor del berodde på magbesvären. Lugnande medel och sömnmedel användes av de äldre. Ytterligare något som påverkade många äldres livskvalitet negativt var återkommande urinvägsinfektioner. En stor del av de äldre behandlades med antibiotika mot urinvägsinfektion.

#### MÅL OCH MÅTT

Teamet ville med sitt deltagande i projektet hitta förändringar beträffande mat, dryck och måltider som skulle höja de äldres livskvalitet. Ett viktigt mål var att förbättra de äldres tarmfunktion genom fiberrik kost så att färre skulle behöva använda laxermedel. En teamdeltagare berättar:

*Att försöka göra något åt magarna var det första vi tänkte på när vi hörde talas om projektet.*

Målet som formulerades var att 90 procent av de äldre skulle ha en bra tarmfunktion utan laxermedel. Måluppfyllelsen mättes med hjälp av avföringslistor. Användningen av laxermedel dokumenterades också.

Teamet ville även förbättra maten och måltidssituationen för att de äldre skulle vilja sitta kvar längre vid bordet och äta bättre. Därigenom skulle BMI-utvecklingen påverkas positivt och de äldres livskvalitet höjas, menade teamet. Målet sattes till att 90 procent (36 av 40) av de äldre skulle ha ett BMI på 22 eller mer. BMI följdes genom att de äldre mättes och vägdes. Teamet dokumenterade även konsumtionen av antibiotika mot urinvägsinfektion.

#### FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

För att minska beroendet av tarmreglerande medel ändrade personalen på innehållet i de äldres frukost. De började servera Pajalagröt samt katrinplommon och rapsolja. Pajalagröten är fiberrik och bidrar därmed till ökad tarmperistaltik. Även katrinplommon och rapsolja har laxerande effekt. När det gällde rapsoljan prövades först 15 ml x 2 per dag och person, men detta gav ingen nämnvärd effekt. Mängden rapsolja ökades därför till 30 ml x 2.

För att motverka urinvägsinfektioner och minska användningen av antibiotika började personalen ge de äldre fem deciliter tranbärsjuice varje dag. Tranbärsjuicen surgör urinen och påverkar därmed bakteriefloran. De äldre drack ett glas på morgonen till frukost och ett glas till kvällsmålet.

Matsalen möblerades om för att skapa en lugnare måltidssituation. Istället för att ha borden och sittplatserna utspridda, arrangerades långbord där de flesta av de äldre kunde

sitta. Personalen tänkte igenom vilka av de äldre som ofta störde varandra och därför inte borde sitta tillsammans vid bordet, samt vilka som däremot uppskattade varandras sällskap. Bordsplaceringen anpassades efter detta.

Personalen införde även dukning med servetter och ljus. Två olika serviser används för att markera skillnaden mellan vardag och helg. Personalen började sitta med vid bordet under måltiderna istället för att röra sig i lokalen.

Ett matlag bildades i personalen. Matlaget planerade inköp och måltider för samtliga avdelningar. Man satsade på färska råvaror istället för halvfabrikat och började laga husmanskost. Dessutom såg matlaget till att de äldre fick mer frukt och grönt än tidigare.

#### RESULTAT

Måltiderna blev lugnare, mer trivsamma och bättre strukturerade. De äldre började sitta kvar längre vid bordet och åt dessutom betydligt bättre, vilket i sin tur ledde till att målet att de äldres BMI till 90 procent skulle uppgå till 22 eller mer uppnåddes.

Sedan förändringarna genomfördes var det endast två äldre som behövde laxermedel. 95 procent klarade sig alltså utan, vilket innebar att målet på 90 procent överträffades. Teamet berättade att de äldre med hjälp av den nya, mer fiberrika kosten fått betydligt bättre tarmfunktion än de hade med hjälp av läkemedlen. En teamdeltagare berättar:

*Nu får de flesta gå på toaletten varje eller varannan dag. Det är stor skillnad mot tidigare.*

Antibiotikaanvändningen för att behandla urinvägsinfektion minskade drastiskt. Teamets tolkning är att detta berodde på införandet av tranbärsjuicen. De äldre började sova bättre på nätterna än tidigare. Enligt teamets uppfattning berodde detta dels på att nattfastan kortades, dels på minskningen av förstoppningsbesvären. En teamdeltagare berättar:

*När magarna sköter sig blir de äldre lugnare och sömnen bättre. En av våra kollegor sade att numer är det som om en vante lagt sig över Ros-Anders Gård på nätterna.*

Behovet av sömntabletter och lugnande medel minskade. Genom att nattvilan förbättrades fick de äldre också större ork på dagarna. Detta gjorde att personalen började gå på promenad regelbundet med de äldre. Torsdags- och lördagsdanser infördes också, samt bingo en gång i veckan. En teamdeltagare berättar:

*Fler av de boende vill nu komma ut i matsalen och de gemensamma utrymmena under dagarna istället för att sitta ensamma i sina rum.*



De förändringar som infördes under projektet har permanentats och lever vidare. En positiv bieffekt av projektet är också att samarbetet mellan Ros-Anders Gårds fyra avdelningarna förbättrats.

### **Team Nackageriatriken**

Teamets medlemmar var Märta-Lena Alin, Carina Andersson, Eva Bergman, Niclas Jacobsson och Kristina Kroon.

#### **SITUATIONSBESKRIVNING**

Nackageriatriken är en akutgeriatrisk rehabiliteringsklinik. I projektteamet ingick en läkare, en arbetsterapeut, en undersköterska och två sjuksköterskor. På Nackageriatriken finns sex avdelningar med ett 20-tal vårdplatser på varje. Den genomsnittliga vårdtiden är nio dygn. De flesta av patienterna är äldre med flera sjukdomar. Teamet valde att begränsa sig till de patienter som drabbats av stroke (slaganfall). Stroke orsakar ofta funktionsnedsättningar, till exempel sväljsvårigheter och nedsatt rörelseförmåga, som i sin tur kan leda till ätsvårigheter och risk för undernäring. Det är mycket viktigt, inte minst för resultatet av rehabiliteringen, att patienten har en bra näringsstatus.

På Nackageriatriken fanns sedan flera år en arbetsgrupp som arbetade med nutritionsfrågor. Arbetsgruppen hade dock haft svårigheter att nå ut till alla medarbetare med budskapen om hur stor betydelse patienternas näringsstatus har. Det saknades enkla, säkra rutiner och instrument för att snabbt identifiera patienter som var i riskzonen för undernäring. Under vårdtiden saknades därmed även rutiner för att samråda med andra aktörer i vårdkedjan, till exempel med kommunens hemtjänst. Genom en bättre samordning kan man förebygga framtida näringsproblem. Det kan till exempel handla om att se till att den äldre får näringsberikad kost i fortsättningen och/eller mat med speciell konsistens som gör den lättare att svälja. En teamdeltagare kommenterar:

*Det allra viktigaste som vi kan göra för våra patienter när det gäller mat och näring är sådant som underlättar för dem att äta och dricka bra efter utskrivningen härifrån. Det gäller att förebygga lidande som även kan förlänga vårdbehovet.*

Det fanns även brister beträffande måltidssituationerna. Ett problem var att patienterna serverades frukost i sängen, ofta utan att först ha haft möjlighet att göra sin morgon-toalett. Många åt dåligt.

Dessutom saknade personalen rutiner för att försäkra sig om att varje patient fick den energi och näring som just han eller hon behövde under vårdtiden. Storköket som levererar maten lämnade uppgifter om portionsstorlek och tillhörande energiinnehåll. Den personal som serverade maten gjorde dock sina egna uppskattningar av storleken på en

normalportion. Detta gjorde att matmängderna som serverades, och därmed portionernas energiinnehåll, kunde variera betydligt. Förändringsarbetet inom projektet delades vid Nackageriatriken in i tre delprojekt:

- Att identifiera patienter i riskzonen för undernäring
- Att förbättra måltiderna – sittställning, miljö, hygien
- Matportionering, måltidsordning samt energi- och näringsinnehåll

Fortsättningsvis beskrivs varje delprojekt för sig.

#### • ATT IDENTIFIERA PATIENTER I RISKZONEN FÖR UNDERNÄRING MÅL OCH MÅTT

Ambitionen med detta delprojekt var att hitta enkla och användbara instrument, för att rutinmässigt identifiera patienter i riskzonen för undernäring vid Nackageriatriken. Målsättningen var att alla nyinkomna patienter med stroke (som intagningsorsak eller i anamnesen) skulle genomgå en nutritionsbedömning.

#### FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

På två avdelningar testades under tre månader sju olika bedömningsinstrument. Personalen på avdelningarna informerades muntligt och skriftligt om instrumenten och hur de skulle användas. Varje patient som deltog i studien fick på motsvarande sätt både muntlig och skriftlig information om projektet. Sammanlagt bedömdes 58 av 66 patienter på de två avdelningarna under testtiden. Teamet registrerade hur stor andel av patienterna som bedömdes med de olika instrumenten. Förekommande orsaker till att patienter inte bedömdes var att personen själv inte ville, medvetlöshet alternativt tidsbrist.

#### RESULTAT

De tre instrument som visade sig minst användbara togs bort. Fyra instrument visade sig fungera bra och beslut fattades om att fortsätta använda dessa vid Nackageriatriken. De fyra instrumenten var:

1. Minimal Nutrition Assessment, MNA, första delen. MNA är ett tvådelat screeninginstrument för nutritionsbedömning. Instrumentet används en del inom geriatrisk vård.
2. Munbedömningsinstrument som bedömer munhålets kondition och utseende.

En teamdeltagare berättar:

*Användningen av detta instrument har påverkat attityderna till munhälsa och lett till flera tandläkarbesök.*

3. Standardised bedside Swallowing Assessment, SSA, ett instrument för att bedöma sväljsvårigheter.
4. Aktivitet i det Dagliga Livet, ADL, som påvisar hur självständig personen är i sin personliga vård.

Instrumenten används numer på samtliga avdelningar. En teamdeltagare sammanfattar:

*Det gör att näringsproblem uppmärksammas tidigare och åtgärder sätts in. Dessutom har personalens intresse för näringsfrågor ökat och det har blivit mer diskussioner om sådana frågor. Förhoppningsvis följer vårdinstanserna efter oss i vårdkedjan, till exempel kommunernas hemtjänst och hemsjukvård, upp den information de får av oss.*

- ATT FÖRBÄTTRA MÅLTIDERNÄ – SITSTÄLLNING, MILJÖ, HYGIEN  
MÅL OCH MÅTT

Detta delprojekt inriktades på frukostmåltiden. Syftet var att patienterna skulle äta mer. Två delmål sattes upp:

1. Att alla patienter med stroke som intagningsorsak eller i anamnesen skulle ha en optimal sittställning vid frukosten och äta i en ljus, fräsch och lugn miljö. Att ha en bra sittställning är viktigt för att man ska kunna tillgodogöra sig en måltid på bästa sätt.

En teamdeltagare kommenterar:

*Det blir ännu viktigare om man är sjuk och har funktionsnedsättningar.*

En optimal sittställning vid en måltid möjliggör ett aktivt sittande, en naturlig balans mellan aktivitet och stabilitet. Man måste kunna känna sig trygg. Underlaget ska vara stabilt och ge en jämn viktfördelning. Man måste kunna luta sig både framåt och bakåt. Det måste finnas stöd för ryggen och det är viktigt att man kan flytta fötterna fritt. Allt detta är viktigt både för den psykologiska upplevelsen av måltiden och av anatomiska skäl. Svalget, buken och tarmsystemet påverkas exempelvis av hur man sitter och detta påverkar i sin tur ätandet och matlusten.

2. Att alla patienter med stroke skulle få gå på toaletten eller få en torr blöja, tvätta händerna och rengöra munnen före frukost.

En checklista fylldes i för varje patient. På checklistan fanns plats för uppgifter om sittställning, toalettbesök/blöjbyte samt hand- och munhygien. En kost- och vätskelista fylldes också i vid frukost för varje patient. Det som patienten åt och drack till frukost registrerades och energimängden räknades ut. En arbetsterapeut gjorde en ADL-bedömning i samband med enskilda patienters frukostsituation.

## FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

Testet gjordes på en annan avdelning. Personalen informerades om att patienterna skulle få hjälp med en bra sittställning och få äta sin frukost i en så trevlig omgivning som möjligt. En manual om optimala sittställningar delades ut till personalen. Av manualen framgår att patienten helst bör få sitta vid ett bord och äta. Om det inte är möjligt, går det att ordna en bra sittställning även i sängen. Personalen informerades om vikten av att hjälpa patienterna med toalettbestyr och hygien före frukost.

I 11 veckor gjordes mätningar. 46 patienter deltog sammanlagt.

## RESULTAT

I genomsnitt fick 70 procent av patienterna sköta hygien före frukost. En del patienter ville av olika skäl inte sköta hygien eller gå på toaletten före frukost. 80 procent av patienterna satt enligt givna anvisningar när de åt frukost. Olika praktiska skäl gjorde att en del patienter inte kunde eller ville sitta på detta sätt.

Några i personalen framställde inplastade foton av olika frukostalternativ med uppgifter om energiinnehåll. Dessa bilder kunde användas både som hjälp för personalen och för att visa patienter vad som fanns att välja på till frukost.

## • MATPORTIONERING, MÅLTIDSORDNING SAMT ENERGI- OCH NÄRINGSINNEHÅLL

### MÅL OCH MÅTT

1. Det första målet i detta delprojekt var att alla patienter med stroke skulle få den energi och näring de behövde under vårdtiden på Nackageriatriken. För att nå dit formulerades delmålet att alla patienter skulle bedömas vid inskrivningen med hjälp av instrumentet Mini Nutritional Assessment (inklusive BMI).
2. Det andra målet var att nattfastan inte skulle vara längre än 11 timmar.

De mått och mätmetoder som användes var, förutom BMI och MNA, följande: Dagen efter inskrivningen vägdes patienterna så att man kunde beräkna varje persons dagliga energi- och vätskebehov ( $30 \text{ kcal/ml} \times \text{kg/kroppsvikt}$ ). För varje patient i projektet gjordes därpå en energi- och vätskelista för att dokumentera intag, vilket sedan jämfördes med noterade behov.

Nattfastan mättes genom att tiden mellan kvällens sista och morgonens första måltid registrerades för varje patient.

## FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

Ytterligare två avdelningar deltog i delprojektet. Under 11 veckor erbjöds alla patienter

med stroke som intagningsdiagnos eller i sjukhistorien att delta i projektet. Samverkan med Dalens kök, som levererar maten till Nackageriatriken, stärktes. Efter önskemål från Nackageriatriken började köket att lämna tydligare uppgifter om portionsstorlek och energiinnehåll. Personalen vid sjukhuset blev också mer noggranna med att följa portioneringslistan och servera rekommenderade mängder av alla livsmedel. Införandet av energi- och vätskelistan var, samtidigt som det var en del av en mätmetod i projektet, en förändring av nutritionsarbetet.

Ytterligare en åtgärd var att införa energirika frukostar. Tidigare hade patienterna ofta bara fått smörgås och kaffe. Nu serverades bland annat mannagrynsgröt som kompletterades med honung, äggula, grädde, russin och sylt.

## RESULTAT

Registreringen av nattfastan visade att denna inte var för lång och elvatimmarsmålet var alltså redan nått. Kalori- och vätskelistorna visade sig vara ett användbart verktyg. En teamdeltagare sammanfattar:

*Listan gjorde att det blev tydligare vilka patienter som behövde tillskott av energi genom till exempel näringsdrycker och fler mellanmål.*

Delprojektet ökade personalens engagemang för att arbeta med hjälp av energi- och vätskelistor, vilket hade prövats tidigare men då utan att fungera riktigt bra. På Nackageriatriken har man beslutat permanenta rutinen med dessa listor och införa dem på samtliga avdelningar.

Trots detta ökade medvetande, var det inte alltid möjligt att täcka alla patienters energi- och vätskebehov. Vissa patienter hade alltför svårt att få i sig tillräckligt. Det berodde då ofta på sväljsvårigheter, nedstämdhet och mag-tarmbesvär. Det ökade medvetandet om nutritionsfrågor har lett till att en individuell vårdplan om nutrition numera upprättas för varje patient. På så sätt kan man följa personens förmåga att få rätt mängd mat och vätska. De energirika frukostarna serveras även fortsättningsvis.

## Team Nynäs Vård

Teamets medlemmar: Ann-Louise Blom, Rina Krieg, Katarina Nirholt och Maria Sjögren.

## SITUATIONSBESKRIVNING

Nynäs Vård är ett privatägt vårdföretag, inrymt i Nynäshamns sjukhus i hamn- och skärgårdsstaden Nynäshamn, fem mil söder om Stockholm. Nynäs Vård har vårdavtal med Stockholms läns landsting samt med Nynäshamns och Haninge kommuner. Företaget bedriver således offentligt finansierad vård i privat regi. Nynäs Vård har en geriatrisk

klinik med allmän- och akutgeriatrisk vård på avdelning och mottagning. Företaget driver även korttidsboende för personer som är utskrivningsklara eller i behov av en avlastningsplats eller växelvård. Därtill har Nynäs Vård ansvaret för hemsjukvård och rehabilitering för alla åldrar.

Team Nynäs Vård bestod av två sjuksköterskor och två undersköterskor på en akutgeriatrisk avdelning med 16 platser. Överbeläggning var vanligt förekommande. Oftast vårdades här 18 patienter. Patienterna vid denna avdelning hade vanligen många olika diagnoser, bland annat stroke, hjärt-lungsjukdom, frakturer och cancer. Den genomsnittliga vårdtiden omfattade två veckor.

Nynäs Vård har ett policydokument om nutrition och hos personalen finns både kunskap och medvetande om matens och näringens betydelse för äldre patienter. Patienterna bedöms rutinmässigt ur nutritionssynpunkt. Medvetenheten till trots, serverades patienterna på den akutgeriatriska avdelningen frukost i sängen. Ofta var de då inte tvättade och ”i gång” för dagen. Sittställningen blev ofta inte den bästa möjliga och miljön var inte särskilt gynnsam för matlusten. En teamdeltagare berättar:

*De kunde sitta där på sängkanten med kissflaskan bredvid sig och äta sin frukost.*

Personalen drog runt matvagnen inne på avdelningen. Detta upplevde teamet som ohygieniskt. Dessutom spreds matdoft inne på avdelningen, vilket var påfrestande för patienter som mådde illa.

#### MÅL OCH MÅTT

Teamets målsättning var att patienterna på avdelningen skulle börja äta sin frukost i matsalen.

Som projektmål sattes att fem av åtta patienter i en testgrupp skulle välja att gå till matsalen vid frukost. Personalen registrerade varje dag hur många av patienterna som deltog i frukostsamvaron i matsalen.

#### FÖRÄNDRINGAR SOM TESTATS

Det första steget var att måla om och snygga till i matsalen. Sedan infördes frukostbuffé. Istället för att köra in frukostvagnen dukade personalen upp en buffé i matsalen. På bufféborden ställdes bröd, pålägg, smör, bestick och glas. Patienterna kunde se vad som fanns att välja på och själva bestämma vad de ville äta. De bredde sina smörgåsar istället för att få dem färdigbredda. Välling, gröt och liknande tog personalen upp beställning på. Buffén hanterades enligt hygienregler som innebar att vara noga med att alla som kom i kontakt med livsmedlen tvättade händerna, att ingen som var magsjuk besökte buffén, att

överbliven mat kasserades samt att personalen bara dukade fram små mängder i taget.

## RESULTAT

Under mätperioden åt mellan tre och fyra av de åtta patienterna i testgruppen frukost i matsalen. Av samtliga 18 patienter på avdelningen var det dock en majoritet som valde frukostsamvaron i matsalen. Patienterna lockades till matsalen både av den attraktivt uppdukade buffén och av möjligheten till social samvaro. Frukosten blev på detta sätt en bra startpunkt på dagen. Gensvaret från patienterna ledde till beslut om att permanenta frukostbuffén. Den nya frukostordningen har flera positiva följd effekter. En är att många patienter äter mer till frukost. En teamdeltagare kommenterar:

*När patienterna ser vad som finns att välja på till frukost så stimuleras aptiten och de äter bättre.*

Matsalen har blivit en naturlig samlingspunkt där patienterna träffar varandra och kan umgås och ha trevligt. Den sociala samvaron under frukosten leder även till att det överhuvudtaget blir lättare för många patienter att komma ut från sina rum och ta kontakt med andra patienter på dagarna. Som en följd av frukostsamvaron vill de flesta patienter även äta lunch och middag tillsammans i matsalen. Även ur ett rehabiliterande perspektiv är frukostbuffén en positiv förändring. Patienterna kommer igång bättre på morgonen. Sjukgymnaster och arbetsterapeuter rapporterar att rehabiliteringsträningen därmed blir mer effektiv. En teamdeltagare konstaterar:

*Dessutom ger det gratis träning att gå till matsalen. Man behåller patienternas funktioner.*

Patienter som inte orkar känna matlukt kan numera slippa det, om de stannar kvar på avdelningen. Problem med illamående minskar därmed hos dessa patienter. Enligt teamets bedömning innebär det också en smittskyddsvinst att matvagnen inte längre dras runt inne på vårdavdelningen. En teamdeltagare reflekterar:

*Denna vinter har vi klarat oss utan svåra magåkommor. Kanske har det med vårt nya arbetssätt att göra!*

# Resultat av Genombrottsmetoden i projektet

## Kapitelintroduktion

I det här kapitlet beskrivs de medverkandes erfarenheter av att arbeta med Genombrottsmetoden i projektet. Kapitlet innehåller avsnitten *Ur teamens perspektiv*, *Ur handledarnas perspektiv* och *Ur chefernas perspektiv*. Varje perspektiv innehåller rubrikerna *Skäl att delta* och *Hur har det varit att arbeta med Genombrottsmetoden i projektet?* (som i sin tur delats upp *Hinder/svårigheter* och *Positiva effekter*).

## Ur teamens perspektiv

### SKÄL ATT DELTAGA

- Förändringsvilja

Många av teamdeltagarna valde att medverka i projektet på grund av att det fanns problem och brister avseende de äldres mat och måltider. Man önskade få en förändring till stånd. En teamdeltagare kommenterar i fokusgruppsintervjun:

*En del åt nästan ingenting och det borde ju gå att ändra på, tänkte vi.*

Uttalandet innehåller en situationsbeskrivning, åtföljd av en uttalad ambition att vilja ändra på rådande förhållanden. Klart framgår också att det förekommit diskussioner teamdeltagarna emellan och att man enats om att försöka vidtaga åtgärder. Andra reflektioner som förekommit i intervjuerna innehåller mer preciserade symtom som man önskat följa upp och hitta lösningar på. Som exempel kan nämnas:

*Vi kände att något måste göras åt de boendes tröga magar och tänkte att "Åh, nu ska det kunna bli ändring!"*

- Behov av stöd i förändringsarbetet

I en del fall hade teamdeltagarna redan gjort vissa försök att få förändringar till stånd på arbetsplatsen, dock utan framgång. Dessa teamdeltagare hoppades att man genom projektets hjälp skulle kunna skapa ett förändringstryck och ge ökad legitimitet åt förändringsarbetet. I samband med dessa förhoppningar har man exempelvis relaterat till projektets omfattning:

*Det är ofta lättare om det är i ett större projekt. Då kan man visa att det finns många som tänker likadant.*

- Intresse för metoden

Några teamdeltagare såg framför allt projektet som en möjlighet att lära sig en strukturerad metod för förändringsarbete. De hade redan från början målsättningen att skaffa sig ett verktyg som skulle kunna användas även efter tiden med projektet.



Denna långsiktiga ambition har exempelvis formulerats så här:

*Det är svårt att förändra något. Jag tänkte att vi skulle få ett redskap att kunna påverka.*

Även här förefaller det som om man tidigare försökt initiera förändringsåtgärder utan avsedd verkan. Nu hoppades man hitta nya former för att bedriva förändringsarbete.

- Intresse för matrelaterade tips

Flera teamdeltagare har önskat lära sig mer om mat och äldre och om hur andra verksamheter arbetar. Vissa uttalanden har till sin karaktär varit konkreta och praktiskt inriktade. Ett exempel är följande formulering:

*Vi tänkte att vi skulle få lite idéer. Tips om goda mackor och så där.*

Erfarenhetsutbyten med personal inom motsvarande verksamheter har efterfrågats, ibland i kombination med en uttalad önskan om att också få ta del av nya rön i föreläsningsform. En teamdeltagare har formulerat det så här:

*Det verkade kul att få gå på föreläsningar och att träffa andra och få nya idéer.*

- Önskan om att sprida egna erfarenheter

Några av teamen arbetade i verksamheter där man redan uppmärksammat kostfrågor och där ett utvecklingsarbete redan pågick. Ett framträdande skäl att delta har för dem varit en önskan om att dela med sig av sina kunskaper om mat och äldre, vilket exempelvis kommit till uttryck genom följande formulering:

*Hos oss fungerar det mesta bra och vi kan mycket om det här med mat. Vi ville gärna få sprida våra erfarenheter till andra.*

Teamdeltagarna såg projektet som en möjlighet att sprida erfarenheter och därmed medverka i andras kompetensutveckling.

## HUR HAR DET VARIT ATT ARBETA MED GENOMBROTTSMETODEN I PROJEKTET?

### *Hinder/svårigheter*

Teamdeltagarna rapporterade vid fokusgruppsintervjuerna huvudsakligen positiva erfarenheter av att arbeta med Genombrottsmetoden och av projektarbetet i stort. När de ombads att delge sina negativa erfarenheter, har följande upplevda hinder/svårigheter framträtt.

- Förändringsmotstånd bland medarbetare

Något som flera team upplevt som ett hinder för projektarbetet har varit att det på arbetsplatsen funnits ett motstånd till förändring hos en del av kollegorna. Det hade varit svårt att motivera dem till att följa de nya arbetssätt som teamet velat pröva. I allmänhet har teamdeltagarna haft svårt att förstå vad denna motvilja till förändring grundat sig på. Flera har kommenterat att det bara gäller att försöka komma förbi det. I flera fall har förändringsarbetet i sig givit ett så positivt resultat i vardagsarbetet att medarbetarnas tvekan successivt minskat. På andra håll har motståndet framstått mer utbrett. En teamdeltagare formulerar problematiken så här:

*Jag hade nog hoppats på mer ringar på vattnet, att arbetskamraterna av sig själva skulle bli intresserade när de såg att saker och ting blev bättre på det nya sättet, men det är trögt. Man måste bestämma att så här ska vi göra nu.*

Vid en deltagande vårdavdelning inom geriatrisk vård försenades den planerade förändringen inledningsvis något på grund av motstånd från en kollega. Motståndet grundade sig i farhågor om att förändringen kunde medföra hygieniska risker. Teamet kontaktade hygiensjuksköterskan och fick råd och anvisningar som spreds till övrig personal vid avdelningen. Efter detta kunde det planerade förändringsarbetet fullföljas.

- Svårigheter i samband med informationsspridning

Sannolikt föreligger i viss utsträckning ett samband mellan informationsspridning och förekomsten av motstånd i förändringsarbetet. Okända rutiner och begrepp skapar inte sällan ett motstånd mot förändringar av vilket slag förändringarna än är. På motsvarande sätt brukar det vara lättare att genomföra förändringsåtgärder om berörda parter genom information haft möjlighet att förstå varför gamla rutiner omprövas för att ersättas med nya.

Ett flertal team har beskrivit svårigheter i samband med att informera samtliga medarbetare. Informationsarbetet har i första hand avsett bakgrunden till och formen för förestående förändringsarbete. Flera team har kommenterat att man behövt upprepa informationen fler gånger än man från början trott, vilket exempelvis kommenterats så här:

*Vi tar alltid upp matfrågorna vid våra möten. Man måste berätta om och om igen. Man får tjata för att alla ska lyssna.*

En vanlig upptäckt har också varit att det är viktigt att ge information i såväl muntlig som skriftlig form.

Chefens uttalade stöd i samband med informationsspridningen har också varit centralt,

enligt några av teamen. De regelbundna arbetsplatsträffarna har framstått som lämpliga tillfällen för att informera om planeringen av förändringsarbetet, men också för att diskutera de förändringar som skulle prövas på arbetsplatsen. Ett flertal team har påtalat att deras överordnade chefer regelbundet avsätter tid vid arbetsplatsträffarna för rapportering om förändringsarbetet, vilket teamdeltagarna vid dessa verksamheter uppskattat. Från teamens sida har denna nyordning uppfattats som en markering, vilket stärkt förändringsarbetets status.

- Svårigheter i samband med lokal samordning

En bristande lokal samordning har kunnat ta sig uttryck på olika sätt. Ett par team har exempelvis efterlyst ett mer tydligt stöd från överordnad chef. Deltagarna i dessa team har upplevt att deras chef (trots en positiv inställning till projektet) intagit en alltför passiv hållning.

*Hon tycker det är bra det vi gör. Men vi skulle vilja att hon visade det praktiskt också, med att sätta in ersättare så att vi kan jobba med projektet i lugn och ro.*

Teamdeltagarna beskriver hur förändringsarbetet uppmuntrats av chefen, samtidigt som de upplevt att de praktiska förutsättningarna varit begränsade. En bristande lokal samverkan har också kunnat avse koordinationen verksamheter emellan, liksom samarbetet med närstående. Det gäller till exempel den dagverksamhet som strävat efter att förbättra de äldres måltidsordning i samverkan med hemtjänst och närstående. Återkommande har man försökt lösa problemet med hjälp av tydlig information, vilket successivt fört processen framåt. Ett annat exempel utgörs av den geriatriska rehabiliteringsklinik som försökt få fram bättre underlag för vårdplaneringen tillsammans med bland annat kommunernas hemtjänst. Teamet vid rehabiliteringskliniken har valt att fokusera på påbörjat förändringsarbete och senarelägga utvecklingen av vårdplaneringen till efter projekttidens slut.

När projektarbetet krävt insatser av närstående, exempelvis avseende att erbjuda den äldre fler mellanmål hemma, har detta i något sällsynt fall förhindrats:

*En anhörig sade att det absolut inte går att göra som vi föreslog. Då fick vi ju acceptera det.*

För att återknyta till tidigare reflektioner, aktualiserar uttalandet det presumtiva sambandet mellan informationsspridning och den enskildes inställning till förändringsåtgärder. Samtidigt belyser uttalandet vikten av respekt för den enskildes bedömning av vad som är möjligt att genomföra i det egna hemmet.

Bristande lokal samordning under genomförandet av projektinsatserna har också kunnat handla om schematekniska faktorer. Flera team har varit sammansatta av personal med olika arbetstider och/eller från olika avdelningar inom verksamheten. Det har ofta varit svårt att skapa tillräckligt med gemensam projektarbetstid, inte minst för planering. Teamdeltagarna har i regel fått tillstånd att ta ordinarie arbetstid i anspråk för projektarbetet. Trots detta har en del teamdeltagare upplevt dels tidspress, dels svårigheter att fokusera på projektinsatserna. En teamdeltagare beskriver det så här:

*När man visste att det var stressigt på avdelningen, kunde man inte bara koppla bort det.*

Ett bidragande skäl till sådana svårigheter har sannolikt också att göra med att teamdeltagarnas projektmöten ägt rum i anslutning till ordinarie arbetsplats. Närheten till verksamheten och medarbetarna har försvårat processen. På olika sätt har man konstruktivt försökt lösa situationen, vilket exempelvis kommit till uttryck på följande vis:

*Vi hängde upp en skylt med ”Stör ej” på dörren, när vi hade projektmöte, men ändå knackade de på och kom in och frågade saker.*

- Metodrelaterade svårigheter

En del teamdeltagare har upplevt svårigheter när det gäller att förstå och implementera arbetssättet i Genombrottsmetoden. Man har hänvisat till att man inte varit van vid arbetssättet, vilket exempelvis kommenterats så här:

*Pappersarbetet var lite tjatigt. Vi borde ha varit mer strukturerade.*

Några teamdeltagare har känt sig osäkra på i vilken omfattning mätresultaten berott på de förändringar som testats:

*Vi är osäkra på våra diagram. Vad är det egentligen vi har mätt?*

Handledarna har många gånger haft en viktig roll i det här avseendet. Några team har tyckt att handledarens stöd varit värdefullt vid formuleringen av mätbara mål. Deltagare i andra team har uttryckt att handledaren gärna skulle ha hjälpt till lite mer med sådant. Ett par team har arbetat relativt självständigt. Ytterligare ett team har efter sviktande motivation upplevt ett tilltagande stöd från sin handledare, vilket beskrivits så här:

*Handledaren reagerade när vi började prata om att hoppa av för att det var så mycket jobb med papper och diagram. Då fick vi bra hjälp.*

Andra metodproblem har varit relaterade till teamens dataanvändning. Dataarbetet i projektet har av samtliga team framhållits som en svårighet. En teamdeltagare summerar:

*Det har varit mycket datastrul. Mycket värdefull tid har gått åt till det.*

Den nätbaserade projektarbetsplatsen var tänkt att fungera som en virtuell mötesplats för alla deltagare i ”Mat för äldre – viktigt för alla”, men olika typer av datatekniska problem försvårade detta. Många teamdeltagare besökte nästan aldrig nätarbetsplatsen och användandet minskade alltmer ju längre tid projektet pågick, vilket också följande uttalande stärker:

*Jag försökte gå in på hemsidan, men det gick aldrig. Då gav jag upp.*

Nätarbetsplatsen fungerade tekniskt dåligt ihop med det datasystem som fanns vid flera av teamens arbetsplatser. Både rutinerade och mindre vana dataanvändare bland teamdeltagarna har också tyckt att webbarbetsplatsens uppbyggnad varit svårtillgänglig. En del team har fått hjälp med arbetet av sin handledare, vilket man uppskattat.

#### *Positiva effekter*

Teamdeltagarna rapporterade vid fokusgruppsintervjuerna också positiva erfarenheter i samband med projektarbetet.

- **Förbättringar för de äldre**

Förbättringar för de äldre har utgjort fokus för förändringsarbetet, vilket också tidigare framkommit. Sammanfattningsvis kan konstateras att samtliga team genom sitt arbete uppnått minst ett lokalt mål, i några fall samtliga. Lugnare, mer trivsamma måltider har skapats vid särskilda boenden, inom geriatrisk vård och för äldre som bor hemma. En bland flera förekommande effekter av att förhållanden i samband med matsituationen uppmärksammats beskrivs på följande sätt:

*De äldre äter bättre nu och blir glada när vi ställer fram finporslinet på helgerna. Många äter snyggare när det är fint dukat.*

I flera fall har maten blivit mer variationsrik och anpassad till de äldres behov. Fiberrik gröt och andra livsmedel har vid flera verksamheter kunnat ersätta tarmreglerande läkemedel. Problem med för lång nattfasta har kunnat åtgärdas på flera håll. En av teamdeltagarna formulerar konsekvenserna av detta på följande sätt:

*Flera av våra äldre personer med demenssjukdom är mycket piggare och mindre förvirrade på morgnarna nu när de får mer att dricka och äta på kvällen och natten.*

Inom flera team har man också utvecklat rutiner för att snabbt upptäcka om en äldre person är undernärld eller riskerar att bli det och för att under sådana omständigheter arbeta med uppföljande åtgärder. Flera teamdeltagare har dessutom förmedlat att många av de äldre upplevt utvecklingsarbetet positivt och även engagerat sig i projektets genomförande:

*Våra vårdtagare brukade fråga hur det gick med projektet och var väldigt nogga med att listorna hemma hos dem fylldes i ordentligt.*

Därtill kommer att såväl team som chefer i intervjuerna tydligt framhållit att de vill arbeta vidare med resultaten av projektet. Man har för avsikt att successivt genomföra de förbättringar som utprovats i hela verksamheten och man planerar att fortlöpande vidareutveckla arbetet med de äldres måltider och näringsintag.

- Nöjda närstående

Teamdeltagarna uppger att projektarbetet även kommenterats av de äldres närstående. De närstående har sett att de äldre i flera avseenden fått det bättre och att förändringarna utgjort viktiga förbättringar. De närståendes uttalanden har exempelvis uppmärksammat förbättringar i den fysiska miljön:

*Flera anhöriga har sagt till mig att de tycker det blivit finare här nu när vi gjort om. Det är roligt.*

I andra uttalanden har teamdeltagarna summerat de närståendes uttryck för uppskattning:

*De anhöriga är väldigt nöjda med vi gör mycket för deras äldre när det gäller maten.*

- Kompetensutveckling för personalen

Teamdeltagarna har överlag uttryckt tillfredsställelse över att de fått lära sig mer om ”mat och äldre”, oavsett tidigare utbildningsbakgrund. Samtliga team har varit särskilt entusiastiska över kunskapsinnehållet i lärandeseminarier, vilket exempelvis kommit till uttryck så här:

*Lärandeseminarierna har varit mycket givande varenda gång. Föreläsningarna var väldigt bra.*

Även att få lyssna på och diskutera med kollegor från motsvarande verksamheter har också bidragit till nya insikter och ökad kunskap. En teamdeltagare sammanfattar:

*Man lärde sig mycket av de andra också på lärandeseminarierna. Det var intressant att höra hur man gör på andra ställen.*

Lärandeseminarier har framstått centrala också därför att de bidragit till att skapa nya kontakter som kan komma till godo även efter projektet.

Teamdeltagarna har också uppgivit att kunskapen och medvetandet om matens betydelse för de äldre stärkts lokalt. Trots att det ibland funnits ett motstånd mot förändringarna, har man på arbetsplatserna fått en större förståelse för att maten och måltiderna på många sätt är centrala:

*Arbetskamraterna är mer medvetna om maten nu. Jag tror inte att vi kommer att falla tillbaka i gamla banor.*

Några av teamdeltagarna har också uppmärksammat värdet av att lära sig bedriva förändringsarbete med hjälp av Genombrottsmetoden. Dessa personer planerar att använda metoden också i framtida utvecklingsarbeten:

*Det här sättet att förändra ska vi jobba vidare med. Man borde alltid ha ett projekt på gång.*

- Bättre arbetsklimat på arbetsplatsen

Vid flera av de medverkande verksamheterna har teamdeltagarna uppgivit att projektet bidragit till ett bättre arbetsklimat. Dessa förbättringar har delvis förklarats med hänvisning till en mer gynnsam situation för de äldre. Sambandet mellan de äldres och personalens välbefinnande har exempelvis beskrivits på följande sätt:

*Personalen känner sig nöjd, när de äldre är glada.*

Vissa förändringsåtgärder har också i direktverkan kunnat vara positiva för personalen, vilket framgår exempelvis av följande beskrivning:

*Måltiderna har ju blivit trevligare för personalen också. Det är skönt för dem att sitta ned en stund.*

Det förefaller som om förändringsarbetet överlag också kunnat inverka positivt på personalens handlingsberedskap och inställning till arbetsrelaterade förhållanden:

*Vi har det roligare på jobbet nu. Det är mindre gnäll och klagomål.*

- Stärkt tvärprofessionellt samarbete

Flera av teamdeltagarna har påtalat att samarbetet mellan olika yrkesgrupper stärkts, vilket exempelvis kommit till uttryck så här:

*För mig som arbetsterapeut var det väldigt värdefullt att vara med i projektteamet. Jag har fått mycket mer inblick i arbetet på avdelningarna. Det gör det lättare att jobba tillsammans med vårdpersonalen.*

Mycket pekar på att positiva effekter av förändringsarbetet i projektet i sig kunnat gynna det tvärprofessionella samarbetet:

*Vi har fått stort stöd både av läkarna och sjukgymnasterna. De ser de positiva resultaten av projektet hos patienterna och tycker att deras arbete också underlättas av detta.*

Projektarbetet har uppenbarligen också kunnat öppna för nya samarbetsformer avdelningar emellan:

*Förut var det mycket vi-och-dom-känsla. Nu jobbar alla avdelningar tillsammans som en enhet.*

Kontakter och samarbete mellan dag- och nattpersonal har på flera håll också förbättrats genom projektet.

## **Ur handledarnas perspektiv**

### SKÄL ATT DELTAGA

- Egen kompetensutveckling

Flertalet av handledarna har valt att medverka i projektet med hänvisning till att det kunnat bidra till en personlig och yrkesmässig utveckling. Ofta har man velat pröva sina kunskaper om handledning i ett nytt och intressant sammanhang. Ordet ”utmaning” återkommer i handledarnas uttalanden, som exempelvis i följande formulering:

*Det kändes som en kul utmaning att få handleda personer jag inte är chef över.*

- Angeläget ändamål

Projektets profilering har också uppfattats av handledarna som viktig och spännande, både avseende ämnet som sådant och föreliggande inriktning på lokalt utvecklingsarbete. Genombrottsmetoden för utvecklingsarbetet har också väckt intresse, vilket exempelvis följande uttalande ger uttryck för:

*Spännande med Nestor som hade Genombrottsmetoden...*

Den samlade svarsbilden tyder på att några av handledarna redan tidigare prövat metoden. För andra har handledaruppdraget inom projektet medfört en första kontakt med det här sättet att arbeta.



## HUR HAR DET VARIT ATT ARBETA MED GENOMBROTTSMETODEN I PROJEKTET?

### *Hinder/svårigheter*

Handledarna har liksom teamen varit övervägande positiva avseende Genombrottsmetoden, men några hinder/svårigheter har formulerats även ur handledarnas perspektiv.

- Dataproblem

Datatekniken har förorsakat en del problem, vilket följande uttalande belyser:

*Samarbetet via dator/e-mail har varit problematiskt... Har använt fax.*

Faxen ersatte här datorn som kommunikationsmedel i samarbetet mellan handledare och team.

- Oklar rollfördelning

Ett flertal handledare har omtalat att de under projektets gång känt sig osäkra på hur aktiva och styrande de skulle vara i sin handledarroll. En del tycker i efterhand att de kanske borde ha varit mer initiativtagande. Andra menar att de trots allt har klarat att hålla balansen mellan att hjälpa/stötta och att låta teamet göra sina egna erfarenheter:

*Att veta när det är dags att gå in och styra gruppen och på vilket sätt.*

Citatet belyser svårigheten att veta när det är dags att ingripa. Andra har lyft fram utmaningen att vara ett stöd utan att överta projektarbetet:

*Att "sitta på händerna".*

### *Positiva effekter*

Bland handledarna har man också kunnat se fördelar med Genombrottsmetoden.

- Nya kunskaper

Samtliga handledare har uttryckt att de kan tänka sig att vara handledare i ett nytt projekt i Nestor FoU-centers regi. Flera handledare har omtalat ökad kunskap för egen del som en positiv effekt av sin projektmedverkan. Den kunskap man syftat till har i allmänhet utgjorts av såväl kunskap om mat och äldre, som om handledning och förändringsarbete.

Många handledare har särskilt framhållit att lärandeseminarieernas kunskapsinnehåll varit intressant och givande. Något som flera handledarna uppskattat är att de vidgat sina perspektiv avseende äldreomsorg och äldreomsorg. De har fått kontakt med personal på andra arbetsplatser och inblick i hur man arbetar där:

*Givande att träffa personal från en annan kommun och besöka deras arbetsplats.*

Som nämndes tidigare gick många av handledarna in i projektet med en förväntan om att uppdraget skulle bli utvecklande yrkesmässigt, men också utvecklande på ett personligt plan. Av enkätsvaren framgår att denna förväntan infriats. Samarbetet med teamet har upplevts positivt, omväxlande och stimulerande.

## **Ur chefernas perspektiv**

### SKÄL ATT DELTAGA

- Intresse för verksamhetsutveckling

Oftast har initiativet till att verksamheten anmält intresse för projektet och att teamdeltagare rekryterats tagits av berörda chefer. De kriterier som använts vid rekryteringen av teamdeltagare har i allmänhet varit de anställdas intresse och engagemang, samt förmåga att informera och engagera övriga i personalgruppen. Ett uttalande från telefonintervjuerna belyser denna process på följande sätt:

*Jag pratade med personalen om hur viktigt det är med maten för de äldre och fick några av dem att bli intresserade av projektet.*

I några fall har initiativet till att delta i projektet istället kommit från några av de anställda som hört talas om projektet, vilket exempelvis kommenterats så här:

*Några tjejer på avdelningen ville dra igång. Självklart gav jag dem chansen.*

- Uppmuntran av engagerade medarbetare

För många chefer har ett annat skäl att delta i projektet kunnat utgöras av en önskan att uppmuntra och inspirera engagerade och duktiga medarbetare. Detta har exempelvis kommit till uttryck så här:

*Inom äldreomsorgen finns det inte så stora möjligheter till vidareutbildning och kompetensutveckling på arbetstid. Jag ville ge dem möjlighet att komma ut och få lite omväxling och nya intryck.*

- Behov av verksamhetsutveckling

För flertalet chefer har det främsta skälet att anmäla verksamheten till projektet varit ett konstaterat behov av att se över matsituationen för de äldre. Man har varit medveten om matens och måltidernas betydelse för de äldres livskvalitet och sett brister i den egna verksamheten. I allmänhet har man tidigare försökt förändra rutiner och arbetssätt kring maten, men av olika skäl inte lyckats. Dessa chefer har upplevt att det funnits förändringsmotstånd bland personalen. Genom en projektmedverkan

har man hoppats initiera ett förändringsarbete. En av cheferna kommenterar:

*När jag började här tyckte jag inte att matsituationen för de äldre var så rolig. Personalen sprang och det var rörigt vid måltiderna. Jag reagerade väldigt starkt, men det var svårt att ändra på något. Med hjälp av projektet ville jag få det bättre i hela huset. Jag tänkte att här får vi hjälp att göra måltiderna bättre. De var väldigt torftiga förut.*

Av chefens uttalande framgår att projektet fungerat som ett stöd för verksamhetsutvecklingen.

#### HUR HAR DET VARIT ATT ARBETA MED GENOMBROTTSMETODEN I PROJEKTET?

##### *Hinder/svårigheter*

När cheferna i telefonintervjuerna diskuterat hinder/svårigheter, har det i allmänhet avsett reflektioner kring egna begränsade insatser eller svårigheter som teamen mött i sina respektive förändringsarbeten.

- Otydlig chefsroll

Några chefer, liksom några av handledarna, har uppgivit att de under projekttiden upplevt viss osäkerhet avseende hur aktiva de själva skulle vara. Ett par av de chefer som valt att hålla en låg profil ångrar i efterhand att de inte mer aktivt erbjudit mer stöd i arbetet. Man har exempelvis iakttagit följande behov:

*De (teamdeltagarna) har varit dåliga på att boka tider och hålla dem. Om de hade sagt till skulle jag ha ordnat med ersättare så de kunde gå ifrån.*

Här förefaller begränsad intern kommunikation ha inverkat på teamdeltagarnas möjligheter att avsätta tid för sina projektrelaterade åtaganden. Andra chefer har i efterhand insett att de borde ha givit teamdeltagarna mer utrymme:

*Jag är själv inte nöjd med min inblandning i projektet. Det är viktigt att få bekräftelse av chefen. Jag borde tydligare ha gett teamet mandat.*

- Svårigheter att sprida information

Några chefer har kommenterat att det varit svårt att få all personal att ta till sig de nya arbetssätt som utvecklats. En av dem formulerar det så här:

*Det är kanske inte alltid som projektgruppen fått gehör bland övriga anställda. Det har inte fungerat hundra procentigt.*

En chef hänvisar till personalens varierande beredskap att tillägna sig information och beskriver problematiken så här:

*Alla medarbetare läser inte information och tar inte till sig. Särskilt timvikarier är svåra att nå fram till.*

Sjukfrånvaro har på någon arbetsplats försvårat genomförandet av förändringsarbetet. Personal som varit sjukskriven har inte haft möjlighet att ta del av information och inte deltagit i fortlöpande diskussioner på samma villkor som övriga.

*Det blir svårt när folk är sjuka mycket. När de kommer tillbaka förstår de inte varför man ändrat på saker.*

- Hög arbetsbelastning inom verksamheten  
Ibland har också hög arbetsbelastning inom verksamheten kunnat bidra till att det varit svårt att skapa utrymme för projektrelaterade insatser, vilket exempelvis beskrivits så här:

*Vi har haft många dödsfall. Då blir det stressigt och svårt att göra något mer än det nödvändigaste.*

#### *Positiva effekter*

Cheferna har i telefonintervjuerna också beskrivit positiva effekter av Genombrottsmetoden i projektet.

- Förbättringar för de äldre  
Cheferna har i telefonintervjuerna betonat att projektet bidragit till förbättringar för de äldre. Som tidigare framkommit, har man i flera fall tidigare erfarenheter av ansatser som inte kunnat fullföljas. En chef kommenterar:

*Matsituationen har helt klart blivit bättre. Nu börjar det fungera som jag hela tiden önskat att det skulle göra.*

Det förefaller här som om metoden underlättat förankringen av förändringsarbetet.

- Ökad kunskap  
Framstående i intervjumaterialet är också chefernas uttalanden om personalens stärkta insikter och kunskaper när det gäller de äldres kost. Detta har cheferna uppgivit som en mycket viktig effekt. En av cheferna konstaterar:

*Alla har blivit involverade och funderar på det här.*

Ett flertal chefer har också uppmärksammat att teamdeltagarna vuxit genom sin medverkan i projektet. De är glada över att ha kunnat ge engagerade medarbetare en möjlighet att utvecklas. Lärandeseminarieerna uppges ha spelat en viktig roll i denna utveckling.

*När de kommit tillbaka från lärandeseminarieerna har de alltid varit väldigt peppade. De har haft nya kunskaper och lärt känna kollegor på andra ställen.*

Självkänslan har stärkts och positivt gynnat kompetensutvecklingen, vilket också följande uttalande ger uttryck för:

*Alla i projektgruppen har verkligen vuxit. Det är roligt att se.*

Ett flertal chefer har särskilt satt värde på att medarbetare fått lära sig Genombrottsmetoden. Cheferna har kommenterat att verksamheten därigenom fått bättre verktyg för fortsatt förändringsarbete. Metoden har uppfattats strukturerad genom de olika steg den baserats på. Man har förespeglat framtida satsningar, exempelvis på följande sätt:

*Det skadar inte att vi fortsätter med Genombrottsmetoden. Det är ingen brist på grejer som man skulle kunna ändra på.*

- Bättre arbetsklimat

Ett flertal chefer har som positiv effekt av projektet också hänvisat till att förbättringar för de äldre gör det roligare för personalen att arbeta. Många chefer har rapporterat om ökad arbetstillfredsställelse och arbetstrivsel hos medarbetarna, vilket också i direkt form framkommit av teamens uttalanden. En chef sammanfattar:

*Det har varit ett lyft för hela stället.*

Cheferna har, liksom teamdeltagarna, i allmänhet kommenterat att samarbetet mellan olika avdelningar såväl som mellan olika yrkeskategorier förbättrats. Detta har exempelvis konstaterats så här:

*Det har varit gränsöverskridande.*

Ett flertal chefer kommenterar också att motståndet mot att ändra på invanda arbetssätt minskat, alltmedan nyfikenheten på nya arbetssätt ökat.

## **Sammanfattning**

### **SKÄL ATT DELTAGA**

Av intervjuerna med teamdeltagare och chefer, liksom av handledarnas enkätsvar, framgår

att ”mat för äldre” uppfattats som ett särskilt angeläget ämne. Samtidigt har chefer och teamdeltagare kunnat relatera till behov av förändringar inom området.

Prioritet åt ämnet har också omtalats av handledarna som en bidragande orsak till sin projektmedverkan. De har också hänvisat till önskemål om egen kompetensutveckling. De har velat utveckla sina kunskaper om äldre frågor, men också om handledning i ett nytt och annorlunda sammanhang. Hos team och chefer har på motsvarande sätt funnits en förväntan om att projektet skulle bidra till en kompetenshöjning. Många chefer har hoppats på att personalen skulle få mer kunskap om mat- och näringsfrågor, liksom om förändringsarbete.

Genombrottsmetoden i sig har också väckt intresse bland teamdeltagare, handledare, såväl som bland chefer. De har velat få inblick i metoden för att sedan kunna använda den även i andra sammanhang. Särskilt teamdeltagare och chefer har uttryckt att de i projektet sett en chans att få ett användbart verktyg för förändringsarbete. Erfarenhetsutbyten och skapande av kontaktnät har också kunnat utgöra ytterligare skäl att delta.

#### HUR HAR DET VARIT ATT ARBETA MED GENOMBROTTSMETODEN I PROJEKTET?

En framträdande slutsats av det samlade materialet är att de enskilda parternas förväntningar inför projektet i stor utsträckning kunnat infrias:

- Matsituationen för de äldre har förbättrats.
- Kunskapen om ”mat för äldre” har ökat hos teamdeltagare och övrig personal.
- Kompetensen att driva utvecklingsarbete har stärkts.
- Handledarna har tillsammans med teamdeltagarna upplevt sitt arbete utvecklande och stimulerande.
- Teamdeltagarna har utbytt erfarenheter och lärt sig mycket av varandra.
- Kontaktnät har skapats.
- Tvärprofessionell samverkan har stimulerats.

Lärandeseminarier har utgjort viktiga steg i projektprocessen och rönt uppskattning bland både teamdeltagare och handledare. Även cheferna har ofta omtalat lärandeseminarier som något mycket positivt till följd av den inverkan de observerat avseende entusiasm hos teamdeltagarna, kunskapsinnehåll och erfarenhetsutbyten.

På motsvarande sätt har följande mönster utkristalliserats beträffande svårigheter i projektarbetet:

- Handledare och chefer har haft få hinder eller svårigheter att rapportera, även om

några antytt oklarheter avseende rollfördelningen.

- Ett hinder som återkommande omtalats av både teamdeltagare och chefer utgörs av lokalt motstånd mot förändringar. Att på ett tidigt stadium ge teamdeltagarna ytterligare stöd och kunskap när det gäller att ”marknadsföra” förändringarna på arbetsplatsen kan vara något att beakta i framtida, liknande projekt.
- Arbetet med mål, mått, mätningar, diagram och månadsrapporter har upplevts svårt och tidskrävande av ett flertal team. Möjligen hade ytterligare utbildning och handledning underlättat.
- Datatekniska problem har utgjort ett irritationsmoment för många av teamdeltagarna. Även detta kan vara en erfarenhet att dra lärdom av inför framtida projekt.

Ovan summerade hinder och svårigheter har inte föranlett reservationer inför möjligheten att delta i framtida utvecklingsprojekt i Nestor FoU-centers regi. Tvärtom har de medverkande genomgående varit positivt inställda till att delta i nya motsvarande satsningar.

## Avslutande diskussion

Som redan påtalats i det inledande kapitlet var syftet med projektet trehövdad. Syftet med projektet var att ur den äldres perspektiv förbättra de förhållanden som påverkar måltider i det egna hemmet, på sjukhuset, i det särskilda boendet eller på dagverksamheten. Ambitionen var också att stimulera lokalt utvecklingsarbete inom nutrition hos äldre, liksom att initiera tvärprofessionella och gränsöverskridande insatser. Som redskap för detta förändringsarbete användes Genombrottsmetoden. Den avslutande diskussionen kommer att precisera projektets effekter på personalen och de äldre, liksom innehålla reflektioner kring användandet av Genombrottsmetoden för att nå till dessa effekter.

### Effekter på personalens kompetensutveckling

I huvudsak används två metoder för att möta behov av lärande och kompetensutveckling, det vill säga genom utbildningsinsatser och genom en förändring av hela eller delar av organisationen. Dessa två strategier utesluter inte varandra, utan kan ses som komplementära möjligheter att öka kompetensen hos individer och organisationer. Detta perspektiv på kompetensutveckling innebär att lärande i hög grad sker integrerat med det dagliga arbetet och att utvecklingsarbetet leder till ett utvecklingsinriktat och kreativt lärande för enskilda individer såväl som för hela organisationer. Kompetensutveckling kan organiseras på ett flertal sätt. Ahmed och Coombs (1975) numera klassiska indelning av lärande ger en god bild av lärandets olika former. Ahmed och Coombs delar in lärande i: formellt lärande, icke-formellt lärande och informellt lärande.

- Med formellt lärande avses organiserad utbildning inom ramen för det formella utbildningssystemet.
- Med icke-formellt lärande avses organiserad utbildning (vid sidan av det formella utbildningssystemet) som arbetsmarknadsutbildning, personalutbildning, kompetensutveckling, folkbildning och annan kursverksamhet.
- Det informella lärandet kan vara ett medvetet och avsiktligt planerat lärande genom att delta i utvecklingsprojekt, nätverk och konsultation. Den största delen av det informella lärandet sker dock spontant och för individen omedvetet som en sidoeffekt av andra aktiviteter.

I projektet har kompetensutvecklingen bestått av en blandning mellan det icke-formella lärandet och det informella lärandet, med tyngdpunkt på informellt arbetsplatsrelaterat lärande. Det icke-formella lärandet har främst varit en del av syftet med lärandeseminarier och det informella lärandet utifrån Ahmed och Coombs (1975) indelning har huvudsakligen varit förlagt till de arbetsplatser som i direkt form berörs av projektet.

Att dessutom organisera projektets deltagare i team skapar förutsättningar för en rad olika



lärovillkor för deltagarna och därmed möjligheter till utveckling av önskvärd kompetens. Kock (2004) definierar team som:

- En social grupp med ett begränsat antal medlemmar där teamet existerar över en längre tidsperiod.
- Teamet tar ett kollektivt ansvar för arbetsuppgifter och ett aktivt samarbete inom gruppen.
- Teamen har ansvar och befogenheter att planera, genomföra och utvärdera arbetsresultat samt att fatta vissa beslut.
- Teamens arbete syftar till att uppnå mål på teamnivå, där teamet varit delaktigt i formulering av mål (Kock 2004, s 91).

Teamens arbete syftar till att erfarenheter och kompetens sprids och utvecklas inom teamet, bland medarbetare och till andra team.

Ett utvecklingsinriktat lärande karaktäriseras av att förutsättningar, uppgifter, metoder och resultat inte är givna, utan att det finns olika möjligheter för teamen att tolka, välja metoder, utföra och bedöma arbetet och arbetsresultatet. Här ska finnas utrymme för att pröva alternativa arbetssätt, reflektion och kritisk bedömning av arbetsresultatet. Individerna är involverade i en lärprocess, vilket kan leda till förändrad kompetens, inte endast hos enskilda individer, utan även hos teamet i sin helhet. För att stödja teamdeltagarna i deras lärprocess har projektgrupperna också haft tillgång till en handledare. Dessutom har teamdeltagarna regelbundet under projekttiden deltagit i lärandeseminarier.

#### ICKE-FORMELLT LÄRANDE I FORM AV LÄRANDESEMINARIUM

Varje lärandeseminarium (sammanlagt fyra) har innehållit en förmedlingspedagogisk del och en gruppaktiverande del. I Lärandeseminarium 1 förmedlades kunskaper om kost och näring, vilket gav teamdeltagarna stärkt insikt om vikten av den äldres näringsintag och matsituation. Dessutom fick teamdeltagarna en mätmetod för att förstå om den äldre var underviktig, normalviktig eller överviktig (BMI). Matematik utvecklades och fördjupades vid Lärandeseminarium 3. Att teamdeltagarna arbetade i grupper och i många fall i nya grupper uppmärksammades i Lärandeseminarium 2 då det teoretiska temat handlade om grupparbeten och grupprocesser. Teamdeltagarna fick därmed en ökad förståelse för de effekter och processer som projektet kunde leda till. En av projektets intentioner var att resultatet av projektet skulle presenteras i en slutkonferens där kollegor, chefer, politiker och press bjuds in. Därför ägnades Lärandeseminarium 4 åt retorik och presentationsteknik.

Förutom de mer teoretiska inslagen har kompetensutvecklingen också handlat om att skriva en slutrapport, att utforma en poster och att förbereda en muntlig presentation. Detta innebar kunskaper i att sammanställa fakta, arbeta med diagram och tabeller och att illustrera resultat i form av bilder.

## INFORMELLT LÄRANDE PÅ ARBETSPLATSEN

I det dagliga arbetet med projekten på de olika arbetsplatserna har teamdeltagarna visat på vikten av ett strategiskt tänkande för att genomdriva ett projekt. I det första steget handlade det om att bilda ett team som tillsammans ville förändra något på sin arbetsplats. I denna process måste deltagarna gemensamt arbeta fram ett syfte och en arbetsplan för sin förändringsstrategi. För att kunna förändra, var teamdeltagarna dessutom tvungna att förankra sin idé hos ett antal personer från enhetschef, kollegor, de äldre och ibland hos de äldres närstående. En del av teamen måste också förankra och informera andra arbetsgrupper. Till exempel fick team Daghöjden ett flertal gånger informera både hemtjänsten och närstående om sitt projekt. Alla teamdeltagare har på olika sätt varit tvungna att informera om projektet och därför har projektet varit ett stående tema på ett flertal av enheternas arbetsplatsträffar.

Oftast har det inte varit tillräckligt att informera i olika mötessammanhang utan teamdeltagarna har också varit tvungna att se till att kollegor och extrapersonal har blivit delaktiga i förändringen. En annan ambition har varit att involvera resten av verksamheten så att allt arbete genomsyras av förändringskonceptet.

Ett syfte med projektet var att arbeta tvärprofessionellt. När olika yrkesföreträdare har mötts i ett gemensamt projekt, har ett givande och tagande över yrkesgränserna vidgat och tillfört ny kompetens. I lärandeseminarieerna har teamdeltagarnas yrkesgränser vidgats än mer då de har ingått i tvärgrupper bestående av yrkesföreträdare från olika arbetsplatser som hemtjänst, dagverksamhet, särskilda boenden och geriatrisk vård. Dessutom har teamdeltagarna representerat olika huvudmän såsom kommun, landsting och vård företag. Detta har inte enbart lett till kompetensutveckling utan också en kunskap om andras arbeten och yrkesroller. I slutändan har gränserna för ”vi och dom” förflyttats för att omfatta nya konstellationer.

### **Effekter för den äldre**

Projektets huvudsyfte har varit ”att förändra de äldres måltider”, en strävan som alla teamdeltagare har arbetat utifrån. Tidigare i denna rapport har de förändringar redovisats som projektteamerna velat få tillstånd. Här i den avslutande diskussionen granskas dessa förändringsambitioner i syfte att synliggöra gemensamma problem som rör de äldre som behöver vård och omsorg. I arbetet med att förändra matsituationen för de äldre har likartade problem identifierats oavsett om den äldre befinner sig i ett särskilt boende, i ett enskilt hem eller på en geriatrisk vårdavdelning. Men det har också framkommit specifika problem för varje vård- och omsorgsorganisation. Dessa likheter och skillnader tydliggörs i nedanstående text. Två förändringsområden har aktualiserats med anledning av projektet; dessa är relaterade till *miljö* och *fysisk funktionsnedsättning*.

## MILJÖRELATERADE PROBLEM

Genomgående har teamdeltagarna påpekat att de äldres matsituation måste förändras. Två former av förändringar har gjorts. Den ena utgår från den fysiska miljön och den andra utgår från själva måltidssituationen.

### *Förändring av den fysiska miljön*

På enheterna har man konstaterat att lokalen där maten ska serveras och ätas inte har varit ändamålsenlig. Teamdeltagarna har därför förändrat miljön genom att måla och tapetsera matsalen men också köpt nya gardiner, dukar och porslin, allt för att öka trivseln runt måltiden. Dessutom har teamdeltagarna placerat om bord och noga tänkt ut hur matsalen ska disponeras. I hemtjänsten har personalen inte kunnat göra samma förändringar men man har uppmärksammat vikten av att plocka undan från borden och att duka med porslin. Som påtalats äter många av de äldre direkt ur matlådan.

Det som teamdeltagarna också har uppmärksammat är att det under måltiderna förekommit många störande moment. Till exempel har det varit accepterat att TV:n har fått stå på, att diskmaskinen har satts på under måltiden och att matsalen har varit ett genomgångsrum där vem som helst har kunnat röra sig under måltiden. Dessa störande moment har i och med projektet försvunnit.

### *Förändring av måltidssituationen*

Med anledning av den ovan nämnda störande miljön har teamdeltagarna arbetat för att måltiderna ska vara lugna och få ta tid. På flera håll serverar personalen numera maten på uppläggningsfat och den äldre tar själv sin mat i den mån det är möjligt. Personalen sitter i allmänhet också med vid måltiderna och dukar av först när alla är klara. Först därefter serveras desserten. Teamdeltagarna har också genomfört en skillnad mellan vardag och helg genom en annan dukning och genom att erbjuda vin till maten och ibland avec till kaffet. Teamdeltagarna från hemtjänsten började servera matlådematen på en tallrik och såg till att de äldre fick grönsaker till maten.

Inom den geriatriska vården har teamdeltagarna främst funnit anledning att förändra frukostsituationen. Frukosten har av tradition serverats på sängbordet, vilket kan innebära att den äldre inte har hunnit göra vare sig morgontoalett eller fått på sig sina kläder. På den ena enheten har projektet lett till att frukosten numera serveras gemensamt i matsalen och på den andra enheten äter numera den äldre mestadels vid ett bord.

Gemensamt för de äldre är att effekten av en trevligare måltidssituation tillsammans med andra i en lugn miljö har gjort att de äter betydligt bättre – de får med andra ord i sig mer mat. En annan effekt är att måltiderna ökar den sociala gemenskapen mellan de äldre men också mellan personalen och de äldre.

## FYSISKA PROBLEM

Förutom att förändra de äldres miljö har teamdeltagarna uppmärksammat de äldres fysiska funktionsnedsättning. Två former av förändringar har gjorts. Den ena utgår från de äldres låga vikt och den andra utgår från konsumtionen av läkemedel.

### *För låg vikt*

Ett av forskningen uppmärksammat problem är att de äldre på särskilda boenden är i riskzon för att bli underviktiga (Saletti 2003). Detta tog teamdeltagarna fasta på och började väga de äldre och räkna ut deras BMI. I Salettis studie visade det sig att äldre på sjukhem oftare var underviktiga än de som bodde kvar i sitt enskilda hem. För att öka vikten hos de äldre genomförde teamdeltagarna ett flertal aktiviteter. Först och främst uppmärksammades behovet av att ha kontroll över hur mycket de äldre åt – teamdeltagarna utformade därför olika listor där mat och vätskeintag skulle noteras. Ett resultat av listorna var att man uppmärksammade att de äldre hade en alldeles för lång nattfasta. Det kunde ibland gå 15 timmar mellan middagsmålet och nästkommande dags frukostmål. Det innebar att all mat skulle ätas under dygnets resterande nio timmar.

Utifrån detta resultat förändrades måltiderna på dagen och personalen såg till att de äldre fick något att äta på natten. En effekt av en större spridning på ätandet var att de äldre också sov bättre.

Det var många gånger svårt att se effekten på BMI. Troligtvis var mätperioden för kort – det tar tid för de äldre att äta upp sig och få en ökad vikt. Däremot var det ingen av de äldre som gick ner i vikt under projektiden. Teamdeltagarna noterade dessutom andra positiva effekter som aktivare och piggare äldre.

### *Konsumtion av läkemedel*

Teamdeltagarna redovisade ett antal gemensamma fysiska problem som den äldre led av – dessa problem var alla relaterade till mat. Bland de äldre förekom problem med förstoppningar. Eftersom magen inte fungerade som den skulle, var också de äldre oroligare och en del av dem sov dåligt. Förutom laxermedel hade teamdeltagarna uppmärksammat en hög konsumtion av sömnmedel och lugnande medel. På en del av enheterna fanns också många äldre med konstanta urinvägsinfektioner och därmed en hög konsumtion av antibiotika. Teamdeltagarna ville begränsa konsumtionen av läkemedel. De äldres förstoppningsbesvär minskade med hjälp av Pajalagröt och rapsolja och med hjälp av tranbärsjuice försvann urinvägsinfektionerna. De minskade besvären gjorde att de äldre sov bättre och konsumtionen av de nämnda läkemedlen försvann nästan helt.

## **Sammantagna effekter**

Sammantaget kan sägas att projektet hade positiva effekter för de äldre. Den förändrade

måltidssituationen och införandet av alternativ till läkemedel bidrog till att de äldre blev mer fysiskt och socialt aktiva. Personalen fick med sig de äldre på promenader, dans och andra aktiviteter. Utifrån den humanistiska psykologen Maslows (1987) behovstrappa sågs att individen måste tillfredställa de livsuppehållande fysiologiska behoven som hunger och törst innan de kan tillfredställa andra behov. Med andra ord utgår Maslows jämviktsteori från att de äldre först måste få mat och vätska innan de kan fungera i ett socialt sammanhang. I projektet finns däremot förändringsåtgärder som tagit fasta på att om de äldre ska få förmågan att äta, måste behovet av social samvaro vara tillfredställt. En aspekt som är väl så viktig att beaktas. Med andra ord – understimulerade äldre riskerar att äta mindre och därmed bli underviktiga.

Det har visat sig att Genombrottsmetoden som metod har varit en bra metod för att arbeta med förändringsarbete – detta är alla teamdeltagare överens om. Genombrottsmetoden handlar om att göra små mätbara förändringar. Många andra projekt utförs utan att den individrelaterade effekten kan mätas och därmed konkret synliggöras. I projektet har förändringarna för de äldre mätts och resultaten visar att de äldres matsituation gynnats.

Dessutom har teamdeltagarna redovisat organisatoriska effekter som att enheten har fått en genomtänkt modell för de äldres måltider. Projektarbetet har med andra ord initierat en verksamhetsutveckling, vilket är ett av projektets syften.

Genombrottsmetoden syftar också till att öka kompetensen hos teamdeltagarna. Teamdeltagarna har genom att använda sig av Genombrottsmetoden fått ett redskap för att strukturera förändringsarbete, ett redskap som de kommer att kunna använda i framtida utvecklingsinsatser.

Sammanfattningsvis har projektets övergripande syften att förbättra de äldres måltider, att utveckla tvärprofessionella insatser regionalt och lokalt och att stimulera lokalt utvecklingsarbete uppnåtts.

Avslutningsvis kan sägas att ett väl förankrat projekt aldrig tar slut utan väcker hela tiden nya tankar om förändring. Det ingår också att formulera strategier för att permanenta det arbetssätt som projektet har utvecklat. En annan tanke med att arbeta i projektet har varit att föra de goda erfarenheterna vidare till andra arbetsplatser.

Nestor FoU-centers Skriftserie (del II.) nr 04/06

# **Del II: Uppföljning av projektet ett år senare**

Maria Söderberg



## Del II. Uppföljningens inledning

### Bakgrund

Nestor FoU-center drev från januari 2004 till maj 2005 projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla”. För förändringsarbetet användes den så kallade Genombrottsmetoden. Ett framträdande drag i metoden är att bedriva förändringsarbete i liten skala, för att vid positiva resultat dela med sig av sina erfarenheter och inspirera andra till att pröva samma förbättring. Idéspridningen sker teamen emellan under projekttiden, men också inom teamens respektive verksamheter och vidare till övriga intressenter.

Vad som successivt framträtt som alltmer intressant är: hur har förändringsarbetet fortsatt på de arbetsplatser som var drivande i projektarbetet år 2004/2005? Mot bakgrund av frågeställningen har en uppföljning av projektet ägt rum. Resultatet har sammanställts i kommande rapportdel.

### Metod

I samband med uppföljningsarbetet har respektive team medverkat i en gruppintervju. De teamdeltagare som medverkat har i allmänhet utgjort en majoritet av teamets ursprungliga sammansättning och förekommande bortfall har förklarats med hänvisning till skiftande arbetstider, till sjukfrånvaro och till anställningar som upphört. Stina Engelheart och Lotta Henrikson från Nestor FoU-center utförde under mars och april 2006 samtliga gruppintervjuer. Stina Engelheart var en för teamen tidigare okänd person, medan Lotta Henrikson var handledare för ett av teamen under projekttiden. Intervjuerna tog ungefär 60 minuter per team och spelades in på kassettband. Även stödanteckningar fördes. Det samlade materialet överlämnades i slutet av maj till rapportskrivaren, som också transkriberade bandinspelningarna.

Uppföljningens resultatdel är till stora delar baserad på citat. I de fall citaten innehåller en dialog mellan flera teamdeltagare, betecknas personerna A, B, C. Vid varje sådant citat betecknas den inledande teamdeltagaren ”A”. I de fall intervjuaren citeras, inleds intervjuarens uttalande med ett talsträck. När det funnits behov av förtydliganden i citaten, presenteras förtydligandet inom parantes åtföljt av formuleringen ”eget tillägg”). Redovisningen per team i kapitlet *Måluppfyllelse ett år senare* har förankrats hos respektive team och godkänts.

Cheferna för deltagande team har intervjuats per telefon. Intervjuerna ägde rum under april och maj 2006 och utfördes av Stina Engelheart. Varje telefonintervju pågick ungefär 10-15 minuter och dokumenterades under intervjun genom anteckningar. Samtliga chefer fick inför intervjutillfället intervjufrågorna tillsända per e-post. Sammanlagt sju chefer medverkade. Till följd av sjukskrivning har en av teamens chefer inte kunnat delta. Inte heller har man kunnat hänvisa till en ersättare. En chef i intervjumaterialet var inte chef



för vederbörande team under projekttiden, men har ändå kunnat uttala sig om projekts inverkan. Två chefer har inte innehaft chefsrollen för samtliga teamdeltagare, utan följaktligen endast uttalat sig om utvecklingen på den enhet man ansvarat för. Dokumentationen av intervjuerna har skriftligen redovisats för rapportskrivaren.

## **Disposition**

Redovisningen av uppföljningsarbetet har strukturerats i tre delar. I den första delen presenteras det material som mot bakgrund av teamens slutrapporter följts upp i gruppintervjuer med medverkande team. Materialet presenteras både utifrån övergripande observationer som gjorts och utifrån en kortfattad summering av förändringsarbete och måluppfyllelse per team.

I den andra delen redovisas chefernas reflektioner. Redovisningen följer i stora drag strukturen för de telefonintervjuer som gjorts.

Avslutningsvis presenteras reflektioner kring hur förändringsarbetet utvecklats. I fokus för presentationen står en rad framgångsfaktorer, som kan beaktas i samband med eventuellt nya projektsatsningar.

# Ur teamens perspektiv

## Introduktion

I huvudkapitlet *Ur teamens perspektiv* diskuteras inledningsvis olika typer av förekommande målformuleringar, liksom målformuleringarnas antal och innehåll. Därpå förs en diskussion om relationen mellan å ena sidan formulerade mål och å andra sidan testade förändringar. I kapitlet *Måluppfyllelse ett år senare* presenteras teamens respektive förändringsarbeten. I efterföljande tre kapitel diskuteras ur olika aspekter: måluppfyllelse, mätinstrument och rapportering. I den fortsatta diskussionen står förändringsarbetets förankring bland övrig personal i fokus, liksom förekommande information om projektet internt och extern. Presentationen av vad som framkommit i intervjuerna med teamen avslutas med kapitlen *Att öppna ögonen för det stora i det lilla* samt *Förändringsarbetet och framtiden*.

## Målformuleringar av olika slag

Teamens målformuleringar kan delas in i två kategorier. Avsikten med att uppmärksamma dessa båda kategorier är inte att ge preferens åt den ena eller den andra. I stället avses att lyfta fram två lokala upplägg för det målstyrda arbetet. Målformuleringarna kan benämnas *åtgärds mål* respektive *effekt mål*.

Utmärkande för ett *åtgärds mål* är att det i ett första led uppmärksammar de åtgärder personalen vidtagit. Åtgärds målen kan till sitt innehåll exempelvis höra till personalens rutiner för att möjliggöra en optimal sittställning bland de äldre eller för att sitta till bords tillsammans i minst 30 minuter.

Den andra kategorin målformuleringar, som benämns *effekt mål*, säger något om vilken effekt förändringsarbetet förväntas ha på de äldres välbefinnande/hälsotillstånd. Återkommande effekt mål i materialet är exempelvis relaterade till de äldres BMI. Flera team har också exempelvis använt sig av en så kallad glädje- och välbefinnandeskala. Målet att den äldres nattfasta inte överstiger 11 timmar kan också ses som ett effekt mål. Det är inte bara så att personalen *erbjuder* kvällsfika och kanske något mer under natten i form av en åtgärd. Avgörande är hur de äldre som effekt *svarar* på erbjudandet, i det här fallet i termer av en begränsad nattfasta.

Uppdelningen kan verka uppenbar och delvis tolkas som en uppdelning i personalnära respektive äldrenära mål. Medan ett åtgärds mål hör ihop med vad personalen tillför/erbjuder, hör ett effekt mål ihop med den påföljande effekten för de äldre. Det handlar alltså om olika faser i förändringsarbetet som avlöser varandra. Båda dessa målkategorier kan vara befogade i ett förändringsarbete.

Skälet till att uppmärksamma dessa målkategorier handlar om att peka på vikten av att

uppmärksamma *vad* man siktar mot i en målformulering. I samband med åtgärds mål, kan det finnas behov av att komplettera förändringsarbetet med ett effektmål. Det är förändringsarbetets bestående inverkan på den äldres situation som är av avgörande betydelse för den lokala kvalitetsutvecklingen.

### Målformuleringar till antal och innehåll

Teamen har valt olika upplägg för sina förändringsarbeten. Det gäller inte bara målformuleringens karaktär, det vill säga om man valt att arbeta med åtgärds- och/eller effektmål. Det gäller också det antal mål teamen formulerat. Spridningen ser ut på följande sätt:

Fig. Antal mål per team

Antal mål	Antal team
1	2
2	2
3	2
4	1
5	1

Här kan konstateras att 6 av 8 team begränsat antalet mål till totalt högst tre under projektperioden. I synnerhet en teamdeltagare ur ett av de övriga teamen ger uttryck för att förändringsarbetet möjligen skulle ha vunnit på att avgränsa antalet påbörjade satsningar.

Ett framträdande drag i Genombrottsmetoden är att förändringsidéer sprids mellan teamen. Det förefaller som om så också skett inom ”Mat för äldre – viktigt för alla”. I en tematisering av förekommande lokala mål, ser spridningen ut på följande sätt:

Fig. Innehåll i målformuleringarna

Tema	Antal mål
Identifiering av äldre i riskzon för undernäring/övervikt	5
Minskad användning av läkemedel	3
Måltidsordning (inkl. begränsad nattfasta)	3
Frukostvanor	3
Ökat välbefinnande i anslutning till lunch	3
Portionsstorlekar	2
Skillnad mellan vardag och helg	1
Nattsömn	1

Vanligast förekommande är målformuleringar som relaterar till *Identifiering av äldre i riskzon för undernäring/övervikt*. I praktiken betyder det att 5 av 8 team riktat delar av sitt förändringsarbete mot ett sådant mål.

På ett övergripande plan kan konstateras att några av teamen provat flera nya idéer under de olika arbetsperioderna, samtidigt som de fortsatt med redan påbörjade initiativ. Andra team har hållit fast vid en och samma idé under hela projekttiden och i första hand satsat på att utvidga den till att omfatta alltfler äldre.

### **Målformuleringar i förhållande till förändringar som testats**

Vid en jämförelse mellan teamens målformuleringar och testade förändringar framträder ett flertal mönster. För det första förekommer i allmänhet fler testade förändringar än mål, vilket har sin grund i Genombrottsmetoden. Inom ramarna för formulerade mål testar teamen en rad förändringar, utläser den presumtiva inverkan och avgör riktlinjerna för det fortsatta förändringsarbetet.

För det andra kan konstateras att testade förändringar i större eller mindre utsträckning konkret följer upp formulerade mål, vilket återigen har ett samband med val av metod. Inom Genombrottsmetoden fäster man vikt vid erfarenhetsutbyten mellan teamen och det kan därför framstå naturligt att flödet av idéer följer en egen växelverkan. Flera är exempelvis de team som kom att pröva Pajalagröten utöver de förändringsarbeten man redan planerat och initierat. Andra återkommande förändringsidéer som fått stor genomslagskraft teamen emellan är exempelvis införskaffandet av porslin, dukar, servetter och ljus och försöken med att möblera om matsalen. Möjligen kan konstateras att den goda intentionen och de goda resultaten ibland haft större betydelse än att metodiskt länka även sådana initiativ till en lokalt utformad målstyrning.

Testade förändringar har som ovan kommenterats spridits direkt mellan teamen, men efter projekttiden har också andra spridningsvägar förekommit. Vid uppföljningstillfället konstaterades att den verksamhet man representerar också låtit sig inspireras av andra team:

*Det där med Pajalagröt också... Den finns ju överallt här nu. Det var ju inget VI jobbade med.*

Uppslaget att införa Pajalagröt i frukostutbudet hade nått verksamheten möjligen genom andra teamdeltagare eller genom projektrelaterat material i skriftlig form.

### **Måluppfyllelse ett år senare**

Av kapitlet *Måluppfyllelse ett år senare* framgår hur teamens lokala förändringsarbeten utvecklats under det gångna året. Presentationen följer uppdelningen hemtjänst, dagvård,

särskilt boende och geriatrisk vård (och inom respektive verksamhetsform i alfabetisk ordning).

För varje team summeras det lokala förändringsarbetet dels i en textruta, dels i löpande text. Nedan följer en specificerad uppföljning per team.

#### GUSTAVSBERGS HEMTJÄNST

*Typ av verksamhet:* Hemtjänst

*Testgrupp:* Fyra hjälptagare

*Mål:*

- De fyra hjälptagarna ska äta minst 80 % av en subjektivt skattad normalportion (se nedan).

*Mätinstrument:* Dokumentation av den mängd mat den äldre äter (frukost, lunch, middag).

*Förändringar som testats:*

- Finare dukning och uppläggning av mat
- Olika serviser för vardag och helg
- Vid efterfrågan och om möjligt: personal finns som sällskap vid måltid
- Mer information om matleverantörens utbud
- Uppmuntran till variation i inköpslistorna

Gustavsbergs hemtjänst fokuserade sitt förändringsarbete på att stimulera de äldre att äta en mer varierad kost och i större portioner. Enligt ett eget system mättes hur mycket de äldre åt - med ett spann som omfattade en hel eller delar av en (för den enskilde) normalstor portion. "Normalintag" per måltid preciserades utifrån den kännedom teamet hade om testpersonernas individuella matvanor. Man skapade också ett eget system för att under en fem-månadersperiod summera resultatet. Om den enskilde exempelvis ätit upp frukost, lunch och middag, gav det 3 x 100 % för en dag (= 300). Om så inte var fallet, tilldelades något av alternativen 250-200-150-100.

Inom testgruppen nåddes målet redan efter ett par månaders förändringsarbete. Successivt fler i personalgruppen och fler äldre involverades i arbetet. Även om mätningarna inte fortsatt efter projektiden, konstaterade teamet att hela personalstyrkan kommit att prioritera det konkreta förändringsarbete som vuxit fram: att på olika sätt värna om energi- och näringsintaget, om måltidsordningen och om en bra måltidsmiljö.

Vid tidpunkten för uppföljningsintervjun berättade teamet att personalen delats in i olika matrelaterade arbetsgrupper. En arbetsgrupp ska exempelvis producera en broschyr om mathållning. En annan grupp ska sammanställa recept på lätta sallader och en tredje grupp ska formulera frågor om mat och matvanor som ska användas i samband med inledande hembesök hos den äldre. En fjärde grupp stod i begrepp att förbereda en pärm med bilder på utbudet av färdiglagade rätter i affären. Teamet berättar också om en annan nyhet, som för närvarande håller på att ta form. Man kommer vid särskilda högtider att servera en festmåltid i hemtjänstlokalen för ett begränsat antal äldre. Vid sidan av en påsklunch, planerar man att till självkostnadspris erbjuda en festmåltid till midsommar respektive i samband med kraftpremiären. De äldre betalar själva för maten. Ytterligare en nyhet är att en stående punkt om mat kommer att införas på verksamhetens återkommande personalmöten.

#### DAGHÖJDEN

*Typ av verksamhet:* Dagverksamhet, samt Värmdö hemtjänst

*Testgrupp:* Alla 13 inskrivna personer

*Mål:*

- 80 % (11 av 13) av de äldre vid dagverksamheten ska följa Livsmedelsverkets rekommenderade måltidsordning.

*Mätinstrument:* Dokumentation i individuella måltidslistor.

- 80 % (11 av 13) av de äldre ska ha ett BMI inom intervallet 22 till och med 29.

*Mätinstrument:* BMI efter mätning av kroppsvikt och längd.

*Förändringar som testats:*

- Framtagande av måltidsordningsmallar enligt Livsmedelsverkets rekommendationer. Information för äldre, närstående och hemtjänstpersonal
- Information för hemtjänstpersonal i ”projektfönster” (kortfattad beskrivning av förändringsarbetet)
- Justering av de äldres måltidsordning, exempelvis genom att följa upp om de äldre äter frukost hemma innan de kommer till dagverksamheten och om de får ett kvällsmål efter hemkomst

Teamet har uppgivit att maten redan innan ”Mat för äldre – viktigt för alla” intagit en central plats i verksamheten. Däremot visste man inte särskilt mycket om hur de äldres matsituation fungerade under de timmar de vistades hemma. Åt de frukost innan de kom till dagverksamheten och åt de någonting mer på eftermiddagen sedan de kom hem? Att få möjlighet att se över de äldres måltidsordning utgjorde redan vid projektstart ett prioriterat område för teamet.

Måluppfyllelsen för det förstnämnda målet mättes med hjälp av individuella måltidslistor som närstående och hemtjänstpersonal ombads att fylla i under en två-veckorsperiod. På listorna antecknades i en första version vilka måltider och vilken mat den äldre ätit men listorna blev inte fullständigt ifyllda, varför de omarbetades. I den nya versionen noterades i stället klockslagen för de äldres måltider, för att på så vis kartlägga de äldres måltidsordning. Av resultatet framgick att de äldres mellan- och kvällsmål ofta uteblev. Arbetet med att samla in uppgifter genom måltidslistorna har fortsatt i samband med att nya äldre skrivits in i verksamheten. Likaså sprids fortfarande de inplastade mallarna för Livsmedelsverkets rekommenderade måltidsordning, vilka används som ett sätt att sprida sådan information. Tillsammans med de äldre produceras mallarna i verksamheten.

Det andra målet, relaterat till beräkning av BMI, inverkade fortfarande på verksamhetens rutiner. Under projekttiden beräknades de äldres BMI varje månad. Idag görs motsvarande mätning av kroppsvikt ungefär en gång i kvartalet, samt i samband med att nya personer skrivs in. Vid de återkommande mätningarna uppdateras inte längden vid varje tillfälle. Antalet mättillfällen styrs också av behovet hos varje enskild person. Därför kan det ibland vara aktuellt att göra tätare mätningar. I sådana fall kontaktas distriktssköterskorna för vidare uppföljning.

Teamet kommenterade vid intervjutillfället vikten av att dagverksamhet och hemtjänst löpande samarbetar kring den äldres måltidsordning. Under projekttiden gjordes ”ett projektfönster” med skriftlig information om förändringsarbetet särskilt riktat till hemtjänsten. För närvarande hoppas teamet kunna involvera hemtjänstens kostombud i uppföljningen av arbetet kring de äldres måltidsordning.

*Typ av verksamhet:* Sjukhemsavdelning

*Testgrupp:* 8 boende på en avdelning

*Mål:*

- 90 % (7 av 8) av de äldre i testgruppen ska ha ett BMI över 22.  
*Mätinstrument:* BMI efter mätning av kroppsvikt och längd
- 90 % (7 av 8) av de äldre i testgruppen ska vilja sitta kvar under hela lunchen i april 2005. *Mätinstrument:* ”Sitta-kvar-listor”
- 80 % (6 av 8) av de äldre i testgruppen ska vara gladare och ha ett ökat välbefinnande i anslutning till lunchen.  
*Mätinstrument:* Glädje- och välbefinnandeskala (1 - 5)
- 80 % (6 av 8) av de äldre i gruppen ska ha god nattsömn.  
*Mätinstrument:* 5-gradig skala

*Förändringar som testats:*

- Ommöblering i matsalen
- Nytt porslin. Finare glas till helgen
- Dukning med enfärgad duk, för att maten på bordet ska framträda bättre
- Ansvarsfördelning bland personalen under måltiden (två sitter med vid bordet, en serverar)
- Gemensam dessert efter avslutad varmrätt
- Större omsorg om matens utseende, konsistens och innehåll
- Tillgång till extrafilter
- Tillgång till fruktsoppa på kvällen och till smörgås nattetid

Teamet konstaterade vid intervju tillfället att förändringsarbetet försvårats av att det förlagts till en sjukhemsavdelning. En del av de boende faller ifrån och andra kommer till. Bland de boende (som var med i testgruppen under projektiden och som fortfarande finns kvar) uppges samtliga ha ett BMI på minst 22. Beräkningen görs ungefär var tredje månad. Att beräkna de äldres BMI hade introducerats i verksamheten redan innan projektiden.

Målet att de äldre ska vilja sitta kvar under hela lunchen är idag inte relevant. Medan problematiken under projektiden handlade om att få dem att sitta kvar, har problemet alltmer kommit att utgöras av att de äldre har svårt att förflytta sig på egen hand. Arbe-



tet med att genom mätningar uppmärksamma de äldres glädje och välbefinnande har avstannat.

Målet att 80 % av de äldre i gruppen ska ha en god nattsömn uppfylldes vid projektslutet. Resultatet var redan vid mätningarnas början förhållandevis gott och man märkte inga större förändringar under projekttiden. Dessa mätningar var vid uppföljningstillfället avslutade. Teamet uppger att en av de mest bestående förändringsidéerna utgörs av att värna om dukningen.

#### HAGAGÅRDEN

*Typ av verksamhet:* Särskilt boende

*Testgrupp:* Två grupper med 9 boende i varje (en grupp för respektive mål)

*Mål:*

- Måltiderna ska pågå i minst 30 minuter.

*Mätinstrument:* Observationer av hur många ur personalen som satt med vid måltiderna och hur länge, hur länge de äldre satt till bords, förekomst av störande moment, etcetera

- Ingen av de äldre ska mot sin vilja ha en nattfasta längre än 11 timmar.

*Mätinstrument:* Första och sista målet på dagen dokumenterades

*Förändringar som testas:*

- Ommöblering i matsalen, införskaffande av nya gardiner, växter och tavlor
- Skillnad på vardags- och helgdukning. På helgerna: glas på fot, vikta servetter och tända ljus
- Uppläggning av maten
- All personal (som har möjlighet) sitter med till bords i minst 30 minuter
- Borden dukas av först när alla ätit klart
- Servering av Pajalagröt till frukost
- Nattetid erbjuds vid behov fil, näringsdryck, saftsoppa eller liknande

Den första målformuleringen om att måltiderna ska pågå i minst 30 minuter avsåg i första hand luncherna. Teamet upplevde svårigheter med mätningen, men uppger att man vid projektets slut lyckats få bort störande moment och att målet uppfyllts. Teamet berättade vid intervjutillfället att i stort sett all personal arbetar enligt målformuleringens intentioner, men inga mätningar förekommer.

För att mäta uppfyllelsen av det andra målet avseende nattfastan användes under projekt-tiden en mall, där man för var och en av de äldre noterade tidpunkten för kvällens senaste mål respektive för frukost. Teamet uppgav i samband med uppföljningen att mätningarna inte fortsatt efter projekttiden. Däremot fanns etablerade rutiner för att minska risken att de äldres nattfasta överskrider 11 timmar, exempelvis genom införandet av ett extra sent kvällsmål. De nya rutinerna underlättas av att man sedan projekttiden fått nattpersonal på varje avdelning. För var och en av de äldre har man skriftligen sammanställt kostrelaterade uppgifter, där man även noterat gällande rutiner under kväll och natt.

#### MALMGÅRDEN

*Typ av verksamhet:* Särskilt boende

*Testgrupp:* 20 boende, uppdelade på två avdelningar samt sju boende på demensavdelning

*Mål:*

- 90 % (25 av 27) av de äldre ska ha ett BMI över 22.

*Mätinstrument:* BMI efter mätning av kroppsvikt och längd

- 95 % (26 av 27) av de äldre ska uppleva ett ökat välbefinnande till följd av finare helgmåltider.

*Mätinstrument:* Glädje och välbefinnandeskala (1 – 5)

- Konsumtionen av laxermedel ska minska.

*Mätinstrument:* Signeringslistor för noteringar om laxermedel

*Förändringar som testats:*

- Rapsolja i stället för laxermedel, ibland även katrinplommon och linfrö
- Finare dukning vid helgmåltiderna med dukar av tyg, ljusstakar och servetter
- Särskild helgservis
- Festligare dryck till helgen
- Fina förkläden till personalen
- Fler mellanmål och ibland näringsdrycker

För att gynna de äldres viktutveckling enligt det första målet, infördes i verksamheten erbjudanden av fler mellanmål och ibland näringsdrycker. Teamdeltagarna uppgav vid intervjutillfället att personalen återkommande påminner varandra om vikten av att de äldre har en god näringsstatus. Likaså fortsätter man att väga de äldre regelbundet, ungefär varannan månad. Under särskilda omständigheter förekommer ibland mätningar varannan vecka, ibland till och med varje vecka.

För att avseende det andra målet mäta om de äldre upplevt en skillnad mellan vardag och helg och om förändringarna överlag inverkat på deras välbefinnande, använde teamet under projekttiden en så kallad ”glädje- och välbefinnandeskala” efter helgen. Skalan innehöll enkla figurer (”gubbar”) som illustrerade om de äldre tyckte att det kändes bra eller inte (”glad gubbe”: 5, ”ledsen gubbe”: 1). Efter projekttiden har skalan inte använts. Däremot får teamet fortfarande positiva kommentarer från de äldre i samband med helgernas begivenheter. Teamet berättade under intervjun att man fortfarande dukar fint och serverar cider, ibland även ett glas vin. Det förekommer också att man sjunger vid borden och även att man varierar bordsplaceringen.

Vad gäller teamets ambition att få ner de äldres konsumtion av laxermedel, används fortfarande Pajalagröten med gott resultat. Likaså erbjöds de äldre ”en snaps” rapsolja. Vid uppföljningstillfället fick ca 3-4 av sammanlagt 27 boende regelbundet laxermedel, varav någon får både laxermedel och Pajalagröt.

*Typ av verksamhet:* Särskilt boende

*Testgrupp:* 40 boende, uppdelade på fyra avdelningar

*Mål:*

- 90 % (36 av 40) av de äldre ska ha en bra tarmfunktion utan laxermedel.

*Mätinstrument:* Avföringslista

Signeringslista för erbjudande av rapsolja

Dokumentation av laxermedelsanvändning

- 90 % (36 av 40) av de äldre ska ha ett BMI över 22.

*Mätinstrument:* BMI efter mätning av kroppsvikt och längd

- Användningen av antibiotika mot urinvägsinfektion ska minska

*Mätinstrument:* Dokumentation av konsumtionen av antibiotika mot urinvägsinfektion

*Förändringar som testats:*

- Pajalagröt, katrinplommonpuré, rapsolja mot förstoppning
- Tranbärsjuice mot UVI
- Ommöblering i matsal
- Variation i de äldres bordsplacering
- Dukning med servetter och ljus på helger
- Olika serviser för vardag och helg
- Festligare dryck till helgen
- All personal sitter till bords vid lunch, ibland även vid middag
- Ibland lugn musik till måltiderna
- Matlag för planering av matsedel och inköp. Prioritering av råvaror, särskilt frukt och grönsaker

Måluppfyllelsen för det förstnämnda målet mättes med hjälp av avföringslistor, där de äldres spontana avföringstillfällen dokumenterades. Samtidigt var man observant på användningen av laxermedel. Avföringslistorna har nu blivit obligatoriska. Vid projektets slut använde 2 av 40 av de äldre laxermedel. Vid intervjutillfället uppgick de till 4 av 40. Ökningen förklarades med hänvisning till nyinflyttade boende. Teamet konstaterade vidare att sömnmedel användes i allt mindre utsträckning och att det möjligen kan ha ett samband med en minskad förekomst av förstoppningar.

Det andra målet, som baserades på de äldres BMI, hörde för teamet samman med en rad olika förändringar i mat- och måltidssituationen. Vid tidpunkten för intervjun mättes fortfarande kroppsvikten varje månad, men med hänvisning till en stabil utveckling skulle intervallen övergå till var tredje månad. Nyinflyttade vägs och kroppslängd mäts när de flyttar in. Målet att 36 av 40 äldre skulle ha ett BMI över 22 var vid projektslutet uppfyllt. Vid uppföljningstillfället uppgav teamet att 38 av 40 av de äldre har ett BMI över 22. För de två personer som har lägre BMI hänvisar teamet till de äldres sjukdomsbild.

När det gäller den uppmärksamhet teamet riktat till förekomsten av urinvägsinfektioner, konstaterade teamet vidare att konsumtionen av antibiotika mot urinvägsinfektion är minimal. I de fall man medicinerar (med antibiotika/urinvägsantiseptikum), sätts det i relation till en mer komplicerad sjukdomsbild.

*Typ av verksamhet:* Akutgeriatrisk rehabiliteringsklinik

*Testgrupp:* Patienter på sammanlagt fem avdelningar med stroke som intagningsorsak eller i anamnes

Delprojekt I: Att identifiera patienter i riskzonen för undernäring.

*Mål:*

- Alla nyinkomna patienter ska genomgå en bedömning för att identifiera patienter i riskzonen för undernäring.

*Mätinstrument:* Sju olika bedömningsinstrument testades, varav fyra valdes ut att användas i den dagliga verksamheten.

Delprojekt II: Att förbättra måltiderna – sittställning, miljö, hygien.

*Mål:*

- Alla patienter ska ha en optimal sittställning vid frukosten och äta i en ljus, fräsch och lugn miljö.
- Alla patienter ska före frukost få gå på toaletten eller få en torr blöja, tvätta händerna och rengöra munnen.

*Mätinstrument:* En checklista för varje patient med uppgifter om sittställning, toalettbesök/blöjbyte, hand- och munhygien, samt en kost- och vätskelista för varje patient (för beräkning av energiintag). Dessutom gjordes en ADL-bedömning.

Delprojekt III: Matportionering, måltidsordning samt energiintag.

*Mål:*

- Alla patienter ska serveras portionsstorl. enligt rekommendationer från matproducent.
- Alla patienter ska ha en kortare nattfasta än 11 timmar.

*Mätinstrument:* MNA och BMI efter mätning av kroppsvikt och längd  
Dokumentation i kost- och vätskelistor för varje patient samt beräkning av energiintag.

Nattfastan mättes genom att tiden mellan kvällens sista och morgonens första måltid registrerades för varje patient.

*Förändringar som testas:*

- Försök med mätinstrument för rutinmässig identifiering av patienter i riskzonen för undernäring
- Optimal sittställning för patienterna
- Patienterna erbjuds möjlighet att gå på toaletten och att tvätta sig före frukost

- Inplastade foton av olika frukostalternativ med uppgifter om energiinnehåll, som hjälp vid val av frukostalternativ
- Personalen följer portionsanvisning vid servering av mat
- Energirika frukostar serveras

I samband med det förnämnda delprojektet fanns en förhoppning om att hitta användbara instrument som passade för att rutinemässigt identifiera patienter i riskzonen för undernäring. Fyra instrument visade sig under projektiden fungera bra för denna samlade bedömning:

- MNA (Minimal Nutrition Assessment). Initial bedömning
- Ett munbedömningsinstrument som bedömer munhålans kondition och utseende
- SSA (Standardised bedside Swallowing Assessment)
- ADL (Aktiviteter i det Dagliga Livet)

Instrumenten används idag med undantag av munstatusinstrumentet, som ännu inte introducerats på avdelningarna. SSA används vid behov, det vill säga om man iakttagit någon form av ätproblem enligt MNA. Bedömning av ADL görs på samtliga patienter.

För teamets andra delprojekt stod i första hand patienternas frukost i fokus. Arbetet med att värna om den optimala sittställningen fortsätter, delvis också genom att teamet kommit att svara för såväl intern- som extern utbildning på området. Teamet har bedömt att det inte längre finns behov av den checklista som användes under projektiden.

Arbetet med att eftersträva en ljus och fräsch miljö i matsituationen fortsätter, exempelvis genom att en av matsalarna nyligen fräschats upp. Likaså finns en fortsatt ambition att låta de patienter som så önskar, få tvätta sig före frukost. Vid uppföljningstillfället fanns ingen löpande dokumentation av sådana insatser, men teamet uppgav att ”rena händer, rena tänder, torr blöja” prioriteras i större omfattning än tidigare.

I teamets tredje delprojekt uppmärksammas matportioneringen. Redan innan projektiden hade man tillgång till matproducentens specificerade portionsstorlekar och målet var att få all personal att följa dessa portioneringslistor. Detta arbete fortsätter.

När det gäller måltidsordningen - och det fokus man hade på nattfastan – har de regelbundna mätningarna avtagit. Däremot uppgav teamet vid intervju tillfället att man generellt sett är mer uppmärksam på att begränsa nattfastans längd. Genom nattpersonalen finns på alla avdelningar exempelvis möjlighet att få smörgåsar och nyponsoppa.

Beträffande dokumentationen av patienternas energiintag, används fortfarande kost- och vätskelistor i viss utsträckning. Listorna tas i bruk när det till följd av MNA-resultatet

anses finnas skäl eller när man vid annan bedömning anser det vara befogat. Åtgärder som hört till detta förändringsarbete är exempelvis införandet av energirika frukostar, vilka man vid uppföljningstillfället fortfarande serverar.

#### NYNÄS VÅRD

*Typ av verksamhet:* Akutgeriatrisk avdelning

*Testgrupp:* En grupp med åtta patienter, som utökades med ytterligare åtta.

*Mål:*

- 5 av 8 patienter ska äta sin frukost i matsalen

*Mätinstrument:* Personalen registrerade varje dag hur många av patienterna som deltog i frukostsamvaron

*Förändringar som testats:*

- Ommålning av matsal
- Införande av en frukostbuffé

Målet för teamets förändringsarbete var relaterat till införandet av en frukostbuffé. Frukostbuffén omtalas som ett fortsatt stadigvarande erbjudande för de äldre, samtidigt som uppslutningen varierar beroende på patienternas hälsotillstånd. Uppslutningen är ofta mer begränsad under patientens första dygn på kliniken, jämfört med senare under vistelsetiden. Deltagandet i frukostbuffén kan uppmuntra till socialt umgänge och större matlust, men även till träning av ADL-funktioner. Teamet kommenterade i intervjun att inte minst sjukgymnaster och arbetsterapeuter ser påtagliga vinster och att de är mycket positiva till denna förändring. Satsningen har permanentats och registreringen vid frukostbuffén har avslutats.

### **Målformuleringar i förhållande till måluppfyllelse**

Naturligtvis kan förutsättningarna för att ett team ska nå sitt mål påverkas av en rad olika förhållanden, som i förväg kan vara svåra att förutse. Exempel kan utgöras av influensaspridningar och omfattande personalomsättning, men det finns också förhållanden som verksamheten på förhand kan beakta för att lättare bedöma rimligheten i de lokala målformuleringarna.

Val av testgrupp ingår som en central del i dessa påverkbara förhållanden. En teamdeltagare har reflekterat så här kring hur valet av testgrupp inverkat på förändringsarbetet:

*Det här var en SVÅR enhet att starta upp den här typen av projekt på (att få måltiden att bli trivsammare), eftersom dom är så svårt sjuka. Det är mycket*



*matningar och mycket spill och dräll och konstiga beteenden, som man kanske ska hantera i första hand. Det finns enheter här på huset där det hade kunnat bli absolut mera påtagligt resultat, kan jag tycka, där dom boende är mera ”med”, som kanske har ett större behov av att ha en måltid som är ”mer en måltid”.*

Teamdeltagaren hänvisar till val av testgrupp som en bidragande förklaring till varför resultatet av förändringsarbetet inte blivit så påtagligt som man hoppats.

Diskussionen inom ett annat team anknyter också till att valet av testgrupp inverkar på förutsättningarna för en presumtiv måluppfyllelse:

*Det är ju ganska många här nu som är 90, kanske över 90, så då har jag känt att då kanske man inte kan kräva att dom ska hålla vikten på det sättet. Även om vi ger dom energirika måltider väldigt tätt och näringsdrycker och så, så ser man att när döden närmar sig, så minskar vikten ganska rejält. Så det känns inte riktigt korrekt att ha dom med, men dom måste man ju ändå ha med. Så är det ju. Man skulle ju önska att man kunde ta en grupp med dom och en grupp med dom andra som är uppgående, för då blir det lite mer korrekt.*

Teamdeltagaren föreslår här att man i måluppfyllelsen särredovisar resultaten för personer över 90 år.

### **Mätinstrument i förhållande till förändringar som testats**

De mätinstrument teamen använt sig av kan delas in i tre kategorier. Det finns för det första mätinstrument som endast använts under en begränsad tid, som en inledande avstämning av eventuella effekter. Ett exempel på sådana mätinstrument utgörs av den så kallade glädje- och välbefinnandeskalan, som under en period använts i samband med helgmåltiderna. Efter projekttiden har skalan inte använts, även om förändringsarbetet fortsatt.

En annan kategori mätinstrument utgörs av sådana instrument som efter projekttiden regelbundet används, även om de inte används lika frekvent som tidigare. Hit hör inte minst uträkningar av BMI. Några team berättar vid uppföljningstillfället att man utökat (eller kommer att utöka) intervallen mellan mätningarna av kroppsvikt från varje månad till var tredje och man mäter inte kroppslängd vid varje tillfälle. Därutöver vägs och mäts nyinflyttade personer och man är vaksam på om det finns särskilda behov av tätare mätningar.

Den tredje kategorin mätinstrument utgörs av instrument som introducerades (alternativt vidareutvecklades) under projekttiden och som fortfarande används löpande. Dessa instrument utgörs främst av signeringslistor i olika utformning. Vid sidan av matrelaterade uppgifter innehåller de i olika kombinationer även uppgifter om doseringar och noteringar om övrig omsorg:

-: *Ni införde signeringslistor för rapsolja och Pajalagröt. Finns dom kvar? Används dom fortfarande?*

A: *Vi använder samma som vi använder till läkemedel. Man signerar eller också sätter man att dom inte vill ha. Det tycker jag fungerar väldigt bra (att ha det på en signeringslista), därför "ett-tu-tre" så är det annan personal. Det är semestervikarier eller med bemanningen och dom vet ju inte riktigt, om dom inte läser i IVP:n (alltså individuella vårdplanen), för där står ju allting. Men det är inte alltid dom läser på allihopa på morgonen. Det är lite bråttom och så tyvärr. För det ska ju egentligen krävas att alla satt ner med stängd dörr och läste igenom ordentligt och hade ett block i fickan och kunde skriva upp lite och så. Då är det bra i alla fall att det finns på ett ställe till: "Jaha, det ska vara tranbärsjuice och Pajalagröt och rapsolja. Ja, just det."*

På flera håll har denna praxis att dokumentera olika moment överlag fört med sig att personalens vana vid att dokumentera fått en starkare förankring.

A: *När man ska försöka genomföra någonting, så vet man att det inte är gjort över en eftermiddag, utan man kanske på något speciellt sätt nu dokumenterar lite mer, försökt ha mer nedskrivet på papper, att det går inte bara att säga att: "Nu tycker vi så här och så här", utan man försöker göra listor och det här med att signera och så. Det kör vi på allt möjligt, allt från stödstrumpor till att smörja ben och så vidare därför att det verkar som att det är mycket lättare och sen har vi en uppföljning. /.../*

-: *Du ser det som en effekt av att ni tvingades dokumentera (i projektet: eget tillägg)?*

B: *Ja, men det tror jag också. Allt måste skrivas ner. Det märker man.*

Ett annat team kommenterar de nya rutinerna att dokumentera i större omfattning så här:

A: *Sen var det LITE irritation över dom här listorna, eller hur? Att dom övriga i gruppen: "Oh, ska man fylla i dom här nu igen", "Det har jag glömt att göra idag." Lite så där, att komma ihåg att göra...*

B: *"Mattanterna" blev vi kallade, men nu är ALLA med i det här och ALLA som vi hjälper.*

De nya rutinerna hade i personalgruppen bemötts med en övergående skepsis.

### **Rapporteringen i förhållande till förändringsarbetet**

Mätinstrument under förändringsarbetet (och den form man hittat för den interna skriftliga dokumentationen) är en sak. En annan sak är hur teamen kommit att förhålla sig till den återkommande redovisning som ingår i Genombrottsmetoden, främst i form av återkommande månadsrapporter.

Flera team har rapporterat problem relaterade till datoranvändningen i samband med

att månadsrapporterna skulle skrivas och lämnas in, vilket framkommit redan tidigare. Några teamdeltagare har hänvisat till egen bristande datorvana som förklaring till datorproblemen, vilket framkommit exempelvis så här:

-: *Är det nåt projektledningen kunde ha gjort annorlunda?*

*A: Det var nog med datorn.*

*B: Det var det enda problemet som vi haft. Man kunde aldrig komma fram med sitt arbete, med vår månadsrapport. /.../ Vi är duktiga på att jobba med människor, men inte så duktiga på att jobba med maskiner.*

När det gäller förhållandet mellan rapporteringen och förändringsarbetet kan konstateras att det lokala förändringsarbetet i praktiken varit betydligt mer mångfasetterat än vad som framgått av teamens återkommande rapportering:

*A: Vi tyckte det var mycket papper: alla stegen på alla test och det stoppade ju upp det lite. Vi hade ju så otroligt mycket idéer. Vi ville ju göra massor och det var därför vi gjorde så mycket bredvid och vi klumpade ihop vissa...*

*B: Jo men, det var så krångligt att fylla i det. "Vi hade gjort det här testet och det. NEJ, det har vi inte. Nu stoppar vi här och skickar iväg det". Man orkar inte fylla på. För vi hade ju mycket idéer, när vi satt och pratade. Vi löste många problem. För det var ju som sagt några där som INTE ville äta och vi hade jättemycket diskussioner om placeringar vid bord och om vi skulle tillföra nåt nytt i maten och vad vi skulle hitta på och förändra på olika sätt. Så på det viset fick vi ju tid att sitta och prata lite över gränserna och det var jättevettiga diskussioner, men sen att få in det i projektet...*

Samma team reflekterar så här kring varför de upplever att delar av deras förändringsarbete avstannat:

*A: Det kan ju också vara att vi hade för stora ambitioner, för vi såg så många saker, att man skulle ha sänkt ambitionsnivån och bara gjort nåt litet: att man försöker göra för stora förändringar på för kort tid. Det kan också vara ett problem.*

*B: Så kan det också ge motivation till personalen. Känner dom sig delaktiga, att dom är med och bestämmer, så tycker dom att det är kul. Man vinner så mycket där.*

Det första citerade stycket ger uttryck för att återrapporteringen framkallat viss frustration och att den upplevts som en närmast bromsande effekt på förändringsarbetet. I det andra citerade stycket ovan formuleras i en självutvärderande ansats reflektioner kring att man möjligen haft för stora (och möjligen för spretiga) ambitioner. De beskriver den avvägning som utgörs av att få personalen att känna sig delaktig och motiverad, samtidigt som det är av vikt att bygga upp ett hanterligt förändringsarbete.

En teamdeltagare från ett annat team beskriver på motsvarande sätt att förändringsarbetet i praktiken varit förenat med mycket mer än vad som framkommit i den skriftliga redovisningen:

*Men det känns som om vi... Jag känner mig inte riktigt nöjd, med oss. VI kände oss inte riktigt nöjda med oss, men det var nog för att vi inte var så duktiga på att redovisa korrekt och så. Det roliga var ju att förändra här. Och det tog rätt mycket tid att köpa in grejor och sen så skulle det redovisas på ett snyggt och korrekt sätt.*

Teamdeltagaren ger uttryck för att man kände sig ovan vid att redovisa sina resultat och att förändringsarbetet i sig upptog mycket tid, samtidigt som det genererat glädje och engagemang.

På andra håll har man i större omfattning framhållit de positiva effekter som dokumentationen (även i form av månadsrapporter) fört med sig:

*A: Allt vi gjorde... och i månadsrapporten , att man dokumenterade hela tiden... Det kändes att det var mer "på riktigt". Man gör så mycket saker, men man skriver inte ner det. Man dokumenterar inte på det sättet.*

*B: Det är lättare att gå tillbaka och se också vad vi gjorde.*

*A: Själva det och att testa olika metoder. Man kunde komma med olika idéer. Det tycker jag kändes...*

*B: Sen att dom poängterade att man skulle börja i LITEN skala. Annars är det nog lätt kanske att börja med nåt stort direkt, men mer att det smögs in: att man ska börja litet och göra det större.*

Det förefaller här som att teamens arbete med månadsrapporterna delvis hjälpt till att legitimera småskaligheten. En annan effekt av de återkommande sammanställningarna som omtalats, handlar om hur man upplevt arbetet med den grafiska redovisningen:

*-: Tycker ni att det är någonting som ni kunde ha gjort annorlunda under projekttiden?*

*A: Någonting jag tycker, det var alla dom där kurvorna och diagrammen och allt det där.*

*B: Ja, det tog mycket tid.*

*A: Väldigt mycket tid och det var jättejobbigt.*

*B: Det krävdes mycket för att få till det, men å andra sidan, det blir ju tydligare också när man gör dom här diagrammen och kurvorna och sånt. Då ser man det på ett annat sätt.*

En teamdeltagare från ett annat team ser tillbaka och uttrycker att effekten av tydlighet inte framstod klar från början:

*Att det verkligen skulle vara mätbara resultat... När vi fick detta förklarat för oss precis i början, då sa vi: "Vi vill nog inte vara med i det här. Vi kan göra det här själva. Då förstod inte vi (då tänkte väl inte vi så långt) alltså syftet är ju att man ska kunna SE en förändring, att det är tydligt. Man var tvungen att göra så för att NÅ en förändring.*

Teamdeltagarens insikt handlar om att kunna SE en förändring, för att NÅ en förändring.

### **Förändringsarbetets förankring bland övrig lokal personal**

Teamens arbete med att involvera övriga i personalgruppen har följt olika förlopp. På flertalet håll har man berättat om ett inledande, om än övergående, motstånd. Sådana förhållanden har av teamdeltagarna givits olika tänkbara förklaringar. Ett exempel som beskrivs i materialet, utgörs av personalens oro för en ökad arbetstyngd:

*A: Från början var det lite svårt, men inte längre. Nu hjälps alla åt. Jag hade till exempel ansvaret för det (beredningen av Pajalagröten: eget tillägg) på min avdelning. Från början kände jag alltid att JAG måste lägga i blöt, dom där sakerna som ska göras till gröten. Nu när jag kommer: "Jaha, liksom...". Nu gör jag inte det, utan det är mina kollegor som gör det. Alltid. /.../*

*-: Varför tror ni att ni fick motstånd i början?*

*B: Dom trodde nog att det skulle bli mer att göra, tror jag. Det skulle ta mer tid.*

*A: Och sen att våra boende skulle sköta magen lite oftare – det var bra – men det blev för mycket i början. Alltså, vi fick nästan som diarré. Det var kaos. När magarna hade stabiliserat sig, sköter dom magarna nästan varje dag. Så det är mycket bättre.*

Under den allra första fasen av förändringsarbetet bekräftades personalgruppens farhågor om merarbete, varpå de mer gynnsamma effekterna blev mer framträdande. Möjligen har de konkreta resultaten underlättat förankringen och bidragit till det faktum att alltfler accepterat de nya rutinerna. Vid sidan av tidsbesparingar, ger följande citat också uttryck för att de äldres livskvalitet stärkts:

*Plommonpuré, olja, tranbärsjuice... så slipper vi en massa läkemedel. Vi slipper stå där och blanda på morgonen. Man tjänar in tid. Sen att stå där och blanda varenda påse, riva och blanda i vätska eller vatten eller vad det är dom ska dricka och stå där och titta tills dom får i sig, det också. Det underlättar för oss och för dom. Den här smaken som är så... inte god. Dom slipper den. Dom äter gott i stället.*

Medan effekterna av förändringsidéerna i exemplen ovan förefaller ha kunnat bidra till en god verksamhetsförankring, pekar mycket på att också informationsspridning, motivationsarbete, liksom chefens inställning och engagemang kan vara av stor betydelse.

Att förankringsarbetet också kan utgöras av en (ibland långdragen) process illustreras genom följande citat:

*A: Vi kunde komma med idéer och förslag. Vi visste hur vi skulle göra MEN att få all personal med. DET var ganska tidsödande och vi var verkligen tvungna att motivera.*

*-: Hur fick ni med arbetskamraterna till slut då?*

*A: Vi använde oss av omvårdnadsmötena, APT, tillsammans med vår enhetschef. Hon hjälpte till och tryckte på, informerade också. Det här var ju självklart att vi skulle försöka. Sen fick vi ju alla med oss när vi väl hade fått tillfälle att motivera dom, att det här är ju inte för vår skull. Det är ju för dom som bor här: dom som är här i det här huset varje dag, varje vecka, år ut och år in.*

Enhetschefen hade i samband med omvårdnadsmötena varit behjälplig och tryckt på. I motivationsarbetet hade man klargjort att det ju var en självklarhet att man skulle göra en ansats för *dom som är här i det här huset varje dag, varje vecka, år ut och år in*. Genom sin delaktighet gav chefen legitimitet åt arbetet, vilket är en central (och kanske i många stycken avgörande) markering för det fortsatta arbetet. Ett annat team berättar så här:

*-: Hur fick ni med dom andra på tåget?*

*A: Informera.*

*B: Ja, precis. Det är det viktigaste: att informera och höra vad dom tycker.*

*-: Var chefen med när ni informerade?*

*C: Ibland var hon med. Ibland var vi ensamma, men hon ville ju verkligen att vi skulle göra det här. Så man kände ju det här stödet från henne hela tiden och vi fick lite ledigt för att vi skulle sitta och jobba med det här.*

Avsaknaden av motsvarande stöd från överordnade förefaller på andra håll exempelvis ha resulterat i oklara mandat. En teamdeltagare reflekterar så här avseende om något under projekttiden hade kunnat göras annorlunda:

*Vi skulle ha haft en bättre dialog med ledningen, för att kunna driva det här gentemot gruppen - som emellanåt har varit väldigt svårt och väldigt frustrerande. Vad har vi för mandat, och framför allt jag som undersköterska? Det har inte alltid varit så lätt.*

Ytterligare en faktor som förefaller ha stor betydelse för hur teamen lyckats involvera övrig personal i förändringsarbetet, utgörs av personalomsättningens omfattning. Särskilt ett team relaterar sina problem till sådana förhållanden. Teamdeltagarna berättar så här:

*A: Trots att det var personal som jobbade i gruppen, så är det ändå väldigt, väldigt svårt att informera och förankra.*

-: *Hur gick den processen?*

B: *Tyvärr är det så att vi haft rätt stor omsättning på personal. Det är mycket timanställda och mycket vikarier. Det har varit bortfall. Dom vet inte om att det har pågått ett projekt eller hur man ska göra eller varför man ska göra det. /.../*

-: *Idag är det många som inte vet att det pågått?*

A: *Ja, det är det. Även under tiden... Vi försökte ju förmedla. Vi informerade ju innan på APT-träffar och vi försökte ta det när det kom nya, när vi satte in nya tester och så där. Vi informerade. Vi hade ett "projektfönster" som vi satte upp, lite förenklad, kortfattad information om: "Då och då startar vi upp det här och det innebär att vi gör si och så och det utvärderas då och då". Sen hade vi också lite mer ingående instruktioner i pärmar. Jag tycker det var svårt att nå ut. /.../*

-: *Hur har projektet påverkat verksamheten positivt (men det lever inte mycket idag, eller)?*

A: *Nej, det gör det inte. Det som personalen tyckte var en bra idé, det var att duka innan måltiderna och det finns kvar i stort sett till och från. Det andra finns inte kvar, men det var den idén man köpte och det är den idén som är kvar.*

Teamdeltagarna beskriver ett samband mellan å ena sidan svårigheten att nå ut och å andra sidan det faktum att den personal de skulle nå ut till utgjorts av *mycket timanställda och mycket vikarier*. Som följd av en omfattande personalomsättning varierar idag personalens kännedom om projektet. Samtidigt är det intressant att notera att det som lever kvar från projektet utgörs av *det som personalen tyckte var en bra idé*, det vill säga att duka. När idén väl accepterats i gruppen, förefaller det som att den kunnat fortleva trots hög personalomsättning. Möjligen har idéns karaktär haft viss inverkan. Möjligen har man bedömt att det är rimligt att ta sig den tid det innebär att duka, kanske också att det ur de äldres perspektiv är rimligt att få komma till ett dukat bord.

Informationsarbetet förefaller inte bara handla om att (med eller utan chefens stöd) föra fram budskap om att mindre förändringar kommer att testas i verksamheten, om att bemöta personalgruppens farhågor om eventuellt merarbete och om att hitta nya former för samverkan. Informationsarbetet är också förenat med utmaningen att teoretiskt beskriva ett förlopp på ett sätt som får en konkret och levande innebörd. En teamdeltagare beskriver svårigheter i samband med detta på följande sätt:

*Det blev ju lite förvirrande då, för att när vi skulle förklara hur vi skulle göra, så hade vi kanske inte riktigt uppfattat samma sak. Vi satt i det här rummet med 25 personer till. Så att då blev det väldigt förvirrande för alla. Så att först var det ju tvunget att falla på plats hos oss och sen skulle det falla på plats hos alla dom här andra som inte hade varit med ute i Handen. Det tog ju några gånger så att säga. Alla blev mer eller mindre förvirrade och undrade: "vad är det vi ska göra egentligen"?, men det rullade på och vi fick klarhet i det hela.*



Vägen mellan teori och praktik kan beskrivas som en process som handlar om att reda ut metodens innebörd för det lokala, specifika sammanhanget:

*Det finns ju jättemycket man skulle kunna göra, just att utveckla verksamheten på många olika sätt genom att använda Genombrottsmetoden, men det är svårt att förmedla det vidare. Jag kan på ett kortfattat sätt tala om att man gör små förändringar och tar till sig det man tycker är bra och plockar bort det som är dåligt, man utvärderar, men så fort man börjar fördjupa sig och tala om hur man ska gå tillväga rent konkret, då blir det lite krångligt: för då ska man sätta upp mål och ”hej och hå” och hur gör man då? Och så dom här PDSA-cirklarna och det är liksom... Då ser man hur folk bara stänger av, men samtidigt är det lite nödvändigt. /.../ Det som är viktigt är ju att man sätter upp: ”Alltså, så här vill vi att det ska se ut!”*

Teamdeltagaren beskriver här hur det finns en risk för att beskrivningen av metoden framstår alltför abstrakt med hänvisning till PDSA-cirklar och så vidare. Av citatet framgår att den konkreta användningen av metoden snarare bör stå i fokus vid den muntliga presentationen av metoden i projektet.

## **Projektinformation – när och hur?**

### REDAN INNAN PROJEKTSTART

I samband med uppstarten av ”Mat för äldre – viktigt för alla” beskrevs ramarna för projektet, men i vilken omfattning var det möjligt att visualisera vad som väntade? Att delta i en sedvanlig konferens är en sak. Att delta i ett Genombrottsprojekt är en annan. Så här reflekterar en teamdeltagare:

*A: Hade vi vetat mer om metoden från början (innan vi började) så hade vi varit bättre förberedda. Vi trodde liksom att det här skulle handla om att vi skulle träffas några gånger och få lite information om hur man lite enkelt kunde förändra och göra det trevligt för dom boende ute i kommunen, INTE att vi på ett visst datum skulle redovisa i siffror och i tabeller. /.../ Vi sa det: Om vi ska vara med i ett nytt sånt här projekt, då vet vi det här och vi försökte framföra det också: att det är ju väldigt viktigt att man vet vad man ger sig in i och att enhetschefer också är informerade och kan stötta upp med personal och så, så att man får tid. Men annars, när vi väl fick kläm på det hela i efterhand, så kan jag ju säga att det är en jättebra metod.*

-: *Vad är det som är bra?*

*A: Just det här att kraven är att det ska vara mätbart, då måste man ju jobba på ett speciellt sätt, till exempel ett frågeformulär som man sedan läser av. På så vis får man arbeta lite annorlunda. Det var inte bara ”vad vi trodde”, utan ”det här är faktiskt vad dom som bor här tror, känner, tycker eller vill”!*



Teamdeltagaren beskriver ett brett register av känslöyttringar som förekommit i samband med projektarbetet. Arbetssättet hade kommit som en överraskning och arbetssituationen påverkades negativt av att man inte förutsett behovet av att avsätta tid för projektarbetet. Trots svårigheter kommenterar teamdeltagaren: *Men annars, när vi väl fick kläm på det hela i efterhand, så kan jag ju säga att det är en jättebra metod.* Klart framstår att information om ett förestående behov av att kunna avsätta tid för projektarbetet hade underlättat väsentligt.

En annan del av den information som efterlyses handlar om en tydligare introduktion i förestående arbetssätt. Med hänvisning till avslutande citat i föregående kapitel, kvarstår utmaningen att i en beskrivande ansats omvandla ett teoretiskt förlopp till ett konkret förändringsarbete. Inte desto mindre har metoden (genom dess krav på en inledande situationsbeskrivning/problemformulering och krav på mätbara mål) i praktiken kunnat uppfattas funktionell. Av ett tidigare citat formuleras exempelvis en insikt om att det kan vara lättare att NÅ en förändring om man samtidigt kan SE en förändring.

Beträffande efterfrågad projektinformation har andra teamdeltagare hänvisat till att de visserligen fick skriftlig förhandsinformation före projektstart, men av olika skäl hade man ingen möjlighet att ta del av den:

-: *Kunde Nestor ha gjort något annorlunda?*

A: *Vi kunde ha fått bättre information från början. Vi läste överhuvudtaget inte igenom någonting, utan vi skrev ju bara på papper som kom farandes i all hast. Vi var ju sent ute.*

B: *Vårans chef kom till mig och frågade om jag kunde. Det var innan min semester och jag ville vara med. »Ja, ja», sa jag. Så man fattade nog inte riktigt vad man gav sig in i. Sen bara rullade det på.*

A: *Så kände jag nog också: att det är klart vi ska vara med, men vi fick ingen skriftlig information och ingen muntlig heller.*

B: *Det kanske var vi själva också som inte tog reda på...*

A: *Men chefen visste inte riktigt. Hon hade inte heller fått information, utan det var ett projekt hon hade hört om, som skulle starta upp och då var man tvungen att anmäla sig nu genast.*

Tidsaspekten uppges här ha varit en bidragande orsak till begränsade möjligheter att ta del av förhandsinformation om projektarbetet. Andra teamdeltagare har i efterhand kunnat se en fördel i att man faktiskt inte visste särskilt mycket på förhand. En teamdeltagare reflekterar kring hur hon själv möjligen reagerat om hon vetat mer:

*Jag kan prata för mig själv, men hade jag vetat att det var så mycket datorkunskap,*

*då hade jag nog backat. Så det var tur att jag inte visste det. Jag visste nog inte vad jag gav mig in på. Fast det var jättekul. Jag skulle aldrig låta bli det nu, men hade någon talat om för mig precis i början: ”så ska du vara jätteduktig på datorn, skicka en massa rapporter och sen stå framför massa människor och prata”, då hade jag lämnat ifrån mig direkt. Så det var JÄTTEBRA att jag inte fick veta det från början, att det smög in på mig.*

Handledarnas förberedelsefas har också omtalats bland teamdeltagarna. I de fallen har man inte varit helt nöjda med de aktuella handledarinsatserna och det har framkommit ett förslag om att möjligen tidigarelägga handledarutbildningen:

*Handledarutbildningen hade nog behövt vara lite tidigare än projektstarten, så att det hade sjunkit ner hos handledarna.*

Här relateras till ett behov av att metodens praktiska innebörd *sjunkit ner hos handledarna*.

#### GENTEMOT MASSMEDIA

Målformuleringar och testade förändringar kan sägas avspegla en dimension av förändringsarbetet, men det finns också effekter som man inte väntat sig. Till dessa effekter hör det gensvar som skapats genom artiklar som publicerats i lokala, men också rikstäckande tidningar. En teamdeltagare berättar så här:

*När Nestorprojektet kom fram i många tidningar, fick vi många samtal till jobbet. Många äldre människor undrade om dom kan stå i kö, för dom vill gärna bo här hos oss. Så det är trevligt. Det är många som ringer också och vill ha recept på Pajalagröten.*

Möjligen hänvisar teamdeltagaren här till samtal som inkommit till teamets chef. Av ett tidigare reportage i Nestor FoU-centers *Nyhetsbrev*<sup>10</sup> framgår exempelvis också att intresseanmälningar från arbetssökande undersköterskor förekommit, liksom en påringning från en matoljeproducent med förhoppning om att etablera nya affärskontakter.

Flera är också de team som fått förfrågningar om att i olika sammanhang muntligen presentera sina förändringsarbeten. På flera håll har man presenterat arbetet för lokala politiker, för representanter för det lokala föreningslivet och/eller i samband med större konferenser. Förändringsarbetet har också kunnat resultera i uppföljande personalutbildning (se *Nackageriatriken*).

<sup>10</sup> Nestor FoU-centers *Nyhetsbrev* (nr 2, okt. 2005)

## Att öppna ögonen för det stora i det lilla

### SMÅ FÖRÄNDRINGAR

Vid uppföljningstillfället ger några av teamdeltagarna intryck av att i någon mån tonar sina förändringsidéer. De hänvisar till att deras projektinsatser egentligen handlat om självklarheter:

*Vi har gått en kurs kan man säga, för att lära oss att lägga upp fint på tallriken. Det verkar så där löjligt. Så lite som har hänt, men ändå är det ju så pass mycket. Det är så små medel som har behövts. Man tycker: ”Jamen, det är ju självklart. Varför har man inte tänkt på det här?”, men det är bara nån som ruskar om en och öppnar ögonen och visar.*

Ibland kan det finnas anledning att distansera sig till sina egna rutiner och att få anledning att uppmärksamma vad man ytterligare kan förbättra:

-: *Vad tycker ni att ni lärde er under projekttiden?*

*A: Lägga vikten vid maten, tycker jag. Vikt vid mathållningen, matordningen.*

-: *På vilket sätt?*

*A: Idag kan man känna: det är ju enkla medel, lätta saker. Kanske inget som tar mer tid, utan bara få upp ögonen.*

Även här uppmärksammas vikten av att få upp ögonen för förändringar i det lilla, enkla medel, lätta saker. Hur den här förmågan också kommit att innefatta en skarpare blick för den lilla individen beskrivs i följande citat:

*Det kommer ju andra tankar in, som just det här projektet har hjälpt till att skapa, tycker jag för mig åtminstone. Det är att man börjar tänka på varje individ. Att man inte ser ett kollektiv, utan det är väldigt viktigt att kunna göra någonting för den lilla individen hela tiden, för att den personen ska trivas bättre med maten och sånt där. Det har JAG börjat tänka mer på. /.../ Precis innan jag gick hit... Det är en liten dam som äter dåligt här borta. /.../ Nu åt hon dåligt så hon ville ha lite köttbullar, för hon vaknar på natten och kanske vill ha lite köttbullar. Det där lilla, det är det man måste hitta, för det kan betyda för DEN individen så OTROLIGT mycket, och det är så lite. Det kan man bjuda på.*

Möjligt är att tillämpningen av metoden (jämte andra faktorer) kan bidra till att mötet med andra människor på nytt ställs i fokus. Exempel som ytterligare illustrerar detta kan handla om att i det enskilda mötet ”bana väg för maten”. Till synes små nyansskillnader i bemötandet och i de dagliga rutinerna kan göra skillnad och möjligen förstärkas som en outtalad effekt av arbetet. Exempelvis följande uttalande har gjorts av en teamdeltagare

som tillsammans med sitt team strävat efter att på olika sätt öka de äldres matintag:

*A: Sen är det ju viktigt att man tar sig tid och försöker prata och försöka få personen på glatt humör.*

*B: Att få det här att prata lite och locka fram: "Så gott det här såg ut" och säga vad det är för någonting.*

*A: För ibland när man kommer kan personen vara väldigt "deppad" och väldigt trött och vill inte ha någonting. Då tar det ju en stund innan man tinat upp den här personen.*

Personalens förmåga att *tina upp* den äldre kan i praktiken utgöra en förutsättning för att måltiden ska äga rum.

Ett annat exempel kan hämtas från en beskrivning av vilka konsekvenser personalens delaktighet i måltiden kan ha. (Till teamets mål hör en formulering om att öka de äldres BMI):

*-: Sitter ni och äter tillsammans eller sitter ni bara med?*

*A: Vi sitter och äter också, för dom härmar oss.*

*B: Dom gör som vi gör.*

*A: "Oh, Gud vad gott det ser ut" och så där. "Ja, just det. Det här har jag aldrig ätit". Och det kanske vi åt för en vecka sedan.*

*B: Dom äter faktiskt bättre när man sitter med, än om dom sitter ensamma, för många har ju glömt hur man gör när man ska äta.*

I det första exemplet ovan illustreras att det mänskliga mötet varit centralt för den äldres matsituation. I det andra exemplet har vikten av de äldres möjligheter att imitera personalen omtalats. I båda dessa exempel förefaller det underliggande förhållningssättet varit nog så betydande för förändringsarbetet.

#### FRÅN LITEN TILL STOR SKALA

Flera teamdeltagare beskriver hur ett begränsat antal äldre involverades i förändringsarbetets första skede och hur man så småningom beslutade involvera allt fler i de nya rutinerna. Denna process har gått olika fort. Ett team berättar om en förhållandevis snabb övergång:

*A: Vi hade från början tänkt bara fyra boende på varje avdelning, men det gick inte. Vi tog "rubbet".*

*B: Vi tog alla nio på alla avdelningar.*

*A: Vi ville att alla skulle må bra.*

Förändringsarbetet hade på kort tid resulterat i påtagliga förbättringar: *Vi ville att alla skulle må bra*. Förändringsarbetets förlopp framstår här bekymmersfritt.

En annan förekommande process avspeglar en ännu pågående idéspridning med en i det närmaste etablerad nyordning:

*A: Som det här med nattfastan och tiderna på måltiderna. Det har ökat. Vi hade först några avdelningar som fick testa och sen... Nu är det i stort sett hela huset här.*

*B: Det har blivit rutin, så man tänker inte på det.*

*A: Alla har bakat på mer och mer.*

*I stort sett hela huset* har influerats av teamets insatser för att förbättra *nattfastan och tiderna på måltiderna*.

I ett tredje förlopp beskriver teamdeltagarna att den påbörjade idéspridningen inom verksamheten alltjämt fortgår. Ett exempel är:

*-: Under projektet möblerade ni om i matsalen. Står det kvar så?*

*A: Det står kvar så och sen trycker man på dom avdelningar, där man tycker att dom ska pröva och visa på dom här ”goda exemplen”. Så det finns kvar.*

En bland flera tänkbara förklaringar till att man fortfarande försöker involvera andra avdelningar i förändringsarbetet kan utgöras av idéns karaktär. Att möblera om kan ge gynnsamma effekter, men initiativet kan inte förväntas ge samma konkreta och omedelbara resultat som exempelvis Pajalagrötens spridning.

#### VETENSKAP ELLER INTE?

Att testa en förändring i liten skala innan den vid gott utfall sprids, har inte framstått som ett alltigenom självklart tillvägagångssätt. Kan man verkligen dra slutsatser av ett volymmässigt begränsat underlag? En teamdeltagare reflekterar:

*Om jag pratar för min del, hade jag väl lite svårt där i början. Jag var så inne i det här vetenskapliga...metod...så att säga, att svänga om här. Så det var väl också en bit i det hela.*

Samma teamdeltagare kommenterar också:

*Det var mycket siffror, mycket skrivande, mycket räknande, liksom... fast samtidigt... Nu var inte det här en vetenskaplig studie, men ska det säga nåt så bör man ju göra det på många också.*

Teamdeltagaren kommenterar att skrivandet och räknandet blev omfattande: *Jag var så inne i det här vetenskapliga*. Genombrottsmetoden utgjorde ett nytt sätt att arbeta. Teamdeltagaren förefaller jämföra med andra förändringsarbeten, där man utifrån ett omfattande inventeringsarbete fattat beslut om en eventuell nyordning: *Nu var inte det här en vetenskaplig studie, men ska det säga nåt så bör man ju göra det på många också*. Möjligen kan man här fundera över vad det är som ska säga nåt.

Kanske kan diskussionen landa i att metoden inte lämpar sig för alla typer av förändringsarbeten. I det sammanhang ”Mat för äldre – viktigt för alla” utgör, kanske man kan lägga något på beviskraven till förmån för de erbjudanden den äldre har att ta ställning till. Blicken för det lilla, blicken för individen, ska därvidlag kunna ge en plattform för justeringar och individuellt anpassade önskemål.

## **Förändringsarbetet och framtiden**

### FORTSÄTTNINGEN PÅ FÖRÄNDRINGSARBETET

På frågan hur man tror att förändringsarbetet fortsätter om ett år uttalar sig ett team så här:

*A: Jag tror att vi håller på.*

*B: Det här är nog en bestående förändring. Det här ingår i våran vård nu. /.../ Det gamla arbetssättet kan man ju inte tänka sig nu.*

*A: Det är ingen som ifrågasätter. För förut var det ju en del som kanske tyckte att det var lite jobbigt, lite si och så, men nu hör man aldrig nåt. Det bara är så nu.*

Samtidigt finns det team som har kommit långt i sitt förändringsarbete, men som egentligen hade hoppats komma ännu längre. Förändringsidéerna lever vidare, men man vill komma längre:

*A: Vi har jobbat lite i motgångar över huvudtaget. Mycket som har hänt, vilket har gjort det svårare att nå ut till våra arbetskamrater, men ändå så tycker jag i stort sett att det har hänt väldigt mycket.*

*B: Vi har fått gehör, absolut, och vi har fått mycket positiv ”feed-back”, absolut, men sen ändå, vissa bitar: att driva igenom. Vi står ju fortfarande och stampar, vilket kan ha att göra med omorganisation, omstruktureringar. Sen var projektet klart i maj och så var det dags för semestrar. Då gick juni, juli, augusti. Då försvann tre månader helt plötsligt. Då var det inte så lätt att starta upp, utom det vi hade fått gehör för att börja med så att säga. /.../*

*A: Absolut, men jag tror, i alla fall din och min förväntning var ju mycket mera, att man skulle kunna nå mycket längre än vi själva känner att vi gjort. Det känns som att vi får den reaktionen från dom på avdelningarna när vi är ute, att vi mäktar*

*inte med för att det är så mycket annat som händer: mycket nya arbetskamrater hela tiden, personalen roterar runt.*

Omorganisation, omstruktureringar, semestertider, personalomsättningar omtalas här av teamet som hämmande faktorer för förändringsarbetet, även om teamets idéer kunnat etableras. Trots allt har det *hänt väldigt mycket*.

Förändringsarbetets lokala inverkan har på andra håll lyfts fram, inte minst i samband med verksamhetens löpande planeringsarbete. Ett matlag har instiftats med uppgift att planera inköp och matsedlar och arbetet lever vidare:

*A: Vi planerar matsedel för vi vet ungefär vad dom vill ha.*

*B: Vi är fyra stycken som tar hand om det, en från varje avdelning. Vi pratar med varandra, får idéer som vi skriver ner. Sen beställer vi.*

Inom andra team beskrivs pågående initiativ för att specificera matrelaterade ansvarsområden för olika arbetsgrupper på arbetsplatsen:

*-: Har deltagandet i projektet påverkat ert arbete och verksamheten här?*

*A: Inte verksamheten, det kan man nog inte säga. Har det det?*

*B: Nej, så kan man nog inte säga. Men arbetet... Vi pratar mer om mat.*

*C: Egentligen kanske det i alla fall har påverkat verksamheten på det sättet att vi har ju gått in i dom här grupperna. Du är ju med i en...*

*A: Vi ska göra en broschyr om mathållningen.*

*C: Och VI har börjat uppmärksamma det här att det inte ska bli så lång fasta mellan måltiderna, att vi ska gå till vissa vid en viss tid bara för att dom ska få mat just då.*

*A: Vi har ju blivit i flera grupper som ska jobba med olika saker.*

Med alla de olika initiativ som teamet berättar om, är det förvånande att teamdeltagarna i citatets inledning tvekar till om projektet påverkat verksamheten.

#### MEDVERKAN I FLER PROJEKT

Vid en förfrågan angående i vilken omfattning teamdeltagarna kan tänka sig att medverka i flera projekt framkommer en skiftande svarsbild. En svarskategori utgörs av teamdeltagare som har önskemål om ytterligare medverkan. I följande uttalande förenas önskemålet med en viss reservation:

*A: Jag tänkte säga... räcker vi upp handen någon gång så blir det så där: ”Jag vet att jag var med i Matprojektet, men...”*

B: *"Ni har varit med i Nestor, så nu får ni vara nöjda."*

C: *Det finns vissa som vill vara med och vissa inte, men sen kanske det blir: "Varför får du vara med och inte jag?"*

B: *För jag sa till vår chef: "Hur lång strafftid har jag för att jag var med i Nestor? Är det fem år innan jag får vara med i nånting annat?" Hon svarade inte, men det känns lite så: "Nu har vi fått vårans dos."*

Teamdeltagarna hänvisar till två inverkanse faktorer. Dels uppger de att personalgruppen består av intresserade personer respektive icke-intresserade (även om den senare gruppen kan framstå ambivalent). Dels hänvisar teamdeltagarna till viss turordning bland personalen avseende medverkan i framtida projektsatsningar. Man får vänta på sin tur, även om teamdeltagarna gärna skulle vilja fortsätta med ytterligare projekt. Samma teamdeltagare fortsätter:

A: *Just metoden, den tycker vi var bra.*

B: *Steg för steg.*

C: *Det sa vi ju faktiskt efteråt att vill man göra nåt nytt projekt, så skulle vi gärna använda oss av den här Genombrottsmetoden.*

Metoden i sig har väckt intresse och teamdeltagarna ställer sig positiva till att använda den igen. Deltagare i ett annat team berättar att de kommit att ingå i andra matrelaterade projekt, varpå intervjuaren frågar om det haft ett samband med erfarenheterna från Genombrottsprojektet:

*Jag vet inte. /.../ Jag kände i alla fall... Jag gick med i den här gruppen för jag kände att det var extra roligt att jobba med kost och måltid nu när vi hade fått lite bredare kunskaper.*

En annan svarskategori utgörs av uttalanden som är något mer reserverade. På frågan om man kan tänka sig att vara med i fler projekt, kommenterar ett team:

A: *Aldrig mer, säger man nog inte*

B: *Men det får gå en tid emellan, tror jag.*

C: *Jag skulle inte hoppa på någonting nu.*

B: *Man har ju det vanliga arbetet också. /.../*

-: *Om ni kunde avsätta mer tid, skulle det underlätta.*

C: *Det skulle inte bli den här stressen. Man känner ju hela tiden den här stressen: "Nu ska vi hinna göra så och så mycket under den här tiden"*



Fler teamdeltagare uppger att de upplevt en tidspress under projektiden:

*Skulle vi gå med i ett nytt projekt, skulle vi lägga upp det helt annorlunda och omedelbart involvera enhetschefen och säga att nu ska vi ha ett möte den eftermiddagen och ta HELA eftermiddagen, lägga MYCKET mer tid redan från början och strukturera upp och fördela ansvarsområden ordentligt inom gruppen. Så tror jag att vi skulle göra.*

Den lärdom teamdeltagarna dragit handlar om vikten av att i dialog med enhetschefen planera in tillräckligt med tid för projektarbetet. De ser också att arbetet skulle kunna löpa smidigare genom att inom gruppen strukturera ansvarsområden. Med sådana rutiner skulle de kunna tänka sig en medverkan i nya projekt.

#### ”MAT OCH MÅLTIDER FÖR ÄLDRE I SÖDERTÄLJE”

Förutom engagemanget i det fortsatta lokala förändringsarbetet, har teamdeltagarna inom ”Mat för äldre – viktigt för alla” i en uppföljande ansats också haft möjlighet att åta sig andra uppdrag som knyter an till deras tidigare projektinsatser. En till två deltagare per team har erbjudits att ingå i en referensgrupp i det lokala projektet ”Mat och måltider för äldre i Södertälje” (Södertälje kommun hade under uppstarten av ”Mat för äldre – viktigt för alla” ännu inte ingått som delägare i Nestor FoU-center). Syftet med det lokala projektet är kortfattat att bland vård- och omsorgspersonal öka förståelsen för måltidsmiljöns och måltidssituationens betydelse för de äldre och konstruktivt följa upp denna kunskap i individuellt anpassade förbättringar.

Metoden för ”Mat och måltider för äldre i Södertälje” har starkt influerats av Genombrottsmetoden med inslag av seminarier, handledning och arbetsplatsförlagt förändringsarbete. Efter en inledande upptakt, genomförs en första fas av projektet under hösten år 2006. Teamdeltagarnas uppdrag i Södertälje utgörs av att dela med sig av sin kunskap och sina erfarenheter och att inför det kommande lokala förändringsarbetet medverka i preciseringen av möjliga utvecklingsområden.

# Ur chefernas perspektiv

## Introduktion

I det huvudkapitel som kallats *Ur chefernas perspektiv* ingår inledningsvis en presentation av hur cheferna reflekterat kring *Projektets inverkan på verksamheten*. Därefter följer kapitlet *Oväntade effekter av projektet*. Där uppmärksammas såväl projektresultat av mer bestående karaktär, som effekter av mer kortvarig natur. Kapitlet *Tänkbara förbättringsområden* följer därefter och återger dels chefernas egna reflektioner kring vad de själva hade kunnat göra annorlunda under projekttiden, dels chefernas funderingar kring vad Nestor FoU-center hade kunnat göra på ett annat sätt. Avslutningsvis återger kapitlet *Förändringsarbetet i framtiden* chefernas bedömning av hur det fortsatta arbetet kommer att utvecklas.

## Projektets inverkan på verksamheten

I telefonintervjuerna ombads cheferna att beskriva hur de upplever att verksamheten påverkats av projektet. Övergripande kan konstateras att presenterade svar innehåller två infallsvinklar: dels vad projektet betytt för personalen, dels var det betytt för de äldre.

När det gäller konsekvenser för personalen, återkommer flera av cheferna till att hela personalgrupper över lag har en större medvetenhet avseende mat och måltider, med det fokus som stått i centrum för vederbörande team. En chef formulerar det exempelvis så här:

*Personalen har blivit mer intresserad, tänker mer på vikten av måltiderna och ser till att det blir skillnad mellan helg och vardag.*

I sådana uttalanden relateras personalens utveckling till en positiv utveckling av verksamheten, men det förekommer också uttalanden som i första hand lyfter fram teamdeltagarnas personliga utveckling:

*Personerna som ingick i teamet växte också mycket. Det var viktigt för dom att få vara en viktig del i det här och det har blivit viktiga frågor för dom.*

Chefen ger därmed uttryck för hur en starkt självkänsla utvecklats hos teamdeltagarna och att projektet bidragit till deras kompetensutveckling. En tredje aspekt som framkommit avseende inverkan på personal och verksamhet handlar om nyinförda rutiner:

*Teamet vill att vi ska ha det som en stående punkt på arbetsplatsträffarna och där brukar vi ta upp det regelbundet. Senast i onsdags tog teamet igen och visade bilderna på dukningen och pratade lite om vad man ska tänka på.*

Förändringsarbetet har blivit en stående punkt på arbetsplatsträffarna.

En fjärde aspekt av vad projektet betytt för personalen handlar om motivationsarbete bland övrig personal. Här finns å ena sidan uttalanden som ger uttryck för en viss tröghet:

*Det tar ju tid innan man riktigt får till det och implementerat det. Det finns ju en del motstånd i arbetsgruppen. Det finns ett motstånd mot förändring.*

Här finns paralleller till några av teamens reflektioner kring att förankringsarbetet tar tid. Å andra sidan beskrivs på flera håll en gynnsam förankring, och därmed spridning:

*Det är en otrolig skillnad. Det som gruppen startade finns kvar och finns nu även på dom andra avdelningarna.*

Flera av cheferna beskriver, som kommenterades inledningsvis, även äldrenära resultat av förändringsarbetet:

*Det blev lugnare och dom äldre personerna mädde bättre. Det blev mer harmoniskt och måltiderna höll på under längre tid.*

Det förekommer också mer konkreta beskrivningar av vad som åstadkommits genom teamets projektmedverkan:

*Tidigare hade vi ju en matvagn som rullades ut på avdelningen och in till varje patient. /.../ Sen har vi jobbat vidare och matvagnen är nu helt borta. Vi försöker i stället få ut alla patienter till matsalen. Det är ju ur rehabiliteringssynpunkt, men också för att öka träningsmotivationen då patienterna kan se ett praktiskt resultat av sin träning, eller se att det går att komma ut dit. Det är ju också en social samvaro, både för patienterna och för personalen.*

I citatet lyfts särskilt den sociala samvaron och de äldres träningsmotivation fram som viktiga konsekvenser av teamets insatser.

### **Oväntade effekter av projektet**

Bland intervjuvärderna förekommer beskrivningar av oväntade effekter av projektet, men i ett fall konstateras att sådana effekter inte förekommit. En chef har reserverat sig och nyanserat frågeställningen något:

*Nej, jag har nog kanske inte sett några oväntade effekter, men några ringar på vattnet har det ju fått, åtagandet om ”måltidens år” till exempel. Det har även startats projektgrup-*

*per angående måltidens betydelse och det finns en ”matgrupp” som lever kvar fortfarande. Vi är nu med i Kompetensstegen<sup>11</sup> där också maten är en del av det konceptet.*

Några oväntade effekter hade inte framkommit. Däremot hade projektet resulterat i ”ringar på vattnet”. Sådan uppföljning hade exempelvis utgjorts av en etablering av olika ansvarsgrupper med uppdrag relaterade till de äldres mat och måltider.

I den svarskategori som utgår från förekomsten av oväntade effekter omtalas dessutom ett tilltagande engagemang bland övrig personal, liksom en spridning till andra utvecklingsområden:

*Det har ju varit positivt att förändringarna har spridit sig till dom som inte var med i projektet. Det har ju även kommit nya idéer till andra saker som kan förändras, från personer som inte var direkt anknutna till projektet.*

Ett av de två överraskande inslagen som här omtalas lyfter fram metoden: *det har ju även kommit nya idéer till andra saker som kan förändras*. Därmed förefaller det som att projektarbetet i sig väckt intresse och föranlett funderingar kring övriga tänkbara förbättringsåtgärder. Det andra överraskande inslaget som omtalas i citatet handlar om att förankringsarbetet i personalgruppen gått så lätt. En sådan erfarenhet har också på annat håll uttryckts som en överraskning:

*Det var helt oväntat att det skulle vara så lätt att få personalen med sig i förändringarna. Nu tar alla ansvar. Den lilla gruppen (teamet: eget tillägg) hade ju farhågor och var oroliga i början över hur det skulle gå, men det gick verkligen över förväntan. Dom personer som var med i teamet växte verkligen i och med detta, både för egen del och i yrket. Personalen är idag inte alls rädd för att ändra på några rutiner. Jag tror inte att någon idag skulle ha nåt problem med att jobba med andra projekt. Det har verkligen gått jättebra.*

Teamet hade haft farhågor kring att det skulle vara svårt att förankra förändringsarbetet. Kanske finns delvis ett samband mellan å ena sidan att *den lilla gruppen* tidigt diskuterade det befarade problemet med sin chef och å andra sidan att man efter vidtagna åtgärder kunnat peka på en positiv utveckling. Chefen hade tagit del av farhågorna och givit teamet sitt stöd. På nytt uppmärksammas här även projektets inverkan på teamdeltagarnas kompetensutveckling. Den lyckade förankringen beskrivs även ha gynnat personalen över lag, som idag beskrivs som mer förändringsbenägen än tidigare.

<sup>11</sup> Kompetensstegen = en nationell, statlig satsning för att stödja kommunernas kompetensutvecklingsarbete inom äldreomsorgen.

Vid en förfrågan om eventuellt oväntade effekter omtalas av en annan chef i första hand praktisknära och konkreta initiativ:

*Det ska väl vara det att det här med hygienfrågor har kommit upp på tapeten: att personalen är mer uppmärksam på hur vi hanterar maten. /.../ Det har väl också märkts att personalen är mer uppmärksam på matens viktighet: att man inte bara tar en bricka och går ut med, utan att man är noga med att se så att alla får i sig dom näringsämnen den patienten behöver och så.*

*Vi har också infört "matkort" där det för varje patient står hur mycket energi han/hon behöver, om det ska vara nån särskild specialkost, om personen behöver hjälp eller hjälpmedel under måltiden, om det finns någon allergi eller om det är nåt patienten inte tycker om. Dessa "matkort" står ute i matsalen och dom tar personalen med sig när en person ska serveras.*

Hygienfrågor har aktualiserats som ett resultat av projektet och *personalen är mer uppmärksam på matens viktighet*. Projektet uppges också ha bidragit till att man hittat ett system för att på individnivå dokumentera matrelaterade uppgifter. Man har också utvecklat tillhörande rutiner i samband med serveringen.

Den massmediala uppmärksamhet projektet fört med sig utgör ytterligare en aspekt som av cheferna omtalats i termer av en "oväntad effekt":

*Det har ju varit jätteroligt att flera tidningar har tagit kontakt. Dessutom har ju folk från hela landet ringt och frågat och visat intresse för våra förändringar.*

Bland de oväntade kontakter som etablerats förekommer uppvaktningen av massmedia, men också påringningar från *folk från hela landet*. Förfrågningarna har handlat om de förändringar som prövats lokalt.

## **Tänkbara förbättringsområden**

I följande diskussion om tänkbara förbättringsområden, har materialet delats in i två avsnitt: *Chefens roll* och *Nestor FoU-centers roll*. En chef hänvisar här till att hon inte tjänstgjorde som teamets chef under projektiden, varför underlaget i nedanstående två avsnitt utgår från sex i stället för sju intervjuer.

### CHEFENS ROLL

I telefonintervjuerna ingick en förfrågan om man i egenskap av chef bedömer att de egna insatserna kunde ha gjorts annorlunda. I ett intervju svar kommenteras att de inte kunde ha gjorts på annat sätt. I övriga svar kommenteras att den egna insatsen på olika sätt möjligen hade kunnat stärkas.

Framträdande är reflektionerna kring att man i egenskap av chef kanske borde ha givit teamen ytterligare stöd. Detta stöd skulle exempelvis ha utgjorts av stöd i hanteringen av datorn:

*Kanske skulle jag ha gett gruppen mer stöd. Det var ju en del problem med datoranvändningen och kommunikationen därigenom. Dom (teamet: eget tillägg) fick visserligen en endagsutbildning om datavana, men det var fortfarande stora problem. Jag kanske skulle ha satsat mer på det.*

Andra områden som omtalats handlar allmänt sett om att man i egenskap av chef möjligen skulle ha haft en större inblick i projektet:

*Jag kanske skulle ha kunnat få mer tid för att sätta mig in mer fortgående i projektet. Jag hade nog inte alltid tid att vara uppdaterad kontinuerligt, men det är ju en organisationsfråga. Det är ju mycket annat som ska flyta också.*

Chefens möjligheter att fortlöpande följa projektarbetet relateras till tidsbrist. Denna tidsbrist omtalas också i ett annat intervjusvar på följande sätt:

*Jag kanske hade kunnat vara med lite mer. Jag kanske skulle ha deltagit i diskussionerna i början av projektet. Jag var inte riktigt medveten om att det skulle ta så mycket tid för det här arbetet. Om jag hade vetat hur mycket tid det skulle ta, hade jag nog valt att lägga upp jobbet på ett annorlunda sätt kanske.*

Chefen menar att en starkare uppbackning kunde ha varit möjlig med en annan planering. Ytterligare ett område som omtalats handlar om en mer ämnesrelaterad uppbackning:

*Jag skulle nog ha varit med mer i början av projektet än vad jag var. Med lite mer framförhållning hade jag nog kunnat hjälpa gruppen mer. Jag gav teamet dom förutsättningar och den tid som dom behövde, men jag kanske hade behövt vara lite mer fysiskt närvarande. Om jag som chef hade läst in mig lite mer på ämnet, skulle jag nog ha kunnat bidra med mer. Precis som det för teamet tog ett tag att växa in i rollen som teammedlem, tog det för mig som chef lite tid att växa in i rollen som chef i det här projektet.*

Av uttalandet framgår att det tog tid att hitta formerna för hur man i egenskap av chef skulle förhålla sig till teamdeltagarnas nya åtaganden. Det framstod oklart vad som förväntades och i efterhand har ett behov av större ämneskunskap identifierats. Den ämneskunskap som efterfrågas avser möjligen en starkare kännedom om mat alternativt metod.

#### NESTOR FOU-CENTERS ROLL

Intressant att notera är att vissa ämnen som omtalats i avsnittet ovan, återkommer i samband med en förfrågan om vad Nestor FoU-center kunde ha gjort annorlunda. Därav kan slutsatsen dras att rollfördelningen mellan projektledning och chefer i vissa avseenden kan göras tydligare.

Till de tänkbara utvecklingsområden som omtalats, hör användningen av datorn:

*Jag tycker Nestor var helt otroligt. Allt fungerade mycket bra. Det var bra föreläsningar. Allt var bra genomtänkt och det fungerade på dom här stora träffarna och så vidare. Dom enda problemen var väl att det var lite bråttom på slutet, men det har ni ju tagit till er och ändrat på nu, så det behöver vi ju inte tjata om<sup>12</sup>. Sen var det väl den gemensamma arbetsplatsen på datorn, som det var mycket problem runt.*

På motsvarande sätt som dataanvändningen omtalats som ett möjligt område för ytterligare stöd från chefen, kommenteras dataanvändningen också i samband med vad Nestor FoU-center kunde ha gjort annorlunda.

Ett annat område som kan omtalas i båda dessa avsnitt (såväl *Chefens roll*, som *Nestor FoU-centers roll*) handlar om hur man som chef upplevt tillgången till projektinformation. Av vissa uttalanden framgår att informationsspridningen inte utgjort något problem:

*För mig som chef var det inga problem. Jag fick alltid snabbt och enkelt svar på mina frågor när det var aktuellt.*

Andra har önskat sig tydligare information:

*Kanske att informationen till cheferna kunde ha varit tydligare. Vi fick säkert information, men jag upplevde inte att jag visste så mycket som jag i efterhand tycker att jag borde ha gjort. Jag hade behövt mer information för att kunna ge teamet det stödet som dom behövde. Det kanske låg på mig att läsa in mig på ämnet...*

Av uttalandets inledning framgår att Nestor FoU-center möjligen kunnat stärka sin insats avseende information till cheferna, samtidigt som uttalandets senare del också lyfter fram utrymmet för egna initiativ. På nytt aktualiseras där vikten av *att läsa in sig på ämnet*, även om ämnet inte närmare preciseras.

<sup>12</sup> Att det var bråttom mot slutet handlar om att teamens slutrapporter skulle lämnas in tidigare än vad som först var känt bland teamdeltagarna.

Annat informationsmaterial som efterfrågats i andra uttalanden har utgjorts av upplysningar om praktiska sidor av projektarbetet, som exempelvis hur mycket tid som skulle behöva avsättas för teamdeltagarnas projektarbeten:

*Jag tycker att det var bra. Kanske att man tydligare skulle ha gjort klart för teamet att dom är bärare av det här projektet och hur mycket tid som behövs. Att hjälpa teamet att påverka tiden och att man är införstådd med att ett sånt här projekt är inget man gör med lillfingret.*

Tidsbrist och nödvändigheten av god planering utgör därmed ett område som återkommer i materialet.

I intervjumaterialet ingår också uttalanden om att det inte finns någonting att invända. På frågan om Nestor FoU-center kunde ha gjort något annorlunda när det gäller projektuppläggning och/eller stöd till team eller chef, har exempelvis följande svar formulerats:

*Nej. Jag har inte heller hört något från deltagarna. Det har varit bra.*

En av cheferna refererade till att hon redan tidigare kände till hur Nestor FoU-center arbetar och därför hade hon redan från början en ganska klar bild av vad som väntade.

### **Förändringsarbetet i framtiden**

Flera av de tillfrågade cheferna hänvisar till personalsituationen i samband med diskussioner om det fortsatta förändringsarbetet. Att det finns eldsjälur omtalas som en faktor som gynnar det fortsatta arbetet:

*Jag hoppas att det kommer att utvecklas, men det bygger ju på att eldsjälarna måste finnas kvar. Det måste finnas någon som driver frågorna. Annars händer ingenting, men det är min förhoppning att det ska utvecklas. Det är ju inte så lätt att förändra saker.*

På motsvarande sätt kan sprickor i arbetslaget på sikt möjligen hämma den process som initierats:

*Jag hoppas att det kommer att fortsätta, men jag har vissa farhågor. Det är några personer i teamet som har väldigt starka viljor och det kan bli svårt att få samarbetet i gruppen att fungera.*

I andra svarsformuleringar uppmärksammas i första hand vikten av att hålla personalens nya insikter vid liv:



*Ja, det är svårt att säga. Jag är väldigt glad att det fortsätter än idag och att det fortfarande är aktivt. Det är svårt att säga något om framtiden, men jag är glad om det fortsätter överhuvudtaget på avdelningarna. Det är ju att komma från ord till handling som är det svåra. Jag hoppas att medvetenheten finns kvar och att man klarar av att utveckla måltidsmiljön och att man inte tappar det fokus man har idag.*

Möjligheten att behålla fokus relateras här till utmaningen att överbrygga det glapp som kan uppstå mellan ord och handling. Inom ramarna för förändringsarbetet har man uppmärksammat måltidsmiljön och enligt citatet finns det en förhoppning om att inte bara behålla det som finns, utan successivt också bygga vidare på den medvetenhet som etablerats.

Intervjusvaren tangerar återkommande vikten av att förankra projektarbetet i personalgruppen.

*På min avdelning är jag säker på att det kommer att stanna. Det är förankrat hos många, trots omorganisation. Det är en så pass viktig del och jag tror inte att det kommer att försvinna. /.../ Projektet har varit ett bra sätt för personalen att jobba. Det har ju gått i vågor under processen, där entusiasm har blandats med uppgivenhet. Det är viktigt att det får ta tid, och har fått ta tid. Det är bra med dessa särskilda grupper. Alla ur personalen får i och med det ett extra ansvar, men alla har kanske inte tagit det ansvaret. Där har jag som chef en viktig roll att lyfta dessa frågor så att alla känner sig delaktiga. Sen är det ju gruppens uppgift att få ut budskapen och implementera det på avdelningarna.*

Det kan uppfattas som ett strategiskt drag att skapa ansvarsgrupper så att alla i personalen får ett extra ansvar. Beredskapen för sådana initiativ kan variera, men i citatet hänvisas till den möjlighet man har i egenskap av chef att lyfta dessa frågor så att alla känner sig delaktiga. Utmaningen skulle därmed bestå i att på individnivå skapa utrymme för engagemang och medbestämmande.

I andra uttalanden förekommer inga betänkligheter kring förändringsidéernas fortsatta överlevnad:

*Dom här förändringarna har ju permanentats och personalen har visat intresse för att vidareutveckla nutrition och matsituationen, kanske samarbete med kommunen och så vidare.*

Av citatet framgår att det initierade förändringsarbetet permanentats och att personalen står i begrepp att arbeta vidare med nutrition och med matsituationen, möjligen

i samverkan med andra. Flera har också kommenterat projektets metod:

*Det har över lag varit mycket bra och det har varit mycket bra för gruppen: bra att dom har fått uppmärksamhet för det som dom gör. Bra metod också med Genombrottsmetoden: att man kunde börja med små förändringar, som sedan kunde bli större och leda till ett bra arbetssätt.*

Av metodens olika beståndsdelar förefaller därmed den tilltagande omfattningen/skalan på förändringsarbetet ha framträtt som ett av Genombrottsmetodens mer framträdande drag.

# Uppföljningens avslutande diskussion

## Introduktion

*Uppföljningens avslutande diskussion* inleds med kapitlet *Lokal uppstart*, som belyser vikten av en god spridning av projektinformation och den förankringsprocess som hör därtill. Dokumentationens vändor och vinster omtalas i efterföljande kapitel *Lokal dokumentation*. Vikten av *Lokal förankring* diskuteras därefter. Uppföljningen av ”Mat för äldre – viktigt för alla” avslutas med kapitlet *Inför kommande projekt*.

## Lokal uppstart

Den bakgrundsbeskrivning och problemformulering som teamen sammanställer i projektets inledningsskede kan sägas vara grundläggande för de förändringidéer som utvecklats. Ensidig kost och dessutom i begränsad omfattning är iakttagelser som med olika infallsvinklar karakteriserat detta utgångsmaterial och frågan är: vad händer sedan?, vad uppfattar teamen att de förväntas göra?

Bland de lärdomar som kan dras av projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla”, ingår att Genombrottsmetodens konkreta innebörd skulle behöva förtydligas i ett tidigare stadium än vad som varit fallet. Metoden har framstått diffus och i vissa avseenden teoretisk. I något uttalande omtalas exempelvis att en presentation av PDSA-cirklar skulle kunna stå tillbaka till förmån för beskrivningen av det mer konkreta tillvägagångssättet. Förändring i sig kan framstå hotande och om det nya initiativet dessutom sätts i samband med otydlighet och obesvarade frågor, kan det försvåra genomförandet av förändringsarbetet. Från Nestor FoU-centers sida innebär det möjligen att inför kommande Genombrottsprojekt konkretisera metoden i en ”lathund” med instruktioner steg för steg med tillhörande konkreta exempel.

Projektets lokala uppstart kan också stärkas genom tydligare förhandsinformation om att projektet kommer att ta en del tid i anspråk. Om såväl chefer, som teamdeltagare redan under projektidens inledande fas är införstådda med att arbetstiden måste om disponeras, begränsas sannolikt den negativa inverkan som tidsbrist och stress kan medföra.

Som stöd till cheferna anordnades ett par chefsmöten under projekttiden. Möjligen hade dessa initiativ ytterligare kunnat stärkas, exempelvis i form av återkommande Nyhetsbrev. Genom ett sådant komplement skulle cheferna i större utsträckning kunna hållas underbyggda om projektutvecklingen redan från tidpunkten för projektets uppstart.

## Lokal dokumentation

Dokumentationen av det projektrelaterade förändringsarbetet har inom ramarna för projektet förenats med svårigheter i användningen av den Internetbaserade så kallade grupparbetsplatsen. Att arbeta med datorer har för många teamdeltagare varit något

främmande och nytt och det är möjligt att det datoriserade materialet dessutom varit svårtillgängligt. Av de gruppintervjuer som ingått i uppföljningen har det samtidigt framkommit att teamdeltagare kunnat se fördelar med de återkommande månadsrapporterna. Genom dokumentationen i rapporterna har arbetet blivit mer ”på riktigt”. Dessutom har det funnits fördelar med att kunna gå tillbaka och se vad man gjort.

En annan typ av dokumentation som förekommit i projektet har varit förenad med teamens olika mätinstrument. Ibland har instrumenten använts under en avgränsad period, vilket exempelvis varit fallet avseende de glädje- och välbefinnandeskalor som använts. Ibland har mätinstrumenten i praktiken integrerats i det lokala arbetet, såsom exempelvis varit fallet med vissa signeringslistor. På motsvarande sätt som man exempelvis dokumenterat påtagning av stödstrumpa, har man därigenom kunnat dokumentera i vilken utsträckning Pajalagröt serverats de äldre. Möjligen har det nya här varit att under projekttiden följa upp och dra slutsatser av de uppgifter man sammanställt. Det förefaller som om påbyggnaden av redan befintliga dokumentationssystem kunnat ha en mer bestående livslängd än de mer fristående instrumenten.

Projektet har också föranlett en tredje form av dokumentation, som kan sägas ha ett samband med Genombrottsmetodens äldrenära fokus. Bland de äldre har det under projektets inledningsskede förekommit muntliga/skriftliga förfrågningar i samband med sammanställningen av teamens respektive situationsbeskrivning/problemformulering. Genom exempelvis frågeformulär har man kunnat påvisa hur förhållandena verkligen var: Det var inte bara ”vad vi trodde”, utan ”det här är faktiskt vad dom som bor här tror, känner, tycker eller vill”! Materialet har därigenom fått ett visst bevisvärde.

### **Lokal förankring**

Informationsspridning kan (som tidigare kommenterats) avsevärt stärka den lokala förankringen av projektarbetet. Andra faktorer som kan förväntas vara av betydelse handlar om personalgruppens möjligheter att se projektets nyttovärde och märkbara resultat. Omständigheter som i materialet uppges ha skapat begränsningar i detta avseende utgörs av omorganisationer, hög personalomsättning och testpersonernas sviktande hälsa. Till viss del har sådana förhållanden varit svåra att förutse. Inte desto mindre kan de vara värda att beakta i termer av riskfaktorer med en potentiellt sett hämmande effekt på förändringsarbetet.

I vilken utsträckning en lokal förankring kommer till stånd kan sannolikt också påverkas av andra förutsättningar i organisationen, som exempelvis utrymmet för medbestämmande. Någon av cheferna beskriver hur intresserad personal kommit att ingå i ansvarsgrupper som i praktiken följer upp påbörjat förändringsarbete. Möjligen kan exempelvis sådana initiativ konstruktivt bidra till att ytterligare stärka förändringsarbetets lokala förankring.

## Inför kommande projekt

Här följer i punktform några av de framgångsfaktorer som omtalats, med tillhörande specificering i form av ”Att tänka på...”

Framgångsfaktorer	Att tänka på...
Stöd från chefen/ledningen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortlöpande avstämning om teamets behov av tid/resurser</li> <li>• Ledningens medverkan i informationsspridningen</li> </ul>
Urval avseende team och testgrupp	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Val av lämplig testgrupp</li> <li>• Val av enhet med låg personalomsättning</li> </ul>
Drivande teamdeltagare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projektinformation i samband med rekrytering av teamdeltagare</li> <li>• Tydliggörande av teamets mandat: för team och personalgrupp</li> </ul>
Förankring i personalgruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förändringsarbetets resultat presenteras för hela personalgruppen</li> <li>• Genom ansvarsgrupper involveras fler i förändringsarbetet</li> </ul>
Samverkan inom teamet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teamdeltagarna har tillgång till avskilt utrymme för planerings- och uppföljningsarbete</li> <li>• Schemamässig framförhållning</li> <li>• Vid behov: kompetensutveckling i dataanvändning/ grafisk redovisning</li> </ul>
Överensstämmelse mellan mål/mätningar och förändringsåtgärder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antalet parallella mål/mätningar och förändringsåtgärder kan med fördel begränsas</li> <li>• Åtgärds- och effektmål belyser olika faser i projektarbetet</li> </ul>
Samarbetspartner bland övrig vård och omsorg	<p>Samverkan kan stärka uppföljningsarbetet. Exempel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uppföljning av måltidsordning (dagvård – hemtjänst)</li> <li>• Uppföljning av avvikande BMI (dagvård/hemtjänst – dsk)</li> </ul>
Funktionell dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En individuellt sammanställd dokumentation kan specificera önskemål på individnivå (Exempel: ”matkort”)</li> <li>• En översiktlig dokumentation kan stärka rutiner som omfattar flera äldre (Exempel: signeringslistor)</li> </ul>

# Referenslista

## Litteraturförteckning

- ALMBERG B., GRAFSTRÖM M., KRICHBAUM K., WINBLAD B. (2000) *The interplay of institution and family caregiving: Relation between patient hassles, nursing home hassles and caregiver's burnout*. Int J Gerat Psych 15: 931-939.
- AHMED M. & COOMBS P.H. (1975) *Education for Rural Development, Case Studies for Planners*. Praeger: New York.
- ATHLIN E. & NORBERG A. (1998) *Interaction between patients with severe dementia and their caregivers during feeding in a task-assignment versus a patient-assignment care system*. European nurse 3 (4) 215-27.
- ELMSTÅHL S., BLABOLIL V., FEX G., KULLER R. & STEEN B. (1987) *Hospital nutrition in geriatric long-term care medicine: Effect of change meal environment*. Compr Gerontol 1:29-33.
- JACOBSON C. (1998) *Development of methods for assesment and treatment of eating difficulties after stroke*. Licentiatavhandling: Umeå Universitet.
- KOCK H. (2004) *Team som lärstrategi. I: P-E. Ellström & G. Hultman Lärande och förändring i organisationer. Om pedagogik i arbetslivet*. Studentlitteratur: Lund.
- MASLOW A. (1987) *Motivation and personality*. Harper & Row: New York.
- LIVSMEDELSVERKET (2003) *Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg*. Livsmedelsverket: Uppsala.
- NORDISKA MINISTERRÅDET (1996) *Nordiska näringsrekommendationer 1996*. Nordiska ministerrådet: Köpenhamn.
- ROTHENBERG E. (1999) *Nutritionsbehandling vid olika sjukdomar hos äldre. Rutiner för utredning, behandling och dokumentation*. Scandinavian J Nutrition/Näringsforskning 43: 27-30.
- RYDÉ K. (2002) *Måltidssituation och bedömning av näringstillstånd. Äldres tankar och funderingar utifrån självbestämmande, integritet och delaktighet*. Hälsouniversitetet, Campus Norrköping, Linköpings universitet.
- SALETTI A. (2003) *Nutritional status in elderly receiving municipal service and care*. Licentiatavhandling: Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge.
- SIDENVALL B. (1995) *The meal in geriatric care. Habits, values and culture*. Akademisk avhandling: Linköpings universitet.
- SOCIALSTYRELSEN (1999) *Näringsproblem bland äldre i hemtjänsten*. Salletti A. & Cederholm T. Äldreuppdraget 99:5. Socialstyrelsen, Stockholm.
- SOCIALSTYRELSEN (2000) SANDMAN PO. *Etiska övervägande. I: SoS-rapport 2000:11, Näringsproblem inom vård & omsorg, prevention och behandling*. Socialstyrelsen, Stockholm.
- SOCIALSTYRELSEN (2003) *Kommunernas kost- och nutitionsarbete*. Salletti A. 2003-123-19. Socialstyrelsen, Stockholm.

- SVERIGES KOMMUNER OCH LANDSTING (2005 a) *Fallskador kan förebyggas* (2005-05-09). <http://www.skl.se/notis>
- SVERIGES KOMMUNER OCH LANDSTING (2005 b) *Genombrott steg för steg inklusive arbetsmaterial* (2005-05-09). <http://www.skl.se/artikel>
- SVERIGES KOMMUNER OCH LANDSTING (2005 c) *Vad är Genombrott?* (2005-05-09). <http://www.skl.se/artikel>
- SVERIGES KOMMUNER OCH LANDSTING (2005 d) *Vård i livets slutskede* (2005-05-09). <http://www.skl.se/artikel>
- SÖDERBERG, M. (2004) *Nestormodellen. Ett äldre-FoU under uppbyggnad*. Nestor FoU-centers Skriftserie nr 01/04.
- UNOSSON M. (1994) *Feeding dependence and nutritional status after acute stroke*. *Stroke* 25: 366-371.
- ÖDLUND-OLIN A. (2004) *Nutritional and functional effects of energy-dense food in the frail elderly*. Akademisk avhandling: Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge.

## **Intern dokument**

*Att välja ämne/fokus för ett Genombrottsarbete.*

Underlag för projektledarutbildningen. Januari 2003. Landstingsförbundet.

*Definitiv anmälan till ”Mat för äldre – viktigt för alla”.*

Nestor FoU-center.

*Frågor att arbeta med i samband med att slutrapporten diskuteras.*

Nestor FoU-center.

*Förändringskoncept för ”Mat för äldre – viktigt för alla”.*

Nestor FoU-center.

*Genombrott.*

2000-08-17. Carina Svensson. Landstingsförbundet.

*Genombrottsdeklaration. Genombrott ”Mat för äldre – viktigt för alla”.*

2004-08-01. Nestor FoU-center.

*Inbjudan till expertgruppsmöte. Nestor FoU-center.*

*Inbjudan till Lärandeseminarium 1. Nestor FoU-center.*

*Inbjudan till Lärandeseminarium 2. Nestor FoU-center.*

*Inbjudan till Lärandeseminarium 3. Nestor FoU-center.*

*Inbjudan till Lärandeseminarium 4. Nestor FoU-center.*

*Inför definitiv anmälan och deltagande i*

*Genombrottsprojektet ”Mat för äldre – viktigt för alla”.*

Nestor FoU-center.

*Instruktioner för teamens slutrapport i projektet.*

Nestor FoU-center.

*Intern utvärdering av Nestor FoU-center April 2005.*

Maria Söderberg. Nestor FoU-center.

*Lathund. ”Mat för äldre – viktigt för alla”.*

*Hur Genombrottsmetoden används i projektet.*

Nestor FoU-center.



*Lärande Seminarier och arbetsperioder.*  
Projektledarutbildning. Landstingsförbundet.

*Mål.*  
Projektledarutbildning.  
Olsson & Svensson 2003. Landstingsförbundet.

*Några tips inför ert fortsatta arbete!*  
Nestor FoU-center.

*PM för deltagande organisationer i Bättre flyt i vården II,*  
2003-09-16. Landstingsförbundet.

*Utvärdering av LS 1. "Mat för äldre – viktigt för alla", 21-22 september 2004.*  
Nestor FoU-center.

*Utvärdering av LS 2. "Mat för äldre – viktigt för alla", 23 november 2004.*  
Nestor FoU-center.

*Åtaganden i projektet.* Nestor FoU-center.

## **Övrigt**

*Bättre mat i äldreomsorgen.*  
Pressmeddelande 15 april 2005.  
Socialdepartementet, Regeringskansliet.

## Bilagor

### Information om Nestor FoU-center

Nestor FoU-center startades, efter ca ett års planering, år 2003 av Haninge, Nynäshamns, Tyresö och Värmdö kommuner tillsammans med Stockholms läns landsting. Från och med januari 2005 ingår också Södertälje kommun som delägare i Nestor FoU-center. Verksamheten finansieras av huvudmännen samt inledningsvis med hjälp av ett statligt stimulansbidrag.

#### VAD GÖR NESTOR FOU-CENTER?

Det övergripande målet för Nestor FoU-center är att genom praktisk forskning och utveckling höja kvaliteten inom äldreomsorg och äldreomsorg, och därmed livskvaliteten för äldre personer och deras närstående. Till Nestor FoU-centers uppgifter hör att medverka till långsiktig personal- och kunskapsutveckling, bidra till bättre integrering i lokala vårdkedjor och skapa arenor och nätverk för kunskaps- och erfarenhetsutbyte. Nestor FoU-center ska också etablera ett nära samarbete med universitet och högskolor, samt med andra FoU-enheter. Ytterligare en uppgift är att utveckla former för spridning av information om resultat av forskning och utveckling på äldreområdet.

Dessa uppgifter arbetar vi med genom:

*Profilprojekt.* Projekt med medverkan från Stockholms läns landsting, kommuner och representanter för de äldre och deras närstående.

*Lokala projekt.* Lokala satsningar där representanter för äldreomsorg och äldreomsorg deltar tillsammans med de äldre och deras närstående.

*Kärnverksamhet.* FoU-caféer, konferenser/seminarier, handledning, Nestor FoU-centers nyhetsbrev, hemsida och försäljning av rapporter.

*Kompetensstegen.* Utbildning på arbetsplatser för undersköterskor och vårdbiträden med lärandeseminarier, handledning och studiecirkeltillfällen.

För mer information: [www.nestor-foucenter.se](http://www.nestor-foucenter.se)

## Förteckning över medverkande handledare

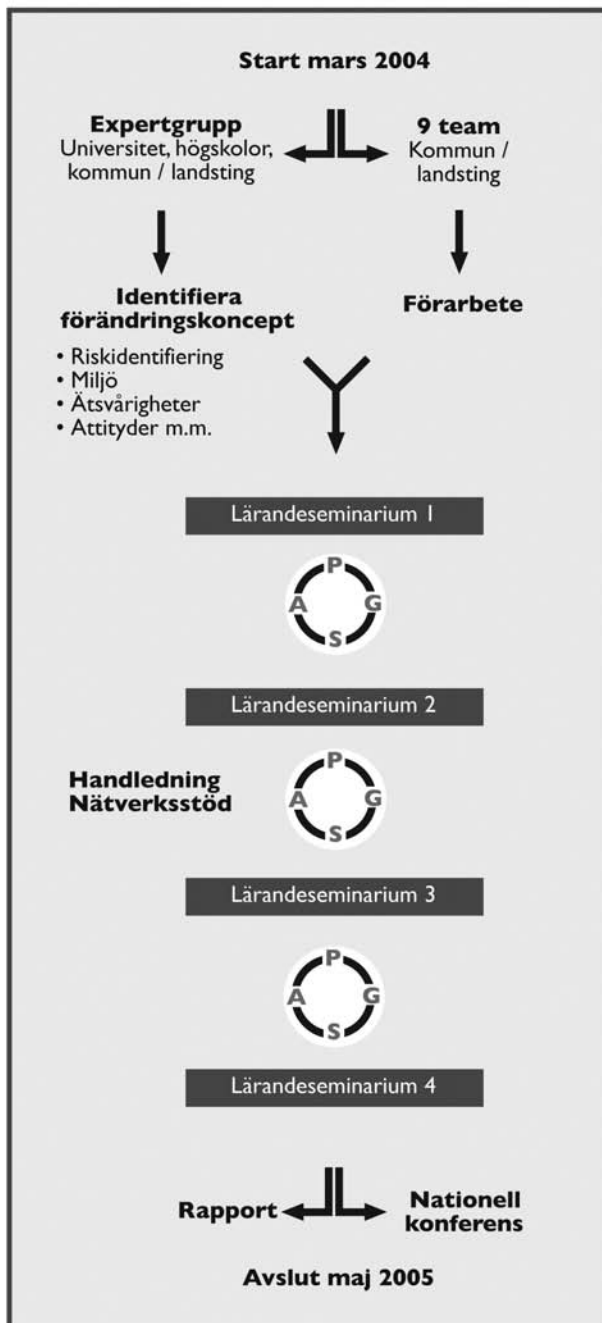
BEIJAR GERD	<i>Arbetsterapeut</i>	Nackageriatriken, Nacka
ERIKSSON MARGARETA	<i>MAS</i>	Haninge kommun
GREEN EMMA	<i>Verksamhetschef/Projektledare</i>	Värmdö kommun
HALVARSSON ANITHA	<i>Högskoleadjunkt</i>	Ersta & Sköndal högskola, Stockholm
HEDBOM ANNE	<i>Verksamhetschef</i>	Värmdö kommun
HENRIKSSON LOTTA	<i>Universitetsadjunkt</i>	Institutionen för socialt arbete, Stockholms Universitet
HOFRÉN ROSE MARIE	<i>Vårdbiträde</i>	Haninge kommun
JANSSON EVA	<i>Undersköterska</i>	Tyresö kommun
KJELLANDER PETRA	<i>Kvalitetsuppföljare</i>	Värmdö kommun

## Deltagarförteckning, Expertgruppsmötet

BLOMBERG, HELENA	<i>Kostchef</i>	Borgerskapet, Stockholm
CEDERHOLM, TOMMY	<i>Överläkare/geriatrik</i>	Karolinska institutet, Stockholm
CHRISTENSSON, LENNART	<i>Sjuksköterska</i>	Hälsohögskolan, Jönköping
CRÖDE WIDSELL, GUNILLA	<i>Arbetsterapeut</i>	Karolinska universitets- sjukhuset, Huddinge
ERIKSSON, MARGARETA	<i>MAS</i>	Äldreomsorgsförvaltningen, Haninge
FAXÉN IRVING, GERD	<i>Dietist</i>	Karolinska universitets- sjukhuset, Huddinge
GILBERTSSON, MARGARETA	<i>Kommundietist</i>	Huddinge kommun, Stockholm
GUSTAFSSON, KERSTIN	<i>Sjuksköterska</i>	Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala
HEIBORN, CATARINA	<i>Koststrateg</i>	Äldreomsorgen, Haninge
HYTTER LANDAHL, ÅSA	<i>Dietist</i>	Danderyds sjukhus, Stockholm
JOHANSSON, KERSTIN	<i>Logoped</i>	Karolinska universitets- sjukhuset, Huddinge
KARLSSON, MIKAEL	<i>Dietist</i>	Danderyds sjukhus, Stockholm
KUMLIEN, SUSANNE	<i>Sjuksköterska</i>	Karolinska institutet, Stockholm
MATTSON SYDNER, YLVA	<i>Kostekonom</i>	Umeå universitet/ Uppsala universitet

NORDENRAM, GUNILLA	<i>Tandläkare</i>	Karolinska institutet, Stockholm
PERSSON, INGEGERD	<i>Kostchef</i>	Sällskapet Vänner till PH, Stockholm
ROTHENBERG, ELISABETH	<i>Dietist</i>	Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg
SALETTI, ANJA	<i>Dietist</i>	Stockholms sjukhem, Stockholm
SANDIN, EVA	<i>Logoped</i>	Värbergs sjukhem, Stockholm
WALLIN, VIKTORIA	<i>Nutritionssköterska</i>	Ersta sjukhus, Stockholm
WESTERGREN, ALBERT	<i>Sjuksköterska</i>	Centralsjukhuset, Kristianstad
WISSING, ULLA	<i>Lektor</i>	Äldrecentrum, Östergötland
ÖDLUND OLIN, ANN	<i>Sjuksköterska</i>	Karolinska institutet, Stockholm

## Flödesschema: Mat för äldre – viktigt för alla



## Tänk om jag kunde få hjälp att göra som jag vill – även när jag blir gammal



”Tänk att få se vad som finns i butiken!”

Nils besöker butiken efter ett antal år. Det var en mycket trevlig upplevelse. Med sig hade han sin kontaktperson från hemtjänsten.

- Valfrihet även för äldre
- Doften av hemlagat är ingen självklarhet för våra äldre
- Vår dröm i hemtjänsten är att tillgodose våra äldres behov.

Kontakt: Mery Björk, Svala Haraldsdottir, Marie Holm, Maarit Huotari, Turid Lerne-mo, Mona Selberg, Gustavsbergs hemtjänst, Värmdö kommun, tel: 08-570 381 00



Tyra såg fram emot detta besök. Hon köpte blommor och frukt.

Besöken i matvaruaffären gav en omväxling i vardagen.

# Äta bör man – men när?

## Vårt mål med projektet

– Förbättra måltidsordningen för demenssjuka som bor i ordinärt boende och är inskrivna i dagvården.

– Identifiera personer som är i riskzon för fel-närning så tidigt som möjligt.

– Göra en mall av Livsmedelsverkets rekommenderade måltidsordning.

Följer våra äldre den rekommenderade måltidsordningen eller har måltiderna intagits för tätt och blir nattfastan för lång?

## Effekter av projektet

Det finns mera kunskap nu och de förändringar som vi ville åstadkomma har påbörjats.

Att hålla näringsintaget på en så jämn nivå som möjligt ökar välbefinnandet. Därför är mellanmålen också viktiga.

Maten är ett av livets stora glädjemen men den ska också tillfredställa livsnödvändiga behov av näring och energi.

Daghöjden i Värmdö kommun är en dagvård för personer med demenssjukdom. Varje dag kommer åtta personer hit för att få en meningsfull och trygg dag.



Måltider	Energifördelning %
Frukost	07.00 - 08.30 15 - 20
Mellanmål	09.30 - 10.30 10 - 15
Lunch	11.00 - 13.00 20 - 25
Mellanmål	14.00 - 15.00 10 - 15
Middag	17.00 - 18.30 20 - 25
Mellanmål	20.00 - 21.00 10 - 20

Livsmedelsverkets rekommenderade måltidsordning

Mallen är gjord efter Livsmedelsverkets rekommenderade måltidsordning.

Kontakt: Agneta Gehlin, Birgitta Jakobsson,  
Gunilla Steorn, Birgitta Zetterberg  
Daghöjden, Värmdö kommun,  
tel: 08-570 381 00

**NESTOR**  
Forskning och utveckling med äldre i fokus



# Lugn och inbjudande måltidsmiljö ger ökat välbefinnande

**Syfte:** Att på sjukhemsavdelningen Syrenen förbättra de äldres måltidssituation och att alla utifrån sina behov och förutsättningar får sitt mat- och näringsbehov tillgodosett och därmed ökat välbefinnande.



Före



## Förändringar:

- Duka fint innan måltiden med blåa tallrikar.
- Duka med vinglas till helgen.
- Personal sitter alltid med vid bordet på luncherna.
- Extra varm klädsel och en extra filt på natten.
- Reducera störande spring och ljud.
- Fruktsoppa som extra nattmål.

Måltidssituationen är mycket lugnare nu. Måltiderna har fått struktur och fungerande rutiner. Vi har i större utsträckning tillgodosett individuella behov.

Matens utseende och tillbehör har blivit bättre. Maten serveras visuellt mera tilltalande.

Efter



En bra dag och en mätt mage ger god nattsömn!

Kontakt: Ulla Puranen, Tina Rehnman Larsson, Fatima Stenmark, Helen Westergren, Björkbackens Äldrecentrum, Tyresö kommun, tel: 08-742 91 00

**NESTOR**  
Forskning och utveckling med äldre i fokus

# Hagagården

## Dag och natt

Hur kan mat och miljö förbättra de boendes välbefinnande och hur kan nattfastan förkortas?

## På dagarna

Måltidsmiljön har förbättrats genom:

– Personal sitter med under måltiden och ser till att inga störande aktiviteter förekommer, t.ex. diskplock och ljud från radio och tv.

– Nya tavlor, gardiner och dukar har införskaffats. Inköp av nytt porslin och karotter har påbörjats.

– Avdelningarna gör skillnad på vardags- och helgdukning.

– Sallader med dressing görs på avdelningarna.

– Näringsberikad kost serveras till de som behöver.

– Pajalagröten lagas i Hagagårdens kök, många tycker om den, vilket medfört att de ej behöver laxermedel.

*Målet är att måltiden ska bli en av dagens höjdpunkter.*

## På nätterna

Dagpersonalen ser till att olika fruktsoppor, fil, kräm och näringsdrycker finns tillgängliga under natten för de boende.

*Målet är att ingen ska ha mer än elva timmars nattfasta.*



Kontakt: Håkan Adolfsson, Eva Andersson, Amelie Holmquist, Ann-Sofie Larsson, Hanna Norling, Laila Wählstrand, Birgitta Åkerman  
Hagagården Äldreboende, Haninge kommun,  
tel: 08-606 70 00

**NESTOR**  
Forskning och utveckling med äldre i fokus

# Med rapsolja, pajala och fest, trivs pensionärerna bäst



Vi på Malmgården ville vara med i projektet för att förbättra välbefinnandet för de boende. Ett annat skäl var att få alla medarbetare att arbeta enhetligt.

Laxermedelsförbrukningen har minskat med hjälp av rapsolja och pajalagröt. Vi ville också ge de boende en guldkant i tillvaron, genom att skilja på vardags- och helgrutinerna.

Många boende lämnar nästan aldrig Malmgården. Då blir det enormt betydelsefullt att de får omväxling och positiva upplevelser här.

*”Den första helgen som det dukades med det nya vackra helgporslinet på manglade dukar satt pensionärerna kvar i två timmar kring bordet och åt och trivdes tillsammans.”*

Vi kommer att arbeta för att de förändringar vi infört lever vidare och vi kommer säkerligen att fortsätta att pröva nya idéer på det strukturerade sätt vi nu lärt oss.

Kontakt: Eva Lindahl, Birgitta Norgren,  
Ewa Palm, Anna Schwartz,  
Malmgårdens Äldreboende,  
Haninge kommun, tel: 08-606 70 00

**NESTOR**  
Forskning och utveckling med äldre i fokus

# Pajala – en lösande effekt

## Recept: Pajalagröt

### 4 portioner

25 g torkade plommon  
35 g torkade aprikoser  
0,5 dl linfrö  
75 g grahamsmjöl  
6 dl vatten  
2,5 ml salt

### 80 portioner

500 g torkade plommon  
700 g torkade aprikoser  
10 dl linfrö  
1,5 kg grahamsmjöl  
12-13 l vatten  
110 g salt

Mal den torkade frukten eller skär i mycket små bitar. Koka upp vatten med frukt, hela linfrön och salt. Vispa i mjölet. Låt gröten koka en stund under omröring. Om det behövs, tillsätt mer vatten.



Fiberrik frukost bestående av Pajalagröt och rapsolja, stimulerar till en naturlig tarmreglering. Resultatet blev att laxermedel helt kunde tas bort inom en period av 2-3 veckor.

En väl genomtänkt ommöblering och placering av de boende, har skapat en lugn miljö vid måltiden som stimulerar aptiten. Möbleringen verkar även avstressande vilket leder till ett ökande av näringsintaget som i sin tur leder till ett förhöjt BMI.

Kontakt: Dhina Jimenez, Eva-Britt Jonsson,  
Eshan Khoshkogh, Leena Kovala,  
Ros-Anders Gård, Haninge kommun,  
tel: 08-606 70 00

**NESTOR**  
Forskning och utveckling med äldre i fokus

# Mat för dig – viktigt för mig?

Snabb identifiering för snabbare åtgärder ger snabbast måluppfyllelse.

När patienterna kommer till oss är det angeläget att vi enkelt, säkert och snabbt kan identifiera om de har några näringsproblem och/eller svårigheter att äta.

Många patienter serverades tidigare sin frukost i sängen utan att ha möjlighet att göra morgontoalet. Det ville vi ändra på.

Hur kan vi försäkra oss om att varje patient under vårdtiden verkligen får den energi och näring som just han eller hon behöver?

**Livsfarligt att sitta fel**



## Identifiering:

- MNA
- BMI
- ADL-taxonomin
- Munstatus

## Åtgärder:

- Regelbundna måltider med rätt mängd och konsistens i rätt stol och sittställning

## Måluppfyllelse:

En mätt och friskare patient

**Sitt rätt – ät dig mätt!**



Din måltid – mitt arbete

Kontakt: Märta-Lena Alin, Carina Andersson, Eva Bergman, Niclas Jacobsson, Kristina Kroon, Nackageriatriken, tel: 08-718 60 00

**NESTOR**  
Forskning och utveckling med äldre i fokus



# Med frukosten i fokus



Nynäs Vård är ett privatägt vårdföretag, med uppdrag från landstinget. Vi har en akuteriatrikisk vårdavdelning, med plats för 16 vårdtagare. Diagnoserna är varierande.

Frukosten har alltid serveras bredvid vårdtagarnas sängar. Detta har haft sina nackdelar. Det var svårare att tillgodose vårdtagarens önskemål. Vilket medförde sämre mat intag, dessutom var det ohygieniskt.

Med bakgrund till detta ville vi skapa bättre frukostsamvaro. Målet var att 5/8 vårdtagare skulle komma ut till vår nyrenoverade matsal.



Resultatet blev över vår förväntan. Vårdtagarna äter bättre, sociala kontakter knyts, och ur ADL-synpunkt har det blivit bättre. Vårdtagaren får sin dagliga träning på ett naturligt sätt. Nu äter de flesta alla måltider i matsalen. Projektet har förankrats i företaget och har blivit permanent.

Kontakt: Ann-Louise Blom, Rina Krieg,  
Katarina Nirholt, Maria Sjögren,  
Nynäs Vård AB, tel: 08-520 719 00

**NESTOR**  
Forskning och utveckling med äldre i fokus













Våren 2004 påbörjades projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla”. Syftet med projektet var att ur den äldres perspektiv förbättra de förhållanden som påverkar måltider i det egna hemmet, på sjukhuset, i det särskilda boendet eller på dagverksamheten. Ambitionen var också att stimulera lokalt utvecklingsarbete avseende nutrition hos äldre, liksom att initiera tvärprofessionella och gränsöverskridande insatser. Som redskap för detta förändringsarbete användes den så kallade Genombrottsmetoden. Nio team deltog i projektet med representanter från Nestor FoU-centers ägarkommuner och motsvarande verksamheter inom landstinget. Två förändringsområden har aktualiserats: dels miljörelaterade-, dels fysiska problem.

De miljörelaterade problemen handlade om förhållanden som kunde förbättras för att öka trivseln runt måltiden. Genom en rad förändringar har teamen på sina respektive arbetsplatser kunnat skapa en trevligare måltidssituation, som i sin tur bidragit till ett ökat välmående och mer fysiskt aktiva äldre. En annan effekt som framkommit är att måltiderna stärkt den sociala gemenskapen mellan de äldre, men också mellan personalen och de äldre.

Förutom de miljörelaterade problemen har teamdeltagarna konstruktivt följt upp de äldres fysiska funktionsnedsättning. Två former av förändringar har gjorts. Den ena utgår ifrån att gynna de äldres viktutveckling. Därför har man infört nya rutiner i samband med måltidsordningen, inte minst inför natten. Den andra utgår ifrån en strävan efter att begränsa konsumtionen av läkemedel. Här kan sammanfattningsvis konstateras att tröga magar börjat fungera bättre med hjälp av Pajalagröt och rapsolja, och med hjälp av tranbärsjuice har antalet urinvägsinfektioner begränsats. Gemensamt för samtliga förändringsåtgärder är att de först testats i liten skala, analyserats och utvärderats genom i förväg bestämda mätmetoder, för att vid goda resultat spridas.

Projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla” har väckt stort intresse i landet och en naturlig fråga att ställa ett år efter projektets slutkonferens är: hur har det påbörjade förändringsarbetet utvecklats? För att få frågan besvarad, intervjuades medverkande team och chefer i april-maj år 2006. Materialet har sammanställts och ingår i rapportens senare del, det vill säga efter beskrivningen av projektets uppbyggnad och genomförande.

Den första delen av rapporten har skrivits av Britt Almqvist (Med. dr. och FoU-chef), Marie Rönnerfält (Fil. mag och projektledare), Maria Söderberg (Fil. mag. och forskningsassistent) och Agneta Törnquist (Fil. dr. och projektledare). Uppföljningen av projektet ”Mat för äldre – viktigt för alla”, det vill säga den andra delen av rapporten, har sammanställts av Maria Söderberg.

*Nestor FoU-center är ett forsknings- och utvecklingscenter (FoU) som ägs av Haninge, Nynäshamn, Södertälje, Tyresö och Värmdö kommuner samt Stockholms läns landsting. FoU-centrets uppgift är att genom praktikinära forskning och utveckling bidra till att höja livskvaliteten för äldre personer och deras närstående. I arbetet ingår att medverka till långsiktig personal- och kunskapsutveckling, bidra till bättre integrering i lokala värdkedjor och att skapa arenor och nätverk för kunskaps- och erfarenhetsutbyten.*

