



Handläggare
Elisabeth Landström
Telefon: 08-508 362 45

Till
Äldrenämnden
den 19 maj

Uppföljning av vård och omsorgsboende, hemtjänst, servicehus och dagverksamhet 2014

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslår kommunstyrelsen att överlämna
uppföljningsrapporten för 2014 till kommunfullmäktige.



Karin Ekdahl Wästberg
T.f. förvaltningschef



AnnMarie Ståhl
Avdelningschef

Sammanfattning

Kommunfullmäktige beslutade 2005 om en uppföljningsmodell för äldreomsorgen som innebär att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndernas områden och verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen och på ett enhetligt sätt. Syftet med uppföljningarna är att få kunskap om verksamheternas styrkor, svagheter och viktiga förbättringsområden.

Genomförda uppföljningar 2014 visar i stort på väl fungerande verksamheter med en övervägande god följsamhet gentemot lagar, avtal och föreskrifter. Tre generella förbättringsområden har dock identifierats som verksamheterna har att arbeta vidare med och det är riskanalys, egenkontroll och samverkan i enlighet med ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, dokumentation samt registrering i nationella register.

Verksamhetsuppföljningarna ger tillsammans med andra uppföljningsresultat bl.a. brukarundersökningar och individuppföljningar, såväl stadsdelsnämnderna som respektive verksamheter/enheter ett bra underlag i det fortsatta förbättringsarbetet inom äldreomsorgen. Även den nystartade uppföljningsmodellen genom kvalitetsobservationer bidrar i detta arbete.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade 2005 om en uppföljningsmodell för äldreomsorgen som innebär att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndernas områden och verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp årligen och på ett enhetligt sätt. Syftet med uppföljningarna är att få kunskap om verksamheternas styrkor, svagheter och viktiga förbättringsområden.

När det gäller verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med är det även en form av avtalsuppföljning.

Äldreförvaltningen genomför därutöver även andra typer av kontinuerliga kontroller hos de privata utförarna.

Resultaten från verksamhetsuppföljningarna inom egen regi och på entreprenad redovisas till respektive nämnd som ansvarar för att följa upp verksamheterna i egenskap av huvudman och avtalsförvaltare.

Äldreförvaltningen sammanställer helhetsresultatet från uppföljningarna i en rapport som överlämnas till Äldrenämnden som i sin tur överlämnar ärendet till kommunstyrelsen i enlighet med den uppföljningsmodell för äldreomsorgen som antogs av Kommunfullmäktige 2005 (Dnr 327-2498/2004).

De förbättringsområden som framkommer av uppföljningsrapporten utgör, tillsammans med andra uppföljningsresultat, grund för övergripande prioriterade utvecklingssatsningar inom äldreomsorgen.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningen. Kommunstyrelsens pensionärsråd har den 12 maj 2015 beretts möjligheter att yttra sig i ärendet. Förvaltningsgruppen har behandlat ärendet den 13 maj 2015.

Ärendet

All äldreomsorg inom Stockholms stad som gäller vård- och omsorgsboenden, hemtjänst, servicehus och dagverksamhet följs upp årligen. Sedan 2006 sker uppföljningen enligt en stadsgemensam struktur.

Uppföljningen omfattar såväl stadens egna verksamheter som den som bedrivs på entreprenad eller i privat regi genom avtal med staden.

Verksamhetsuppföljningarna utförs enligt en stadsgemensam mall (en per verksamhetstyp) med olika. Mallarna styr vilka aspekter i verksamheten som ska granskas, så att uppföljningarna blir jämförbara över tid och över hela staden. Sedan 2009 används ett datainsamlingsverktyg *Quick Search* för att underlätta sammanställning och analys av den omfattande volym av uppföljningsresultat som behandlas.

Verksamhetsuppföljningarna genomförs av kvalitets-/avtalsuppföljare och hälso-och sjukvårdsuppföljare inom respektive stadsdelsförvaltning. Metoden för uppföljningen är platsbesök i verksamheten, samtal med ledning och personal samt granskning av styrdokument, rutiner, dokumentation etc.

För vård- och omsorgsboenden sker en separat uppföljning för respektive inriktning, demens och somatik, vilket innebär att ett boende med båda inriktningar får resultat per inriktning/enhet. Hemtjänsten följs upp per enhet, dvs. en uppföljning per utförarkontor som finns etablerad.

Återkoppling av resultatet med sammanfattande bedömning och eventuella förslag till åtgärder sker skriftligt till respektive verksamhet.

Vid eventuella brister, som inte bedöms vara allvarliga, ges utföraren möjlighet att vidta åtgärder. Uppföljning av om dessa brister är åtgärdade görs vid ett fastställt datum eller vid nästkommande års uppföljning.

Vid eventuellt allvarliga brister i privata utförares verksamhet lämnas uppföljningen över till Äldreförvaltningen för ställningstagande om fortsatt hanteringen av ärendet.

Äldreförvaltningen har sammanställt helhetsresultatet från uppföljningarna 2014 som i stort visar på väl fungerande

verksamheter med en övervägande del av verksamheter/enheter som har god följsamhet gentemot lagar, avtal och föreskrifter.

Tre generella förbättringsområden har dock identifierats som verksamheterna har att arbeta vidare med och det är riskanalys, egenkontroll och samverkan i enlighet med ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, dokumentation enligt SoL och HSL samt registrering i nationella register.

Äldreförvaltningen anser att verksamhetsuppföljningarna tillsammans med andra uppföljningsresultat bl.a.

brukarundersökningar och individuppföljningar ger såväl stadsdelsnämnderna som respektive enheter ett bra underlag i det fortsatta förbättringsarbetet inom äldreomsorgen.

Den nystartade uppföljningsmodellen genom kvalitetsobservationer ger också verksamheterna underlag och stöttning i förbättringsarbetet.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Äldrenämnden föreslår kommunstyrelsen att överlämna uppföljningsrapporten för 2014 till kommunfullmäktige.

Bilaga

Uppföljning av vård och omsorgsboende, hemtjänst, servicehus och dagverksamhet 2014



Uppföljning av vård- och omsorgsboende, hemtjänst, servicehus och dagverksamhet 2014

Uppföljning av
2 (31)

Innehåll

Inledning	4
Sammanfattning	5
Verksamhetsuppföljning 2014	8
Vård- och omsorgsboende	10
Hemtjänst	18
Servicehus	23
Dagverksamhet	30

Inledning

All äldreomsorg inom Stockholms stad som gäller vård- och omsorgsboenden, hemtjänst, servicehus och dagverksamhet följs upp årligen. Sedan 2006 sker uppföljningen enligt en stadsgemensam struktur.

Uppföljningarna omfattar stadens egna verksamheter och den som bedrivs på entreprenad eller i privat regi genom avtal med staden. Syftet med uppföljningarna är att få kunskap om verksamheternas styrkor, svagheter och viktiga förbättringsområden.

När det gäller verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med är det även en form av avtalsuppföljning. Äldreförvaltningen genomför därutöver även andra typer av kontinuerliga kontroller hos de privata utförarna.

Resultaten från verksamhetsuppföljningarna inom egen regi och på entreprenad redovisas till respektive nämnd som ansvarar för att följa upp verksamheterna i egenskap av huvudman och avtalsförvaltare.

Äldreförvaltningen sammanställer helhetsresultatet från uppföljningarna i en årlig rapport som överlämnas till Äldrenämnden som i sin tur överlämnar ärendet till kommunstyrelsen, i enlighet med den uppföljningsmodell för äldreomsorgen som antogs av Kommunfullmäktige 2005 (Dnr 327-2498/2004).

De förbättringsområden som framkommer av uppföljningsrapporten utgör, tillsammans med andra uppföljningsresultat, grund för övergripande prioriterade satsningar inom äldreomsorgen.

Verksamhetsuppföljningarna utförs enligt en stadsgemensam mall (en per verksamhetstyp) med olika frågeområden. Mallarna styr vilka aspekter i verksamheten som ska granskas, så att uppföljningarna blir jämförbara över tid och över hela staden. Sedan 2009 används ett datainsamlingsverktyg, *Quick Search* för att underlätta sammanställning och analys av den omfattande volym av uppföljningsresultat som behandlas.

För vård- och omsorgsboenden sker en separat uppföljning för respektive inriktning, demens och somatik, vilket innebär att ett boende med båda inriktningar får resultat per inriktning/enhet. Hemtjänsten följs upp per enhet, dvs. en uppföljning per utförarkontor som finns etablerad vid årets ingång.

Verksamhetsuppföljningarna genomförs av kvalitets-/avtalsuppföljare och hälso-och sjukvårdsuppföljare inom respektive stadsdelsförvaltning. Metoden för uppföljningen är platsbesök i verksamheten, samtal med ledning och personal samt granskning av styrdokument, rutiner, dokumentation etc.

Återkoppling av resultatet med sammanfattande bedömning och eventuella förslag till åtgärder sker skriftligt till respektive verksamhet.

Vid eventuella brister som inte bedöms vara allvarliga ges utföraren möjlighet att vidta åtgärder. Uppföljning av om dessa brister är åtgärdade görs vid ett fastställt datum eller vid nästkommande års uppföljning.

Vid eventuellt allvarliga brister i privata utförares verksamhet lämnas uppföljningen över till äldreförvaltningen för ställningstagande om fortsatt hanteringen av ärendet.

Sammanfattning

Genomförda uppföljningar 2014 visar att en övervägande del av verksamheterna/enheterna har god följsamhet gentemot lagar, avtal och föreskrifter. Tre generella förbättringsområden har dock identifierats som verksamheterna har att arbeta vidare med och det gäller riskanalys, egenkontroll och samverkan i enlighet med ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, dokumentation enligt SoL och HSL samt registrering i nationella register.

Riskanalys, egenkontroll och samverkan

En väsentlig del i utförandet av insatser är att vårdgivare/utförare har ett tydligt och fungerande lokalt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens författning om *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* (SOSFS 2011:9). Syftet med författningen är att utföraren systematiskt och fortlöpande ska utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Två grundläggande delar för att utföraren ska få kännedom om verksamhetens "svaga länkar" och förbättringsområden är arbetet med riskanalys och egenkontroll. Detta är ett förbättringsområde inom samtliga verksamheter och regiformer, där en lägre andel av verksamheterna/enheterna (undantaget hemtjänsten) har kravuppfyllelse i jämförelse med föregående års resultat.

Socialstyrelsen har genomfört en nationell kartläggning av socialtjänstens behov av kunskapsunderlag under 2014 där det framkom att det primära problemet idag för verksamheterna inte är brist på kunskapsunderlag utan behov av stöd för att ta till sig och värdera den befintliga kunskapen. Verksamheterna efterfrågar också stödmaterial i implementerings- och förbättringsarbetet. Äldreförvaltningen tog fram ett webbaserat dokumentationsverktyg under 2014 för att underlätta för verksamheter inom egen regi att dokumentera de delar som ingår i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Verket är också ett stöd i utförarnas systematiska arbete med uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten. Stadsdelarna har kommit olika långt i detta arbete, beroende på vilka övergripande resurser som avsatts som stöd till de kommunala verksamheterna i det fortsatta implementeringsarbetet.

Riskanalys och egenkontroll ska även genomföras på individnivå för att säkerställa att vården och omsorgen av den enskilde sker på ett säkert och ändamålsenligt sätt. Verksamheter inom vård- och omsorgsboende och servicehus ska upprätta vårdplaner vid behov, som ska uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet, samt genomföra riskbedömningar för fall, trycksår och undernäring för alla boende.

Enligt Socialstyrelsens nationella statistik är det en allt högre andel äldre som får omfattande hälso- och sjukvårds- och omsorgsinsatser i ordinärt boende. Statistik om äldre i Stockholm visar även att en allt högre andel äldre inom vård- och omsorgsboende och servicehus har omfattande behov av hälso- och sjukvårds- och omsorgsinsatser.

Detta ställer höga krav på utförarnas samverkan såväl internt, med exempelvis informationsöverföring, som externt, med exempelvis landstinget.

Årets uppföljningsresultat visar att en högre andel verksamheter/enheter har rutiner för samverkan än föregående år. Vikten av att alla verksamheter/enheter ska ha aktuella och fungerande rutiner för samverkan gör att detta är ett generellt förbättringsområde.

Dokumentation inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

Ett annat generellt förbättringsområde är dokumentationen. På vård- och omsorgsboenden och servicehus ska samtliga hälso- och sjukvårdsjournaler innehålla de uppgifter som behövs för att ge en god och säker vård enligt egenkontrollen samt resultat och eventuella åtgärder från riksbedömningar av fall, trycksår och undernäring.

Enligt Socialstyrelsens nationella statistik i *Öppna jämförelser* har en lägre andel personer på särskilt boende inom Stockholms stad riskbedömts för fall, undernäring och trycksår, i jämförelse med såväl riket totalt, som de andra storstäderna Malmö och Göteborg.

Riskbedömningarna inom stadens verksamheter är dock oftast genomförda och dokumenterade i patientens journal men inte alltid registrerade i Senior Alert pga. att hälso- och sjukvårdspersonalen upplever det som dubbeldokumentation.

Samtliga brukare inom samtliga verksamhetstyper ska ha en aktuell genomförandeplan och löpande dokumentation som innehåller händelser och insatser som är av betydelse för den enskilde. Årets uppföljning visar att detta är ett fortsatt generellt förbättringsområde.

I jämförelse med omvärlden, när det gäller aktuella genomförandeplaner och brukarens medverkan i planeringen av insatser, står sig dock Stockholms stads resultat mycket bra, såväl vid jämförelser med riket totalt, som med andra storstäder som Malmö och Göteborg.

Registrering i nationella register

Enligt Kommunfullmäktigebeslut år 2011 (Dnr 327-1512/2011) ska stadens vård- och omsorgsboenden, servicehus och dagverksamheter för äldre, oavsett regi, delta i de nationella kvalitetsregistren Senior Alert och Svenska Palliativregistret. Trots att en högre andel vård- och omsorgsboenden registrerar i Senior Alert och Svenska Palliativregistret, i jämförelse mot föregående år, är detta ett generellt förbättringsområde.

Kvalitetsuppföljning

Uppföljningsresultaten från 2014 visar i stort att verksamheterna har de förutsättningar som krävs för att bedriva en säker och ändamålsenlig vård och omsorg, vilket dock inte är någon garanti för att det verkligen är så. För detta behövs kompletterande uppföljningar genom exempelvis brukarundersökningar, individuppföljningar och kvalitetsobservationer etc.

För detta talar exempelvis resultatet om rutiner för verksamheternas klagomålshantering där så gott som alla verksamheter har kravuppfyllelse 2014, medan brukarundersökningen för exempelvis hemtjänsten 2014 visar att det endast är 63 % av brukarna som svarat att de vet vart de ska vända sig när de vill framföra synpunkter eller klagomål. Likaså när det gäller erbjudande om daglig utevistelse för äldre på vård- och omsorgsboende där nära (95 %) av

samtliga vård- och omsorgsboenden har kravuppfyllelse, medan brukarundersökningen visar att endast 55 % av de svarande är nöjda med möjligheten med att få komma utomhus.

Under 2015 kommer äldreförvaltningen att göra en särskild uppföljning av implementeringen och följsamheten av utevistelsegarantin inom vård- och omsorgsboenden.

Inom äldreförvaltningen pågår också ett arbete med att ta fram ett stadsgemensamt klagomåls- och synpunktssystem, vilket kommer att generera i en mer enhetlig rutin över hela staden för synpunkts- och klagomålshantering.

Verksamhetsuppföljning 2014

Verksamhetsuppföljningen för 2014 redovisas per insatstyp med jämförelser mot föregående år och mellan regiformer. För varje insatstyp redovisas även bakgrundsfakta om antal verksamheter/enheter samt antal och andel brukare, utifrån en tidsserie om fem år.

I de delar resultaten från uppföljningarna är jämförbara med nationell statistik (kvalitetsindikatorer) redovisas Stockholms stads resultat i förhållande till riket totalt, samt de andra storstäderna Malmö och Göteborg.

Två frågor har ändrats i uppföljningsmallen för 2014:

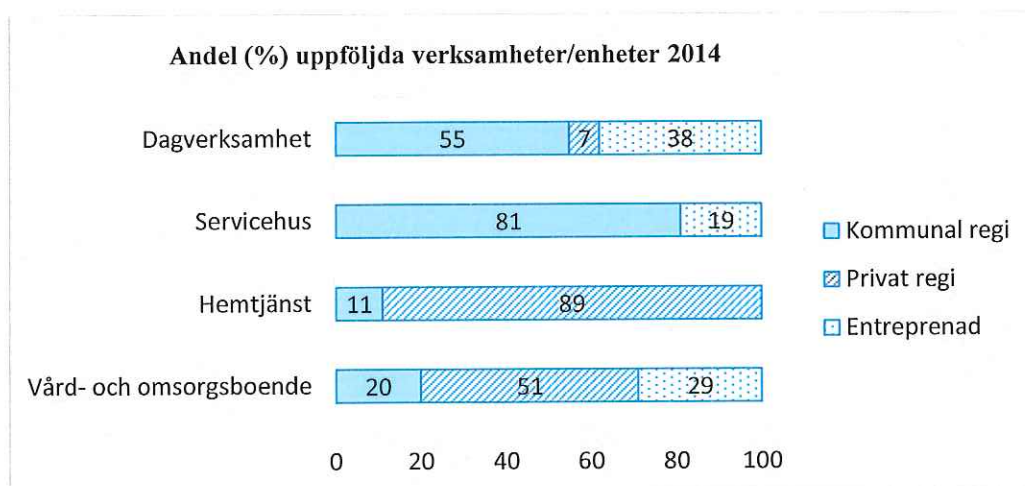
- omfattningen av erbjudande om aktiviteter och utevistelse på vård och omsorgsboende har ändrats, från kontinuerligt 2013, till daglig 2014.
- intervall av medarbetarnas kompetens inom hemtjänsten har ändrats, från under 80 % har adekvat utbildning 2013, till minst 50 % av medarbetarna har adekvat utbildning, för att kunna följa upp kravet om minst 50 % utbildad personal i enlighet med ramavtalet.

Totalt 426 uppföljda verksamheter/enheter 2014

2014	Kommunal regi	Privat regi	Entreprenad
Vård- och omsorgsboende	37	94	54
Hemtjänst	22	174	-
Servicehus	12	-	3
Dagverksamhet	16	2	11

Källa: Quick Search

Uppföljningen 2014 har omfattat totalt 426 verksamheter/enheter vilket är en minskning med 19 enheter inom vård- och omsorgsboenden, men i övrigt ungefär samma antal enheter mot föregående år. Dock har både verksamheter/enheter upphört och tillkommit över tiden, vilket gör att resultaten inte är helt jämförbara över tiden. Däremot visar uppföljningen på utvecklingen inom stadens äldreomsorg i stort.



Källa: Quick Search

Förhållandena mellan regiformer gällande vård och omsorgsboende är i stort den samma som vid föregående års uppföljning.

Inom hemtjänsten ses en minskning med fyra enheter inom kommunal regi och en ökning med tre enheter i privat regi.

Inom dagverksamhet ses en ökning med en dagverksamhet i egen regi och i övrigt oförändrade förhållanden.

Beslut om insats	Oktober 2010		Oktober 2014	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Hemtjänst	14547	53,96	14056	52,39
Servicehus	2126	7,92	1510	5,60
Hemtjänst i servicehus	1869	6,97	1366	5,07
Vård och omsorgsboende	6248	23,29	6102	22,63
Korttidsvård	369	1,38	342	1,27
Dagverksamhet	1091	4,05	1009	3,76
Omsorgstagare totalt i staden	26 960	22,20	26 831	20,20

Källa: Statistik om äldreomsorg. Sweco

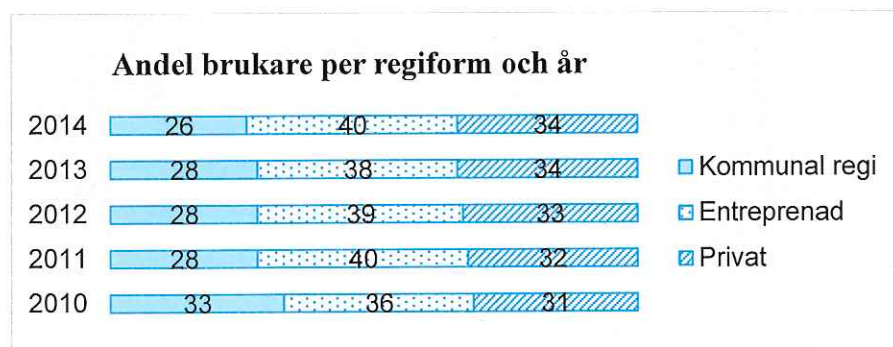
I jämförelse av statistiken om äldreomsorg över åren 2010-2014, ses en minskad andel äldre inom samtliga insatstyper 2014 mot 2010.

Statistiken visar också en minskad andel personer i åldersgruppen 65-79 år med insatser från äldreomsorgen och en ökad andel i åldersgruppen 80 år och äldre med insatser från äldreomsorgen 2014, jämfört med 2010.

Vård- och omsorgsboende

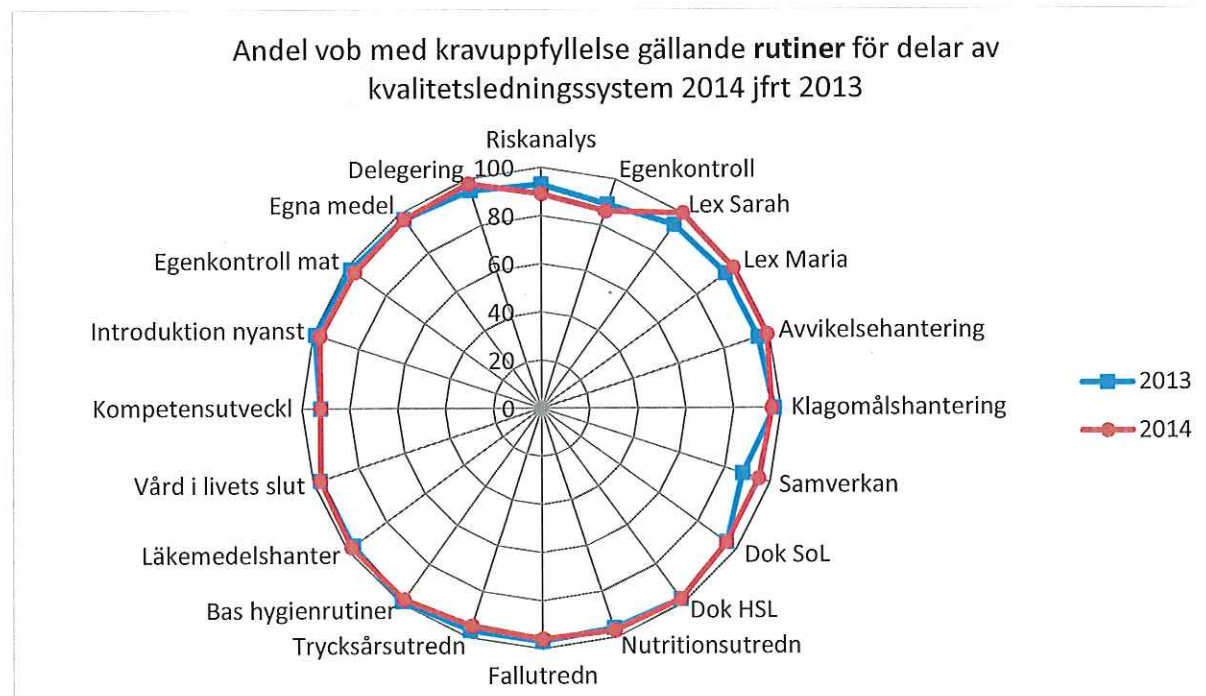
185 vård- och omsorgsboenden/enheter följdes upp under 2014.

Antal beslut om vård- och omsorgsboende i Stockholms stad uppgick under oktober 2014 till totalt 6 102. Fem av de privata vård- och boendena som följdes upp hade inga brukare från Stockholm stad vid uppföljningstillfället.

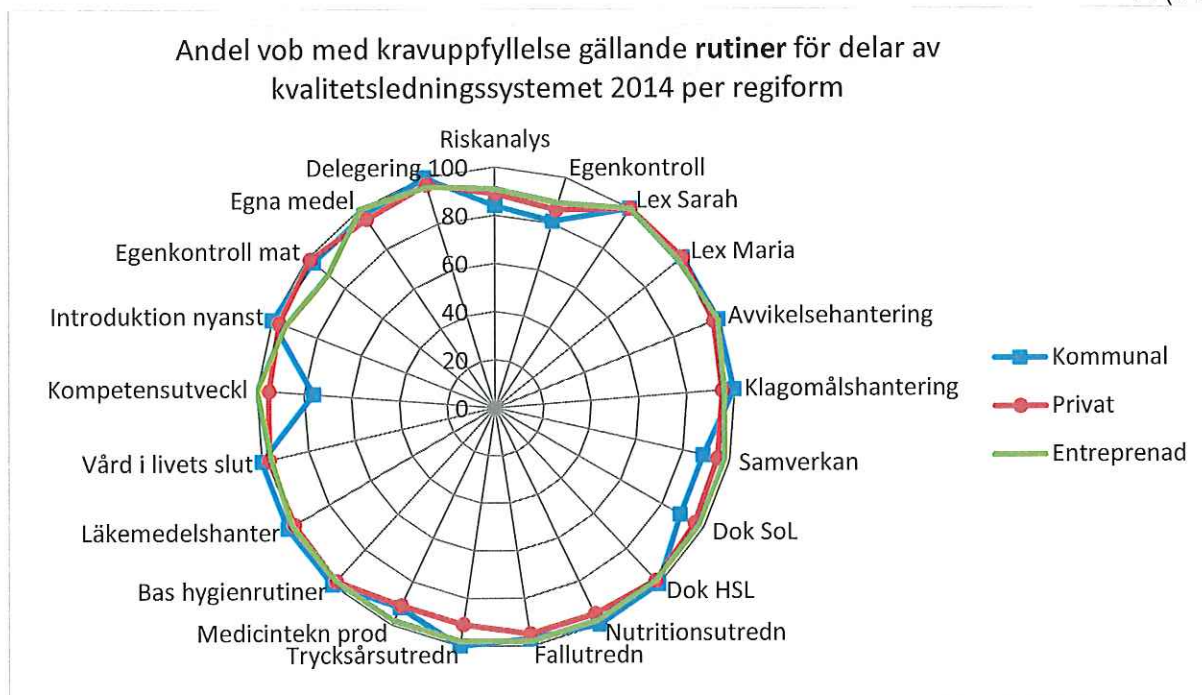


Källa: Statistik om äldreomsorg, Sweco

Jämförelsen av andel brukare per regiform och år visar en successivt ökande andel äldre som bor på vård- och omsorgsboende som drivs på entreprenad och i privat regi och en minskad andel äldre som bor på vård- och omsorgsboende som drivs i kommunal regi, under de senaste fem åren.



Källa: Quick Search



Källa: Quick Search

Ledningssystemet ska innehålla de processer, aktiviteter och rutiner som behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges. Den som bedriver verksamheten ska med stöd av ledningssystemet *planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten*.

I jämförelse med föregående års uppföljningsresultat är det i år en ökad andel vård och omsorgsboenden som har aktuella rutiner för rapporteringsskyldighet, avvikelsehantering och samverkan.

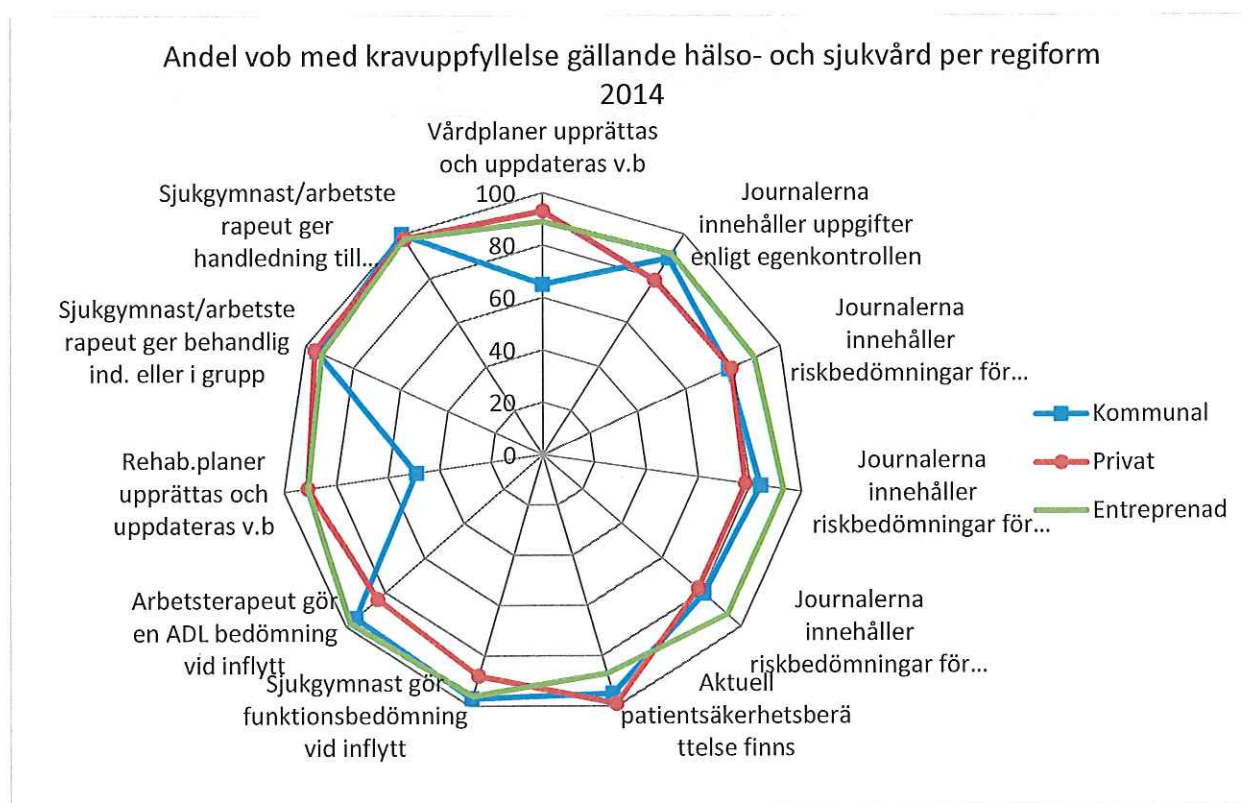
89 % av alla vård och omsorgsboenden har aktuella rutiner för riskanalys och 86 % har aktuella rutiner för egenkontroll, vilket är en minskad andel mot föregående år. I övrigt är det i princip oförändrat resultat mot föregående år.

Vid jämförelser mellan regiformer ses att en lägre andel kommunala vård- och omsorgsboenden har aktuella rutiner för samverkan, rutiner för dokumentation enligt socialtjänstlagen samt kompetensutvecklingsplan över samtlig personals planerade kompetensutveckling, i jämförelse med övriga regiformer.

En lägre andel av de privata vård- och omsorgsboenden har rutiner för trycksårsutredningar inkluderande bedömning med uppföljning och åtgärd, i jämförelse med övriga regiformer.



Källa: Quick Search

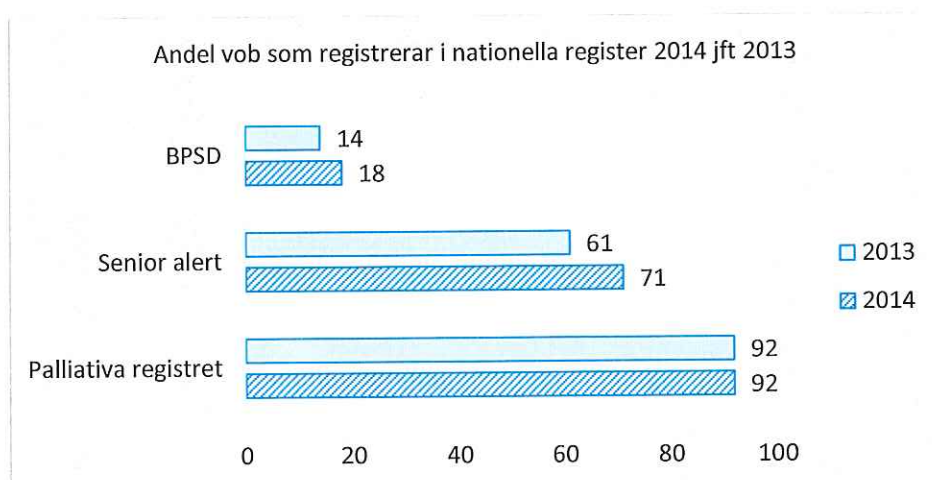


Källa: Quick Search

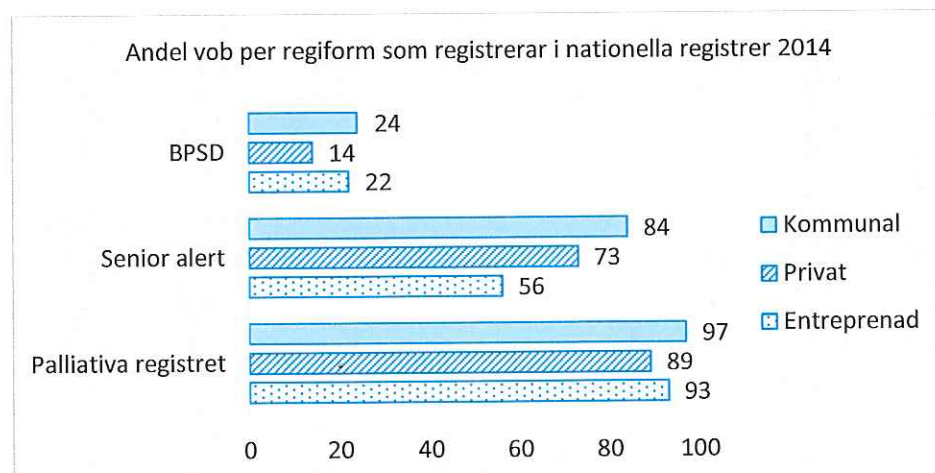
I jämförelse med föregående års uppföljningsresultat gällande hälso- och sjukvårdsinsatser visar årets resultat att en något lägre andel av vård- och omsorgboendena uppfyller kraven om journaler som innehåller de uppgifter som behövs för att ge en god och säker vård enligt egenkontrollen samt utförande av ADL-bedömning och funktionsbedömning vid inflytt.

I övrigt är resultaten oförändrade i jämförelse med föregående års resultat

I jämförelse mellan regiformer ses att en lägre andel av vård- och omsorgsboendena i kommunal regi har kravuppfyllelse gällande att vårdplaner och rehabiliteringsplaner upprättas och uppdateras vid behov, än övriga regiformer



Källa: Quick Search



Källa: Quick Search

En högre andel vård och omsorgsboenden registrerar i de nationella registren BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom) och Senior Alert i jämförelse mot föregående år.

En högre andel av kommunala vård- och omsorgsboenden registrerar i de tre nationella registren, än övriga regiformer.

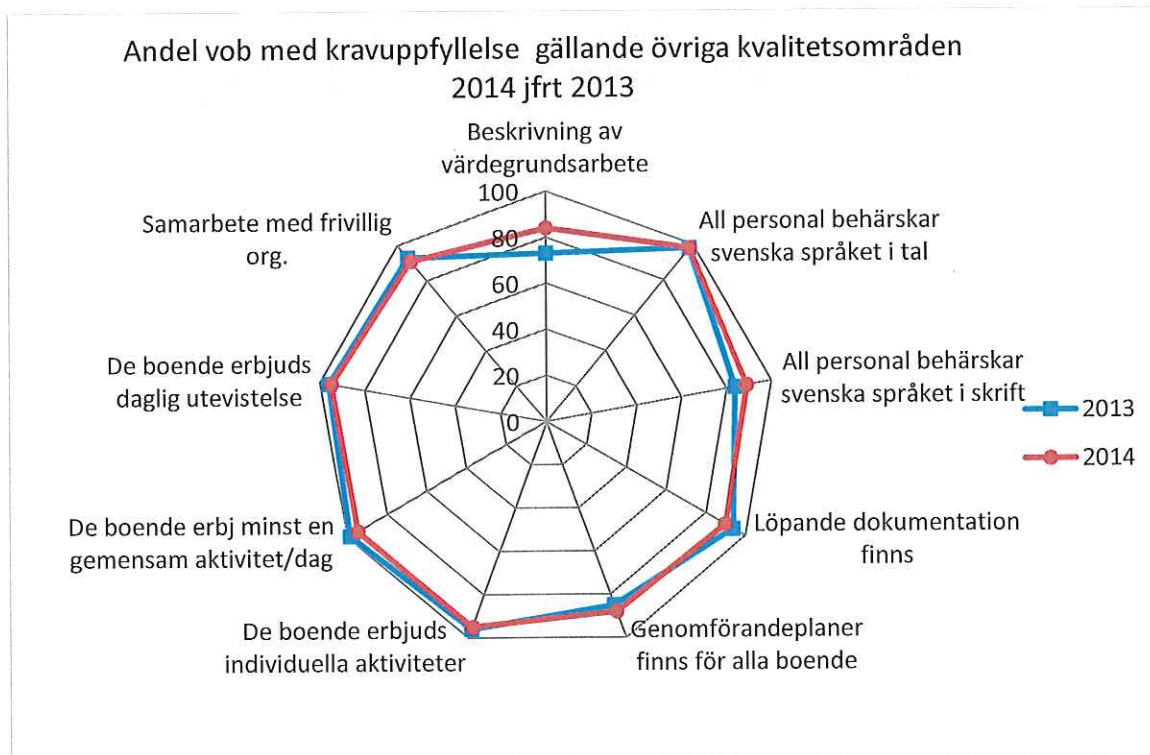
Uppföljning av 14 (31)



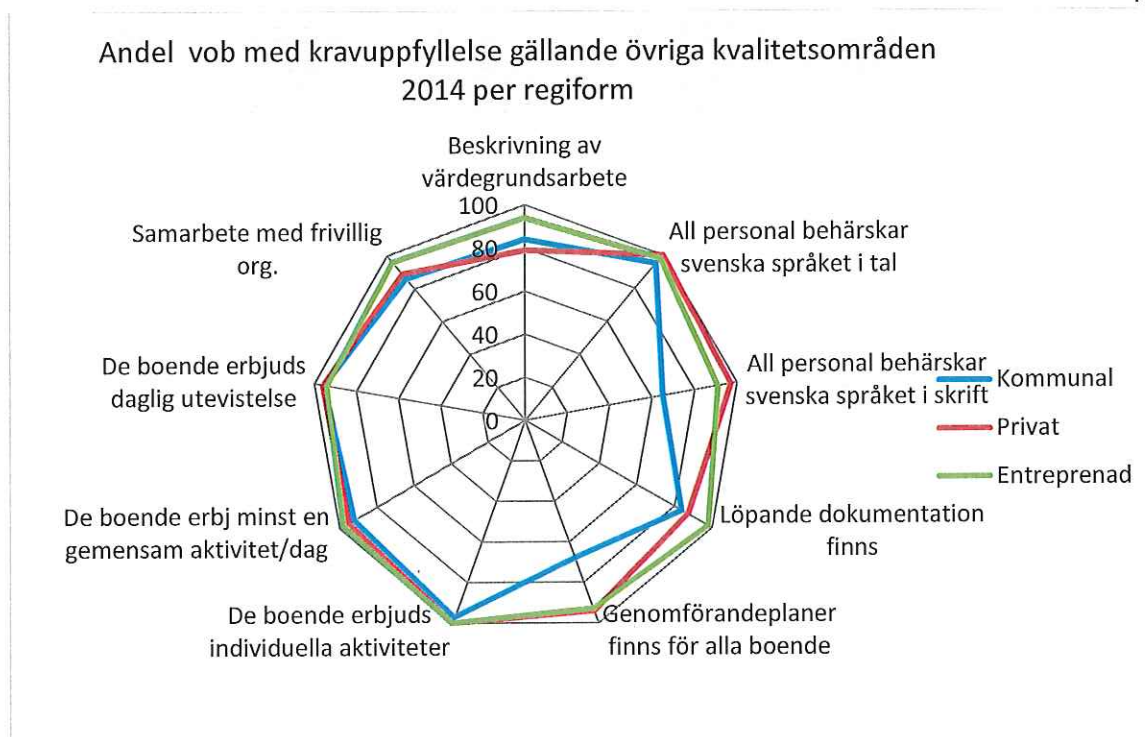
Källa: Öppna jämförelser, Senior Alert 2014

Arbetet med att förbygga fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa är en viktig del i en säker vård och omsorg om äldre. Enligt Socialstyrelsens nationella statistikdatabas *Öppna jämförelser* har en lägre andel personer på särskilt boende i Stockholm riskbedömts enligt ovanstående, i jämförelse med såväl riket totalt som de andra storstäderna Malmö och Göteborg.

Riskbedömningarna är dock oftast genomförda i stadens verksamheter och finns dokumenterade i patientens journal, men registreras inte alltid i Senior Alert, på grund av att hälso -och sjukvårdspersonalen upplever det som dubbeldokumentation.



Källa: Quick Search



Källa: Quick Search

Den löpande dokumentationen ska föras kontinuerligt så att den ger en aktuell bild av den enskildes situation. Dokumentationen ska omfatta händelser av vikt och insatser som är av betydelse för den enskilde. Dokumentationen ska vara skriven på ett sådant sätt att den enskilde kan ta del av den och innehålla tillräcklig, väsentlig och korrekt information.

I jämförelse med föregående års resultat ses att en något lägre andel av vård- och omsorgsboendena för löpande dokumentation för alla boende.

Alla boende ska ha en aktuell genomförandeplan upprättad inom 15 dagar från inflytt, som utgår från aktuellt biståndsbeslut. Av genomförandeplanen ska det framgå vad som ska göras, när och hur den enskilde önskar att insatsen ska genomföras och om den enskilde varit delaktig i utformandet.

En något högre andel av vård- och omsorgsboendena har aktuell genomförandeplan för alla, i jämförelse med förgående år. Vid jämförelse mellan regiformer ses att detta är ett förbättringsområde inom framförallt kommunala vård- och omsorgsboenden.

Att utevistelser och aktiviteter erbjuds dagligen följs främst upp via utförarens egenkontroll, men även genom granskning av aktivitetsscheman och samtal med personal.

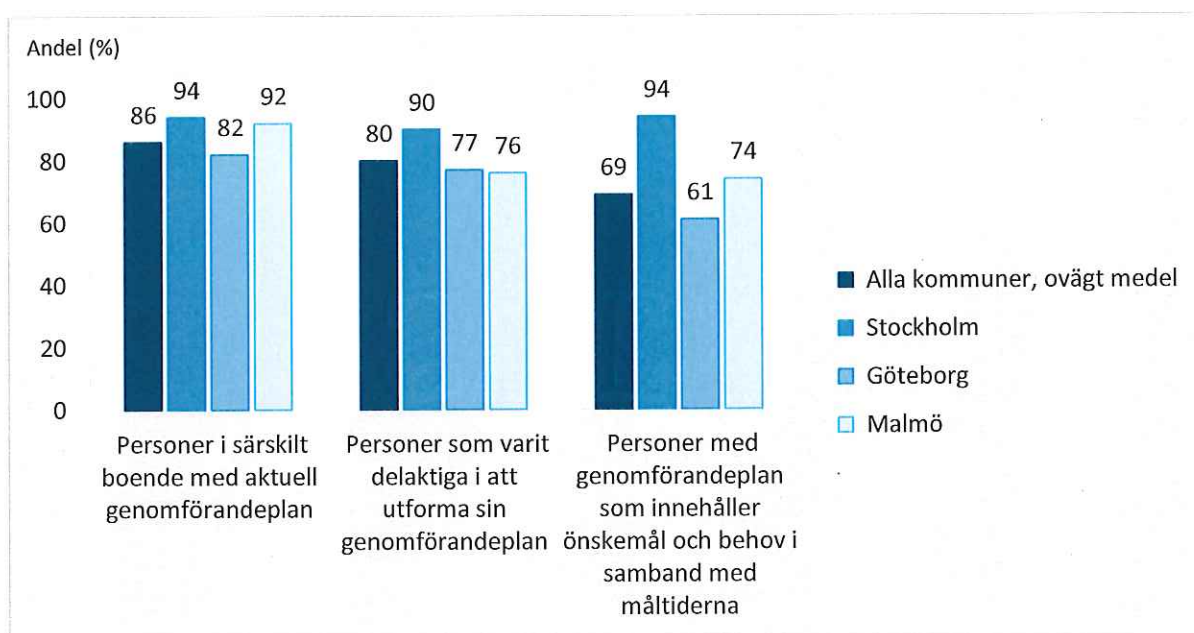
Resultaten för 2014 visar att en något lägre andel av vård- och omsorgsboenden erbjuder minst en gemensam aktivitet per dag. Kraven för såväl utevistelse som gemensamma aktiviteter har dock höjts, från kontinuerligt 2013, till daglig 2014.

En högre andel av vård- och omsorgsboendena har en beskrivning över hur de bedriver värdegrundsarbete inom verksamheten (84 %), mot föregående år (73 %).

En något högre andel av vård- och omsorgsboendena har personal som behärskar svenska språket i skrift, i jämförelse med föregående år. De kommunala vård- och omsorgsboendena har en lägre andel verksamheter med personal som samtliga behärskar svenska språket i skrift.

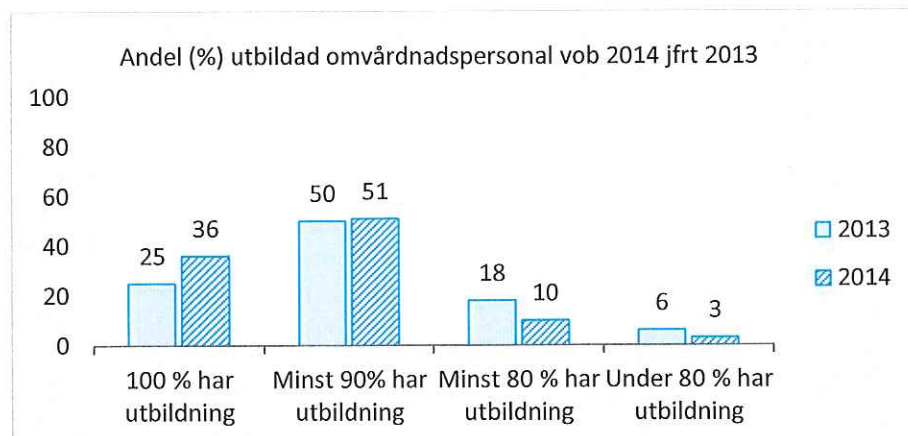
Äldreförvaltningen anordnar särskilda kurser inom SFI och svenska som andra språk för medarbetare inom kommunala verksamheter.

Inom övriga frågeområden är det ingen större skillnad i resultat mellan åren.

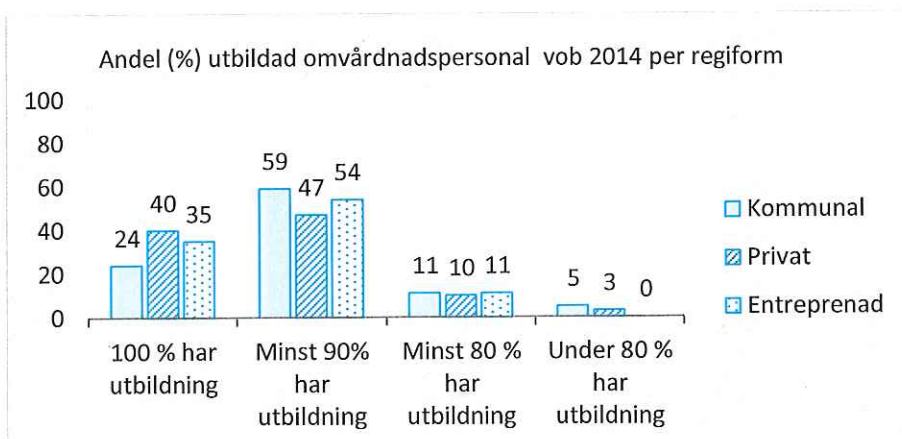


Källa: KOLADA (mätning oktober 2014)

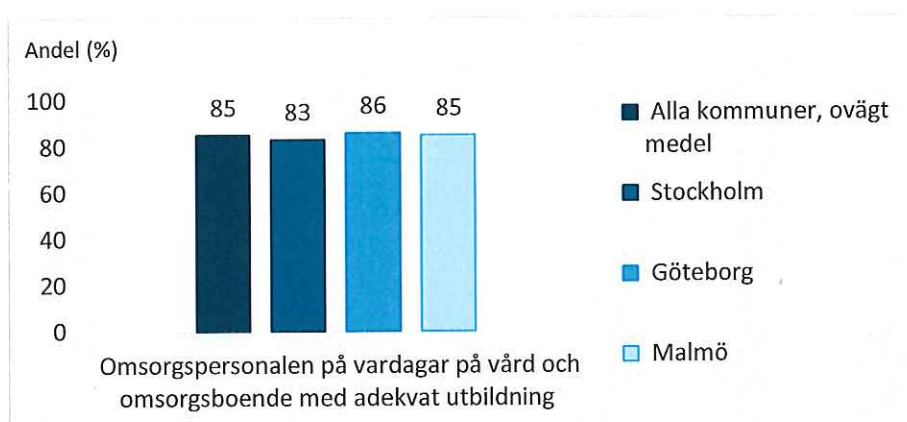
I statistiken från Kommun- och landstingsdatabasen redovisas nationell statistik över andelen äldre på särskilt boende med aktuell genomförandeplan, där Stockholms stads resultat står sig bra, mot såväl riket, som de andra två storstäderna Malmö och Göteborg.



Källa: Quick Search



Källa: Quick Search



Källa: KOLADA 2014

Resultaten över andel utbildad personal över tid visar att en högre andel vård- och omsorgsboenden har 100 % utbildad personal samtidigt som andelen vård- och omsorgsboenden med minst 80 % utbildad personal och under, minskar i jämförelse mot föregående år.

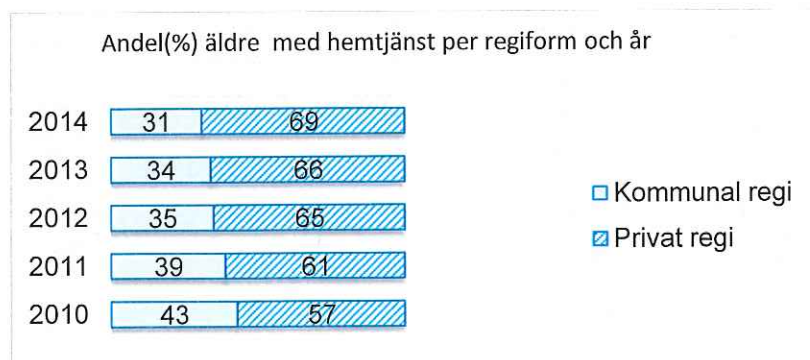
Under 2014 utbildades 60 medarbetare inom kommunala verksamheter inom USK1 och 70 medarbetare gick påbyggnadsutbildningen USK2. Kompetenshöjande utbildningssatsningar fortsätter även under 2015.

Vid nationell jämförelse har Stockholms stad en något lägre andel utbildad omsorgspersonal (vardagar) i vård- och omsorgsboenden i jämförelse med riket och de andra storstäderna Malmö och Göteborg.

Hemtjänst

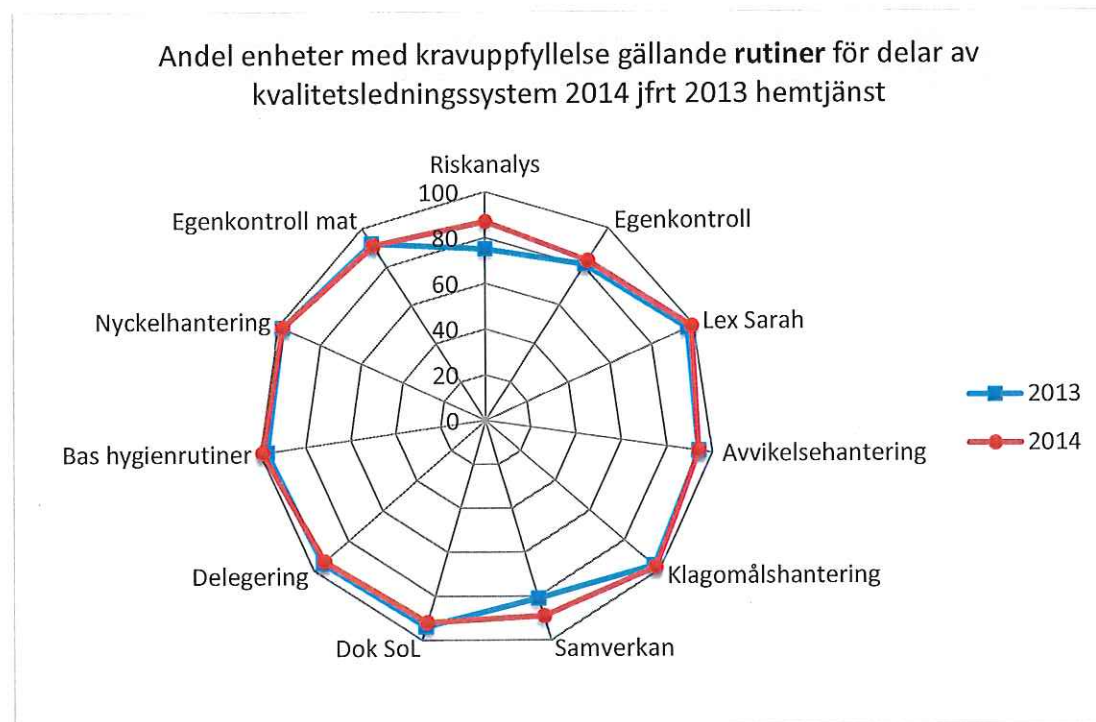
Under 2014 genomfördes uppföljningar i 196 hemtjänstenheter med totalt 18 490 hemtjänstkunder, inklusive hemtjänstkunder under 65 år.

Enligt statistik från Sweco var det 14 056 äldre som hade beslut om hemtjänstinsatser oktober 2014.

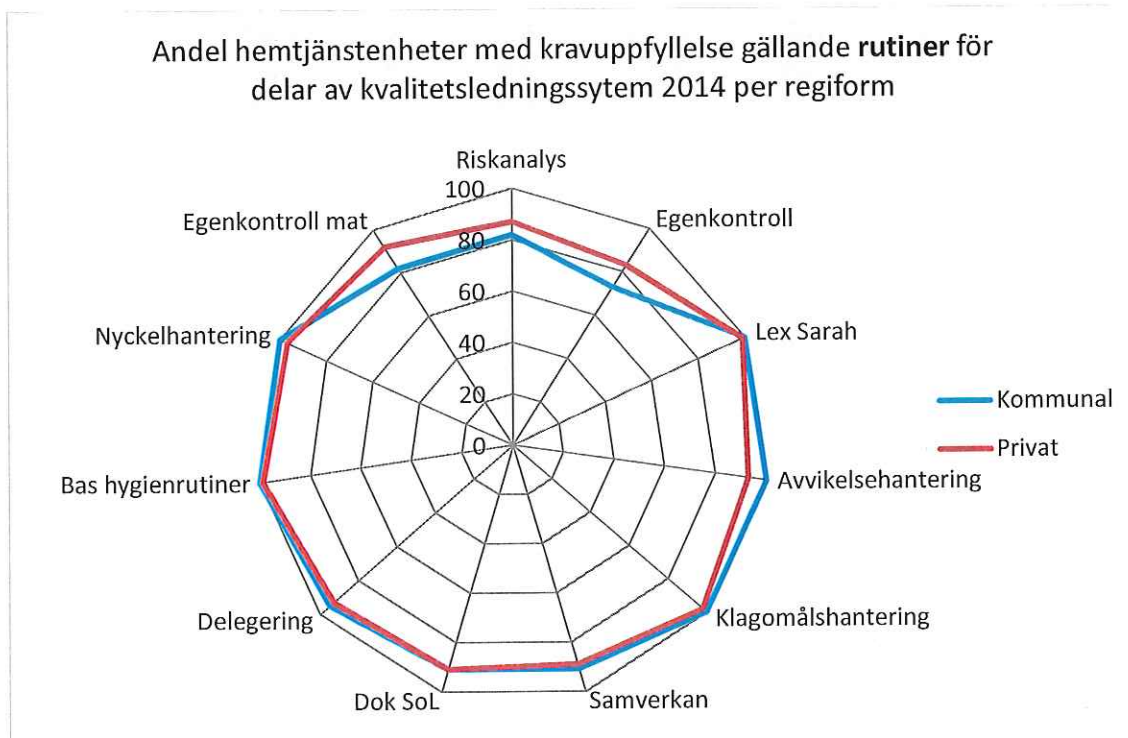


Källa: Statistik om äldreomsorg. Sweco

Statistiken över antal brukare med hemtjänst per regiform visar att andelen äldre med hemtjänst i kommunal regi minskat med 12 procentenheter mellan åren 2010 och 2014.



Källa: Quick Search



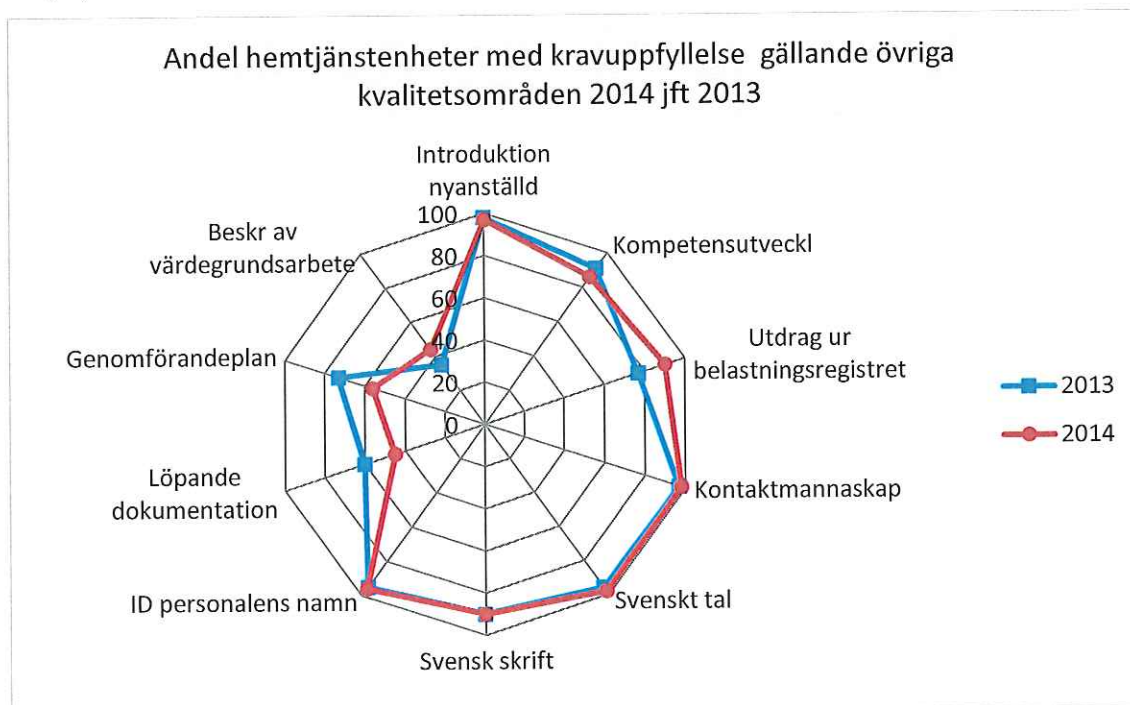
Källa: Quick Search

Enligt Socialstyrelsens nationella statistik är det en allt högre andel äldre som får omfattande hälso- och sjukvårds- och omsorgsinsatser i ordinärt boende. Detta ställer höga krav på utförarnas samverkan såväl internt med, exempelvis informationsöverföring, som externt, med exempelvis primärvården.

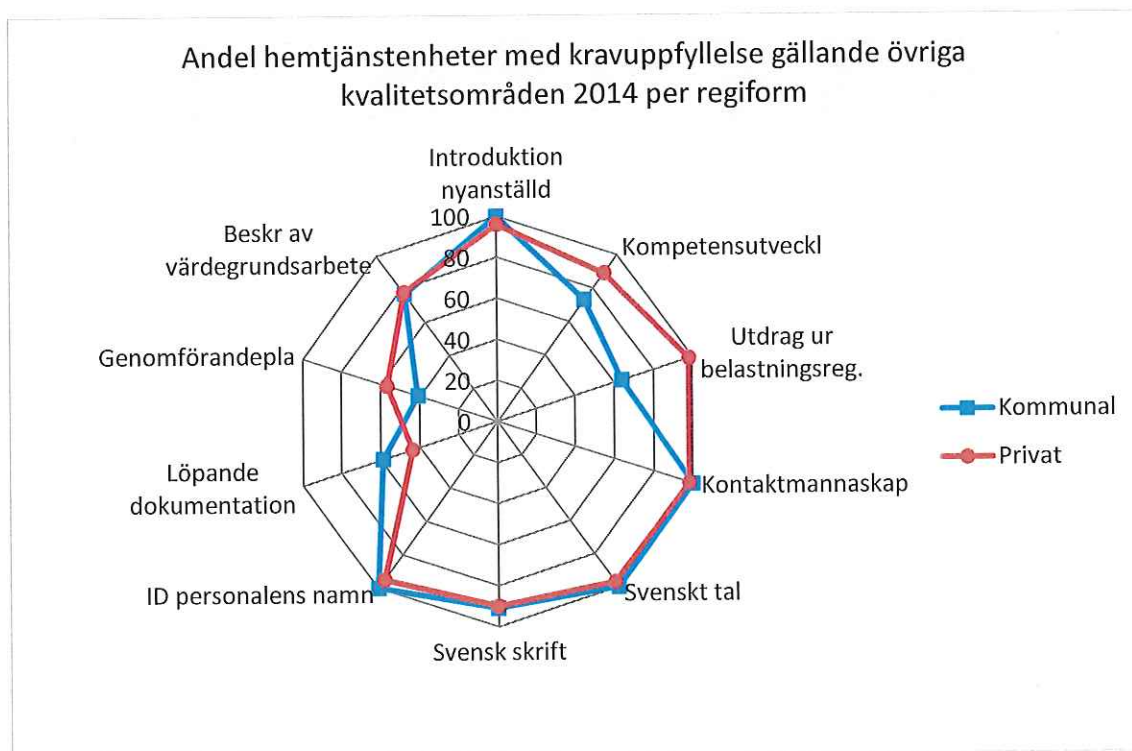
Uppföljningen 2014 visar att en högre andel av hemtjänstenheterna (90 %) har rutiner för samverkan internt och externt mot föregående år (81 %).

En högre andel av hemtjänstenheterna lever också upp till kraven om riskanalys, egenkontroll och samverkan i enlighet med författningen om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

I jämförelse mellan regiformer ses att kommunala hemtjänstenheter ha en något högre andel enheter med aktuella rutiner för egenkontroll av mat och livsmedel enligt Livsmedelsverkets föreskrifter, än privata hemtjänstenheter.



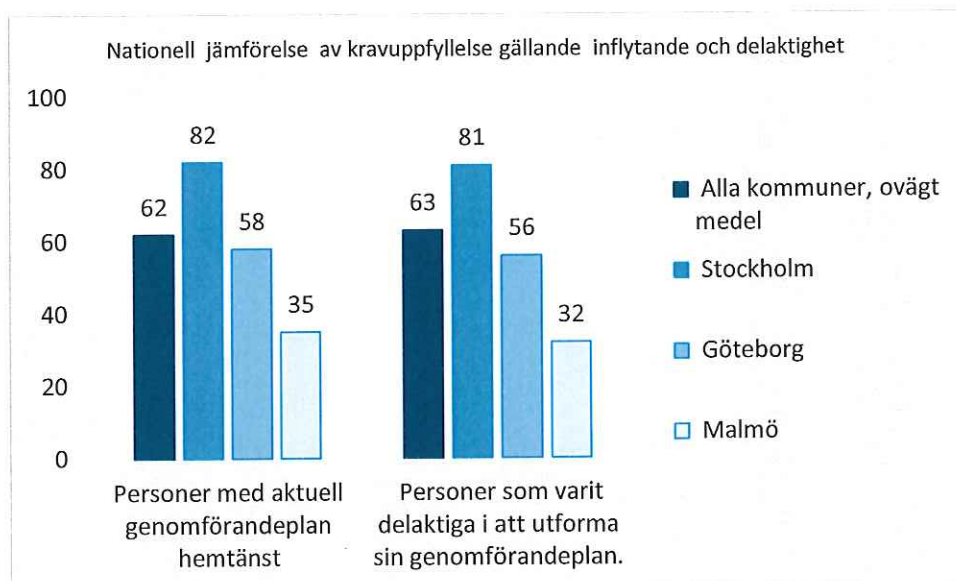
Källa: Quick Search



Källa: Quick Search

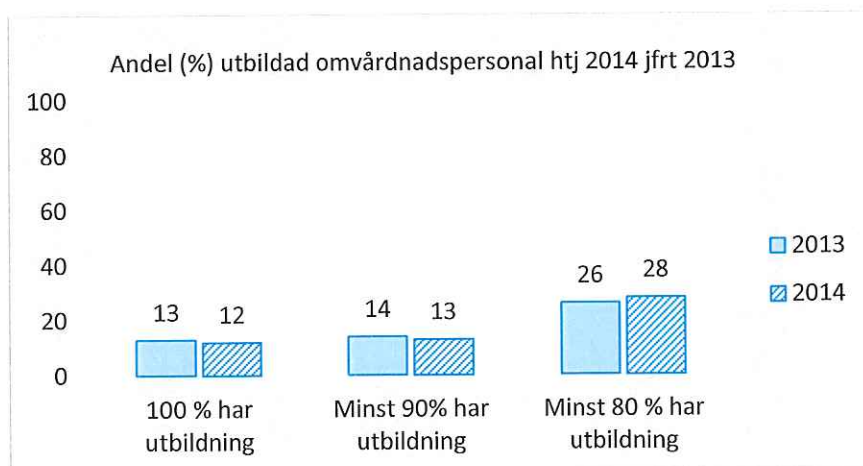
De kommunala hemtjänstenheterna har en högre andel enheter som för löpande dokumentation för alla brukare, än de privata hemtjänstenheterna.

De privata hemtjänstenheterna har en högre andel enheter med aktuella genomförandeplaner för alla brukare, kompetensutvecklingsplan för alla medarbetare och samt inhämtar utdrag ur belastningsregistret vid nyanställning, än de kommunala hemtjänstenheterna.



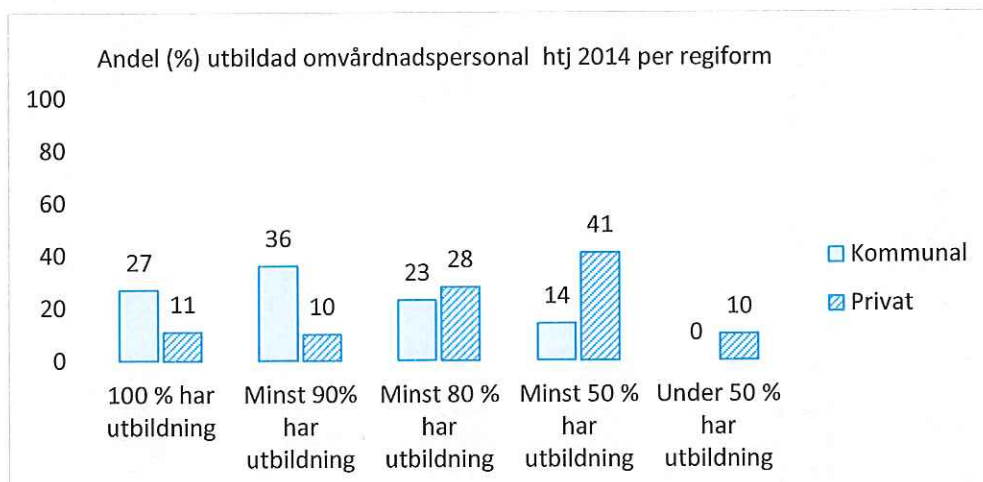
Källa: Kommun- och Landstingsdatabasen (KOLADA) 2014

I statistiken från *Kommun- och landstingsdatabasen* presenteras nationellt resultat över andelen brukare inom hemtjänsten som har en aktuell genomförandeplan, där Stockholms stads resultat står sig mycket bra mot såväl riket som de andra två storstäderna Malmö och Göteborg.



Källa: Quick Search

Uppgifter om andel hemtjänstenheter med minst 50 % andel utbildad personal är inte jämförbar mellan åren, då frågan hade ett annat intervall (under 80 %) i mallen för 2013.



Källa: Quick Search

Enligt kraven för hemtjänsten ska minst 50 % av samtlig personal, oavsett anställningsform, ha yrkesförberedande utbildning (gymnasieexamen) från vårdlinjen, sociala servicelinjen eller omvårdnadsprogrammet alternativt 600 gymnasiepoäng i karaktärsämnen inom vård- och omsorg eller vårdbiträdesutbildning av äldre datum.

Uppgifterna om andel utbildad personal baseras på muntliga uppgifter från respektive hemtjänstchef, vilket gör att resultatet över andelen utbildad personal inte är helt tillförlitligt.

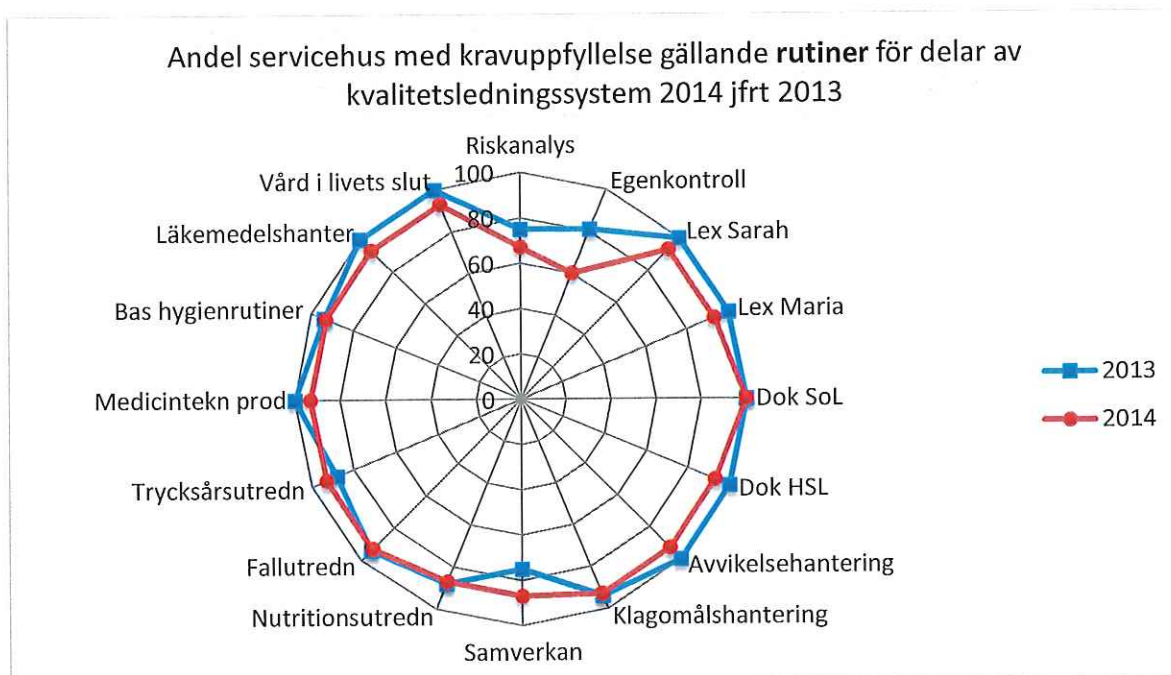
Ingen av de kommunala hemtjänstenheterna har uppgett att de har personal med sammantagen kompetens understigande 50 %.

18 av 174 privata hemtjänstenheter (10 %) uppfyller inte kravet om minst 50 % utbildad personal. En särskild uppföljning av dessa enheter pågår av avtalsförvaltare på äldreförvaltningen. Dessa utförare har att ta fram en åtgärdsplan med beskrivning över hur de ska gå till väga för att öka andelen utbildad omsorgspersonal i enlighet med kraven i avtalet.

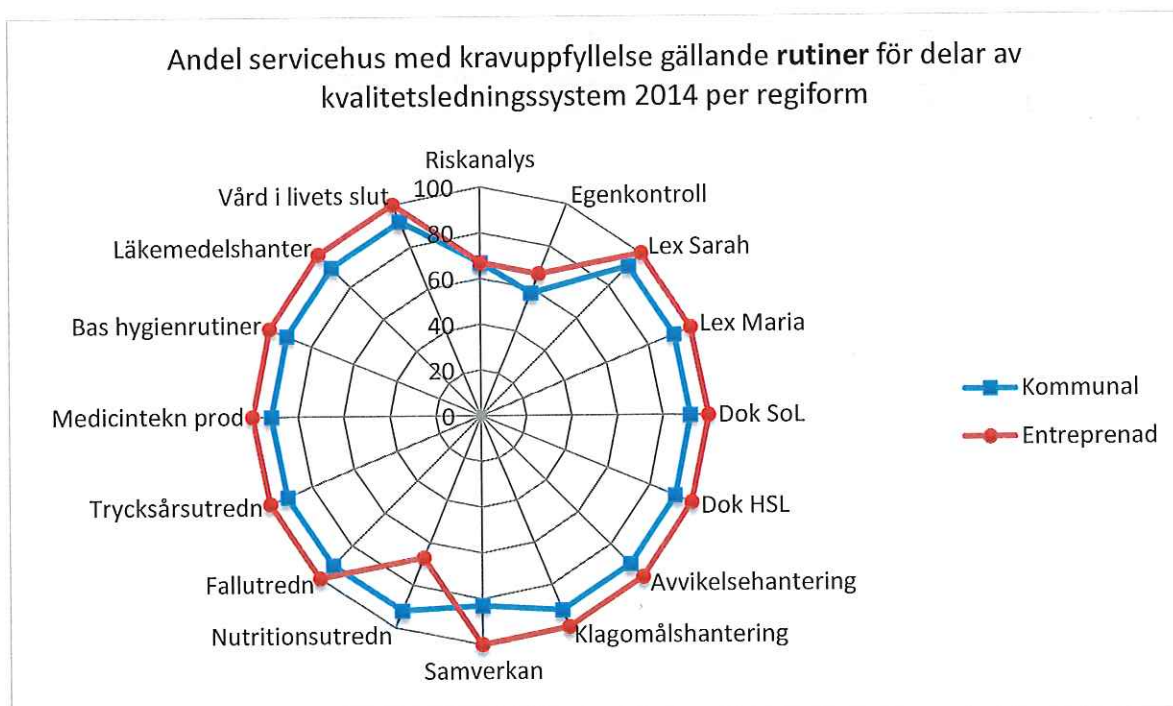
År 2014 hade 13 av 22 (59 %) kommunala hemtjänstenheter anhöriganställda och av de privata utförarna var det 95 av 172 (55 %) hemtjänstenheter som hade anhöriganställda. År 2013 var det totalt 764 personer som var anhöriganställda. År 2014 var motsvarande siffra 663, vilket är en minskning med 101 personer (- 41 hos kommunala utförare och - 60 hos privata utförare).

Servicehus

15 servicehus, varav 12 i kommunal regi och tre på entreprenad, följdes upp under 2014. Andelen beslut om servicehus utgjorde närmare 6 % av samtliga beslut om insatser inom äldreomsorgen i Stockholms stad oktober 2014. År 2010 var motsvarande siffra ca 8 %. Antalet beslut om servicehus uppgick 2014 till 1 510 vilket är en minskning med 616 servicehusbeslut i jämförelse med år 2010.



Källa: Quick Search



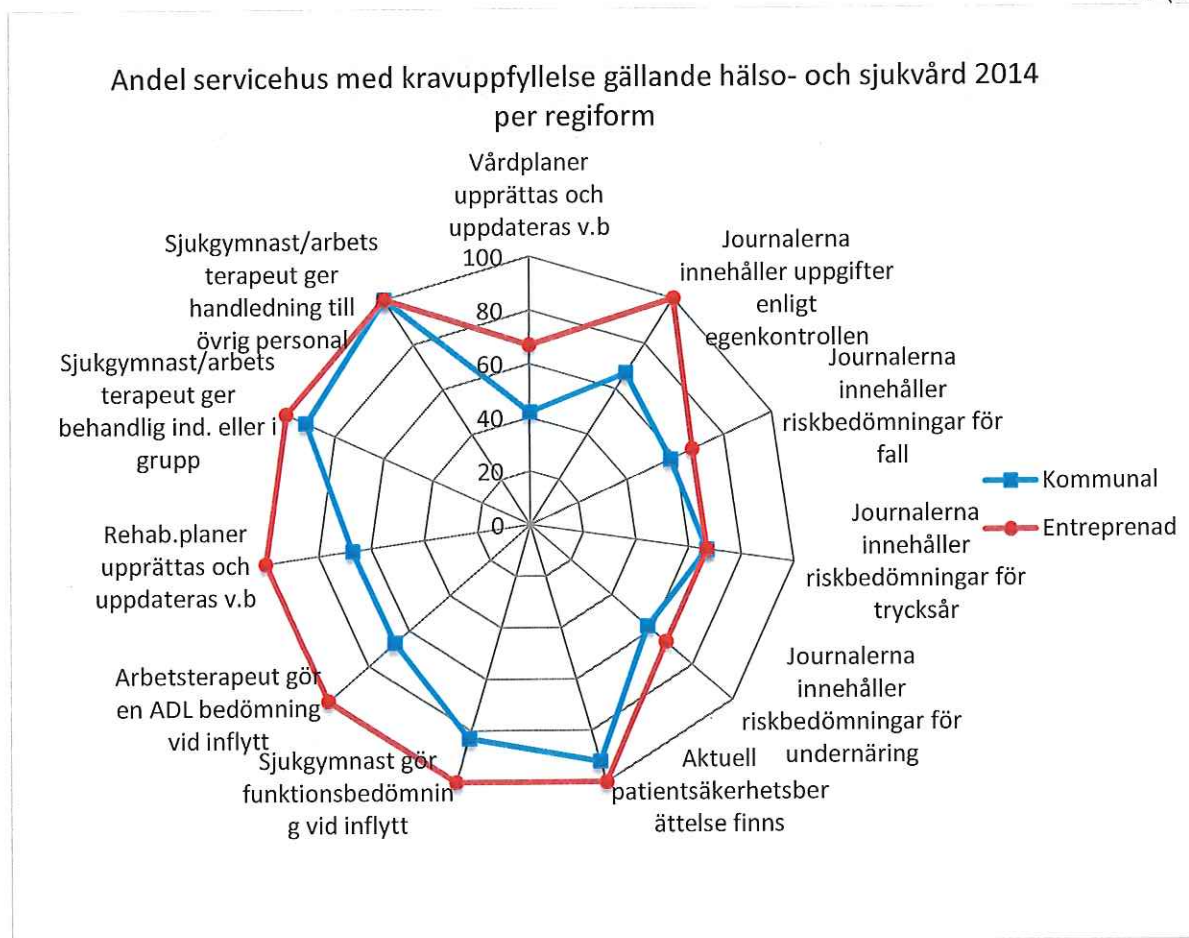
Källa: Quick Search

I jämförelse med föregående års resultat visar årets uppföljning en ökad andel servicehus med aktuella rutiner för samverkan och trycksårsutredningar och en lägre andel servicehus med aktuella rutiner för riskanalys, egenkontroll och rapporteringsskyldighet.

Vid jämförelser mellan regiformer ses att en lägre andel kommunala servicehus har kravuppfyllelse jämfört med de servicehus som drivs på entreprenad. Då entreprenaderna endast är tre till antalet utgör resultatet från ett servicehus en andel om ca 33 % mot kommunala utförare där ett servicehus utgör en andel om ca 8 %.



Källa: Quick Search



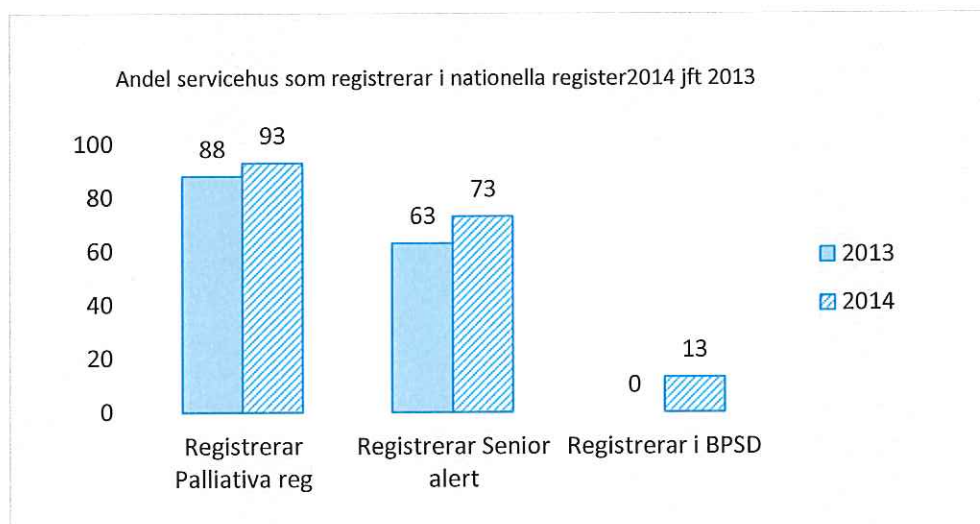
Källa: Quick Search

I jämförelse med föregående års resultat visar årets uppföljningar gällande hälso- och sjukvård en lägre andel servicehus med kravuppfyllelse gällande vårdplaner som ska upprättas vid behov och uppdateras vid förändringar i hälsotillståndet, journaler innehållande riskbedömningar för fall, trycksår och undernäring samt funktionsbedömning och behandling av sjukgymnast/arbetssterapeut

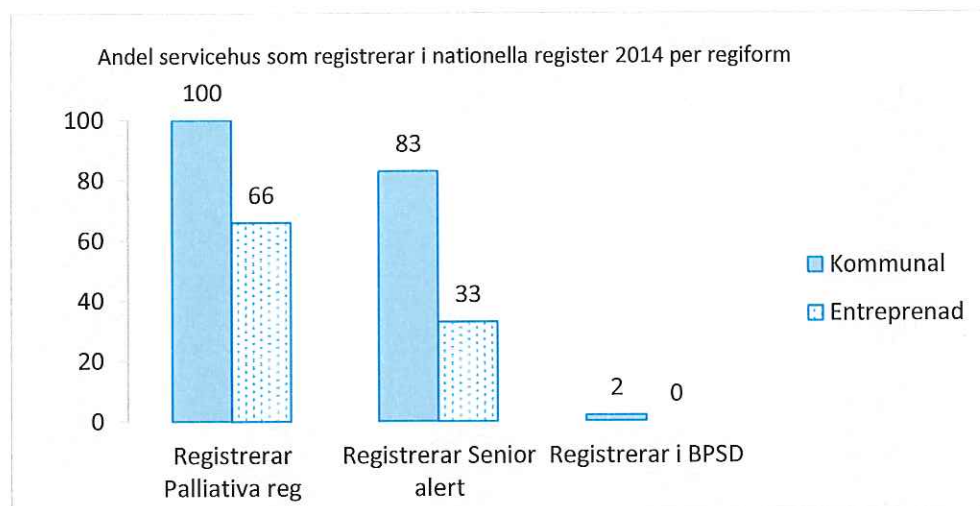
En något högre andel servicehus har kravuppfyllelse gällande journaler som innehåller uppgifter enligt egenkontrollen, ADL bedömning för brukare vid inflytt samt att rehabiliteringsplaner upprättas och uppdateras vid behov.

Vid jämförelse mellan regiformer ses att servicehus som drivs på entreprenad generellt har en högre andel servicehus med kravuppfyllelse än de kommunala servicehusen.

Uppföljning av 26 (31)



Källa: Quick Search



Källa: Quick Search

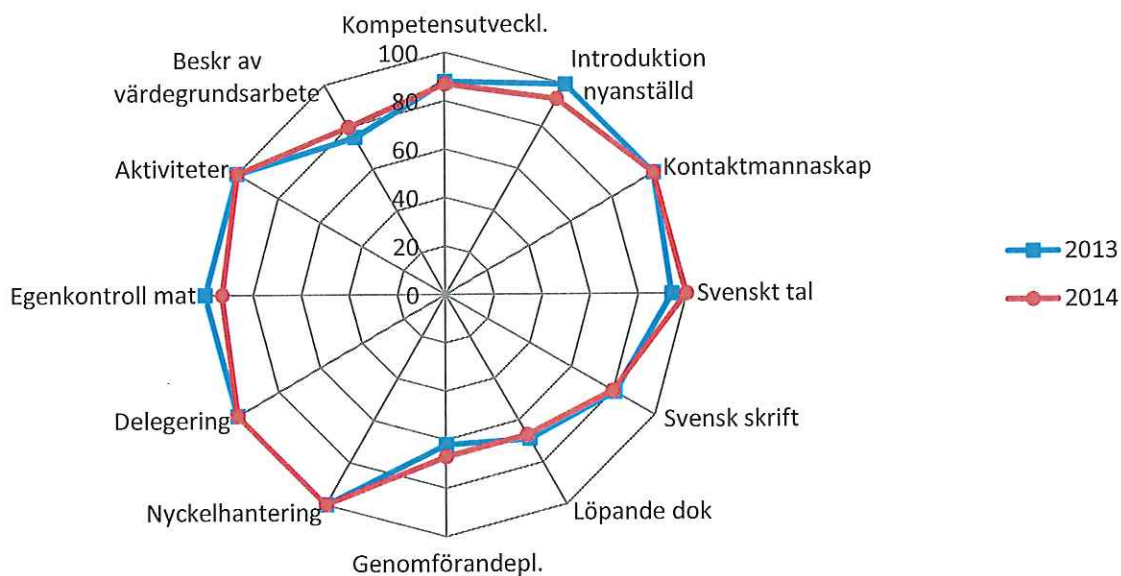
I jämförelse med föregående års resultat visar årets uppföljningar att en ökad andel servicehus som registrerar i de nationella registren.

Samtliga servicehus i kommunal regi och två av tre servicehus på entreprenad registrerar i palliativa registret.

10 av 12 kommunala servicehus registrerar i Senior Alert och en av tre servicehus på entreprenad registrerar i Senior Alert.

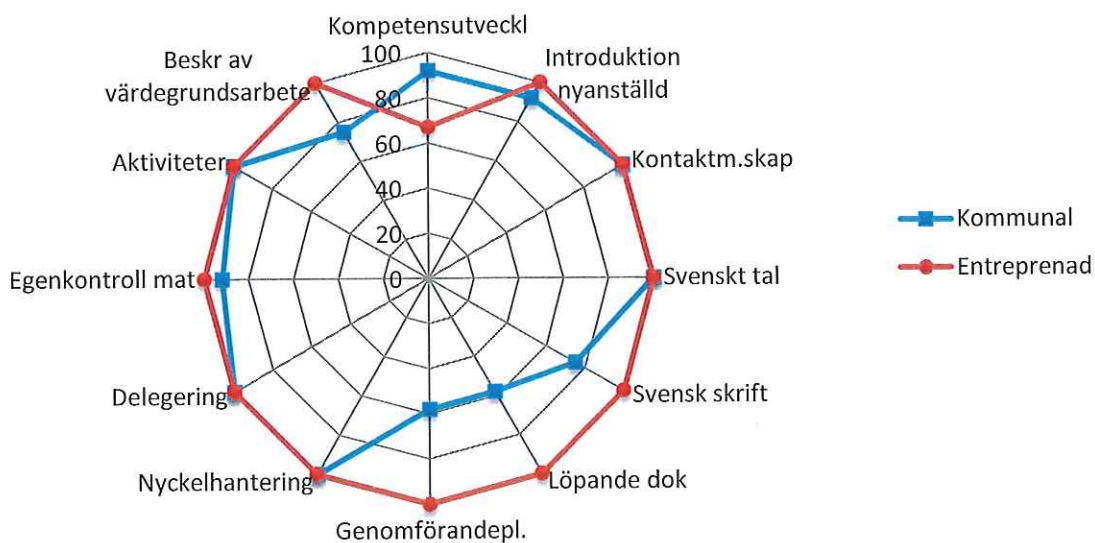
Två av 12 kommunala servicehus och ingen av servicehusen på entreprenad registrerar i BPSD.

Andel servicehus med kravuppfyllelse gällande övriga kvalitetsområden 2014 jämfört 2013



Källa: Quick Search

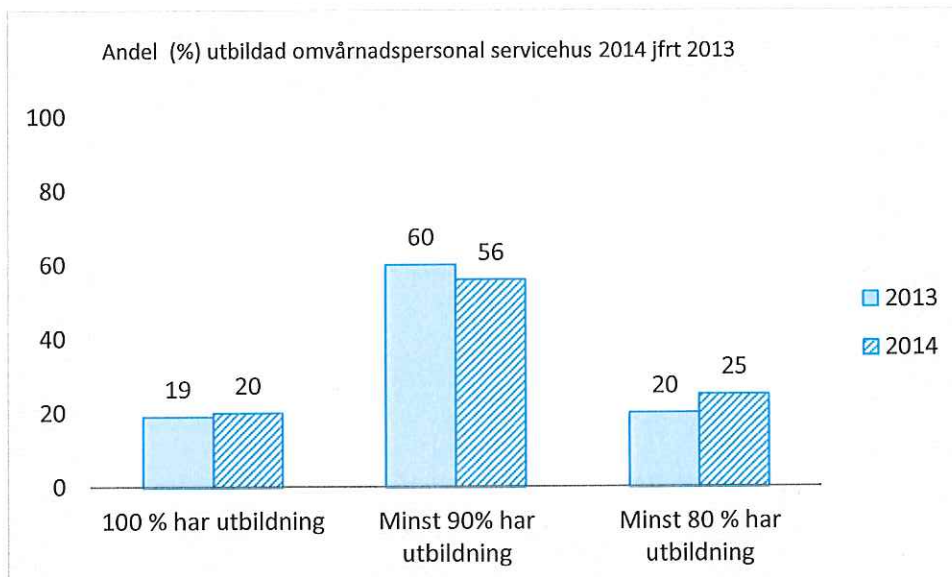
Andel servicehus med kravuppfyllelse gällande övriga kvalitetsområden 2014 per regiform



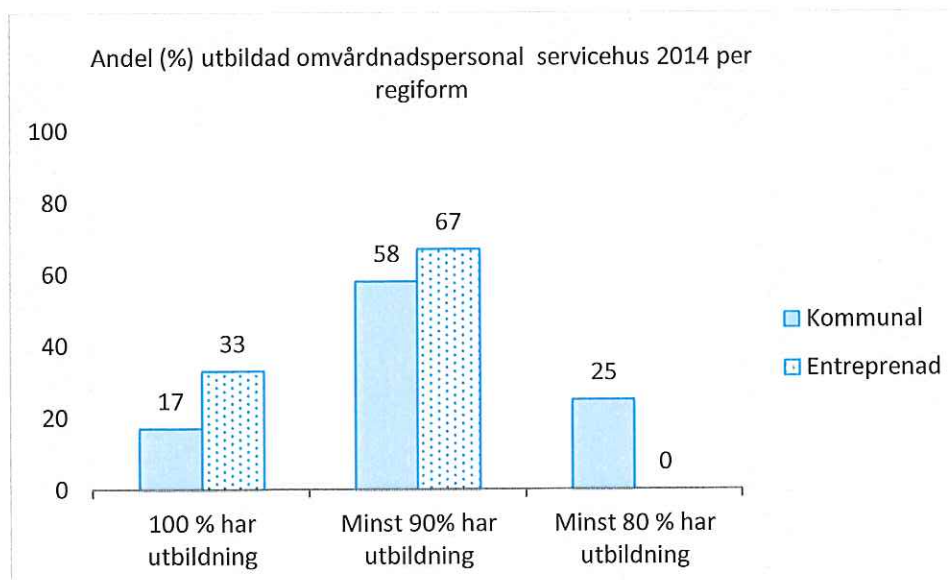
Källa: Quick Search

Resultaten från uppföljningen av övriga kvalitetsområden inom servicehus visar en minskad andel servicehus med rutiner för introduktion av nyanställd personal samt aktuella genomförandeplaner för alla brukare.

Samtliga servicehus som drivs på entreprenad har kravuppfyllelse gällande alla delar inom övriga kvalitetsområden, undantaget ett servicehus som saknar en kompetensutvecklingsplan för samtliga medarbetare.



Källa: Quick Search



Källa: Quick Search

Resultatet gällande andel utbildad personal på servicehus visar i stort samma andel servicehus med samma andel utbildad personal, mot föregående år.

I jämförelse mellan regiformer har två av 12 servicehus inom kommunal regi uppgett att de har 100 % utbildad personal, sju av 12 att de har minst 90 % utbildad personal och tre av 12 att minst 80 % av medarbetarna har adekvat utbildning.

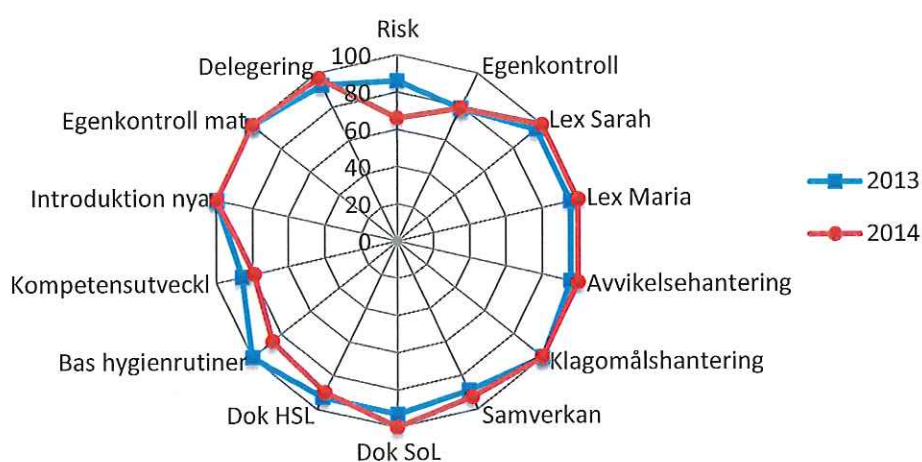
Ett av tre servicehus som drivs på entreprenad har uppgett att de har 100 % utbildad personal och två av tre att de har minst 90 % utbildad personal.

Dagverksamhet

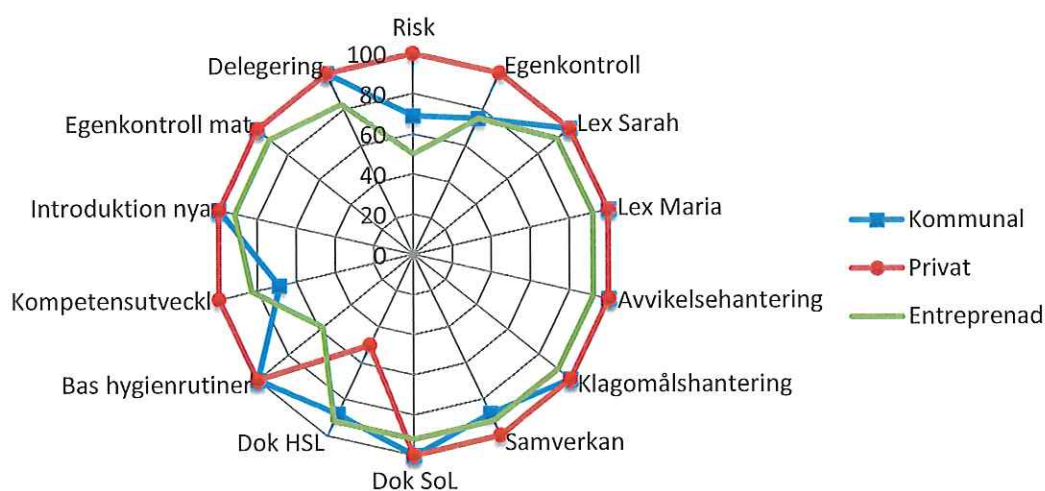
Under 2014 har 29 dagverksamheter, varav tre med social inriktning, följts upp, vilket är en ökning med två demensdagverksamheter och en minskning med en social dagverksamhet i jämförelse med 2013.

Tre av dagverksamheterna drivs på entreprenad och en i privat regi.

Andel dagverksamheter med kravuppfyllelse gällande **rutiner** för delar av kvalitetsledningssystem 2014 jfrt 2013



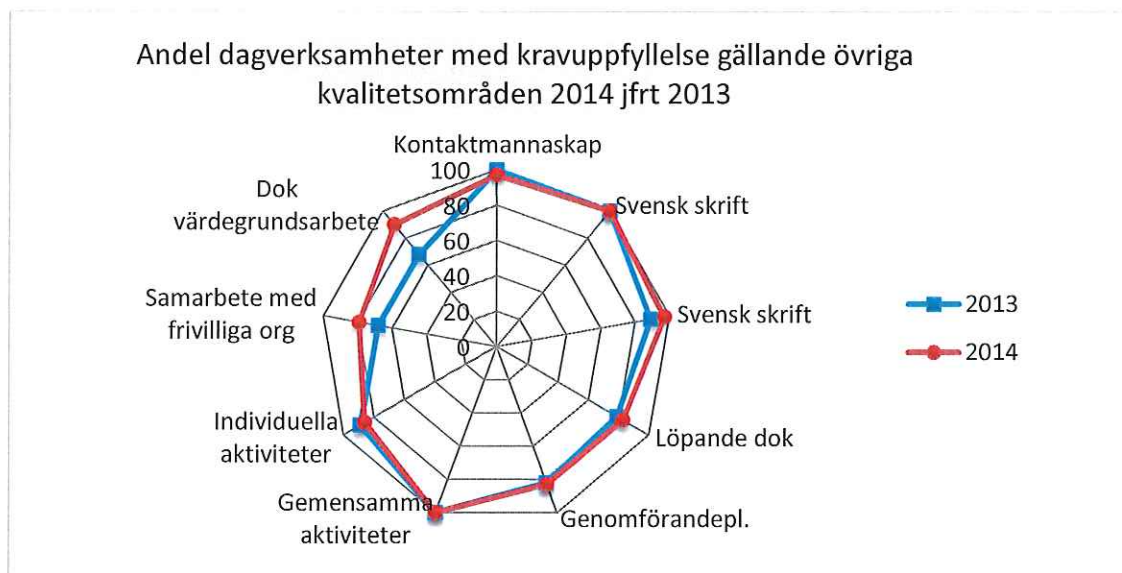
Andel dagverksamheter med kravuppfyllelse gällande **rutiner** för kvalitetsledningssystem 2014 per regiform



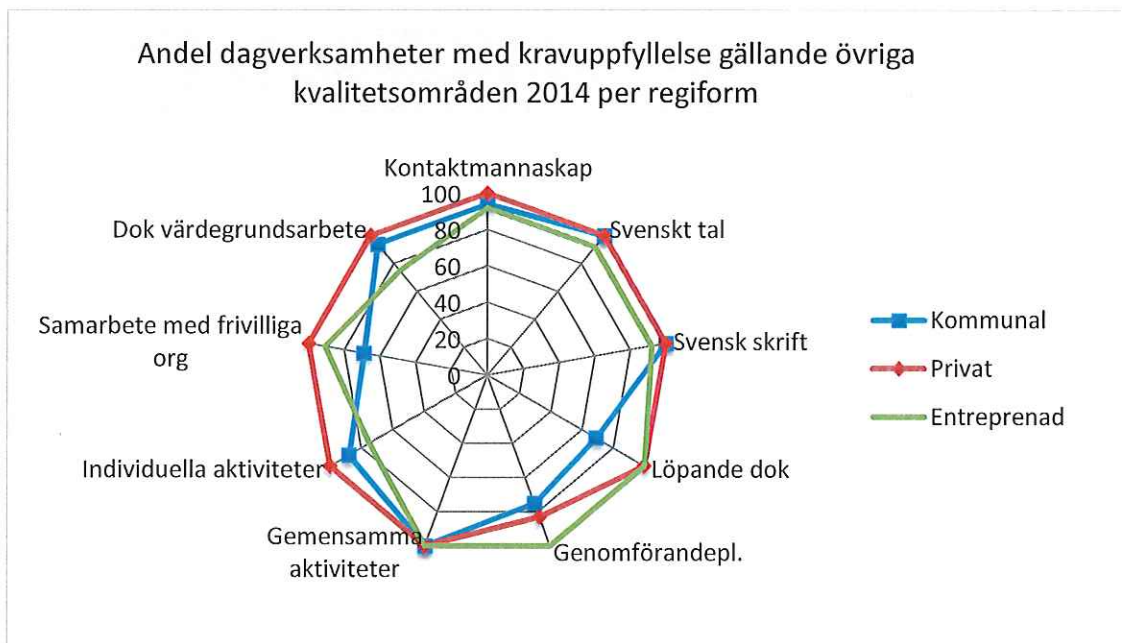
Källa: Quick Search

I jämförelse med föregående års resultat visar årets uppföljning att en ökad andel dagverksamheter har rutiner för rapporteringsskyldighet, avvikelshantering, samverkan, social dokumentation och delegering.

En minskad andel dagverksamheter har rutiner för riskbedömningar, basala hygienrutiner och en sammanställd kompetensutvecklingsplan för samtlig personal, i jämförelse mot föregående år.



Källa: Quick Search



Källa: Quick Search

I jämförelse med föregående års resultat är det i år en högre andel dagverksamheter som har samarbete med frivilligorganisationer, ett dokumenterat värdegrundsarbete och personal som behärskar svenska språket i skrift.