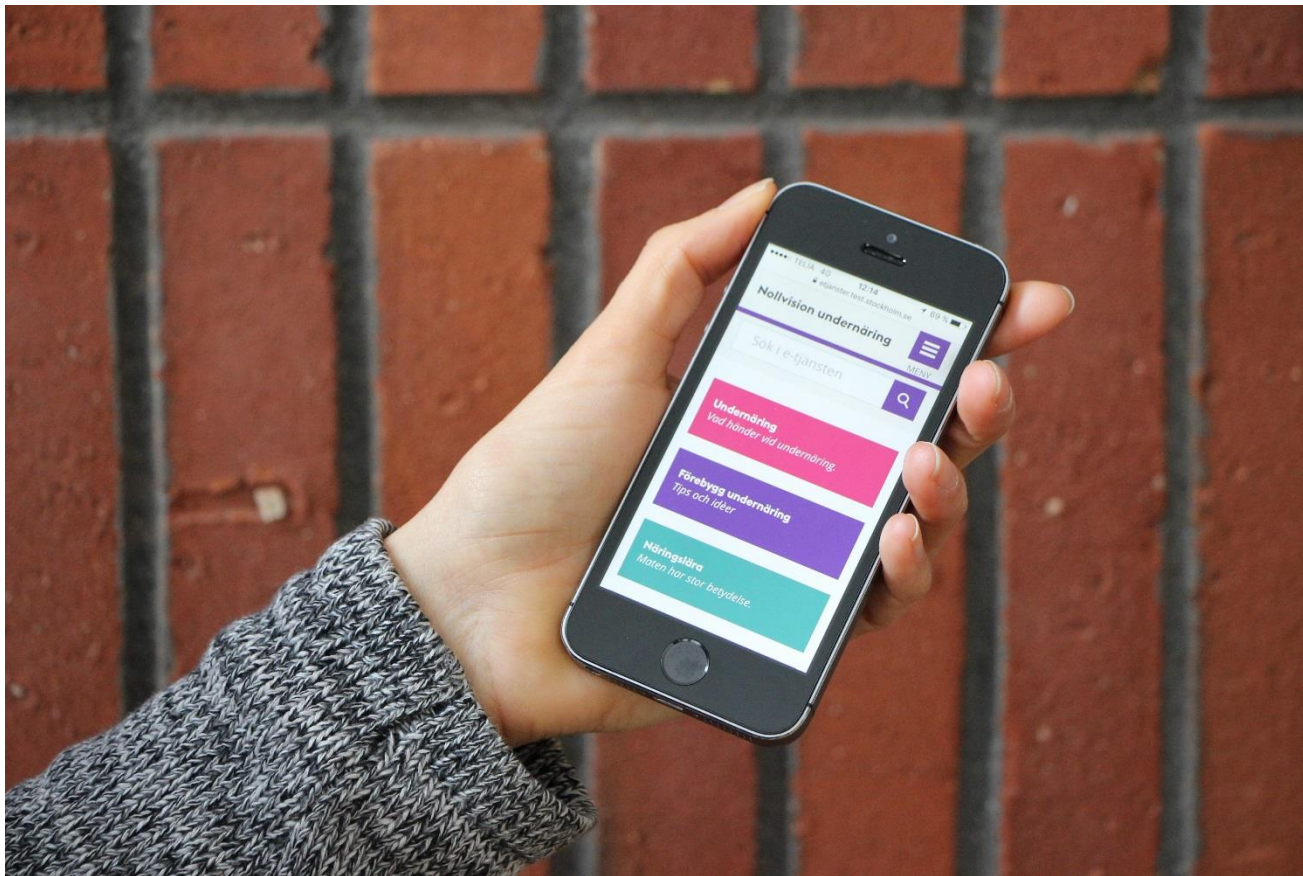


Nollvision Undernäring



Start på ett APT möte

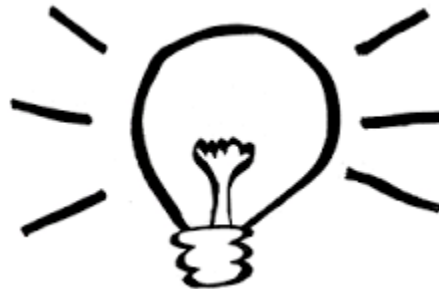


Idé 2016-03-16

- Mail till chef inom hemtjänsten

Hej

Tack för ett inspirerande möte med dig och dina medarbetare. Jag har pratat med min chef angående våra förslag och idéer och han är positiv. Jag skulle gärna vilja träffa er igen och se hur vi kan gå vidare. När har du möjlighet att ses?



Projektgrupp

- Projektledare Annica Håkansson
- Anette Grass Karlsson, Hemtjänst / Högdalen
- Cina Söderberg, Mårtensgården
- Vi har arbetat enligt Stockholms Stads projektmodell Lilla Ratten



Referensgrupp

Vi har haft en referensgrupp bestående av:

- Dietister, representerar stadsdelar inom Stockholm Stad
- Kostenheten, Egen Regi sdf EÅV
- Äldrecentrum och Äldreförvaltningen
- Demenscentrum och Vård i samverkan, Landstinget.

Referensgruppen bidrar med omvärldsbevakning och att erfarenheter tas till vara.

Bred samverkan ökar medborgarnyttan.



Syfte

- Ta fram en modell för mat- "APP"
- Kostpärm som inte många tittar igenom (hyllvärmare)
- Aktuell information, nyheter mm
- **Nollvision Undernäring** är till för alla medarbetare och anhöriga och ska fungera som stöd för att förebygga undernäring , fall och personligt lidande och bidra till en ökad livskvalitet



Innehåll i e-tjänst/app

- Med förenklad information samt tips och råd vid mat, måltider och näring som alltid kan vara lättillgänglig för alla, vill vi bidra till att förebygga undernäring. Genom att digitalisera, komplettera och förenkla informationen flyttar vi ut den i verksamheten så att den blir tillgänglig när och där den behövs till nytta för våra medborgare.



Lite text och mycket bilder

Olja		+		= 45 Kcal
Smör		+		= 35 Kcal
Vispgrädde		+		= 60 Kcal
Crème fraîche		+		= 50 Kcal
Majonnäs		+		= 35 Kcal
Fil/Mjök		+		= 50 Kcal



Upplägg

Rubriker i e-tjänsten:

Undernäring

Förbygg Undernäring

Näringslära

Miljö och bemötande



Hur går vi tillväga praktiskt?



Nollvision Undernäring

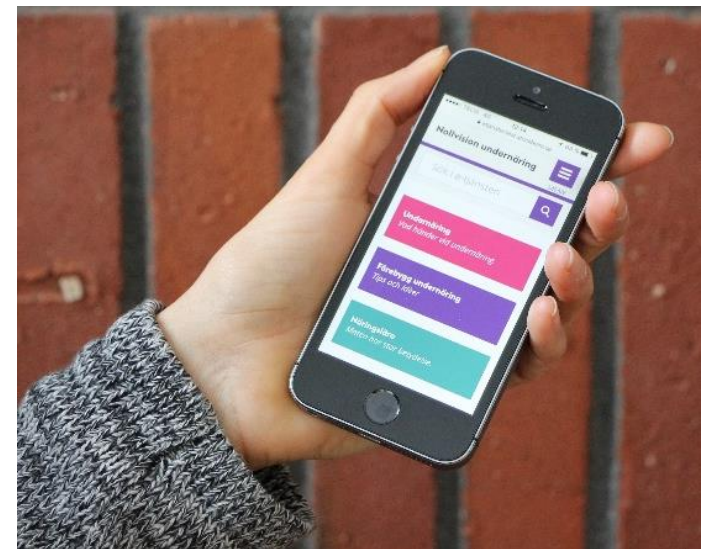
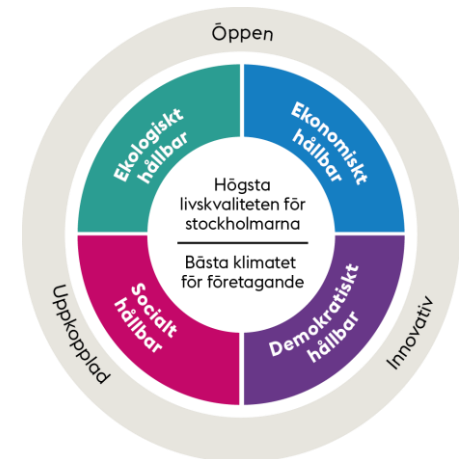
ÖPPEN : Den responsiva e-tjänsten är öppen för personalen inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende men även för anhöriga. Genom att arbeta med enkel och lättförstådd text i kombination med bilder öppnar vi upp e-tjänstens information för så många som möjligt och på så sätt inkluderar vi i stället för att exkludera.

UPPKOPPLAD: Den responsiva e-tjänsten är uppkopplad och på så sätt kan vi flytta ut informationen till verksamheten, där informationen behövs i ögonblicket hemma hos brukarna.

INNOVATIV: Genom ny teknik och nytt sätt att arbeta inspirera personal och verksamheter. Vi vill med projektet förebygga undernäring, skapa förbättrad livskvalité för den enskilde, förebygga lidande för den enskilde (minska sjukhusvistelse, depression mm) samt förebygga fall.

Att paketera all information digitalt istället för som tidigare på papper i pärmar ger oss möjlighet att skapa en mer ekologiskt och ekonomiskt hållbar tjänst och produkt. Genom att ha ett inkluderande fokus på e-tjänsten vill vi nå så många som möjligt och därmed göra den socialt och demokratiskt hållbar.

Genom Nollvision Undernäring vill vi öka kunskapen och livskvaliteten för den enskilde, de anhöriga och vår personal i Stockholms Stad.

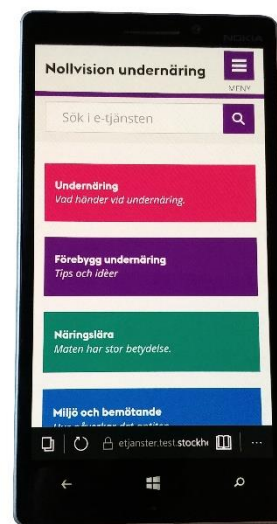
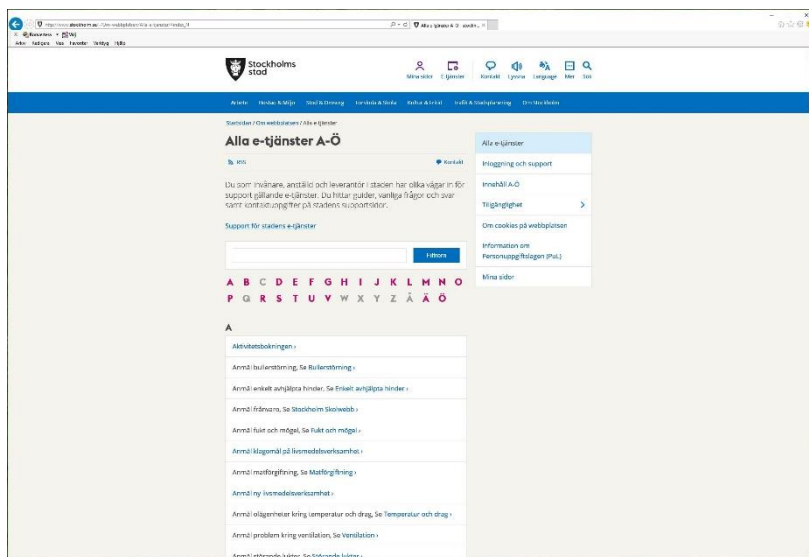


Hämta hem e-tjänsten

E-tjänsten finns nu tillgänglig för alla på:

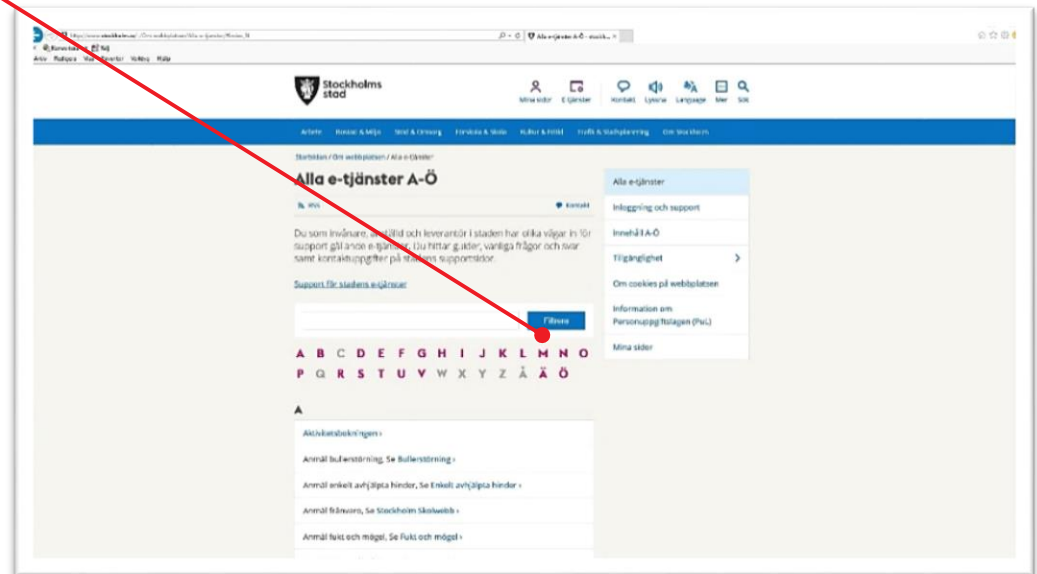
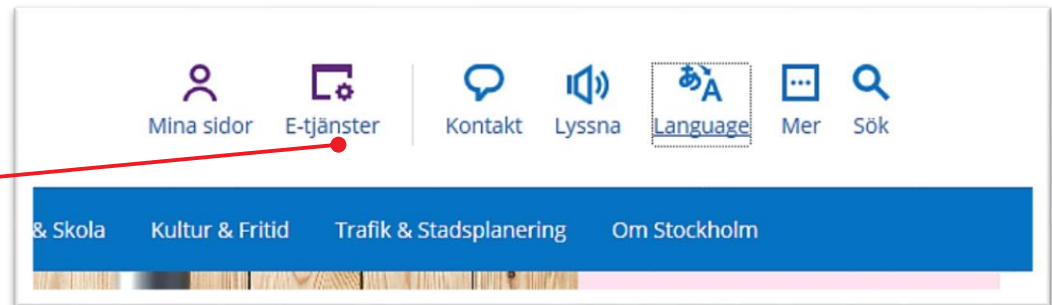
<https://etjanster.stockholm.se/nollvisionundernaring/>

Den är plattformsoberoende och går att enkelt spara ner på sin telefon, platta eller dator.



Nollvision Undernäring Finns på Stockholms Stads hemsida

- Gå in på www.stockholm.se
- Klicka på E-tjänster
- Sök Nollvision Undernäring
- Öppna länken
- Spar på hemschärmen
- E-tjänsten fungerar på alla mobiler, läsplattor och datorer



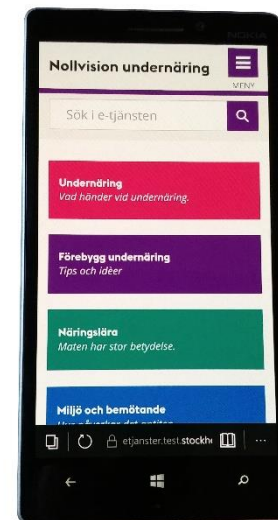


Folder Nollvision Undernäring

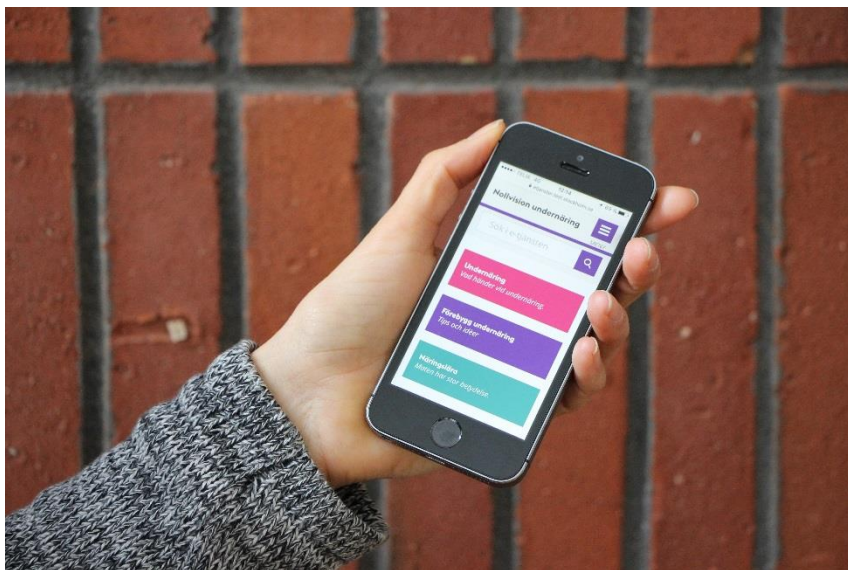
!

Nollvision Undernäring

En enkel e-tjänst med lite
text och mycket bilder



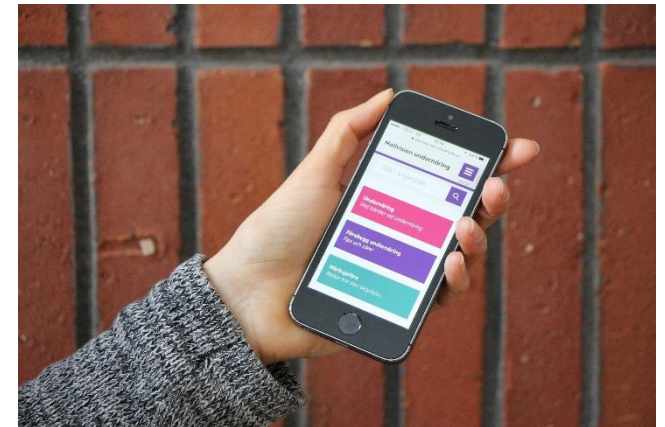
Tack till alla som har deltagit!



Lycka till med Nollvision Undernäring!

Nollvision Undernäring

En enkel e-tjänst med lite text och mycket bilder



Äldreförvaltningen
planeringsavdelningen

123 47 Farsta
Telefon 08-508 362 62
stockholm.se

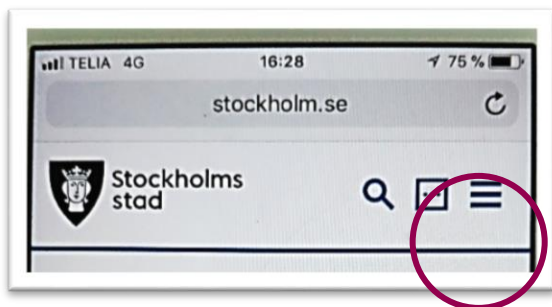


Nollvision Undernärning Finns på Stockholms Stads hemsida

E-tjänsten fungerar på alla mobiler, läsplattor och datorer

Gå in på www.stockholm.se

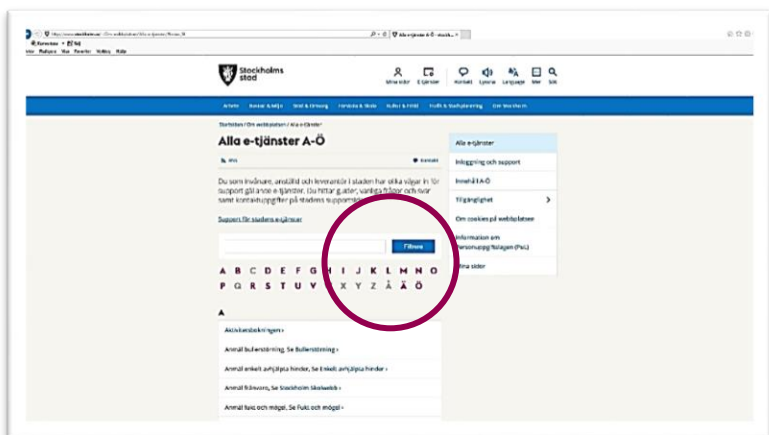
- Öppna menylistan



- Klicka på E-tjänster

Sök efter Nollvision Undernärning

- Öppna länken



- Klicka på Nollvision Undernärning

Klicka på symbolen för nedladdningar längst ner i mobilen. Kan se olika ut beroende på modell.



Bild på Apple telefon

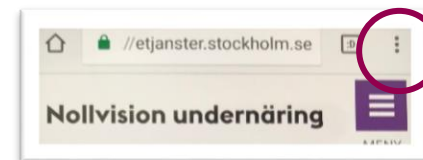


Bild på Android telefon

Scrolla fram och välj: Lägg till på hemskrmen.

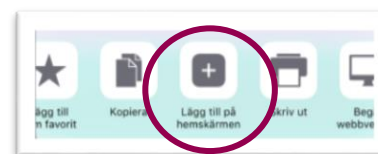
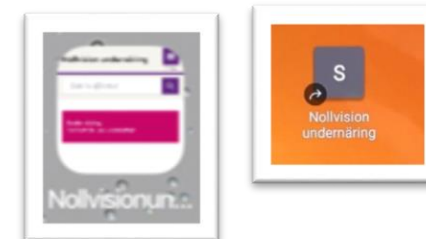


Bild på Apple telefon



Bild på Android telefon

Lägg till
Klart! Nu finns
materialet nedladdat
på skärmen i mobilen.
Kan se ut så här:



Följande områden finns att välja
mellan i materialet:

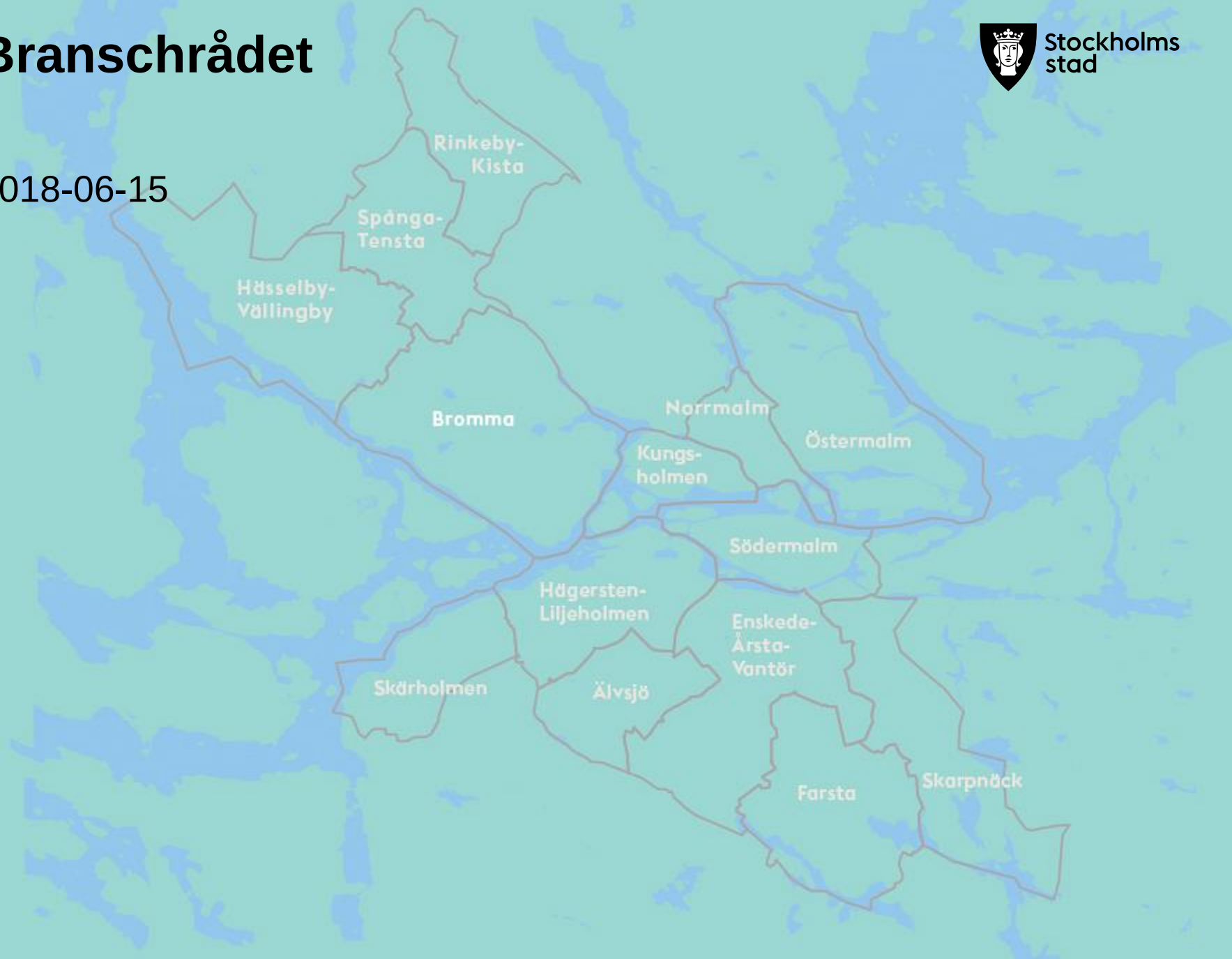
Undernärning
Förebygga undernärning
Näringslära
Miljö och bemötande



Branschrådet

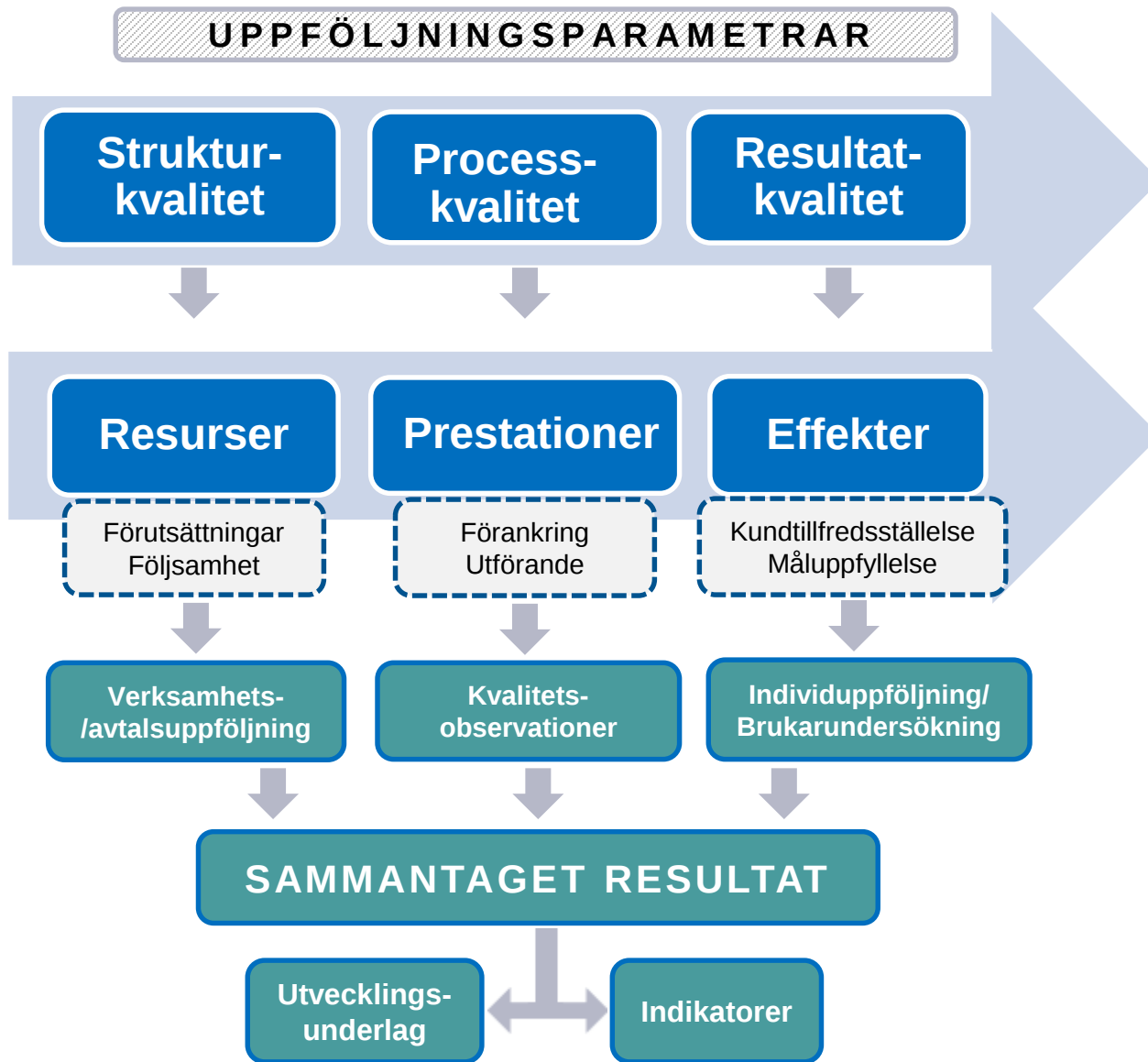


2018-06-15



Förnyad uppföljningsmodell

- Kommunfullmäktige beslutade om den nya uppföljningsmodellen den 12 juni 2017
- KF uppdrag 2018:
”Äldrenämnden ska ta fram en stadsgemensam plattform för uppföljningen, såväl för hur uppföljningsresultat används i arbetet med analys och åtgärder som hur uppföljningsresultaten redovisas inom staden”



Äldreomsorgens kvalitetsmål

SoL

Äldre ska leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. 5 kap. 4§ socialtjänstlagen (2001:453)

HSL

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården. 2§ hälso- och sjukvårdslagen (1997:142).

Stadens värdegrund för äldreomsorgen

Äldreomsorgen i Stockholms stad ska präglas av självbestämmande, individualisering och valfrihet. Utformningen av det stöd som ges ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande, trygghet och meningsfullhet.

Kvalitetsmål i praktiken

**Trygghet/
välbefinnande**

*Säkerhet
Tillgänglighet
Kontinuitet*

**Meningsfullhet/
värdigt liv**

*Delaktighet
Självbestämmande
Individanpassning*

Äldreomsorgens årsrapport 2017

Innehåll

En sammanfattning och analys utifrån befintliga underlag gällande demografisk utveckling, stadsövergripande utvecklingsarbete, äldreomsorgens volym och kvalitet ur olika perspektiv.

Fokuserar i år på de vanligast förekommande insatstyperna hemtjänst, vård- och omsorgsboende, servicehus och dagverksamhet.

Underlag

- Boendeplan för år 2019 med utblick mot 2040
- Inspektörernas årsrapport 2017
- Redovisning av brukarundersökning inom äldreomsorgen 2017
- Redovisning och analys av avslag avseende särskilt boende 2017
- Sammanställning av kvalitetsobservationer 2017
- Slutrapport från utredning av servicehus
- StockholmSNAC, Äldrecentrum 2017
- Uppföljning av vård- och omsorgsboende, hemtjänst, servicehus och dagverksamhet 2017
- Utredning om profil-, intressent, och korttidsboende angående behov, beställning, finansiering och drift
- Verksamhetsberättelse för äldre nämnden 2017

Lite Stockholmsfakta...

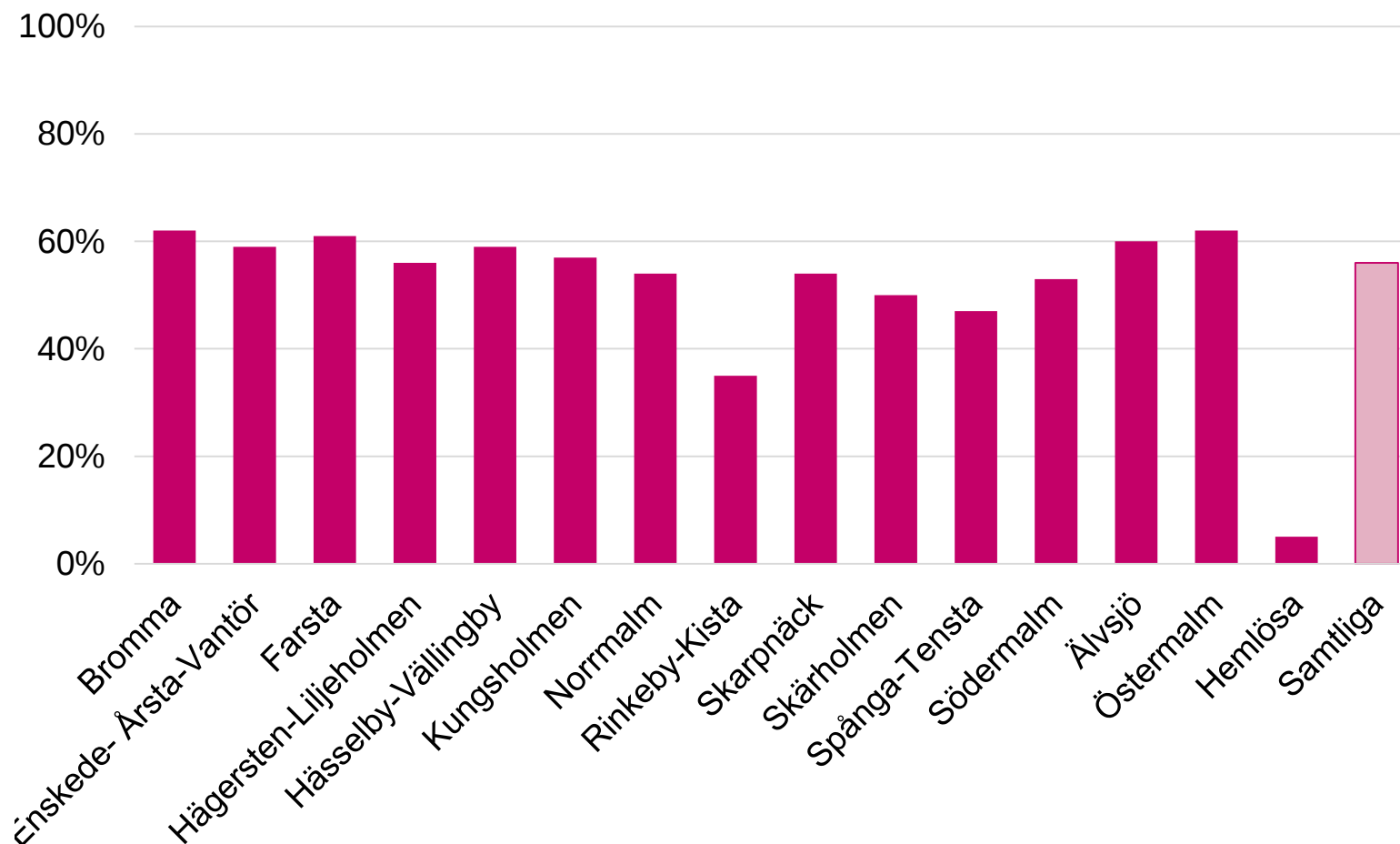
Cirka 15 procent av stadens befolkning är 65 år och äldre

27 090 personer hade någon form av insats från äldreomsorgen 2017

Cirka 70 procent av omsorgstagarna är kvinnor

Nära hälften av alla omsorgstagare får informell hjälp från någon annan

Andel äldre (85 +) per stadsdel



Myndighetsutövning

- Cirka 300 biståndshandläggare totalt inom staden
- Cirka 58 000 beslut i enskilda ärenden under 2017 (exkl. avgiftsbeslut och trygghetslarm) 95% bifall.
- I snitt 186 beslut som inte verkställts inom tre månader
- Cirka 4 400 ansökningar om trygghetslarm
- 6 100 erbjudanden av lediga platser till vård- och omsorgsboende.

Myndighetsutövning

- Cirka 300 biståndshandläggare totalt inom staden
- Cirka 58 000 beslut i enskilda ärenden under 2017 (exkl. avgiftsbeslut och trygghetslarm) 95% bifall.
- I snitt 186 beslut som inte verkställts inom tre månader
- Cirka 4 400 ansökningar om trygghetslarm
- 6 100 erbjudanden av lediga platser till vård- och omsorgsboende.

Uppföljning

Överlag har äldreomsorgens verksamheter goda strukturella förutsättningar att bedriva äldreomsorg av god kvalitet

Brukarundersökningen visar att de äldre är fortsatt nöjda med äldreomsorgen, speciellt gällande de frågor som är kopplade till personalen

Följsamheten till upprättade rutiner och planer behöver säkras

Kontinuerligt systematiskt kvalitetsarbetet är en förutsättning för verksamhetsutveckling

Inspektörernas årsrapport 2017



Klagomål, synpunkter och frågor

- 150 klagomål, synpunkter och frågor
- 83 klagomål på utförare av äldreomsorg:
 - 46 vård- och omsorgsboende
 - 32 hemtjänst
 - 4 servicehus
 - 1 dagverksamhet
- 11 klagomål på beställare. 8 av dessa handlade om biståndsbeslut

41 Inspektioner

- 25 vård- och omsorgsboende
- 10 hemtjänst
- 4 dagverksamhet
- 2 servicehus



Utvecklingsbehov

- Basala hygienrutiner (ringar, nagellack)
- Bemanning
- Demenskunskaper och BPSD
- Kontaktmannaskap
- Samverkan
- Kemtekniska produkter
- Rutiner

Sammanställning av kvalitetsobservationer 2017

- ✓ Kvalitetsobservationer utförs under flera dagar inom en och samma enhet
- ✓ Varje enhet observeras fem till sex tillfällen varav minst ett kvällstid
- ✓ Observationerna utgår från särskilda observationspunkter utifrån tre olika processer:
 - Personlig omvårdnad
 - Mat och måltider
 - Stimulans och vila



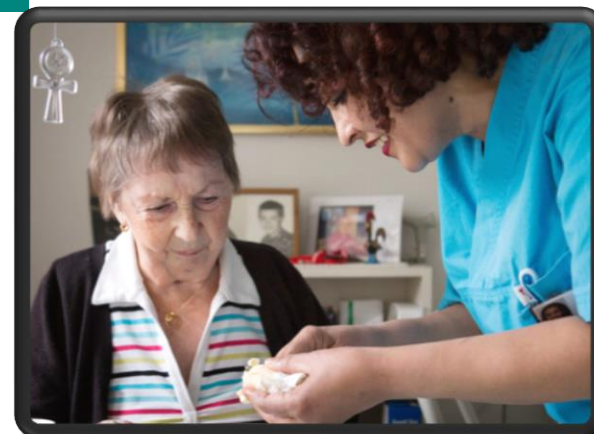
Fokusområden 2017

Verksamheter	Antal
Akademiska noder	3
Kommunala hemtjänster	7
Specialiserade hemtjänstgrupper	9
Kvalitetsmärkning av demenskompetens	5
Övriga verksamheter	11
Totalt	35

- 21 hemtjänstverksamheter
- 14 vård- och omsorgsboenden

Resultat styrkor

- ✓ Personalen uppvisar erfarenhet och engagemang i det dagliga arbetet
- ✓ Personalen strävar efter ett personcentrerat och salutogent förhållningssätt
- ✓ Personalen har ett artigt och vänligt bemötande



Resultat gemensamma utvecklingsområden inom alla verksamheter

- ✓ Basala hygienrutiner
- ✓ Måltiderna
- ✓ Innehållet i genomförandeplanen



Äldrevänlig Stad



Strategi för Äldrevänlig stad (2017)

Underlag där vi övergripande beskrev modellen för Äldrevänlig stad.

Kort om behoven av utveckling och samarbete.

Vad workshops gav för inspel.

Stadsdelarnas förutsättningar och olikheter för att nå upp till en äldrevänlig stad.

Teman inom Äldrevänlig Stad

- 1.Bostäder
- 2.Social delaktighet, inkludering och respekt
- 3.Ta tillvara äldre människors resurser
- 4.Samhällsstöd och service
- 5.Utomhusmiljöer och byggnader
- 6.Transport och mobilitet

Struktur på arbetet enligt modellen

Strategin togs i kommunfullmäktige 28 maj 2018.

- 1. Planering
 - a) Utveckla forum för involvering av äldre
 - b) Nollbasmätning
 - c) Handlingsplan (program)
 - d) Indikatorer
- 2. Implementering
- 3. Uppföljning av indikatorer
- 4. Kontinuerlig förbättring

Nästa steg, 2018 och framåt–överblick

- Information pågår till samtliga stadsdelar
- Analys och planering utifrån remissinstansernas synpunkter. (hösten 2018).
- Avstämningar med samarbetspartners (hösten 2018)
- Plan för det fortsatta arbetet (hösten 2018)
- Arbetet med Äldrevänlig stad startar 2019, utifrån WHO:s modell.

Äldreomsorgens årsrapport 2017

Innehållsförteckning

Inledning	4
Rapportens syfte och målgrupp	4
Den äldre befolkningen i Stockholms stad	5
Andel beslut per insatstyp inom äldreomsorgen i Stockholms stad	6
Stadsövergripande utvecklings- arbete 2017	8
Uppföljningar inom staden 2017	10
Myndighetsutövning	12
Beslut i enskilda ärenden	12
Anhörigstöd	14
Hemtjänst	15
Volym	15
Resultat från olika uppföljningar inom hemtjänsten 2017	16
Vård- och omsorgsboende	19
Volym	20
Boendetider	22
Resultat från olika uppföljningar inom vård- och omsorgsboende 2017 .	23
Servicehus	26
Volym	27
Boendetider	27
Resultat från olika uppföljningar inom servicehus 2017.....	28
Dagverksamhet	30
Volym	30
Resultat från olika uppföljningar inom dagverksamhet 2017	31

Inledning

Kommunfullmäktige har gett äldre nämnden i uppdrag att utveckla en återkommande årsrapport om äldreomsorgen i Stockholms stad med fokus på kvalitet och likställighet, utifrån väsentliga fakta och data. Det finns sedan tidigare olika rapporter och redovisningar som beskriver nuläget inom äldreomsorgen men ingen samlad lägesrapport som ger en överskådlig bild.

I denna första version av äldreomsorgens årsrapport görs en sammanfattning och analys utifrån befintliga underlag gällande demografisk utveckling, stadsövergripande utvecklingsarbete, äldreomsorgens volym och kvalitetsredovisning ur olika perspektiv.

Rapporten fokuserar i år på de vanligast förekommande insatstyperna hemtjänst, vård- och omsorgsboende, servicehus och dagverksamhet. Ett mer omfattande arbete krävs för att belysa fler områden inom äldreomsorgen i rapporten. Äldreförvaltning har påbörjat ett arbete med att ta fram en struktur för arbetet med kommande årsrapport i samverkan med stadsdelsförvaltningarna.

Rapporten bygger på följande underlag:

- Boendeplan för år 2019 med utblick mot 2040. Dnr 3.2-496/2017
- Inspektörernas årsrapport 2017. Dnr 1.1.3-51/2018
- Redovisning av brukarundersökning inom äldreomsorgen 2018. Dnr 4.1-142/2018
- Redovisning och analys av avslag avseende särskilt boende 2017. Dnr 4.1-390/2018
- Sammanställning av kvalitetsobservationer 2017. Dnr 4.1-304/2017
- Slutrapport från utredning av servicehus. Dnr 3.2-497/2017
- StockholmSNAC, Äldrecentrum 2017:5 ISSN 1401-5129
- Uppföljning av vård- och omsorgsboende, hemtjänst, servicehus och dagverksamhet 2017. Dnr 4.1-93/2018
- Utredning om profil-, intressent, och korttidsboende angående behov, beställning, finansiering och drift. Dnr 410-587/2016
- Verksamhetsberättelse för äldre nämnden 2017. Dnr 1.2.2-1013/2017

Rapportens syfte och målgrupp

Årsrapporten syftar till att ge en samlad bild av äldreomsorgen i Stockholms stad med utgångsläge från sammanställd data och resultat från 2017.

Rapporten syftar också till att möjliggöra jämförelser av data över tid och mellan stadsdelar inom stadens äldreomsorg.

Rapporten vänder sig i första hand till anställda inom äldreomsorgen och på stadsledningskontoret samt stadens politiker.

Den äldre befolkningen i Stockholms stad

I Stockholm stad fanns år 2017 knappt 140 000 personer som var 65 år eller äldre, vilket utgör cirka 15 procent av stadens befolkning. Antalet yngre äldre, 65-79 år, har ökat de senaste åren och uppgick till närmare 105 000 personer år 2017. Enligt stadens befolkningsprognos förväntas åldersgruppen öka stadigt de kommande åren.

Antalet personer över 80 år har däremot minskat de senaste åren och var cirka 35 000 personer år 2017. Antalet äldre som uppnått 100 år uppgick i mars 2017 till 205 personer, varav den äldsta personen var nästan 109 år. Prognosen är att åldersgruppen 80 år och äldre fortsätter att minska ytterligare ett par år till.

Tabell. Folkmängd

Folkmängd 31 dec 2017	65-79 år	80- år	Totalt över 65 år	Folkmängd hela staden	Andel äldre av befolkningen
Män	49 150	12 036	61 186	469 497	13%
Kvinnor	55 598	23 058	78 656	480 264	16,4%
Totalt	104 748	35 094	139 842	949 761	14,7%

Källa: Sweco

Skillnaderna i medelålder mellan stadsdelarna är ganska små med undantag för de invandrantäta stadsdelarna. Högst medelålder har Östermalm och lägst medelålder har Rinkeby-Kista. Mönstret är i huvudsak likartat i de tre olika boendeformerna. Det finns här stora skillnader i den socio-ekonomiska strukturen, något som framkommer i redovisningen av andelen med utomnordisk härkomst längre fram.

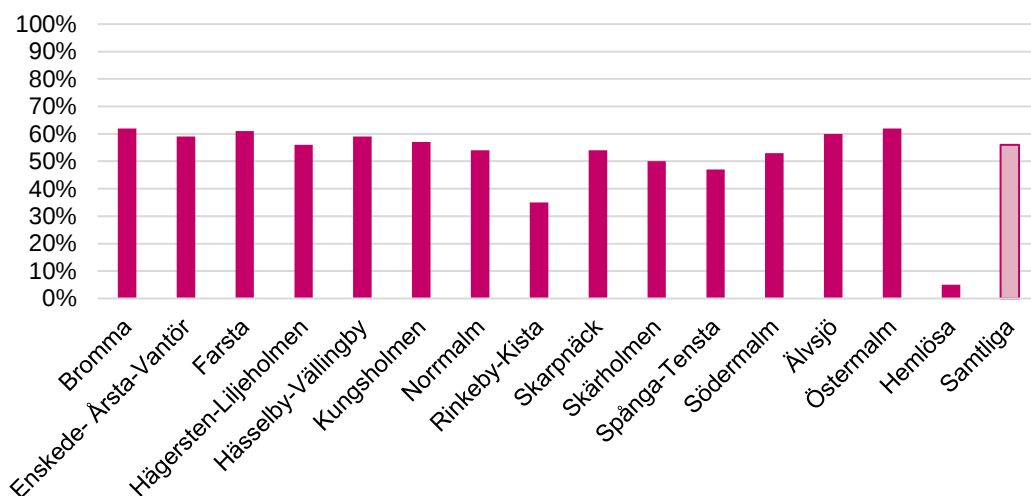
Tabell. Medelålder per stadsdel och insatstyp

Stadsdel	Ordinärt boende	Servicehus	Vård- och omsorgsboende	Totalt
Bromma	85	83	87	86
Enskede-Årsta-Vantör	84	86	86	85
Farsta	85	88	87	86
Hägersten-Liljeholmen	84	89	86	85
Hässelby-Vällingby	84	88	87	85
Kungsholmen	85	86	87	85
Norrmalm	84	83	85	84
Rinkeby-Kista	80	83	84	81
Skarpnäck	83	86	86	84
Skärholmen	83	85	85	83
Spånga Tensta	82	84	85	83
Södermalm	84	86	85	84
Älvsjö	85	87	86	85
Östermalm	85	88	88	86

Källa: Sweco

Andelen äldre över 85 år med insatser från äldreomsorgen skiljer sig markant mellan stadsdelarna vilket framgår i nedanstående diagram.

Diagram: Andel omsorgstagare 85 år och äldre per stadsdel, samtliga boendeformer



Källa: StockholmSNAC 2017

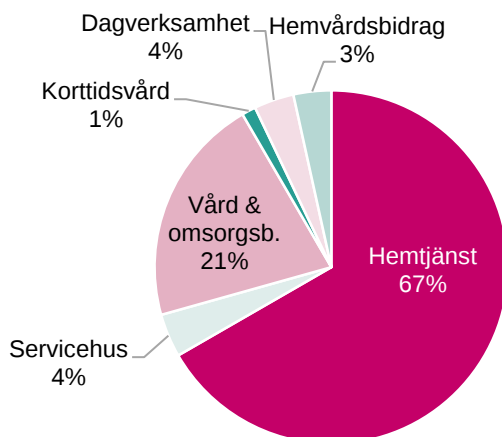
I Östermalm, Bromma och Farsta är mer än 60 procent av omsorgstagarna 85 år och äldre. I Rinkeby-Kista är motsvarande andel en tredjedel. I samtliga stadsdelar utom i de mest invandrartäta stadsdelarna Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta och Skärholmen utgör de som är 85 år och äldre mer än hälften av omsorgstagarna.

Andel beslut per insatstyp inom äldreomsorgen i Stockholms stad

Antalet personer med någon form av insats från äldreomsorgen uppgick under oktober 2017 till 27 090 personer.

I diagrammet nedan kan man se att den vanligast förekommande insatstypen inom äldreomsorgen är hemtjänst, följt av vård- och omsorgsboende.

Diagram. Andel beslut per insatstyp okt 2017



Källa: Statistik om äldreomsorg Sweco

I nedanstående tabell framgår att andelen kvinnor bland omsorgstagarerna genomgående ligger kring 70 procent. I Östermalm, Bromma och Kungsholmen är andelen kvinnor högst och i Hägersten-Liljeholmen samt Skärholmen är andelen kvinnor lägst. Variationen mellan stadsdelarna är totalt sett är inte särskilt stor, undantaget insatsen servicehus där fördelningen mellan kvinnor och män varierar kraftigt mellan stadsdelarna. I Bromma, Norrmalm och Skarpnäck bor en lägre andel kvinnor på servicehus i förhållande till övriga stadsdelar.

Tabell. Andel kvinnor per insatstyp

Stadsdel	Ordinärt boende	Servicehus	Vård- och omsorgsboende	Totalt
Bromma	74,9	42,4	74,1	73,4
Enskede-Årsta-Vantör	71,8	65,8	70,5	70,9
Farsta	71,6	66,2	72,4	71,6
Hägersten-Liljeholmen	73,2	71,0	69,9	72,2
Hässelby-Vällingby	68,0	69,1	70,4	68,6
Kungsholmen	74,5	64,2	70,7	72,8
Norrmalm	71,9	45,5	71,1	71,2
Rinkeby-Kista	72,1	74,2	61,1	69,6
Skarpnäck	70,5	50,0	67,8	69,5
Skärholmen	67,7	66,7	68,5	67,9
Spånga Tensta	71,5	72,8	63,5	69,9
Södermalm	69,7	70,3	72,0	70,3
Älvsjö	69,6	54,8	73,6	69,7
Östermalm	72,1	80,8	76,3	73,4
Samtliga	71,4	65,3	70,7	70,9

Källa: StockholmSNAC 2017

En växande andel av de äldre i befolkningen i Stockholms stad har utomnordisk härkomst. I tabellen nedan kan man se att andelen omsorgstagare med utomnordisk härkomst varierar kraftigt mellan stadsdelarna.

Tabell. Andel äldre omsorgstagare med utomnordisk härkomst, per stadsdel

Stadsdel	Ordinärt boende	Servicehus	Vård- och omsorgsboende	Totalt
Bromma	5,7	7,6	3,7	5,3
Enskede-Årsta-Vantör	12,9	10,0	7,5	11,4
Farsta	9,3	4,4	7,5	8,6
Hägersten-Liljeholmen	6,6	3,2	6,9	6,6
Hässelby-Vällingby	12,1	7,9	5,5	10,5
Kungsholmen	5,8	5,7	7,4	6,2
Norrmalm	8,9	0,0	8,7	8,7
Rinkeby-Kista	56,1	34,9	32,8	48,7
Skarpnäck	12,9	0,0	10,4	12,1
Skärholmen	30,9	9,1	15,0	26,3
Spånga Tensta	33,7	16,5	24,4	29,3
Södermalm	5,7	6,5	6,7	6,0
Älvsjö	5,7	3,5	6,6	5,8
Östermalm	7,8	4,2	5,8	7,2
Samtliga	12,5	9,9	8,9	11,4

Andelen utlandsfödda är väsentligt högre i Skärholmen, Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista än i övriga stadsdelar. I Rinkeby-Kista har nästan hälften av omsorgstagarna utomnordisk härkomst. Lägst andel omsorgstagare med utomnordisk härkomst har Bromma och Älvsjö.

Stadsövergripande utvecklingsarbete 2017

Nya riktlinjer för handläggning av bistånd

Under 2017 beslutade kommunfullmäktige om nya riktlinjer för handläggning av bistånd inom äldreomsorgen enligt socialtjänstlagen och insatser enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) till personer 65 år och äldre. Några områden som konkretiserats i de nya riktlinjerna är exempelvis särskilt utsatta grupper, våld i nära relation, samverkan och samhandläggning, mat och måltider och servicehus.

Nytt beslut gällande insatsen servicehus

I den utredning¹ som äldreutskottet fattade beslut om 2017 förtydligades målgruppen för servicehusboende liksom kriterierna vid behovsbedömning. Vidare beslutades vilken form av service som servicehusen ska tillhandahålla. Valfrihet och en central köhantering infördes också. Sedan 2017 är det köhandläggarna på Stockholms trygghetsjour som förmedlar lediga platser till servicehus.

Under 2017 har äldreförvaltningen arbetat fram ett enhetligt ersättningssystem samt ett införande av valfrihet och central köhantering för stadens servicehus. Utskottet beslutade även om ett centralt köhanteringssystem för servicehus som infördes i samband med den nya versionen av sociala system som släpptes hösten 2017.

Anhörig-/objektsanställning inom hemtjänst

Från och med 1 januari 2017 är det inte längre tillåtet med anhörig-/objektsanställd inom hemtjänsten i Stockholms stad. Dock kan enstaka undantag finnas av särskilda skäl som stadsdelsnämnderna beslutat om. Resultaten från verksamhetsuppföljningen visar att antalet anhöriganställningar minskat med 88 % mellan åren 2016 och 2017. Under 2016 var 578 personer anhöriganställda och under 2017 var det 69 personer som var anhöriganställda, en minskning med 509 personer mellan åren.

Tidsregistrering inom hemtjänsten

Under året har en ny teknik för kvittenser införts i tidsregistreringssystemet som innebär att personalen läser av en etikett hos den enskilde

¹ Slutrapport från utredning av servicehus. Dnr 3.2-497/2017

istället för att i telefonen ange när man kom och gick. Den nya tekniken underlättar för personalen att dokumentera utförda besök. Dokumentationens syftar till att säkerställa att den äldre har fått sina beviljade insatser från hemtjänsten utifrån biståndsbeslutet och utgör också underlag för avgiftsberäkning.

Ramtid inom hemtjänsten

Arbetet med utveckling inom hemtjänsten genom så kallad ”Ramtid” har fortsatt under året. Syftet med utvecklingsarbetet är att öka den enskildes inflytande över hur och när hemtjänstinsatser utförs, samt att förbättra beställares och utförares samverkan runt den enskildes behov. Under året har anvisningarna för beställning och genomförandepplan implementerats i stadsdelarna. Utbildningstillfällen har hållits för de förändringsledare som finns i nära samtliga hemtjänstenheter. Utöver dessa utbildningar har även öppna introduktionsföreläsningar anordnats för beställare och utförare som har arbetat med att införa detta förändrade arbetssätt.

Tryggt mottagande i hemmet efter sjukhusvistelse och korttidsvård

Utvecklingsarbetet Tryggt mottagande i hemmet har bedrivits som piloter i de tre stadsdelsförvaltningarna Bromma, Hägersten-Liljeholmen och Kungsholmen. Syftet med utvecklingsarbetet var att skapa förutsättningar för en trygg och hållbar hemgång till hemmet för den äldre, genom ett särskilt mottagningsteam inom hemtjänsten som samverkat med sjukhus, husläkarmottagningar och primärvårdsrehabilitering. Under 2017 fick 161 äldre hjälp från dessa tre team. Ett flertal av de äldre, närstående och vårdaktörer har vittnat om hur ”Tryggt mottagande i hemmet” verkligen har lett till ökad trygghet.

Utvärderingen av utvecklingsarbetet ”Tryggt mottagande i hemmet” visade att:

- de äldres upplevelse av trygghet ökade vid utskrivning till hemmet
- de äldres delaktighet och självständighet ökade
- de närstående kände sig mer trygga

Kompetensutveckling för omvårdnadspersonal

I syfte att säkra kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen erbjuder staden utbildningar för såväl grundläggande kompetens (USK 1) som påbyggnadsutbildning (USK 2-5).

Under året har totalt 271 omvårdnadspersonal inom kommunal regi gått någon av dessa undersköterskeutbildningar, varav 66 personer gått den grundläggande utbildningen (USK 1). Statistik över totalt antal anställda inom staden som saknar grundutbildning är svårt att ta fram. Då antalet varierar kraftigt över tid, skulle en ögonblicksbild inte säga något i sammanhanget om hur stor andel av personalen som har utbildats.



Uppföljningar inom staden 2017

Sett ur ett längre perspektiv har kvaliteten inom äldreomsorgen förbättrats avsevärt. Dock har även kraven skärpts och förväntningarna höjts i samma takt. Detta är viktigt att ha med som perspektiv vid tolkning och analys av resultaten från uppföljningar över tid. Det finns annars en risk att resultaten kan tolkas som att kvalitetsutvecklingen ligger still.

Nedan visas resultat från de olika uppföljningar som gjordes under 2017. Mer specificerat resultat redovisas under respektive insatstyp längre fram i rapporten.

Verksamhetsuppföljning

Det sammantagna resultatet från 2017 års verksamhetsuppföljningar visar generellt att verksamheterna har god följsamhet mot lagar, föreskrifter samt avtal/ uppdragsbeskrivning och därmed förutsättningar att bedriva en god och säker vård och omsorg, både vad gäller hälso- och sjukvård och social omsorg.

Verksamhetsuppföljningarna visar också att något fler verksamheter än föregående år bedriver ett strukturerat systematiskt kvalitetsarbete och att en högre andel av vård- och omsorgsboendena registrerar i de nationella kvalitetsregistren.

Trots att fler verksamheter bedriver systematiskt kvalitetsarbete behöver flera verksamheter utveckla arbetet med riskanalys och egenkontroller gällande sammanfattade bedömning och analys av resultaten samt vidtagna åtgärder.

Resultaten visar också att hälso- och sjukvårdsdokumentationen och den sociala dokumentationen är fortsatta utvecklingsområden.

Granskningen av utbildningsgraden inom hemtjänsten visar att kompetensen höjts sedan föregående år men att det är ett fortsatt prioriterat utvecklingsområde.

Kvalitetsobservationer

Av de kvalitetsobservationer som genomförts inom vård- och omsorgsboende samt hemtjänst har det framgått att många verksamheter arbetar kontinuerligt med olika förbättringsområden (systematiskt kvalitetsarbete). Det är också vanligt att verksamheterna uppmuntrar personalen att löpande genomföra olika kompetenshöjande webbutbildningar, till exempel om värdegrunden, demensomsorg eller basala hygienrutiner. Trots det varierar kunskap och förutsättningar i mötet mellan personal och den äldre. För att personalen ska kunna omsätta de teoretiska kunskaperna i det praktiska arbetet behövs handledning, reflektion och diskussioner med arbetskamrater och ledning, vilket ofta saknas i dag. Därmed förankras och omsätts inte de nya kunskaperna i det praktiska arbetet.

Kvalitetsobservationerna visar samlat att de områden som behöver prioriteras i det fortsatta utvecklingsarbetet är bland annat praktisk vägledning om äldreomsorgens nationella värdegrund, tillämpning av kontaktmannaskap och kontinuitet, de äldres möjligheter till social stimulans och meningsfull tillvaro samt en tydlig, tillgänglig och nära arbetsledning.

Brukarundersökning

Socialstyrelsens undersökning "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" visar på stabila resultat över åren. De äldre är fortsatt nöjda med insatserna från äldreomsorgen och det är få som svarat att de är missnöjda. Högst betyg får de frågor som är kopplade till personalen, såsom bemötande, förtroende och personalens tillgänglighet. Dock finns det vissa variationer i resultaten mellan stadsdelarna och verksamheter. Det finns också vissa skillnader resultat mellan hur den enskilde svarat själv och annan svarande i den äldres ställe. Även de äldres hälsotillstånd spelar in när det gäller hur nöjd man är. De svarande som bedömt sitt hälsotillstånd som någorlunda eller dåligt är mindre nöjda inom samtliga frågor än de som bedömt sitt hälsotillstånd som gott.

Inspektioner

Under 2017 genomförde inspektörerna 41 inspektioner inom samtliga insatstyper och regiformer. När klagomål inkommer till inspektörerna beror det ofta på att man som enskild eller anhörig inte har upplevt sig blivit lyssnad på eller tagen på allvar i kontakten med verksamheten.

Inspektionerna har visat att det bedrivs någon form av värdegrundsarbete i de flesta av de inspekterade verksamheterna. En del av dem arbetar även aktivt med att omsätta värdegrunden i praktiken. Personalen deltar till exempel i reflektionsmöten och värdegrunden tas regelbundet upp på olika möten. Personalen i dessa verksamheter brukar kunna beskriva vikten av att arbeta enligt värdegrunden och kan ofta ge konkreta exempel på hur de till exempel arbetar med självbestämmande och delaktighet för brukarna.

Vid flertalet inspektioner har inspektörerna bedömt att det finns utvecklingsbehov gällande den sociala dokumentationen.

Inspektionerna visar också att det i många verksamheter arbetar personal med bristande kunskaper i svenska språket. Det finns också personal som saknar grundläggande kunskap i bemötande av äldre personer med demenssjukdom. I en del verksamheter saknas även individuella och generella kompetensutvecklingsplaner.

Analys av resultaten från de olika uppföljningarna

Resultatet från verksamhetsuppföljningarna visar överlag att äldreomsorgens verksamheter har goda strukturella förutsättningar att bedriva en äldreomsorg med god kvalitet. Observationer och inspektioner indikerar dock att följsamheten till upprättade rutiner och planer behöver säkras. Brukarundersökningen visar sammantaget att de äldre är fortsatt nöjda med äldreomsorgen speciellt gällande de frågor som är kopplade till personalen.

Sammantaget visar uppföljningarna att stadens äldreomsorg är en väl fungerande verksamhet. För att både kunna behålla och utveckla kvaliteten i verksamheterna är det en förutsättning att det systematiska kvalitetsarbetet bedrivs kontinuerligt i verksamheterna. Detta för att verksamheterna bland annat ska kunna få viktig kunskap om såväl områden som fungerar bra som områden som behöver förbättras.

Myndighetsutövning

Under 2017 beslutade kommunfullmäktige om nya riktlinjer för handläggning av bistånd inom äldreomsorgen. Några områden som förtydligats i riktlinjerna är exempelvis särskilt utsatta grupper, våld i nära relation, samverkan och samhandläggning, mat och måltider, servicehus. Stadens riktlinjer för handläggning utgör ett komplement till gällande lagstiftning och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Syftet med riktlinjerna är att säkerställa rättssäkerhet och lika behandling inom staden när det gäller bedömning och tillgång till insatser från äldreomsorgen. Riktlinjerna ska också ge stöd och vägledning för biståndshandläggaren i det praktiska arbetet med de individuella behovsbedömningar som alltid ska göras.

Beslut i enskilda ärenden

Inom Stockholms stad finns totalt cirka 300 biståndshandläggare. Under 2017 fattade stadens biståndshandläggare närmare 58 000 beslut i enskilda ärenden (exklusive avgiftsbeslut och trygghetslarm). Av dessa var cirka 55 000 bifall vilket motsvarar 95 procent. De flesta beslut avsåg hemtjänst, totalt 46 696 beslut.

Det fattades 3 453 beslut om vård- och omsorgsboende varav 613 avslag, vilket motsvarar 17,8 procent. Det fattades 710 beslut om servicehus varav 301 avslag, motsvarande 42,4 procent. När det gäller antalet ansökningar om vård- och omsorgsboende och servicehus har besluten successivt minskat de senaste åren. Det kan bland annat härledas till de senaste årens minskning av antalet äldre över 80 år. Andelen avslag har ökat men har legat relativt stabilt sedan 2014.

Under året har också ca 4 400 ansökningar om trygghetslarm handlagts och ca 3 600 trygghetslarm installerats. Mellanskillnaden beror dels på att en del tackar nej till trygghetslarm efter att beslutet tagits och dels på ansökningar om trygghetslarm under en tillfällig vistelse i annan kommun, där berörd kommun ansvarar för att installera trygghetslarmet.

Avslag och domar

Stadsdelsförvaltningarna har till äldreförvaltningen redovisat de främsta skälen till avslag på ansökan om särskilt boende. Den grundläggande orsaken till avslag är generellt att den enskilde inte bedömts ha ett så omfattande omvårdnadsbehov att man uppfyller kriterierna för vård- och omsorgsboende med heldygnsoomsorg.

300

biståndshandläggare finns
i Stockholms stad

58 000

beslut i enskilda ärenden
2017.

Ett vanligt skäl till ansökan om servicehus är att den enskildes nuvarande bostad är otillgänglig, vilket inte är ett kriterium för att beviljas särskilt boende.

Under 2017 meddelades närmare 500 domar rörande äldreomsorg varav 109 gick staden emot, motsvarande nära 22 procent. Av dessa avsåg 70 vård- och omsorgsboende och 16 servicehus. 148 domar rörande hemtjänst meddelades, varav 12 gick staden emot. Se redovisning i tabell nedan.

Tabell. Beslut och domar i enskilda ärenden

Beslut och domar i enskilda ärenden 2017	Totalt	Vård- och omsorgsboende	Servicehus	Korttidsvård	Dagverksamhet	Hemtjänst	Hemvårdsbidrag	Utomkommunalt säbo
Beslut	57 831	3 453	710	2 977	2 359	46 696	1 351	285
varav bifall	55 029	2 840	409	2 511	2 304	45 597	1 276	110
varav avslag	2 066	613	301	438	34	445	60	175
varav delavslag	736	0	0	28	21	672	15	0
Procent andel avslag	4,8%	17,8%	42,4%	14,7%	1,4%	1,0%	4,4%	61,4%
Domar som meddelats	499	201	100	40	10	148		
Domar mot nämndbeslut	109	70	16	10	1	12		
Procent andel mot nämnd	21,8%	34,8%	16,0%	25,0%	10,0%	8,1%		

Källa: Sweco

Ej verkställda beslut

Sedan år 2006 är kommunerna skyldiga att rapportera alla gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Rapportering görs kvartalsvis till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, kommunens revisorer och äldreutskottet.

Under 2017 har stadsdelsnämnderna vid varje kvartal rapporterat i snitt 186 beslut som inte verkställts inom tre månader. Av dessa hade i snitt 42 beslut verkställts och 25 ärenden avslutats, bland annat på grund av att den enskilde återtagit sin ansökan eller avlidit. Vid respektive kvartals slut fanns i snitt 119 beslut som var fortsatt ej verkställda. Majoriteten, cirka 85 procent, av dessa beslut avser särskilt boende där den enskilde främst har tackat nej till erbjudande om plats. Stadsdelsnämnderna har uppgett att det vid årets slut fanns 22 domar rörande särskilt boende som inte verkställts.

Tabell. Beslut

2017	Rapporterade beslut	Varav särskilt boende	Verkställda beslut	Avslutade beslut	Ej verkställda beslut vid periodens slut
Kvartal 1 – 31 mars	57 831	3 453	710	2 977	2 359
Kvartal 2 – 30 juni	55 029	2 840	409	2 511	2 304
Kvartal 3 – 30 sep	2 066	613	301	438	34
Kvartal 4 – 31 dec	736	0	0	28	21
Snitt per kvartal	4,8%	17,8%	42,4%	14,7%	1,4%

Källa: Sweco

Förmedlade platser till vård- och omsorgsboende

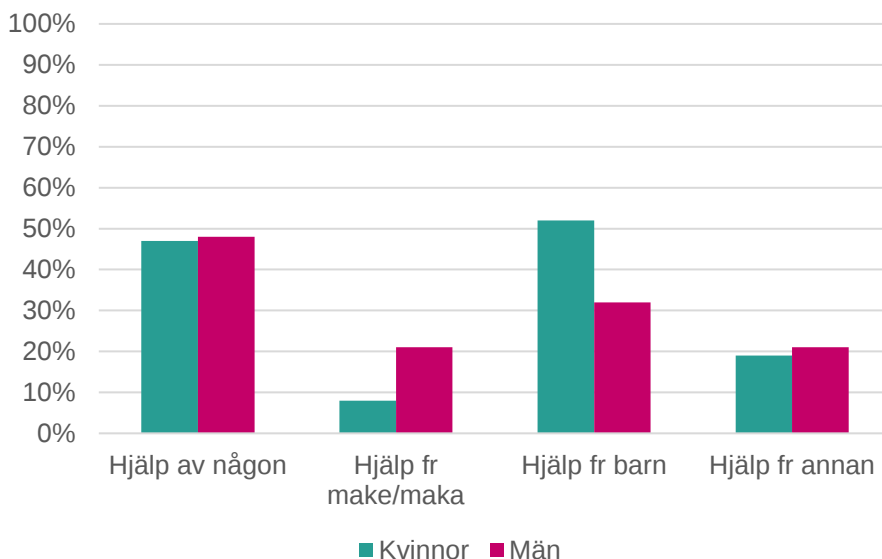
Under 2017 förmedlade köhandläggarna på Stockholms Trygghetsjour cirka 6 100 erbjudanden av lediga platser till vård- och omsorgsboende. Av dessa var det nära hälften (cirka 2 650) som tackade ja till den erbjudna platsen. En orsak till skillnaderna mellan antal förmedlade platser och de som tackat ja är att en person kan ha fått flera erbjudande under året som denne tackat nej till.

Anhörigstöd

Kommunen har enligt socialtjänstlagen (SoL) skyldighet att erbjuda olika former av stöd åt anhöriga som vårdar sina närstående. Ett gott stöd till anhöriga är viktigt och handlar om att anhöriga ska uppmärksammas och att deras behov av vila och rekreation ska tillgodoses. Flera aktiviteter har genomförts under året för att implementera programmet för stöd till anhöriga. Bland annat genomfördes en utbildning som riktade sig till stadens alla chefer och material och broschyrer uppdaterades utifrån programmet.

Nedanstående diagram visar att andelen med informell omsorg (hjälp från närstående) skiljer mellan könen, speciellt när det gäller från vem man får hjälpen.

Diagram. Andel personer med informell hjälp minst en gång per vecka, per kön, samtliga stadsdelar



Källa: StockholmsSNAC 2017

Den vänstra stapeln visar att nära hälften av alla omsorgstagare får informell hjälp från någon annan och att det inte är några större skillnader mellan kvinnor och män. I övriga staplar som beskriver vem som ger den informella hjälpen visar resultaten att nästan tre gånger fler män än kvinnor får hjälp av make/maka. Detta avspeglar klart samboförhållandena, då betydligt fler av de manliga omsorgstagarna är samboende. I stället får männen betydligt mindre hjälp från barnen.

Hemtjänst

Hemtjänst är benämningen på den hjälp och/eller stödinsatser som ges till äldre i ordinärt boende. Insatserna beviljas utifrån den enskildes individuella behov för att tillgodose den enskildes fysiska, psykiska, sociala och kulturella behov. Insatserna utformas i samråd med den enskilde. Hemtjänsten består av service och omvårdnadsinsatser i den enskildes bostad men också av promenadhjälp/ledsagning/följeslagning utanför den enskildes bostad, för att behålla fysiska funktioner, tillgodose social stimulans samt bryta isolering. Hemtjänsten åtgärdar även trygghetslarm hos äldre som behöver hjälp i en akut situation.

Hemtjänsten kan även avlösa den person som stödjer och vårdar någon närstående i hemmet, för att denne ska få möjlighet till avlastning och egen tid.

Volym

18 097

personer i staden hade beslut om hemtjänst, oktober 2017.

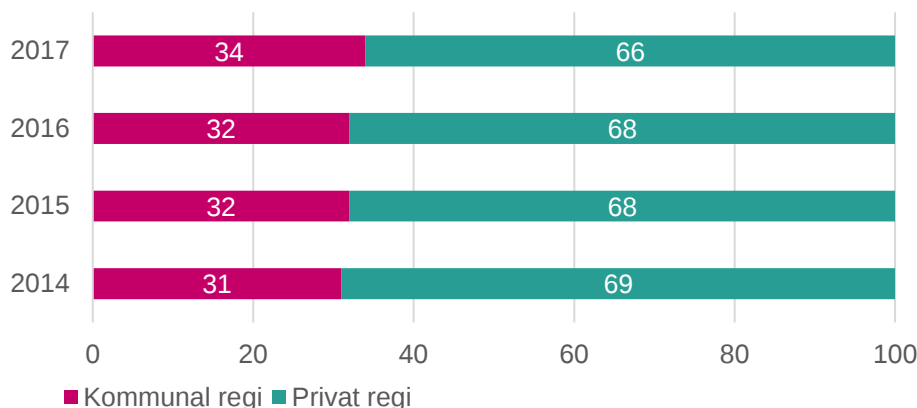
Enligt *Statistik om Stockholm* från oktober 2017 hade totalt 18 097 personer i Stockholms stad hade beslut om hemtjänst under oktober 2017.

Under december 2017 fanns det 14 kommunala och 98 privata utförare av hemtjänst. Många av utförarna har flera utförarkontor varför det fanns totalt 220 hemtjänstenheter (30 kommunala och 190 privata) inom staden. I snitt fanns det cirka 45 hemtjänstenheter per stadsdel som de äldre kunde välja mellan.

Hemtjänstavtalet med de privata utförarna sades upp den 1 juni 2017 med anledning av att ett nytt LOV-avtal med nya krav infördes. De befintliga utförarna fick söka om på nytt utifrån de nya försättningsarna i avtalet. Totalt skrevs avtal med 98 privata utförare, vilket var en minskning med 30 utförare i jämförelse med tidigare. Minskningen berodde på olika faktorer som exempelvis att tidigare utförare valt att inte ansöka på nytt, bolagsförvärv eller att utföraren inte fått förnyat förtroende att bedriva hemtjänst i staden.

De nya kraven i förfrågningsunderlaget gällande geografisk närhet till kunderna har också gjort att flera utförare minskat sina geografiska upptagningsområden och att antalet utförarkontor i gengäld har ökat.

Diagrammet nedan visar andel äldre med hemtjänst per regiform. Över tid kan man se en liten trend av ökande andel kunder som har hemtjänst i kommunal regi.

Diagram. Andel brukare hemtjänst per regiform

Källa: Statistik om äldreomsorg (mätmånad oktober) Sweco

Verksamhetsuppföljningen 2017 visade att de kommunala hemtjänstenheterna har fler antal kunder per enhet än de privata hemtjänstenheterna. I snitt 307 kunder per enhet mot privata utförare som har i snitt 78 kunder per enhet. Privata utförare har till skillnad från kommunala utförare möjlighet att begränsa sitt kapacitetstak (max antal kunder) vilket kan vara en förklaring till skillnaderna i storlek mellan regiformer.

Resultat från olika uppföljningar inom hemtjänsten 2017

Verksamhetsuppföljning

Under 2017 genomfördes verksamhetsuppföljning i 169 hemtjänstenheter varav 22 i egen regi och 147 i privat regi.

Det sammantagna resultatet från verksamhetsuppföljningar inom hemtjänsten visar generellt att verksamheterna har god följsamhet till uppsatta krav och därmed förutsättningar att bedriva en äldreomsorg av god kvalitet.

En majoritet av verksamheterna kunde uppvisa dokumenterat resultat från genomförda egenkontroller, vilket är en klar förbättring i jämförelse med året innan. Nära hälften av hemtjänstenheterna bedömdes dock kunna vidareutveckla arbetet med egenkontroller så att de genomförs inom fler områden och med att dokumentera resultaten samt vilka åtgärder som vidtagits.

Cirka 20 procent av hemtjänstenheterna inom bägge regiformer uppnådde inte kravet om minst 50 procent utbildad personal. Resultatet visar dock på en klar förbättring i jämförelse med året innan, då det var närmare hälften av hemtjänstenheterna som inte levde upp till kravet 2016.

Ett fortsatt utvecklingsområde oavsett regiform är den sociala dokumentationen. Bland annat behöver den löpande dokumentationen föras mer kontinuerligt samt att genomförandeplanerna kan bli mer utförligt beskrivna.

Kvalitetsobservationer

Under 2017 har 8 hemtjänstenheter observerats, varav en i privat regi.

Flera av hemtjänstenheterna uppvisar vid observationerna att de har erfaren, engagerad och ansvarsfull personal som tillämpar ett respektfullt och bra bemötande. Det salutogena och personcentrade arbetssättet tillämpas, om än ojämnt, inom flera verksamheter. Exempel finns på närvarande och engagerat ledarskap där utvecklings och förbättringsarbetet är i fokus. Flera verksamheter arbetar aktivt med att förbättra för gruppen äldre med demenssjukdom. Många har bildat specialiserade hemtjänstteam. En av stadsdelarna har arbetat med kvalitetsmärkt demensomsorg. Inom dessa verksamheter har flera medarbetare utbildats till silviasystrar som ansvarar för reflektion och handledning inom sina respektive verksamheter.

Observationerna visar på en tendens att tillämpningen av basala hygienrutiner är ett utvecklingsområde. Ett gemensamt utvecklingsområde inom samtliga verksamheter är att personalen saknar tillräcklig kunskap om och förståelse för tillämpning av basala hygienrutiner.

Innehållet i genomförandeplaner är vidare ett generellt utvecklingsområde. Den äldres egna resurser, önskemål och intressen kan lyftas mer och verksamheterna kan bli bättre på att använda genomförandeplanerna i det dagliga arbetet.

Verksamheterna behöver även förbättra rutiner och struktur för informationsöverföring samt internt teamarbete. Personalen organiserar ibland sitt arbete själva då arbetsledningen inte är närvarande i det dagliga planeringsarbetet. Många gånger har verksamheterna inte överrapporterat, vilket leder till att viktig information ibland uteblir.

Inspektioner

Under 2017 genomfördes inspektioner inom 10 hemtjänstenheter, varav två i kommunal regi. Vid vissa av dessa inspektioner har inspektörerna noterat att dokumentationen följer gällande lagar och regelverk och dokumentationen är relevant. Vissa verksamheter arbetar också med att genomförandeplanerna ska genomsyras av värdegrunden, genom att de beskriver *hur* brukaren vill att insatserna ska utföras samt brukarens individuella behov och önskemål.

Det finns verksamheter som vid inspektionerna uppvisar att de har en bra mötesstruktur och också arbetar aktivt med avvikelshantering för att uppnå ständig förbättring. Exempel finns på verksamheter som har en god följsamhet till rutiner och också har engagerade chefer och personal med brukarfokus.

Vid flertalet inspektioner har inspektörerna dock bedömt att det finns stora utvecklingsbehov gällande den sociala dokumentationen. Det kan exempelvis handla om att brukare saknar genomförandeplan. Det har även framkommit att det finns brukare som inte är delaktiga vid upprättande av genomförandeplanen. Ofta går det inte heller att utläsa av genomförandeplanen vem som är brukarens kontaktman.

Avtalsuppföljningar

Utöver verksamhetsuppföljningar och inspektioner genomfördes under 2017 cirka 30 särskilda granskningar av hemtjänstföretagen. I fyra fall resulterade granskningarna i att staden sade upp avtalen med hemtjänstföretagen.

Upprättade avvikelser på Stockholms trygghetsjour

Under 2017 upprättade Stockholms trygghetsjour totalt 621 avvikelser, vilket är något fler än året innan. Antalet avvikelser ska dock sättas i relation till att det under året inkom cirka 1 900 larmanrop per dygn. Nära 30 % av avvikelserna avsåg nyckelproblem av olika slag inom hemtjänsten, som fick till följd att personalen blev fördröjd till behövande äldre i bostaden.

1 900

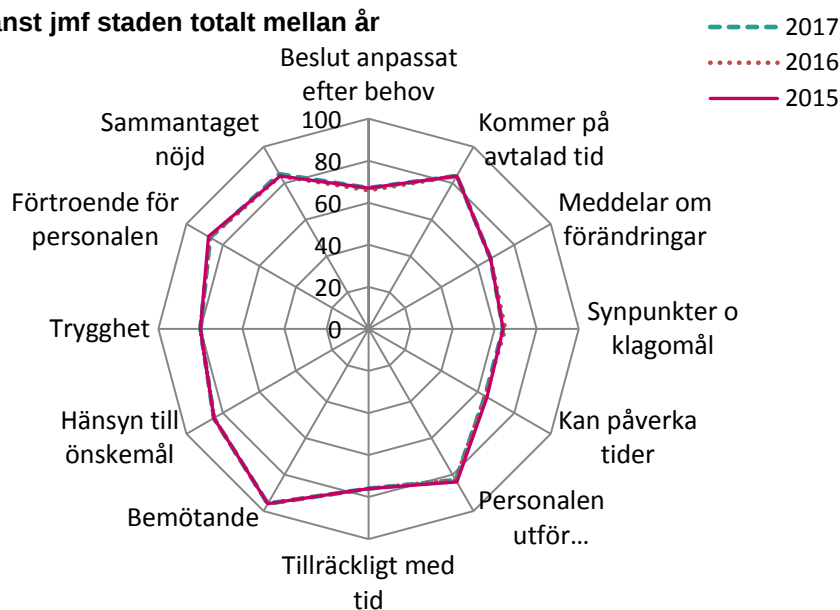
larmanrop varje dygn.

Då även en stor del av avvikelserna under år 2016 avsåg nyckelproblem av olika slag genomfördes en fördjupad uppföljning av nyckelrutiner inom samtliga hemtjänstenheter under 2017. Sammanställning av resultaten från uppföljningarna visade att i princip samtliga hemtjänstenheter hade säkra rutiner gällande nyckelhantering. De uppkomna avvikelserna gällande nyckelproblem tyder därför på något annat problem. Det händer bland annat att lägenhetslås och portlås byts ut utan att hemtjänsten får kännedom om detta. Staden har under året fortsatt arbetet för en framtida övergång till nyckelfria lås. Detta för att bland annat säkra upp att personalen kan ta sig in till äldre som har larmat, via en låsöppningsanordning i mobiltelefonen.

Brukarundersökning

De äldres nöjdhet med hemtjänsten ligger på en oförändrad hög nivå över tid. Speciellt när det gäller frågor som är kopplade till personalen, som bemötande, förtroende för personalen och personalen tar hänsyn till åsikter och önskemål. I diagrammet nedan kan endast marginella skillnader utläsas mellan åren 2015-2017.

Hemtjänst jmf staden totalt mellan år



Källa: "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" Socialstyrelsen 2017

Jämförelser av resultat i brukarundersökning utifrån bakgrundsfaktorer
Cirka 7 av 10 uppger att de själva valt utförare, vilket är samma resultat som föregående år.

Stockholm har högre resultat än Göteborg och Malmö på 9 av 12 frågor. Störst skillnad är det i frågorna om att kunna påverka tider för hjälp (även högre än rikssnittet), personalens tillgänglighet och hänsyn till åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras.

De som svarat själva är överlag mer nöjda inom samtliga frågor än de som svarat i den äldre ställe. Skillnaderna är dessutom större inom vissa frågor i år än vad det var föregående år. Störst skillnad är det i frågorna om personalen har tillräckligt med tid, meddelar om tillfälliga förändringar, om de äldre kan påverka tider för hjälp samt om personalen tar hänsyn till den äldres synpunkter och önskemål. Det är i princip inga skillnader i resultaten mellan de som svarat själv i år i jämförelse med hur de svarade föregående år.

Det är endast är marginella skillnader mellan hur kvinnor och män svarat. Precis som föregående år är män något mera nöjda i frågorna om att kunna påverka tider för hjälp och generell trygghet med hemtjänsten.

Svarande med hemtjänst i privat regi är generellt mer nöjda med hemtjänsten än svarande med hemtjänst i kommunal regi. Vid jämförelse av resultaten för respektive regiform kan man dock se att kommunal regi i år har ett något bättre resultat gällande personalens tillgänglighet. I övrigt är resultaten oförändrade.

Den enskildes hälsotillstånd påverkar hur nöjd man är med hemtjänsten. Svarande som skattat sin hälsa som någorlunda/dålig är generellt sett mindre nöjda inom samtliga frågeområden. Störst skillnad är det i frågorna om personalen har tillräckligt med tid, meddelar om tillfälliga förändringar, att kunna påverka tider för hjälp samt generell trygghet med hemtjänsten,

Vid jämförelse mellan åldersgrupper kan man utläsa några mindre skillnader i resultaten. Svarande som är 80 år och äldre är något mer nöjda i frågor gällande personalens bemötande, förtroende för personalen och om de har tillräckligt med tid. Yngre äldre är däremot något mer nöjda i frågor om personalens tillgänglighet, meddelande om tillfälliga förändringar och att kunna påverka tider för hjälp.

Vård- och omsorgsboende

Vård-och omsorgsboende är en gemensam benämning för särskilt boende med heldygnsomsorg. Vissa vård- och omsorgsboende har inriktning mot exempelvis olika språkgrupper, kultur eller etnicitet, dessa benämns *intressentboenden*. Dessa boendeformer ingår i Stockholms stads valfrihetssystem för vård- och omsorgsboende som infördes 2007. Det innebär att den enskilde som beviljats plats på vård- och omsorgsboende kan välja var hon/han vill bo. Detta gäller vård- och om-

sorgsboenden inom staden med kommunen som huvudman samt privata utförare med platser upphandlade enligt Lag om valfrihetssystem, LOV. I valfrihetssystemet ingår även privata utförare i andra kommuner som staden har kontrakterade platser med, upphandlade enligt LOV. De äldre som beviljas ett boende kan göra sitt val utifrån de platser som finns lediga. Den äldre kan också ställa sig i kö till ett boende som för tillfället är fullt, i väntan på ledig plats.

Det finns även vård- och omsorgsboenden med särskild profil, s.k. *profilboenden*. På dessa boenden har personalen specialkunskap utifrån särskild diagnos eller funktionsnedsättning, exempelvis psykisk sjukdom. De privat drivna profilboendena är upphandlade enligt Lagen om offentlig upphandling, LOU, och finns både inom staden och i andra kommuner. Profilboenden ingår inte i valfrihetssystemet.

Inom staden finns även *korttidsboenden* där vård- och omsorg erbjuds för en kortare period. De korttidsboenden som finns inom staden har samtliga kommunen som huvudman. Skäl till vistelsen på ett korttidsboende kan vara att den som vårdar en närstående i bostaden behöver temporär eller mera återkommande perioder av avlastning. Korttidsvård kan även vara aktuellt av andra orsaker, exempelvis under pågående utredning av den enskildes omvårdnadsbehov. Korttidsboenden ingår inte i valfrihetssystemet.

Volym

Enligt *Statistik om Stockholm* från oktober 2017 hade 5 689 personer beslut om vård- och omsorgsboende, vilket är en liten minskning med 143 beslut i jämförelse med föregående år.

Staden har tillgång till totalt 6 640 platser inom vård- och omsorgsboende, inkluderat platserna genom ramavtal med privata aktörer. Kommunen är huvudman för 3 664 platser och 1 798 platser finns i privat regi inom staden. 1 268 platser finns att tillgå i andra kommuner inom Stockholms län.

Inom staden finns även 143 korttidsplatser i stadens egen regi och genom verksamheter som drivs på entreprenad. Siffran innefattar även 151 profilboendeplatser med kommunen som huvudman samt 425 privata profilboendeplatser upphandlade enligt Lag om offentlig upphandling, LOU. Av dessa finns 53 inom staden och övriga inom länet och i övriga landet. Se detaljerad redovisning i tabell nedan.

5 689

personer i staden hade beslut om vård- och omsorgsboende, oktober 2017.

Tabell. Platser i vård- och omsorgsboende per inriktning och driftsform - jan 2018

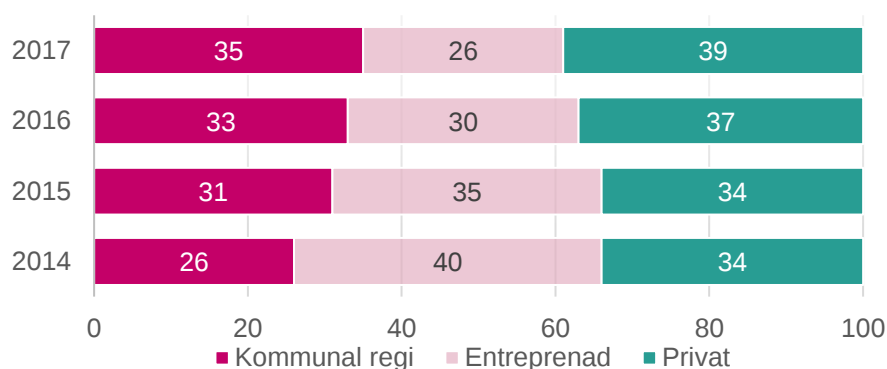
	Totalt	varav somatik	varav demens	Korttids- platser	Profil- boende
Staden totalt	6 640				
varav egen regi/entreprenad	3 664	1 280	2 090	143	151
varav privat inom kommunen	1 708	732	976		53*
varav privat utom kommunen	1 268	732	533		372*
Västerort - totalt	1 060	405	655		85
varav egen regi/entreprenad	697	247	450	43	55
varav privat LOV	363	158	205		30
Innerstaden	1 936	847	1 089		50
varav egen regi/entreprenad	1 467	610	857	49	50
varav privat LOV	469	237	232		0
Västra söderort	808	238	570		46
varav egen regi/entreprenad	458	136	322	28	46
varav privat LOV	350	102	248		0
Östra söderort	1 274	522	752		23
varav egen regi/entreprenad	748	287	461	23	0
varav privat LOV	526	235	291		23

*Privata profilplatser ingår ej i totalsumman

I totalsumman för platser i vård- och omsorgsboende finns platserna i intressentboenden inräknade. Dessa boenden riktar sig till äldre utifrån intresseområden. Inom staden finns vård- och omsorgsboenden som riktar sig till äldre som talar finska, arabiska, persiska, spanska eller har en judisk bakgrund. Samtliga, förutom servicehuset, drivs av en privat utförare.

I diagrammet nedan, som beskriver andel beslut om vård- och omsorgsboende per regiform, ses en trend av ökad andel beslut inom kommunala och privata boenden och en minskad andel beslut inom boenden på entreprenad. Förklaringen till detta är att några vård- och omsorgsboenden på entreprenad återtagits i kommunal regi under de senaste åren.

Diagram. Andel beslut om vob per regiform och år



Källa: Statistik om äldreomsorg (mätmånad oktober) Sweco

Lediga platser

Antalet lediga platser varierar över tid. En viss dag i februari 2018 var 45 platser inom staden lediga för uthyrning, varav 30 med demensinriktning. I boenden utanför kommunen fanns 52 lediga platser. Staden har idag ett överskott av platser inom vård- och omsorgsboende och utbudet i relation till den äldre befolkningen är större i Stockholm än i övriga landet. Den som ansöker om plats och beviljas sådan kan därför relativt omgående erbjudas plats. Den kösituation till vård- och omsorgsboende som finns beror således inte på resursbrist utan handlar mera om att den enskilde har ett specifikt önskemål om att komma till ett visst boende.



Staden har idag ett överskott av platser inom vård- och omsorgsboende och utbudet i relation till den äldre befolkningen är större i Stockholm än i övriga landet.

Boendetider

På uppdrag av äldreförvaltningen tar Sweco årligen fram en rapport om boendetider för särskilt boende, det vill säga både vård- och omsorgsboende och servicehus.

För att analysera boendetiderna i vård- och omsorgsboenden har utvecklingen av boendetider under perioden 2009–2016 studerats. Boendetiden är perioden från inflyttning till dess att personen flyttar ut eller avlider. Medianboendetiden i vård- och omsorgsboende är idag runt 15,5 månader vilket är en minskning med en månad sedan 2015.

Som tabellen nedan visar skiljer boendetiderna inom olika inriktningar. Det är tydligt att personer som flyttar in på boenden med demensinriktning bor längre än personer som flyttar in på ett boende med somatisk inriktning.

Tabell. Medianboendetid i månader per boendeform och slutår

Slutår	VoB-inriktning Somatisk	VoB-inriktning Demens
2009	13,9	24,5
2010	12,4	23,5
2011	10,9	20,5
2012	12,6	23,6
2013	13,7	19,8
2014	12,0	20,7
2015	13,5	19,9
2016	10,3	20,0

Källa: Sweco

Tabellen nedan visar att av de personer som avslutades på vård- och omsorgsboendet under år 2016 hade nära hälften bott där mindre än ett år. Andelen personer som avslutats inom två månader har ökat de senaste två åren och andelen 2016 är nästan i nivå med den för startår 2010.

Tabell. Andel perioder på vård- och omsorgsboende i staden som avslutats inom ett visst tidsperspektiv

Startår	Avslut inom 2 mån	Avslut inom 12 mån	Avslut inom 24 mån
2009	18,8	44,4	59,7
2010	19,9	45,8	62,1
2011	20,6	47,3	61,8
2012	18,6	45,2	60,2
2013	16,9	42,0	58,9
2014	17,5	44,3	59,2
2015	18,0	44,9	
2016	19,4		

Källa: Sweco

Boendeplanering

I enlighet med kommunfullmäktiges budget ska stadsdelsnämnderna regionvis samverka för att årligen ta fram ett förslag till plan för att klara behovet av vård- och omsorgsboenden/äldreboenden inom stadsdelsnämndsområdet. Utgångspunkten för boendeplaneringen är en sammanvägd och övergripande bedömning av behov, framtida trender med fokus på kvalitetsutveckling där fördelning av driftsformer och konsekvenser för såväl stadsdelsnämndsområden som staden som helhet beaktas.

Äldreförvaltningen samordnar detta arbete som sker i nära samverkan med berörda regioner, stadsledningskontoret, Micasa och exploateringskontoret. För att säkerställa att behovet av vård- och omsorgsboende tillgodoses på längre sikt, finns det en åtgärdsplan för åren 2020-2040 där markplaneringen, stadsplaneringen och äldreboendeplaneringen samordnas. Boendeplanen ska godkännas av kommunstyrelsen och är vägledande för nämndernas beslut gällande större förändringar av stadens äldreboendebestånd. Kommunfullmäktige ger i enlighet med planeringen nämnderna uppdrag om igångsättning av konkreta utbyggnadsprojekt.

Staden har idag ett visst överskott av platser. Enligt Swecos prognos förväntas stadens behov av platser i vård- och omsorgsboende på sikt att minska med ca 80 platser från år 2017 till 2022.

Resultat från olika uppföljningar inom vård- och omsorgsboende 2017

Verksamhetsuppföljning

Totalt 153 vård- och omsorgsboenden, inklusive profilboenden, följdes upp under 2017.

Det sammantagna resultatet från verksamhetsuppföljningarna visar generellt att verksamheterna har god följsamhet till uppsatta krav och därmed förutsättningar att bedriva vård- och omsorg av god kvalitet.

Verksamhetsuppföljningarna visar att något fler verksamheter, än föregående år, bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete. En högre andel av verksamheterna registrerar också i de nationella kvalitetsregistren. Trots att fler verksamheter bedriver systematiskt kvalitetsarbete behöver dock flera verksamheter utveckla arbetet med riskanalys och egenkontroller gällande sammanfattade bedömning och redovisning av vidtagna åtgärder.

Hälso- och sjukvårds dokumentation samt social dokumentation är fortsatt utvecklingsområden.

Samtliga vård- och omsorgsboenden har uppgett att de har minst 50 procent utbildad personal.

Kvalitetsobservationer

Under 2017 har 14 vård- och omsorgsboenden observerats.

Kvalitetsobservatörerna hade i uppdrag att genomföra omfattande observationer inom de tre akademiska noderna, Serafen, Mälarbacken och Stureby vård- och omsorgsboende. Observationerna visade att verksamheterna har flera medarbetare som har god erfarenhet, kompetens och kännedom om de äldres behov. Inom de enheter som har demensboende uppvisade flera medarbetare att de hade god kännedom om viktiga bemötandestrategier vid demenssjukdom. Inom verksamheterna finns utbildade Silviasystrar som ansvarar för handledning och stöd i arbetet med de äldre som har demenssjukdomar. Verksamheterna uppvisar också att de arbetar för att utöka det salutogena och personcentrerade förhållningssättet. De akademiska noderna har pågående samarbete inom forskningsområdet för att utveckla goda miljöer och god stimulans för de äldre.

Ett gemensamt utvecklingsområde inom samtliga verksamheter är att verksamheterna behöver säkra upp att personalen har aktuell kunskap om och förståelse för tillämpning av basala hygienrutiner.

Ett annat utvecklingsområde i de flesta verksamheter är måltiderna. De äldre kan i högre utsträckning inbjudas att bli mer delaktiga, framförallt i de praktiska momenten runt måltiden.

Den sociala stimulansen för de äldre kan generellt sett också bli bättre. Verksamheterna anordnar ofta stora gemensamma aktiviteter, men de äldre motiveras inte i tillräcklig omfattning att delta. Det finns också behov av ett utökat utbud när det gäller såväl individuella som gemensamma aktiviteter på avdelningarna.

Innehållet i genomförandeplanerna är vidare ett gemensamt utvecklingsområde. Den äldres egna resurser, önskemål och intressen kan beskrivas mer tydligt och verksamheterna kan bli bättre på att använda genomförandeplanerna i det dagliga arbetet.

Inspektioner

Under 2017 genomförde inspektörerna 25 inspektioner på vård- och omsorgsboenden.



Inspektionerna har visat att det inom flera verksamheter pågår ett aktivt förbättringsarbete inom området mat och måltider. Några verksamheter har inrättat måltidsombud och någon av verksamheterna genomför också regelbundna kollegiala observationer av sina måltider. Inom andra verksamheter finns fokus på aktiviteter och stimulans där aktivitetsombud eller kulturombud utsetts.

Verksamheter som har demensboende har ofta silviasystrar anställda som ansvarar för reflektion och handledning. Flera verksamheter uppvisar personal som har ett bra och respektfullt bemötande med klart brukarfokus.

Inspektörerna har dock noterat att flera verksamheter behöver säkerställa att samtliga boende erbjuds möjlighet till daglig stimulans i form av aktiviteter, social samvaro och utevistelse utifrån intresse och önskemål. I de genomförandeplaner som granskats har de boendes behov och önskemål gällande aktiviteter och utevistelse ofta varit sparsamt dokumenterat. Positivt är att en del verksamheter har speciellt utsedd personal som ansvarar för aktiviteter.

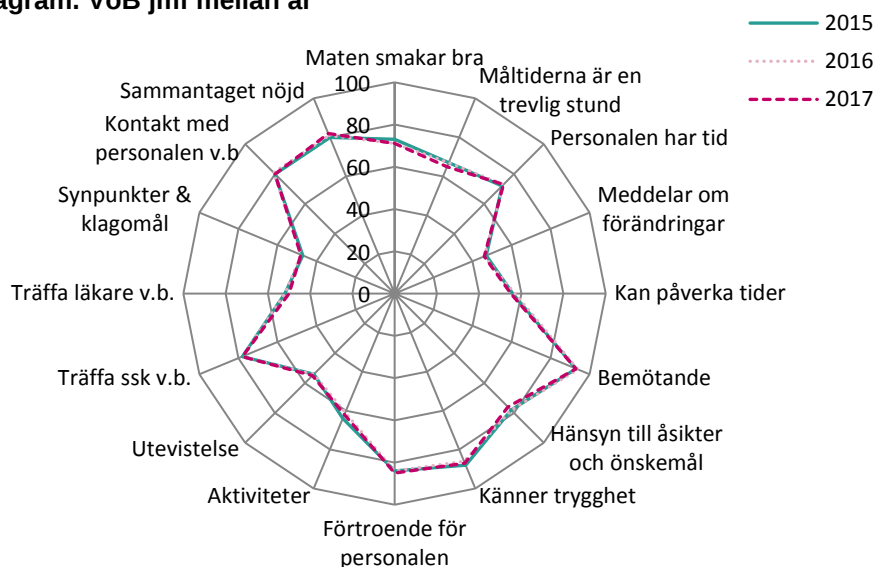
Ett annat område som inspektörerna har noterat behöver utvecklas är det sociala innehållet under måltiderna. Även inspektörerna bedömer att de äldres inflytande och delaktighet under måltiderna kan bli bättre.

Brukarundersökning

Årets samlade resultat för staden visar som tidigare att de äldre är fortsatt nöjda med sitt vård- och omsorgsboende och det är få som svarat att de är missnöjda. 8 av 10 är sammantaget nöjda med sitt äldreboende och nära 9 av 10 känner sig trygga. Högst betyg får de frågor som är kopplade till personalen, såsom bemötande, förtroende och personalens tillgänglighet.

Som diagrammet visar är det endast marginella skillnader över tid.

Diagram. VoB jmf mellan år



Källa: "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" Socialstyrelsen 2017

Jämförelser av resultat i brukarundersökning utifrån bakgrundsfaktorer.

De allra flesta, nio av tio svarande, uppger att de fått plats på önskat boende, vilket är ett högre resultat än rikssnittet. Nöjdheten med lägenheten och boendets gemensamma lokaler samt utomhusmiljö ligger på en oförändrad nivå.

Stockholm, Göteborg och Malmö har snarlika resultat i undersökningen. Stockholm har ett högre resultat på frågan om tillgänglighet till sjuksköterska än de övriga storstäderna och även rikssnittet men ett något lägre resultat på frågan om möjligheter att påverka tider för hjälp

De som svarat själva är överlag är något mindre nöjda än de som svarat i den äldres ställe, undantaget frågorna om nöjdhet med aktiviteter och utevistelse där de som svarat själva är mera nöjda.

Män är något mera nöjda i frågor gällande maten och generell trygghet i boendet och dessutom mer nöjda i dessa frågor än föregående år. Män är något mindre nöjda med måltiderna och möjligheten att få välja tid för hjälp, i jämförelse med föregående år. I övriga frågor är nöjdheten överlag lika mellan könen.

Kvinnor är mer nöjda i frågorna om att kunna påverka tider för hjälp och om måltiden är en trevlig stund. Det är i princip inga skillnader i hur kvinnor svarat i år mot hur de svarade föregående år.

De äldres hälsotillstånd påverkar hur nöjd man är med vård- och omsorgsboendet. De svarande som bedömt sitt hälsotillstånd som någorlunda eller dåligt är mindre nöjda inom samtliga frågor än de som bedömt sitt hälsotillstånd som gott. Störst skillnad är det i frågor om att kunna påverka tider för hjälp, mat och måltider och aktiviteter.

Regiformen spelar också in. Precis som föregående år är de som bor på vård och omsorgsboende i privat regi något mer nöjda inom samtliga frågeställningar, än de som bor på boende i kommunal regi. I jämförelse med föregående år är det i princip oförändrade resultat för bägge regiformer.

Servicehus

Servicehus är benämningen på ett särskilt boende med viss gemensam service och gemensamma lokaler där det finns närhet till personal och sjuksköterska dygnet runt. Servicehusets personal utför service- och omvårdnadsinsatser som den enskilde beviljas enligt separat biståndsbeslut om hemtjänst. I servicehus kan man, till skillnad från i ordinärt boende eller trygghetsboende inte välja hemtjänstutförare.

På servicehusen bor såväl personer utan behov av hemtjänst som de med omfattande behov av omsorgsinsatser. Här bor också tidigare hemlösa personer med påtagliga psykiska funktionsnedsättningar med eller utan missbruksproblematik.



av 10 uppger att de fått plats på önskat boende.

1 079

personer i staden hade beslut om servicehus, oktober 2017.

Insatsen servicehus är en gemensam resurs för staden. Servicehusen ingår inte i valfrihetssystemet men den enskildes önskemål om boende vid ett specifikt servicehus ska beaktas så långt som möjligt.

Volym

Under 2017 fanns det 14 servicehus inom 12 av 14 stadsdelar (ej på Östermalm och i Skärholmen). Ett av servicehusen drivs på entreprenad, resterande drivs i kommunal regi. Storleken på servicehusen varierar mellan 26 till 181 lägenheter.

Enligt *Statistik om Stockholm* från oktober 2017 hade 1079 personer beslut om servicehus, vilket är en minskning med 219 beslut i jämförelse med föregående år.

Tillgång till platser på servicehus

De flesta stadsdelsförvaltningar rapporterar en minskad efterfrågan på lägenheter i servicehus. Innerstaden utgör ett undantag. I december 2017 fanns enligt regionernas redovisning 120 lediga lägenheter för uthyrning. Ett av servicehusen, Fristad, drivs på entreprenad. Edö servicehus i Farsta är under omvandling till bland annat seniorboende och medräknas därför inte i tabellen nedan.

Tabell. Antal servicehus och platser i staden december 2017

	Servicehus	Antal lägenheter	Lediga lägenheter
Staden totalt	13	1 261	120
Västerort	3	337	38
Innerstaden	4	363	10
Västra söderort	3	253	45
Östra söderort	3	312	27

Boendetider

För att analysera boendetiderna i servicehus har utvecklingen av boendetider under perioden 2009–2016 studerats. Boendetiden är perioden från inflyttning till dess att personen flyttar ut eller avlider. Som nedanstående tabell visar har boendetiderna förkortats kraftigt sedan 2009.

Medianboendetiden i servicehus var år 2016 drygt 22 månader vilket är en kraftig minskning sedan 2015 (drygt 4 månader). Det finns, enligt Sweco, signifikanta skillnader i boendetid mellan kön och ålder både gällande vård- och omsorgsboende och servicehus. Precis som för vård- och omsorgsboende innebär det att en förändring i personernas/vårdtagarnas ålders- och könsstruktur kan ha en stor påverkan på boendetider. Det är exempelvis tydligt att kvinnor bor kvar längre än män och att de som är relativt unga vid inflytt bor kvar längre än de som var äldre vid inflytt.

Tabell. Boendetid

Slutår	Medianboendetid i månader
2009	32,4
2010	36,4
2011	34,2
2012	32,5
2013	29,7
2014	27,3
2015	26,8
2016	22,1

Källa: Sweco

Vad gäller den kraftiga förändringen i boendetider i servicehus går det inte att hitta någon tydlig förklaring i bakgrundsfaktorerna, vilket tyder på att förändringen förklaras av faktorer som ligger utanför det som undersöks av Sweco. Ett ökat kvarboende i ordinär boende och insatser genom hemtjänst och hemsjukvård kan vara en bakomliggande orsak.

Även för personer som under de senaste åren har flyttat in på servicehus framgår det att andelen personer som har avlidit eller flyttat ut inom 2 respektive 12 månader har blivit betydligt högre på senare år. Som tabellen nedan visar uppgick andelen personer som avslutats inom 2 månader till drygt 25 procent under år 2016, vilket kan jämföras med motsvarande andel för år 2013 och tidigare som låg under 8 procent.

Tabell. Andel perioder på servicehus i staden som avslutats inom ett visst tidsperspektiv

Startår	Avslut inom 2 mån	Avslut inom 12 mån	Avslut inom 24 mån
2009	3,3	28,3	50,0
2010	5,8	30,7	46,2
2011	4,4	27,2	45,4
2012	6,6	28,7	46,4
2013	7,6	28,1	42,9
2014	18,7	37,0	51,3
2015	21,1	40,0	
2016	25,3		

Källa: Sweco

Resultat från olika uppföljningar inom servicehus 2017

Verksamhetsuppföljning

14 servicehus, varav 13 i kommunal regi och en på entreprenad, följdes upp under 2017.

Det sammantagna resultatet från verksamhetsuppföljningarna visar generellt att verksamheterna har god följsamhet till uppsatta krav och därmed förutsättningar att bedriva vård- och omsorg av god kvalitet.

Fler servicehus har ett dokumenterat värdegrundsarbete i jämförelse med föregående år.

Cirka hälften servicehusen behöver vidareutveckla arbetet med riskanalyser och egenkontroll.

Hälso- och sjukvårdsdokumentationen har blivit bättre i jämförelse med föregående år.

Den sociala dokumentationen är ett fortsatt utvecklingsområde.

Samtliga servicehus har uppgett att de har minst 80 % utbildad personal.

Observationer

Inga observationer genomfördes på servicehus under 2017.

Inspektioner

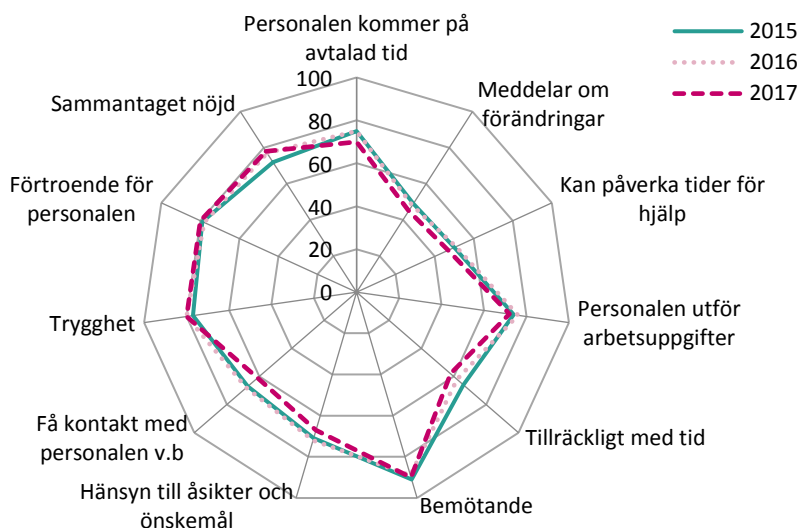
Två servicehus inspekterades under 2017 varav den ena visade på utvecklingsbehov gällande social dokumentation, värdegrundsarbete samt följsamhet till vissa rutiner.

Brukarundersökning

Även inom servicehus ses höga resultat på frågor som är kopplade till personalen. 9 av 10 upplever att personalen har ett bra bemötande och 8 av 10 känner förtroende för personalen.

I diagrammet nedan med jämförelse över tid kan man utläsa ett något lägre resultat inom frågorna gällande personalens tillgänglighet, om de kommer på avtalad tid samt tar hänsyn till den äldres synpunkter och önskemål om hur hjälpen ska utföras.

Diagram. Servicehus i jmf mellan år



Källa: "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" Socialstyrelsen 2017

Jämförelser av resultat i brukarundersökning utifrån olika bakgrundsfaktorer.

De som svarat själva är mera nöjda inom samtliga frågor än annan svarande. Störst skillnad är det i frågorna om personalens tillgänglighet, tillräckligt med tid och att kunna påverka tider för hjälp.

Kvinnor är mer nöjda i frågor gällande personalens tillgänglighet, trygghet med hemtjänsten samt sammantagen nöjdhet. Män är mera nöjda i frågor gällande om personalen har tillräckligt med tid och om personalen meddelar vid tillfälliga förändringar. I övriga frågor är nöjdheten överlag lika mellan könen.

I jämförelse mellan åldersgrupper kan man se att svarande som är 80 år och äldre är mer nöjda med frågor om personalens tillgänglighet och trygghet samt mindre nöjda i frågan om personalen har tillräckligt med tid. Dock är åldersgruppen mindre nöjd inom samtliga frågor i årets mätning.

De svarande som bedömt sitt hälsotillstånd som någorlunda/dåligt är mindre nöjda inom samtliga frågor än de som bedömt sitt hälsotillstånd som gott. Störst skillnad är det inom frågorna om personalen har tillräckligt med tid, tar hänsyn till åsikter och önskemål och sammantagen nöjdhet. Resultaten för svarsgruppen är dessutom lägre i år än föregående år, undantaget sammantagen nöjdhet som ligger kvar på samma nivå.

I jämförelse mellan resultaten för hemtjänst och servicehus kan man se att de som bor i ordinärt boende är mer nöjda med hemtjänsten inom samtliga frågeområden, undantaget frågan gällande trygghet där det är samma resultat. Störst skillnad är det i frågorna om personalen har tillräckligt med tid, tar hänsyn till åsikter och önskemål samt meddelar om tillfälliga förändringar. Detta är samma förhållanden som vid föregående års mätning.

Dagverksamhet

Dagverksamhet är en insats som ger social stimulans och aktivering till den som bor i ordinärt boende. Dagverksamhet kan beviljas för att behålla psykiska och fysiska funktioner samt att förebygga social isolering. För den som vårdar en närstående i hemmet kan dagverksamhet vara ett viktigt stöd i form av avlastning. Vid behov ingår även turbundna resor till och från dagverksamheten. Dagverksamhet finns både med social inriktning och för den som har en demensdiagnos.

Volym

Enligt *Statistik om Stockholm* från oktober 2017 hade 989 personer beslut om dagverksamhet, vilket är en liten minskning med 17 beslut i jämförelse med samma period året innan.

989

personer i staden hade beslut om dagverksamhet, oktober 2017.

Under 2017 fanns det 25 dagverksamheter, varav 14 i kommunal regi, 4 i privat regi och 7 på entreprenad. Fyra av dagverksamheterna hade social inriktning resterande demensinriktning.

Resultat från olika uppföljningar inom dagverksamhet 2017

Verksamhetsuppföljning

25 dagverksamheter, varav 14 i kommunal regi, 4 i privat regi och 7 på entreprenad följdes upp under 2017. Liksom föregående år visade verksamhetsuppföljningen att samtliga dagverksamheter har gemensamma aktiviteter under hela dagen för att gästerna ska ha en aktiv och meningsfull dag.

En något högre andel dagverksamheter har uppgett att samtlig personal har utbildning.

Även inom dagverksamheter är den sociala dokumentationen ett utvecklingsområde.

Observationer

Inga observationer genomfördes inom dagverksamheter under 2017

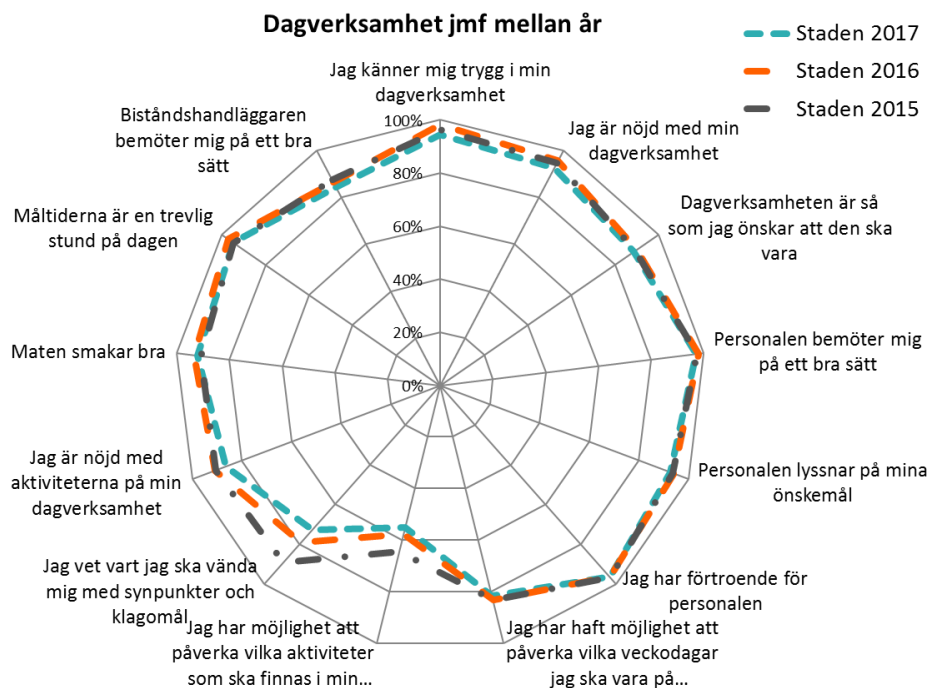
Inspektioner

Inspektioner skedde i två privata dagverksamheter under 2017 med anledning av indikation om brister i verksamheterna. Staden hävde därefter avtalet med en av dessa under 2017.

Den andra dagverksamheten bedömdes behöva arbeta mer aktivt med den sociala dokumentationen, värdegrunden, kontaktmannaskapet och inomhusmiljön. Inspektörerna uppfattade att de äldre själva uppskattade verksamheten. Då verksamheten var liten fick de inget (enhetsresultat) i brukarundersökningen 2017.

Brukarundersökning

Diagrammet nedan visar på fortsatt höga resultat gällande kvaliteten då mer än 9 av 10 har svarat att de är nöjda med sin dagverksamhet. En liten negativ trend kan dock ses i frågorna om att kunna påverka vilka aktiviteter som ska finnas på dagverksamheten samt om vet vart man ska vända sig med synpunkter och klagomål.



Källa: Brukarundersökning inom dagverksamhet. Enkätfabriken på uppdrag av Stockholms stad 2017

Jämförelser av resultat i brukarundersökning utifrån olika bakgrundsfaktorer.

Om man jämför resultaten utifrån vem som svarat kan man se att annan svarande gett högre omdöme i frågan om möjlighet att påverka aktiviteter och men lägre omdöme gällande möjligheten att lämna synpunkter och klagomål än de som svarat själva.

Männen något mer nöjda i de flesta frågor, undantaget frågorna om maten och aktiviteterna där det endast är marginella skillnader i svaren mellan könen.

Dagverksamheter i kommunal regi har ett något högre resultat i frågan om möjligheten att påverka vilka aktiviteter som ska finnas i dagverksamheten. Dagverksamheter i privat regi har något högre resultat gällande nöjdhet med maten och måltidsstunden samt frågan om synpunkter och klagomål. I övrigt är resultaten lika mellan regiformerna.

Handläggare
Erika Rödenhake
08-508 36 285**Till**
Äldrenämnden
den 20 februari

Inspektörernas årsrapport 2017

Äldreförvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner *Inspektörernas årsrapport 2017* samt överlämnar rapporten för kännedom till samtliga stadsdelsförvaltningar, entreprenader och privata utförare av äldreomsorg inom Stockholms stad.



Ann-Christine Hansson
Förvaltningschef

Lisbeth Hagman
Avdelningschef

Sammanfattning

Äldreförvaltningens 3 inspektörer har under året hanterat cirka 150 klagomål, synpunkter och frågor. De vanligast förekommande klagomålen handlar om personalens kompetens, bemötande, mat och måltider, uteblivna insatser, hantering av synpunkter och klagomål, aktiviteter och utevistelse, bemanning samt hälso- och sjukvård.

Inspektörerna har genomfört 41 inspektioner inom samtliga regiformer: 10 inspektioner inom hemtjänst, 2 på servicehus, 25 på vård- och omsorgsboende och 4 på dagverksamhet. I årsrapporten presenteras samtliga inspektioner kortfattat. Utifrån inspektionerna bedömer inspektörerna att det finns behov av utveckling inom bland annat följande områden:

- aktiviteter och utevistelse
- social dokumentation
- hantering av synpunkter och klagomål
- kompetensutveckling
- mat och måltider
- värdegrunden.

Inspektörerna har även medverkat vid 17 särskilda granskningar av utförare av hemtjänst, följt upp stimulansmedel för ökad bemanning samt lyft goda exempel bland annat via äldreförvaltningens nyhetsbrev.

Under året infördes ett jämställdhetsperspektiv vid inspektionerna. Vid samtliga inspektioner där social dokumentation granskats, har inspektörerna granskat dokumentation för lika många kvinnor som män. Resultatet visar att det inte föreligger några direkta skillnader mellan kvinnor och män, när det gäller förekomst av genomförandeplaner och löpande social dokumentation.

I *Inspektörernas årsrapport 2017* finns många beröringspunkter med kvalitetsobservatörernas rapport: *Sammanställning kvalitetsobservationer 2017*, diarienummer 4.1-304/2017.

Bakgrund

Äldreförvaltningens inspektörer tar emot och hanterar synpunkter och klagomål. Inspektörerna gör även föranmälda och oanmälda inspektioner i verksamheter som bedriver äldreomsorg i Stockholms stad eller som har avtal med staden. Inspektörerna arbetar för att:

- säkerställa en god kvalitet inom äldreomsorgen
- förebygga risker
- ta fram goda exempel.

Av den nationella värdegrunden för äldreomsorgen framgår att omsorgen om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Inspektioner som genomförs har den äldres trygghet, självbestämmande och delaktighet som utgångspunkt.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av äldreförvaltningen, utvecklingsavdelningen. Funktionshinderrådet har tagit del av årsrapporten den 15 februari 2018. Förvaltningsgruppen har tagit del av årsrapporten den 14 februari och Kommunstyrelsens pensionärsråd har tagit del av årsrapporten den 13 februari 2018.

Ärendet

I enlighet med inspektörernas uppdrag sammanfattas inspektörernas arbete under 2017 i bilagd årsrapport.

Äldreförvaltningens synpunkter och förslag

Rapporten är tänkt att utgöra underlag och inspiration i verksamheternas fortsatta förbättringsarbete. Förvaltningen föreslår därför äldrenämnden att överlämna rapporten till samtliga stadsdelsförvaltningar, entreprenader och privata utförare av äldreomsorg inom Stockholms stad.

Jämställdhetsanalys

Under året infördes ett jämställdhetsperspektiv vid inspektionerna. Vid samtliga inspektioner där social dokumentation granskats, har inspektörerna granskat dokumentation för lika många män som kvinnor. Resultatet visar att det inte föreligger några direkta skillnader mellan kvinnor och män, när det gäller förekomst av genomförandeplaner och löpande social dokumentation.

Bilaga

Inspektörernas årsrapport 2017



Stockholms
stad

Inspektörernas årsrapport 2017

Sammanfattning

Äldreförvaltningens inspektörer har under året hanterat cirka 150 klagomål, synpunkter och frågor. De vanligast förekommande klagomålen handlar om personalens kompetens, bemötande, mat och måltider, uteblivna insatser, hantering av synpunkter och klagomål, aktiviteter och utevistelse, bemanning samt hälso- och sjukvård.

Inspektörerna har genomfört 41 inspektioner av utförare av äldreomsorg i Stockholms stad. Inspektionerna har genomförts inom samtliga regiformer: 10 inspektioner inom hemtjänst, 2 på servicehus, 25 på vård- och omsorgsboende och 4 på dagverksamhet. I denna årsrapport presenteras samtliga inspektioner kortfattat. Utifrån inspektionerna bedömer inspektörerna att det finns utvecklingsbehov inom bland annat följande områden:

- aktiviteter och utevistelse
- social dokumentation
- hantering av synpunkter och klagomål
- kompetensutveckling
- mat och måltider
- värdegrunden.

Utöver inspektioner har inspektörerna tillsammans med medarbetare på äldreförvaltningen utfört eller medverkat vid 17 särskilda granskningar av utförare av hemtjänst. Inspektörerna har även följt upp stimulansmedel för ökad bemanning samt lyft goda exempel bland annat via äldreförvaltningens nyhetsbrev.

Under 2017 har inspektörerna infört ett jämställdhetsperspektiv vid inspektionerna. Vid samtliga inspektioner där social dokumentation granskats, har inspektörerna granskat dokumentation för lika många kvinnor som män. Resultatet visar att det inte föreligger några direkta skillnader när det gäller förekomst av genomförandeplaner och löpande social dokumentation för brukarna beroende på om de är kvinnor eller män.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Inledning	4
Klagomål, synpunkter och frågor.....	5
Resultat från 2017 års inspektioner.....	7
Hemtjänst	7
Vård- och omsorgsboende	10
Servicehus	19
Dagverksamhet	19
Styrkor och utvecklingsområden	21
Aktiviteter och utevistelse.....	21
Social dokumentation.....	21
Hantering av synpunkter och klagomål	22
Kompetensutveckling	23
Mat och måltider	23
Värdegrunden.....	25
Ytterligare områden	25
Jämställdhet.....	26
Övrigt	27
Slutord.....	28

Inledning

Äldreförvaltningens tre inspektörer tar emot och hanterar synpunkter och klagomål. Vi gör även föranmälda och oanmälda inspektioner i verksamheter som bedriver äldreomsorg i Stockholms stad eller har avtal med staden.

Inspektörerna arbetar för att:

- säkerställa en god kvalitet inom äldreomsorgen
- förebygga risker
- ta fram goda exempel.

Av den nationella värdegrunden för äldreomsorgen framgår att omsorgen om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Inspektioner som genomförs har den äldres trygghet, självbestämmande och delaktighet som utgångspunkt.

Inspektörernas metoder består av:

- samtal med brukare, personal och ledning
- observationer av exempelvis måltider och aktiviteter
- granskning av dokument och social dokumentation
- rundvandring i verksamhetens lokaler.

Efter genomförd inspektion sammanfattas resultatet och skickas till verksamheten för faktakontroll. Därefter färdigställs inspektionsrapporten där styrkor och utvecklingsområden sammanfattas. I bedömningen kan inspektörerna lämna rekommendationer och tips på kompetensutveckling för både ledning och personal. Att stötta verksamheterna i deras utveckling och att arbeta förebyggande är en viktig del av inspektörernas arbete.

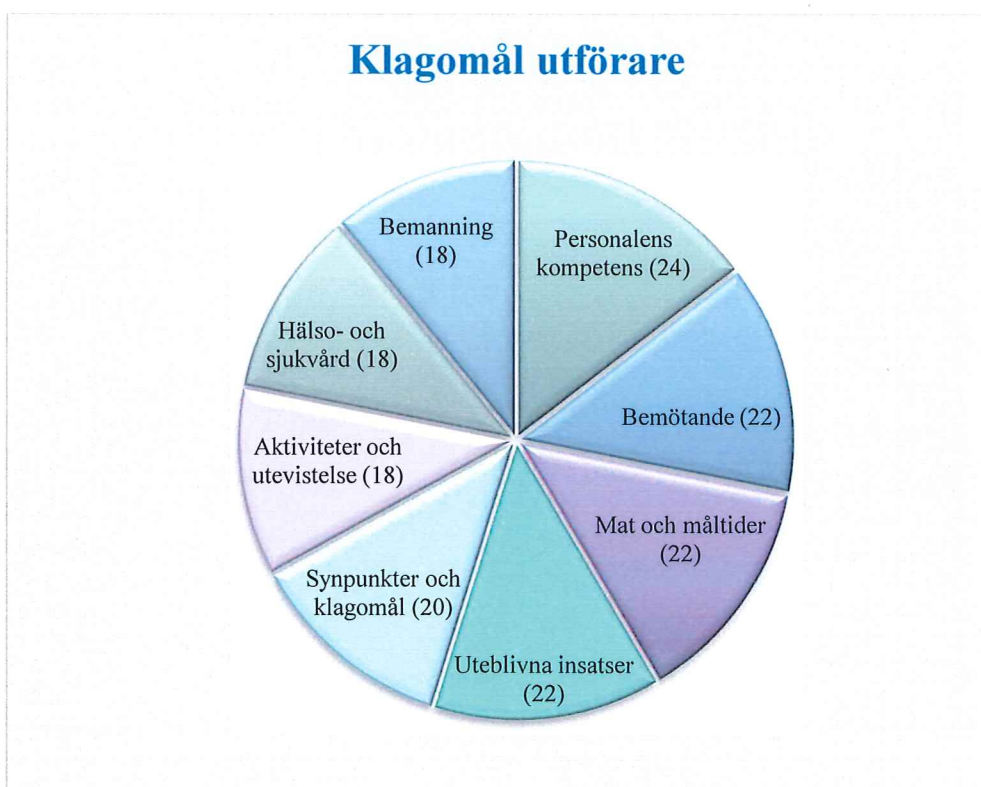
Samtliga inspektionsrapporter skickas till verksamhetens ledning samt till uppföljningsansvarig stadsdelsnämnd. Om inspektion genomförts hos en privat utförare skickas inspektionsrapporten även till ansvarig regionchef, VD eller motsvarande samt till äldreförvaltningens avtalsförvaltare.

Klagomål, synpunkter och frågor

Under 2017 har inspektörerna hanterat cirka 150 ärenden i form av klagomål, synpunkter och frågor. Ärendena har inkommit direkt till äldreförvaltningen eller via Äldreombudsmannen, Äldre Direkt och Äldreroteln. Klagomål, synpunkter och frågor inkommer främst från anhöriga men också från brukare, företrädare och personal som arbetar i verksamheterna.

Inspektörerna har tagit emot 83 klagomål på utförare av äldreomsorg. Av dessa avsåg 46 vård- och omsorgsboende, 32 hemtjänst, 4 servicehus och 1 dagverksamhet.

Nedan presenteras de kategorier av klagomål på utförare som varit vanligast förekommande under 2017.



Ett klagomål kan innehålla flera kategorier

Utöver ovanstående kategorier har klagomål även handlat om ledarskap, samverkan, tillgänglighet, dokumentation, inomhusmiljö, basala hygienrutiner, larmhantering, stöld, städning, nyckelhantering, hjälpmedel, rehabilitering, att personalen inte visar legitimation,

förflyttningsteknik, integritet, BPSD¹, byte av insats, kontaktmannaskap, kommunikation, tidsregistrering, personalkontinuitet, utrustning och material, fakturahantering, teckenspråk, utförandet av insatser, miljöcertifiering, palliativ vård samt meddelande om tillfälliga förändringar.

Gällande de klagomål som avser beställarenheter handlade 8 av 11 om biståndsbeslut. Andra klagomål på beställarenheter gällde kontinuitet, tillgänglighet, bemötande, kommunikering, förtur till vård- och omsorgsboende samt ledsagning.

¹ Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens

Resultat från 2017 års inspektioner

Inspektörerna genomförde 41 inspektioner under 2017. 10 inom hemtjänst, 25 på vård- och omsorgsboende, 2 på servicehus och 4 på dagverksamhet. En del verksamheter har inspekterats vid flera tillfällen under 2017. Nedan redovisas samtliga genomförda inspektioner kortfattat. Utförligare information finns i respektive inspektionsrapport.

Hemtjänst

Hässelby hemtjänst

Inspektion med anledning av avvikelser som inkommit till Stockholms Trygghetsjour under 2016.

Det är positivt att verksamheten tidigare har använt sig av stadens värdegrundsmaterial. Det aktiva arbetet med värdegrunden verkar dock ha avstannat. Det finns ett flertal utvecklingsområden; bland annat den sociala dokumentationen och följsamheten till basala hygienrutiner. Verksamheten arbetar med avvikelser som förekommit gällande verksamhetens tillgänglighet. Verksamhetens mötesstruktur framstår som ändamålsenlig och tydlig. Det pågår ett arbete med att utveckla rutinen för hantering av larmtelefonerna.

Nordisk Hemservice AB - Östermalm

Inspektion med anledning av klagomål.

Det pågår ett aktivt värdegrundsarbete i verksamheten. Personalen behöver dock förbättra sina kunskaper om bemötande av personer med demenssjukdom. Ledningen behöver även se till att kontaktmännen i så stor utsträckning som möjligt utför den beviljade hjälpen. Utifrån det som framkom vid inspektionen, följs verksamhetens rutin gällande delegering och samverkan.

HSB Omsorg - Södermalm

Inspektion med anledning av klagomål.

Genom de tekniska systemen har verksamheten förutsättningar att kontrollera att beställda insatser blir utförda. Det måste säkerställas att samtliga brukare har en genomförandeplan kopplad till senaste beställningen. Verksamheten kommer att fortsätta arbetet med tillgängligheten som bedöms vara ett utvecklingsområde. Ledningen tar synpunkter och klagomål på allvar. De måste dock säkerställa att rutinen för synpunkts- och klagomålshantering följs av samtlig personal.

Uppföljande inspektion hos HSB Omsorg.

Verksamheten drivs nu av Ersta Diakoni och har bytt namn till Ersta hemtjänst Södermalm. Verksamheten har arbetat för att utveckla tillgängligheten. Det finns dokumentationsstödare som kan stötta kollegorna med att dokumentera. Ledningen behöver säkerställa att verksamhetens dokumentation uppfyller gällande lagar och regelverk. För en del brukare saknades löpande social dokumentation för den granskade perioden. Ledningen måste säkerställa att samtliga brukare har en namngiven kontaktman. Ledningen har tagit fram en generell kompetensutvecklingsplan samt individuella kompetensutvecklingsplaner.

Hemtjänst Östermalm Öst

Inspektion med anledning av klagomål.

Verksamheten har en engagerad ledning och personal med tydligt brukarfokus. Arbetet med värdegrunden kan ske mer aktivt. Ledningen genomför dagliga egenkontroller av utförda besök för att säkra att samtliga insatser utförs enligt beställning. Det finns behov av att förtydliga och förankra rutinen för kontakt med biståndshandläggare. Personalen behöver få tillräckligt med tid för att kunna arbeta funktionsbevarande. Verksamheten behöver förtydliga hur de ska arbeta med synpunkter och klagomål samt se till att alla följer rutinen. Det individuella innehållet i genomförandeplanerna är ett fortsatt utvecklingsområde.

Olivia hemtjänst AB – Södermalm Söderort

Inspektion med anledning av klagomål.

Ett värdegrundsarbete ska påbörjas och personalen ska träffas för regelbunden reflektion kring värdegrunden. Personalgruppen har behov av kompetensutveckling och ledningen behöver, förutom att se över personalens kompetens och höja utbildningsnivån, utforma kompetensutvecklingsplaner. Ledningen behöver göra regelbunden egenkontroll gällande hantering av privata medel samt förankra tillämpligt arbetssätt i personalgruppen. Brukarnas nycklar förvarades under säkra förhållanden. En kodlista låg dock framme och inspektörerna påpekade vikten av att verksamheten följer sin rutin för nyckelhantering. Verksamheten behöver även utveckla hur de arbetar med kontaktmannaskapet, kontinuiteten och den sociala dokumentationen.

Olivia Hemtjänst AB - Östermalm

Inspektion med anledning av klagomål.

Det framkom att ledning och personal är engagerade i verksamheten och har en ambition att leverera insatser av god kvalitet utifrån kundernas önskemål och behov. Verksamheten behöver arbeta mer aktivt med värdegrunden, mat och måltider samt dokumentationen. Ledningen måste tydliggöra för all personal vad som ska göras om de blir sena till en kund samt säkerställa att verksamhetens rutiner följs.

Real Omsorg i Stor Stockholm AB

Inspektion med anledning av klagomål.

Ledning och personal förmedlade att de är måna om att ge brukarna en god omsorg. Verksamheten har ett flertal områden att utveckla, bland annat; kompetensutveckling, den sociala dokumentationen och verksamhetens värdegrundsarbete. Ledningen behöver säkerställa att verksamhetens dokumentation uppfyller gällande lagar och regelverk. Verksamhetens interna system för elektronisk dokumentation medför merarbete för verksamheten. Ledningen behöver förtydliga vikten av och syftet med att dokumentera avvikelser. Vid inspektionen informerades ledningen om att sekretessuppgifter inte får förvaras så att obehöriga kan komma åt dem samt att brukarnas nycklar ska vara märkta med nummer och inte med personuppgifter.

AdeoCare Hemtjänst - Östermalm

Inspektion med anledning av klagomål.

Ledningen måste säkerställa att samtliga brukare har en namngiven kontaktman och att insatserna utförs med tidskontinuitet. Det är positivt att personalen vid anställning får kompetensutveckling gällande demens. Ledningen måste säkerställa att samtliga brukare får de insatser de är beviljade. Inspektörerna uppmanar verksamheten att informera brukare och deras anhöriga om Omsorgsdagboken². Det måste säkerställas att samtliga brukare har en genomförandeplan. Det saknades löpande social dokumentation i det Sociala systemet för flera brukare. Ledningen behöver försäkra sig om att samtliga anställda följer basala hygienrutiner.

² Omsorgsdagboken ger brukaren och dennes närstående möjlighet att via stadens webbplats följa hur omsorgen bedrivs.

FSB Finsk Omsorg AB - Bromma

Inspektion med anledning av klagomål.

Ledningen måste säkerställa att samtliga brukare har en namngiven kontaktman. För en del brukare saknades löpande social dokumentation för den granskade perioden. Vissa brukare saknade genomförandeplan och det individuella innehållet i genomförandeplanerna behöver utvecklas. Ledningen bör systematisk följa upp vilken personal som har deltagit i vilka utbildningar för att säkerställa kompetensutvecklingen. Ledningen behöver försäkra sig om att samtliga anställda följer basala hygienrutiner.

Vård- och omsorgsboende

Mälarbacken - somatik

Med anledning av inkommande information genomfördes en inspektion.

Verksamheten arbetar aktivt för att utveckla maten och måltidssituationen genom att de exempelvis gör egna enkätundersökningar och interna måltidsobservationer. Under inspektörernas observationer noterades att de flesta av personalen försäkrade sig om en bra kommunikation med de boende. Verksamheten rekommenderas att såväl muntligt som skriftligt presentera maten för de boende. De boendes delaktighet och självbestämmande behöver förstärkas under måltiden. Det finns behov av att ledningen går igenom avvikelserna gällande matens kvalitet och att uppföljning av avvikelserna görs i dialog med personalen samt med de boende.

En uppföljande inspektion genomfördes på Mälarbacken med anledning av resultat från ovanstående inspektion.

Det framkom att verksamheten har utsett måltidsombud för varje enhet. Personalen har gjort måltidsobservationer på varandras avdelningar. De arbetar med dukningen, har anordnat en dukningstävling och de har satt fokus på mat och måltider i samband med en anhörigdag. Nu ska det alltid finnas en meny på varje bord och personalen ska vara noga med att berätta för de boende vad som serveras. Personalen ska alltid fråga de boende vad de önskar dricka till maten. Gällande avvikelser har de arbetat med att bli snabbare med återkopplingen. De har även sett över belysningen då det var lite dunkelt i vissa matrum. Köket på avdelningen har byggts om för att skapa ett öppnare klimat i matsalen där personalen och boende kan se varandra även om personal står vid köksbänken och förbereder maten.

Mälarbacken - demens

Uppföljande inspektion genomfördes med anledning av resultat från en tidigare inspektion 2016.

Det framkom att verksamheten har köpt nya möbler, gardiner, blommor och gjort de gemensamma utrymmena mer trevliga och hemlika. Gällande mat och måltider har de infört måltidsombud och de arbetar för att måltiden ska vara lugn och tyst samt att de ska skapa en bra miljö för de boende. De har arbetat med aktiviteter och de har ett kulturombud som har arbetat intensivt med området. De har gjort om planeringen för personalen på morgnarna. Två sjuksköterskor har utbildats till BPSD-administratörer.

Mälarbacken - profilboende

Inspektion med anledning av inkommande information.

Det framkom att ledning och personal arbetar aktivt tillsammans för att utveckla och förbättra kvaliteten på profilboendet. Det pågår ett arbete gällande bemötandefrågor och värdegrunden. Personalen deltar i reflektionsmöten och värdegrunden tas upp på arbetsplats-träffar (APT) och andra möten. Reflektionsledarna är utbildade Silviasystrar.

Mat och måltider är ett utvecklingsområde och verksamheten har en handlingsplan för detta. De ska även utveckla arbetet med den personcentrerade omvårdnaden och BPSD. Omvårdnads- och hälso- och sjukvårdspersonal träffas regelbundet på olika möten. Kontaktmannaskapet framstår som välfungerande och personalen förefaller arbeta enligt upprättad rutin. Personalen har hög kompetens och erhåller kompetensutveckling utifrån en tydlig kompetensutvecklingsplan. De boende har möjlighet att delta i ett stort utbud av gemensamma aktiviteter. Dokumentation som granskades visade att det för samtliga boende fanns utförliga genomförandeplaner och löpande social dokumentation. Dokumentation är tydlig och utgör ett bra underlag i omvårdnadsarbetet samt vid uppföljning av arbetet. Det var ombonat och hemlikt i de gemensamma utrymmena.

Ersta Hannahemmet - Hannakoti

Inspektion genomfördes utifrån klagomål.

Ledning, personal och boende beskrev att de flesta av personalen bemöter de boende på ett bra sätt. Ledningen bör dock ha en dialog med personal och boende för att säkerställa att alla boende får ett

gott bemötande i alla situationer. Det är viktigt att personalen är tillgänglig för de boende under hela måltiden, så att de boende får den hjälp och det stöd de behöver. Verksamheten behöver arbeta mer strukturerat med det förebyggande arbetet vad gäller trycksador. Det är positivt att avvikelser diskuteras på APT. Ledningen bör gå igenom rutinen för rapporteringsskyldighet enligt Lex Sarah och Lex Maria så att all personal förstår innebörden av dessa.

Edsättra vård- och omsorgsboende

Inspektion med anledning av klagomål.

Personal och ledning visade ett stort engagemang och tydligt brukarfokus. Personalen var insatt i verksamhetens mål. Mötesstrukturen var tydlig och förankrad hos såväl personal som ledning. Ledningen behöver försäkra sig om att verksamheten erbjuder de boende nödvändiga rehabiliteringsinsatser. Samverkan med journalsjuksköterska fungerade inte tillfredställande. Samtliga akter som granskades innehöll genomförandeplaner vilka var upprättade av kontaktmannen. Under inspektionen iaktogs personal som inte följde basala hygienrutiner och personalen uppgav att de inte fått någon utbildning i basala hygienrutiner på länge. Verksamheten erbjuder en mängd gemensamma aktiviteter men har svårare att tillgodosätta behoven av social stimulans för de boende som inte vill eller orkar delta i gemensamma aktiviteter.

Vårbacka Plaza

Inspektion genomfördes utifrån klagomål.

Verksamheten har en tydlig värdegrund och personalen uppgav att de arbetar i enlighet med denna. Verksamheten behöver arbeta mer strukturerat med det förebyggande arbetet både vad gäller fall- och trycksador. Ledningen uppmanades att säkerställa tillgången till legitimerad personal och skapa förutsättningar för ett fungerande teamarbete i verksamheten. Samverkan med anhöriga var också ett område som behövde utvecklas.

En uppföljande inspektion genomfördes på Vårbacka Plaza med anledning av resultat från ovanstående inspektion.

Det framkom att ledning och personal har utvecklat kontaktmannaskapet, samverkan och teamarbetet sedan föregående inspektion. Sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och omvårdnadspersonal har dagliga avstämningsmöten och samverkar kring de boende. Hälso- och sjukvårdspersonal har påbörjat registrering i Senior

alert. En hälsocoach har anlitats för att utveckla arbetet med aktiviteter. Att identifiera risker och planera och genomföra förebyggande åtgärder samt följa upp åtgärder och utvärdera resultat är ett fortsatt utvecklingsområde.

Attendo Flygarhöjden

Inspektion med anledning av resultat från kvalitetsobservation. Resultaten från kvalitetsobservationer har tagits på allvar och åtgärder har vidtagits. Verksamhetens värdegrundsarbete behöver utvecklas. Personalen har utbildats i kontaktmannaskap och fått en uppdragsbeskrivning gällande vad som ingår i uppdraget. Verksamheten kommer att börja med måltidsobservationer. Arbetet med mat och måltider bedöms som ett utvecklingsområde. De boendes delaktighet och självbestämmande behöver förstärkas under måltiden. Samtliga av de boendes akter som granskades, innehöll en genomförandeplan. I en del av planerna kunde det individuella innehållet utvecklas. Gällande den löpande sociala dokumentationen var frekvensen god, dock gick det inte alltid att följa händelseförlopp. Verksamheten rekommenderas att utveckla arbetet med levnadsberättelser.

Dalahöjdens äldreboende

Inspektion genomfördes med anledning av inkommande information. Ledningen har arbetat aktivt med att förankra äldreomsorgens nationella värdegrund och personal får kompetensutveckling gällande värdegrunden. Mat och måltider, dokumentation, teamsamverkan och aktiviteter behöver utvecklas. De boende förmedlade att det kan bli mycket tv-tittande. Verksamheten behöver följa upp att de boende får specifik rehabilitering vid behov och att det finns erforderlig tillgång till arbetsterapeut och fysioterapeut. Det finns personal som har bristande svensk-kunskaper. Det behöver tydliggöras för de boende vad kontaktmannaskap innebär och vad boende och anhöriga kan förvänta sig av kontaktmannen.

Uppföljande inspektion av Dalahöjdens äldreboende med anledning av ovanstående inspektion samt klagomål och inkommande information.

Ledningen måste omedelbart säkerställa att samtliga berörda informeras om vem som är ansvarig för verksamhetens dagliga drift.

Ledningen måste säkerställa att samtliga boende får ett bra bemötande. Verksamheten behöver utveckla arbetet med värdegrunden. Ledningen behöver skyndsamt säkerställa att samtliga boende får det stöd och den hjälp de har behov av, dygnet runt. Bristande svenskkunskaper är ett kvarstående problem. Arbetet med mat och måltider är ett fortsatt utvecklingsområde. Varken ledning eller personal har tillräcklig kunskap om larmsystemet för att kunna genomföra egenkontroller av larmen.

Blomsterfonden Lisebergs äldreboende

Inspektion med anledning av klagomål.

Verksamheten arbetar aktivt med att omsätta äldreomsorgens nationella värdegrund i praktiken. Personalen hinner hjälpa de boende med den personliga omvårdnaden, utifrån de boendes individuella behov och önskemål. Extra personal har tagits in vid behov. De gemensamma aktivitetslokalerna var inbjudande och möblerade för att stimulera till social samvaro och gemensamma aktiviteter. Aktiviteter och stimulans för de boende som inte kan eller önskar delta i gemensamma aktiviteter utanför avdelningen behöver dock utvecklas. Verksamheten behöver arbeta mer systematiskt och strukturerat med BPSD. Korridorerna på några avdelningar upplevdes som smutsiga och röriga, där låg bland annat olika tillbehör till rullstolar. Ledningen hade tagit fram en handlingsplan för verksamhetens fortsatta utvecklingsarbete.

Högdalens vård- och omsorgsboende

Inspektion med anledning av klagomål.

Verksamhetens ledning är engagerad och vill utveckla verksamheten tillsammans med personalen. Ledningen bör se över vilka åtgärder som kan vidtas för att de boende ska få bästa möjliga kommunikation med personalen. Enligt ledningen är arbetet mer eller mindre rutinstyrt på avdelningarna. De boende erbjuds gemensamma aktiviteter, det behöver dock säkerställas att samtliga boende erbjuds möjlighet till daglig stimulans i form av aktiviteter och utevistelse. Ledning och personal behöver gå igenom verksamhetens måltidskoncept för att utnyttja resurserna på ett bättre sätt under måltiderna. Samtliga av de boendes akter som granskades, förutom en, innehöll en genomförandeplan. Det fanns löpande relevant dokumentation och flertalet händelseförlopp gick att följa.

Axelsbergs vård- och omsorgsboende

Med anledning av klagomål genomfördes en inspektion. Under måltidsobservationerna noterades att personalen hade kunskaper att bemöta oro och lugna de boende. Under samtalen med personalen pratade de på ett respektfullt sätt om hur de ska bemöta de boende och de lyfte vikten av det individuella bemötandet. Ledningen behöver skapa förutsättningar för BPSD-administratörerna att arbeta i BPSD-registret och för personalen att kompetensutvecklas. Av samtalen framgår att det finns flera utvecklingsområden gällande samverkan med läkarorganisationen. Inspektörerna rekommenderar verksamheten att såväl muntligt som skriftligt presentera maten för de boende.

Serafens vård- och omsorgsboende - korttidsvård

Med anledning av klagomål genomfördes en inspektion. Ledning och personal gav uttryck för att boende får duscha utifrån behov och önskemål. Av samtliga genomförandeplaner framkom att dusch ska utföras en gång per vecka eller vid behov. Verksamheten bör se över om detta överensstämmer med boendes behov. Ledningen behöver säkerställa att samtliga boende erbjuds möjlighet till daglig stimulans i form av aktiviteter och utevistelse. Det individuella innehållet i genomförandeplanerna är ett utvecklingsområde. Det är positivt att det finns dokumentationsstödjare som kan vägleda kollegorna i att dokumentera.

Alströmerhemmet

Inspektion genomfördes med anledning av klagomål. Utifrån larmjournalen som granskats har inspektörerna inget att anmärka på. För att egenkontroll av inställelsetid ska kunna utföras, är det viktigt att personalen markerar sin närvaro i de boendes lägenhet vid besvarande av larm. Ledningen behöver säkerställa att samtliga boende får det stöd och den hjälp de har behov av. Ledningen behöver se över hur arbetet med BPSD-registreringar bedrivs och säkerställa att samtlig personal får kunskap om BPSD och registret. Ledningen behöver skapa förutsättningar för BPSD-administratörerna att arbeta i registret och för personalen att kompetensutvecklas.

Tussmötegården

Inspektion med anledning av klagomål. Ledningen är engagerad och medveten om verksamhetens utvecklingsområden. De har inlett ett långsiktigt arbete med att skapa ett

salutogent vård- och omsorgsboende. En del boende ger uttryck för att insatserna styrs av personalens scheman och att personalen är stressad. Ledningen uppmanas att säkerställa att insatserna utförs utifrån de boendes individuella behov och önskemål. De boendes delaktighet och självbestämmande kan förstärkas under måltiden. Den sociala dokumentationen är ett utvecklingsområde. Ledningen arbetar för att i möjligaste mån vara tillgänglig för boende, anhöriga och personal. Verksamhetens arbete med aktiviteter och utevistelse kan utvecklas.

Kattrumpstullens vård- och omsorgsboende

Inspektion med anledning av klagomål.

Verksamheten arbetar aktivt med personalens kompetensutveckling. Personalens kunskaper och förhållningssätt till att arbeta i BPSD-registret varierar och arbetet med BPSD behöver utvecklas. Genomförandeplanerna är individuellt utformade. Ledningen har arbetat för att motivera personalen att skriva löpande social dokumentation. Det saknas egenkontroll av att städning av de boendes lägenheter utförs. Verksamhetens ledning behöver säkerställa att samtliga boende erbjuds möjlighet till daglig stimulans i form av aktiviteter och utevistelse. Rutinen för utevistelse, aktiviteter och egentid behöver förankras hos personalen och implementeras i verksamheten. Ledningen uppmanas att utveckla verksamhetens arbete med värdegrunden och personalens bemötande. Hantering av larm är ett fortsatt utvecklingsområde.

Björksätra vård- och omsorgsboende

Inspektion med anledning av klagomål.

Det aktiva arbetet med värdegrunden har avstannat. Ledningen behöver säkerställa följsamheten till rutinen för samverkan med anhöriga. Ledningen ansvarar för att samverkan mellan verksamheten och mobilt sjukskötersketeam bedrivs så att den uppfyller kraven på en god vård. Verksamheten arbetar strukturerat med nutrition. Både personal och ledning smakar på maten som serveras. Det finns ett kostråd där de boende kan framföra sina önskemål och synpunkter. Personalen kan ha svårt att hinna med de boendes träning vid hög arbetsbelastning och ledningen uppmanas att stötta personalen med dagsplaneringen. Ledningen uppmuntras att involvera personalen i planeringen av kompetensutveckling. I samtliga granskade akter

fanns genomförandeplaner som var individuellt utformade. Ledningen behöver säkerställa att den löpande sociala dokumentationen uppfyller gällande lagar och regelverk.

Väderkvarnens vård- och omsorgsboende

Inspektion med anledning av resultat från tidigare inspektion 2016 samt inkommande information.

Ledningen är medveten om att samverkan och teamarbete är utvecklingsområden. Dokumentationen av de boendes intressen är ett utvecklingsområde. Det är viktigt att gruppaktiviteter och individuella aktiviteter även erbjuds på avdelningarna. Ledningen behöver säkerställa att de boende garanteras möjlighet till daglig utevistelse. De är positivt att det finns dokumentationsstödjare som kan stötta kollegorna i att dokumentera. Samtliga akter som granskades innehöll en genomförandeplan, det individuella innehållet behöver dock utvecklas. Det är positivt att omfattande egenkontroller av larmjournalerna kommer att genomföras. Ledningen behöver försäkra sig om att samtliga anställda följer basala hygienrutiner. Det rekommenderas att ledningen ser över möbleringen av vissa korridorer.

Ersta Mariahemmet

Inspektion med anledning av klagomål samt uppföljning av en inspektion som genomfördes 2016.

Ledning och personal har en samsyn kring verksamhetens värdegrundarbete och samtalar om den regelbundet. Verksamheten erbjuder aktiviteter och social samvaro. Samtal med de boende är en del i arbetet med aktiviteter. Personalen ges möjlighet att göra den webbaserade utbildningen Demens ABC och ledningen följer upp att personalen gör webbutbildningen. För att genomförandeplanerna ska kunna användas som avsett behöver dokumentationen förbättras ytterligare. Verksamheten behöver arbeta vidare med att utveckla måltidsmiljön, bland annat gällande de boendes delaktighet och självbestämmande.

Attendo Lignagatan

Inspektion genomfördes med anledning av klagomål.

Det framkom att verksamheten behöver gå igenom och revidera sina rutiner. Verksamheten bemannar med personal efter behov. De behöver utveckla arbetet inom ett flertal områden; den personcentrerade vården, dokumentationen, arbetet med BPSD, aktiviteter,

teamsamverkan, den palliativa vården och mat och måltider. Verksamheten har brukarråd där de boende kan framföra synpunkter och önskemål.

Sofiagårdens vård- och omsorgsboende

Inspektionen genomfördes med anledning av klagomål.

De flesta som inspektörerna samtalade med under inspektionen uppgav att bemanningen anpassas efter de boendes behov. Det är viktigt att ledningen fortlöpande följer upp följsamheten till rutinen för larm samt att egenkontroller av larmjournalerna genomförs enligt rutin. Samverkan med det mobila sjukskötersketeamet bedöms vara välfungerande. De boendes delaktighet och självbestämmande kan förstärkas under måltiden. Personalen hade ett gott bemötande och tog sig tid för de boende.

Sjöstadsgårdens vård- och omsorgsboende

Inspektion med anledning av klagomål.

Ledning och personal är engagerade i utvecklingsarbetet. Värdegrunden är implementerad och konkretiserad. Bemanningen föreföll som tillräcklig för att personalen utan dröjsmål ska kunna uppmärksamma de boendes behov av stöd och hjälp. Verksamheten har tydliga rutiner för maten och måltiderna men rutinerna följs inte fullt ut. De boendes delaktighet och självbestämmande kan förstärkas under måltiden. Rutinen för samverkan mellan personal och omvårdnadsansvarig sjuksköterska gällande nutritionsfrågor är förankrad och tydlig. Verksamhetens utvecklingsarbete gällande den sociala dokumentationen har givit resultat. De boendes behov och önskemål i samband med aktiviteter framgår av samtliga granskade genomförandeplaner. Det finns en tydlig plan för personalens kompetensutveckling. I samtliga granskade genomförandeplaner saknades namngiven kontaktman. Regelbundna egenkontroller av larmjournalerna gör att avvikelser snabbt kommer att kunna hanteras framöver.

Hammarby Slott

Inspektion med anledning av klagomål.

Verksamheten arbetar med kvalitetsutveckling och fokuserar bland annat på att utbilda personalen i dokumentation. Ledningen måste möjliggöra för personalen att vara delaktig och medverka i utvecklingsarbetet. Verksamheten behöver arbeta vidare med tillgänglighet och tydliggöra ansvarsfördelning i ledningsgruppen. Ledningen tar

till sig synpunkter och har skapat en ny rutin för samverkan med Stockholm stads stadsdelsförvaltningar. Värdegrunden bedöms vara implementerad och konkretiserad. Följsamheten till rutiner behöver säkerställas av ledningen. Verksamhetens sociala dokumentation är ett utvecklingsområde.

Servicehus

Hornstulls servicehus

Inspektion med anledning av klagomål.

Det framkom att personalen är delaktig i verksamhetens utvecklingsarbete. Det pågår ett aktivt värdegrundsarbete. Personalen arbetar i enlighet med verksamhetens rutiner för trygghetslarm. Det finns ett förtroenderåd och ledningen har en dialog om kvalitén på maten med den privata restaurangen som finns i huset.

Älvsjö servicehus

Inspektion med anledning av inkommande information.

Ledningen har arbetat med resultaten från Socialstyrelsens brukarundersökning och personalen har givits möjlighet att utbilda sig till undersköterskor. Verksamhetens värdegrundsarbete verkar för närvarande vara vilande. Det saknas en samsyn gällande rutinen för hantering av larm. Ledningen behöver säkerställa att rutinen implementeras och följs av personalen. Ledningen måste säkerställa att samtlig personal behärskar svenska språket i tal och skrift. Det finns brister i egenkontrollen av att beviljade insatser utförs. Den sociala dokumentationen är ett utvecklingsområde.

Dagverksamhet

Saras Omsorgs dagverksamhet

Med anledning av verksamhetsuppföljning gjord 2016 av Östermalms stadsdelsförvaltning samt inkomna synpunkter från stadsdelsförvaltningen, genomfördes en inspektion.

Brukarna blev sedda av ledning samt personal och brukarna såg ut att trivas på dagverksamheten. Verksamheten måste arbeta mer aktivt med den sociala dokumentationen, värdegrunden, kontaktmannaskapet och inomhusmiljön. Den fysiska miljön var något rörig och möblerna var inte helt anpassade för samtliga brukare. När inspektörerna besökte dagverksamheten genomfördes många stillasittande aktiviteter. Målet med dagverksamheten är att den ska bidra till att hjälpa brukarna att bibehålla psykiska och fysiska funktioner.

Sisu Herrgården Dagvård

Inspektion har genomförts med anledning av inkommande information.

Verksamheten kan erbjuda ett varierat utbud av aktiviteter men brukarnas delaktighet i vardagsaktiviteter kan öka. Verksamheten saknar löpande social dokumentation. Ledningen behöver omgående säkerställa att verksamhetens dokumentation uppfyller gällande lagar och regelverk. Vid inspektionen uppmärksammades att läkemedel och kemtekniska produkter stod tillgängligt för brukarna på toaletter samt i de gemensamma utrymmena. Dessa ska förvaras säkert utom räckhåll för brukarna. Vissa utav hygienutrymmena samt vilorummet gav ett rörigt och ostädat intryck.

Ytterligare en inspektion genomfördes på Sisu Herrgården Dagvård. Samma bedömning gjordes som vid föregående inspektion. Läkemedel och kemtekniska produkter ska förvaras säkert utom räckhåll för brukarna. Eventuella risker i miljön ska undanröjas.

Några veckor efter den andra inspektionen gjordes ytterligare ett oanmält besök. Kemtekniska produkter förvarades fortsatt tillgängligt för brukarna.

Som tidigare nämnts i rapportens inledning, har samtliga inspektionsrapporter skickats till verksamhetens ledning samt till uppföljningsansvarig stadsdelsnämnd. Om inspektionen har genomförts hos en privat utförare skickades inspektionsrapporten även till ansvarig regionchef, VD eller motsvarande samt till äldreförvaltningens avtalsförvaltare.

Styrkor och utvecklingsområden

I detta avsnitt har vi särskilt valt att lyfta områden där det finns behov av utveckling. Inom varje område finns även exempel på styrkor som framkommit under 2017 års inspektioner.

Aktiviteter och utevistelse

Utgångspunkten i arbetet med aktiviteter ska vara den boendes önskemål och vilja att delta i de aktiviteter som hen upplever är meningsfulla. Det är viktigt att skapa arbetssätt som stärker den boendes självkänsla och tilltro till sin egen förmåga, även i samband med deltagande i aktiviteter och utevistelse.

Hur verksamheterna arbetar med aktiviteter och utevistelse varierar. Några verksamheter lyfter vikten av att erbjuda social samvaro och samtal med de boende på avdelningen/enheten där de bor. I några verksamheter betonade man god planering som en förutsättning för att de boende som till exempel vill gå på promenad ska få göra det. Det finns verksamheter där man har aktivitetsansvariga, kulturombud eller coacher som ansvar för aktiviteter.

Inspektörerna har noterat att flera verksamheter behöver förankra och implementera sina rutiner för aktiviteter och utevistelse. Vi har i ett flertal inspektionsrapporter påpekat att verksamheterna behöver säkerställa att samtliga boende erbjuds möjlighet till daglig stimulans i form av aktiviteter, social samvaro och utevistelse utifrån den boendes intressen och önskemål. Flera av verksamheterna behöver arbeta vidare med att individanpassa aktiviteter. I genomförandeplaner som granskats har de boendes behov och önskemål gällande aktiviteter och utevistelse ofta varit sparsamt dokumenterat.

Social dokumentation

I flera verksamheter finns dokumentationsstödjare som kan hjälpa sina kollegor när de ska dokumentera. I vissa verksamheter motiverar ledningen personalen att föra löpande social dokumentation. Det finns även verksamheter där samtliga akter som granskats innehåller en genomförandeplan. Vissa genomförandeplaner beskriver *hur* brukaren vill att insatserna ska utföras samt brukarens individuella behov och önskemål.

Vi har tagit del av löpande dokumentationen som följer lagar och regelverk. Det går exempelvis att följa händelseförlopp och dokumentationen är relevant. Vissa verksamheter arbetar med att genomförandeplanerna ska genomsyras av värdegrunden.

Vid flertalet inspektioner har inspektörerna bedömt att det finns stora utvecklingsbehov gällande den sociala dokumentationen. Det kan exempelvis handla om att brukare saknar genomförandeplan. Hos utförare av hemtjänst finns det genomförandeplaner som är en kopia av rambeställningen och det går då inte att utläsa hur insatserna ska utföras. Det har även framkommit att det finns brukare som inte är delaktiga vid upprättande av genomförandeplanen. Vid flertalet inspektioner har inspektörerna framfört att det individuella innehållet i genomförandeplanerna kan utvecklas. Ofta går det inte att utläsa av genomförandeplanen vem som är brukarens kontaktman.

I vissa verksamheter förs dokumentationen såväl i det Sociala systemet som på papper. För en del brukare har det saknats dokumentation för granskad period. Vid flera inspektioner har vi iakttagit att handlingar som rör enskildas personliga förhållanden förvaras så att obehöriga har tillgång till dem. Det kan till exempel handla om att personuppgifter ligger framme i gemensamma utrymmen eller att brukares akter inte förvaras inlåsta.

Hantering av synpunkter och klagomål

Flera verksamheter arbetar systematiskt med hantering av synpunkter och klagomål för att driva verksamhetens utveckling framåt. Exempel på detta är när verksamheter förbättrar sina rutiner eller arbetssätt.

När synpunkter eller klagomål inkommer till inspektörerna beror det ofta på att man inte har upplevt sig blivit lyssnad på eller tagen på allvar i kontakten med verksamheten. I många fall beror det på bristande följsamhet till verksamhetens rutiner. Vanligt förekommande är även att det finns ett behov av tydlighet från ledningens sida gällande hur synpunkter och klagomål ska användas i verksamhetens utvecklingsarbete. Vi ser även att det är viktigt att verksamheten följer upp vidtagna åtgärder och om dessa har lett till en förbättring.

Kompetensutveckling

I en del verksamheter erbjuds personalen att utbilda sig till undersköterskor och ibland till Silviasystrar. Kostnadsfri kompetensutveckling i form av webbutbildningar används i många verksamheter. Exempel på webbutbildningar är: Svenskt Demenscentrums utbildningar Demens ABC och Demens ABC plus, Vårdhygiens utbildning i Basala hygienrutiner och Socialstyrelsens utbildning i äldreomsorgens nationella värdegrund. I en del verksamheter finns rutiner för att stämna av att samtlig personal har genomfört de webbutbildningar som ledningen har beslutat om.

Inspektionerna visar att det i många verksamheter arbetar personal med bristande kunskaper i svenska språket. Vi ser även att det finns personal som saknar grundläggande kunskap i bemötande av äldre personer med demenssjukdom. I en del verksamheter saknas generella och individuella kompetensutvecklingsplaner.

Mat och måltider

Äldreförvaltningen har under 2011, 2013 och 2016 genomfört kartläggningar av mat och måltider på vård- och omsorgsboenden. Inspektörerna bedömer att måltidssituationen har utvecklats sedan den första kartläggningen gjordes. Bland annat har det blivit lugnare under måltiderna och dukningen är mer genomtänkt. Det finns en medvetenhet bland ledning och personal om att måltiderna är en viktig stund på dagen för de boende.

Allt fler verksamheter genomför måltidsobservationer vilket kan bidra till internt lärande. På vissa vård- och omsorgsboenden är personalen mån om att ta reda på vad boende tycker om maten. Det gör de genom att exempelvis fråga boende hur maten smakar och eventuella synpunkter vidarebefordras till leverantören. Några verksamheter har boenderåd där synpunkter och önskemål kan framföras av de boende. Omsorgsmåltider³ bidrar på flera vård- och omsorgsboenden till ett professionellt och socialt stöd för de boende.

Det är tydligt att det finns verksamheter som har arbetat med att skapa struktur under måltiderna, det vill säga att personalen vet vad de har för uppgifter. Det bidrar ofta till lugnare måltider. Vi har

³ Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter. Förslag på indikatorer. Socialstyrelsen (2014).

även sett att det blir lugnare när personalen inte kommer och går under måltiden. Att det är en och samma personal som hjälper den boende att föra mat och dryck till munnen, bidrar även det till en lugnare måltid.

Vissa verksamheter har arbetat aktivt med att skapa en social gemenskap under måltiderna. Vi har sett flera exempel på personal som inkluderar samtliga boende i samtal och som tar ansvar för att leda samtalen kring borden, när så behövs. Exempel på samtalsämnen kan vara dagens aktiviteter, maträtter eller minnen från förr.

Ovan har vi nämnt den positiva utvecklingen gällande måltiderna. Det finns dock fortsatta utvecklingsområden och ett av dessa är att skapa en social gemenskap under måltiderna. Vid inspektionerna har vi sett att det finns personal som behöver stöd i hur de kan samtala med de boende.

2016 gjordes en kartläggning av de boendes delaktighet på vård- och omsorgsboenden gällande mat och måltider. Vi uppmärksammade då att de boendes delaktighet och självbestämmande kan förstärkas under måltiderna. Vi har under 2017 konstaterat att det är ett fortsatt utvecklingsområde. Det händer till exempel att de boende inte får veta vilken mat och dryck som serveras. Det är viktigt att personalen såväl muntligt som skriftligt presenterar dagens meny. Det är även viktigt att utgå ifrån de boendes egna önskemål om mat och dryck samt att erbjuda möjligheten till att själv få bestämma portionsstorlek eller självständigt få ta för sig av mat och dryck.

När verksamheter arbetar med interna observationer bedömer inspektörerna det som viktigt att personalens iakttagelser tas om hand samt att personalen erbjuds forum för att informationen ska komma verksamheten till godo i utvecklingsarbetet. Vid inspektioner på demensavdelningar framkommer det ibland att verksamheter skulle behöva arbeta mer med omsorgsmåltider för att bidra till professionellt och socialt stöd för de boende. Vissa boende behöver stöd, såväl praktiskt som socialt, under måltiden, stöd som de inte alltid får. Anledningen kan vara en otydlig arbetsfördelning mellan personalen eller bristande kommunikation med de boende.

Värdegrunden

Det bedrivs någon form av värdegrundsarbete i de flesta av de inspekterade verksamheterna. En del av dem arbetar även aktivt med att omsätta värdegrunden i praktiken. Personalen deltar till exempel i reflektionsmöten och värdegrunden tas regelbundet upp på APT, på planeringsdagar och på andra möten. Personalen i dessa verksamheter brukar kunna beskriva vikten av att arbeta enligt värdegrunden och kan ofta ge konkreta exempel på hur de till exempel arbetar med självbestämmande och delaktighet för brukarna.

Det finns verksamheter som ännu inte påbörjat något värdegrundsarbete eller där värdegrundsarbetet har avstannat. Inspektörerna har under året påpekat vikten av att arbeta mer aktivt med värdegrunden. För att stimulera till verksamhetsutveckling har vi bland annat tipsat verksamheterna om att ta del av Kunskapsguidens webbaserade utbildning i äldreomsorgens värdegrund samt Stockholms stads värdegrundsmaterial.

Ytterligare områden

Det finns ytterligare områden som är värda att nämna, där vi ser behov av utveckling.

- **Basala hygienrutiner:** verksamheter behöver säkerställa följsamheten till basala hygienrutiner.
- **Bemanning:** verksamheter behöver se över att bemanningen följer Socialtjänstförordningen⁴.
- **Demenskunskaper och BPSD:** verksamheter behöver mer struktur i arbetet med BPSD.
- **Kontaktmannaskap:** verksamheter behöver organisera arbetet så att kontaktmännen i så stor utsträckning som möjligt utför insatserna.
- **Samverkan:** verksamheter behöver utveckla intern samverkan inom och mellan olika yrkesgrupper.
- **Kemtekniska produkter:** verksamheter behöver tänka på att förvara särskilt riskabla produkter på ett säkert ställe, gärna inlåsta⁵.

⁴<http://www.regeringen.se/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/social-omsorg/forordning-om-andring-i-socialtjanstforordningen-2001-937.pdf>

⁵ <https://giftinformation.se/temasidor/forgiftningar-vuxna/aldre-och-forgiftningar/>

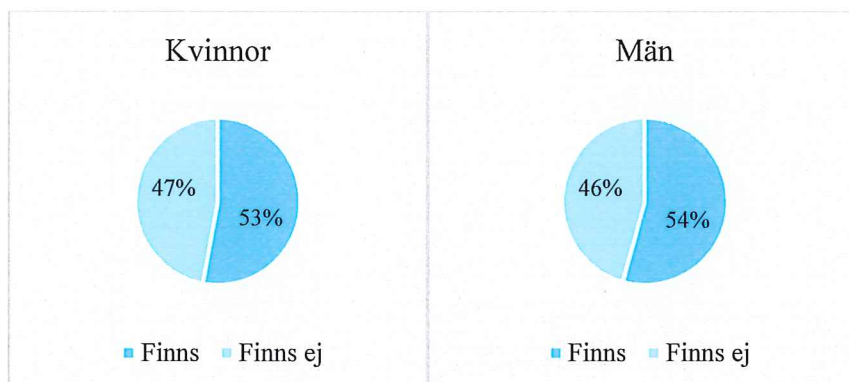
- **Rutiner:** verksamheter behöver säkerställa följsamhet till ledningssystemet, bland annat via egenkontrollen.

Jämställdhet

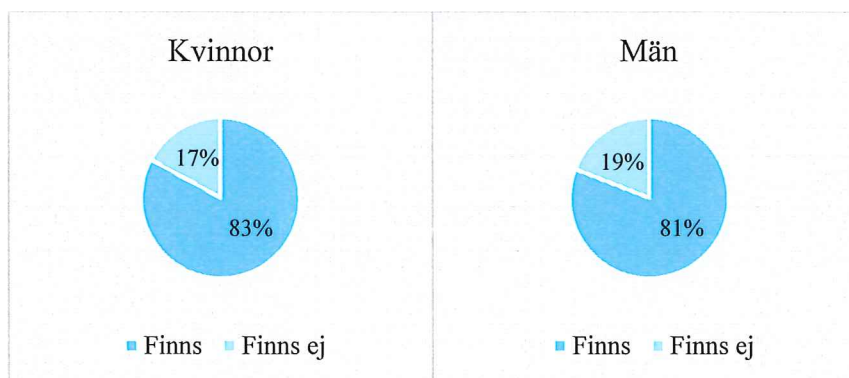
Under 2017 har inspektörerna infört ett jämställdhetsperspektiv vid inspektionerna. Vid samtliga inspektioner där social dokumentation granskats, har inspektörerna granskat dokumentation för lika många kvinnor som män. Syftet är att identifiera eventuella skillnader i verksamheternas dokumentation gällande kvinnor och män.

Granskningen har gjorts hos 27 utförare och omfattar löpande social dokumentation för 276 brukare och genomförandeplaner för 292 brukare.

Löpande social dokumentation fanns för 53 % av kvinnorna och 54 % av männen. Se diagram nedan.



Gällande genomförandeplaner fanns en sådan för 83 % av kvinnorna och 81 % av männen. Se diagram nedan.



Granskningen visar att det inte föreligger några direkta skillnader när det gäller förekomst av genomförandeplaner och löpande social dokumentation för brukarna beroende på om de är kvinnor eller män.

Underlaget är inte tillräckligt för att dra generella slutsatser kring den sociala dokumentationen för män respektive kvinnor inom äldreomsorgen i Stockholms stad.

Övrigt

Tillsammans med medarbetare på äldreförvaltningen, har inspektörerna medverkat vid 17 särskilda granskningar av utförare av hemtjänst. Granskningarna har fokuserat på följsamheten till *Förfrågningsunderlaget enligt LOV - hemtjänst*.

Vid inspektionerna 2017 har även nyttan av beviljade stimulansmedel⁶ följts upp. Följande frågor har ställts till aktuella verksamheter:

- hur stimulansmedlen har använts
- vilken personal som anställts
- hur det har påverkat arbetsmiljön
- om det haft någon effekt för de äldre.

Resultatet har överlämnats till strateger på äldreförvaltningen för vidare hantering.

⁶ Stadsbidrag för ökad bemanning inom äldreomsorgen

Slutord

Syftet med inspektionerna som genomförs av äldreförvaltningens inspektörer är, som nämndes i inledningen, att:

- säkerställa en god kvalitet inom äldreomsorgen
- förebygga risker
- ta fram goda exempel.

Som framgår av denna rapport finns det goda exempel inom flera områden. Samtidigt finns det områden med utvecklingsbehov. Oavsett vilka områden en verksamhet har att utveckla, är det viktigt att använda sig av erfarenheter från avvikelser, synpunkter och klagomål.

Vi har tidigare i årsrapporten refererat till kartläggningar som genomförts av äldreförvaltningen. Dessa kan fungera som inspiration i verksamheternas utvecklingsarbete. Nedan följer tips på de tre senaste som handlar om; maten och måltiden, utevistelse samt aktiviteter:

- Kartläggning av brukarnas möjlighet att påverka maten och måltiden på vård- och omsorgsboenden⁷.
- Redovisning av uppdrag från äldrenämnden – Uppföljning av rättigheten till utevistelse⁸.
- Screening av aktiviteter på 19 vård- och omsorgsboenden inom Stockholms stad (somatisk inriktning)⁹.

I många verksamheter finns chefer och personal som har den äldre i fokus. Gemensamt för flera av dem är att de arbetar personcentrerat och utgår från den äldres önskemål och behov. Ett personcentrerat arbetssätt bör genomsyra allt från dokumentation till utförande av insatser. Det är även viktigt med en gemensam målbild där alla arbetar åt samma håll. Utgångspunkten bör vara att den äldre ska uppleva meningsfullhet och ett sammanhang i sin tillvaro.

⁷ Dnr 430-416/2016, äldreförvaltningen

⁸ Dnr 430-170/2015, äldreförvaltningen

⁹ Dnr 430-164/2014, äldreförvaltningen

Sammanställning av kvalitetsobservationer 2017

Innehållsförteckning

Sammanfattning	4
Bakgrund	7
Syfte	7
Metod	7
Resultat av årets kvalitetsobservationer	8
<i>Akademiska noder</i>	9
<i>Kommunala hemtjänster</i>	11
<i>Specialiserade hemtjänstgrupper</i>	14
<i>Kvalitetsmärkning av demenskompetens i Stockholms stad - pilotprojektet</i>	18
<i>Övriga verksamheter</i>	21
Avslutande diskussion	25

Sammanfattning

Kvalitetsobservationerna är sedan 2015 en del av stadens centrala uppföljningsprocesser och omfattar både kommunala och privata verksamheter. De observerade verksamheterna är ett urval inom äldreomsorgen och fastställs årligen utifrån särskilda fokusområden. Kvalitetsobservationerna följer upp processkvaliteten i utförarverksamheter. Syftet är att belysa den faktiska kvaliteten i mötet mellan personalen och de äldre med fokus på personcentrerat förhållningssätt¹ och bemötande. Metoden ska även uppmuntra de observerade verksamheterna till egen kvalitetsutveckling och stimulera ett kollegialt lärande på den egna arbetsplatsen.

Kvalitetsobservationer utförs under flera dagar inom en och samma enhet. Observationerna utgår från tre olika processer: omvårdnad, mat och måltider samt stimulans och vila. Resultatet delges till den observerade verksamhetens ledning både i muntlig dialog och i en skriftlig rapport. Resultatet belyser verksamhetens styrkor, utvecklingsområden och eventuella goda exempel.

Under 2017 har kvalitetsobservatörerna som ett särskilt uppdrag genomfört omfattande observationer inom de tre akademiska noderna. Fokus har även varit i kommunal hemtjänst i syfte att stötta verksamheterna i deras utvecklingsarbete. De kommunala verksamheter som har specialiserade hemtjänstgrupper och ”kvalitetsmärkning av demenskompetens i Stockholms stad – pilotprojektet” har också följts upp. Ytterligare tio vård- och omsorgsboenden och en hemtjänstverksamhet har under året observerats.

Sammanlagt har 35 verksamheter observerats: 21 hemtjänstverksamheter och 14 vård- och omsorgsboenden. I sammanställningen lyfts styrkor, goda exempel och utvecklingsområden fram i samtliga verksamheter.

Generellt uppvisar personalen erfarenhet och engagemang i det dagliga arbetet. I många verksamheter strävar personalen också efter ett personcentrerat och salutogent förhållningssätt².

Styrkor och utvecklingsområdena skiljer sig generellt inte mycket mellan de olika verksamheterna men bör ändå ses i sitt sammanhang. Ett gemensamt utvecklingsområde i samtliga verksamheter är att personalen saknar tillräcklig kunskap om och

¹ Personcentrerat förhållningssätt utgår från individens egen upplevelse av sin situation, sina förutsättningar, resurser och hinder.

² Salutogent förhållningssätt innebär att personalen utgår från det som upprätthåller den äldres hälsa och välbefinnande. Syftet är att skapa begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

förståelse för tillämpning av basala hygienrutiner. Ett annat utvecklingsområde i de flesta verksamheter är måltiderna. Allmänt behöver måltiderna bli en trevligare stund på dagen och de äldre behöver erbjudas att bli mer delaktiga, framförallt i de praktiska momenten runt måltiden. Innehållet i genomförandeplaner är vidare ett gemensamt utvecklingsområde. Den äldres egna resurser, önskemål och intressen beskrivs inte tillräckligt tydligt och verksamheterna kan bli bättre på att använda genomförandeplanerna i det dagliga arbetet.

Inom hemtjänsten behöver rutiner och struktur för informationsöverföring samt internt teamarbete förbättras. Personalen organiserar ibland sitt arbete själva då arbetsledningen inte är närvarande i det dagliga planeringsarbetet. Många gånger har verksamheterna inte muntliga överrapporteringar, vilket leder till att viktig information ibland uteblir. När den sociala dokumentationen dessutom ofta är bristfällig finns risk för att verksamheten inte kan säkerställa viktig information om den enskilde.

Inom vård- och omsorgboenden finns brister i den sociala stimulansen för den äldre. Verksamheterna anordnar ofta stora gemensamma aktiviteter, men de äldre motiveras inte i tillräcklig omfattning att delta. Det finns också behov av ett utökat utbud när det gäller både individuella och gemensamma aktiviteter på våningsplanen.

Arbetet inom äldreomsorgen är krävande och förutsätter både kompetens och personlig lämplighet, såväl av personal som av ledning. Kvalitetsobservationerna har visat att det behövs generell kompetensutveckling bland annat om demensomsorg, salutogent och personcentrerat förhållningssätt, värdegrunden och samtalets betydelse. Även de tekniska färdigheterna som basala hygienrutiner och förflyttningsteknik behöver repeteras och tillämpas bättre. Nödvändiga förutsättningar för det komplexa arbetet inom äldreomsorgen behöver säkerställas, bland annat med tillgänglig arbetsledning, möjlighet till informationsöverföring och reflektion samt kontinuitet och kontaktmannaskap. När relevant kompetens och rätta förutsättningar finns kan även måltider och social stimulans anpassas efter de äldres individuella behov.

De akademiska noderna, där Serafens, Mälarbacken och Stureby vård- och omsorgsboende ingår, har i uppdrag att arbeta med verksamhetsutveckling utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Då de tre akademiska noderna tar emot studenter är det viktigt att de kan ta till sig ny kunskap som studenterna tillför. I gengäld ska verksamheterna förmedla kompetens, erfarenhet och fungerande arbetssätt. Kvalitetsobservationerna har visat att de akademiska

Sammanställning av kvalitetsobservationer 2017

6 (29)

noderna behöver utveckla sitt arbete vidare för att kunna uppfylla de stora krav som ställs på dem.

Även de verksamheter som på något sätt har specialiserat sig inom demenskunskap behöver fortsätta att utveckla sitt arbetssätt för att kompetensen ska fördjupas och användas på bästa sätt.

Bakgrund

Äldrenämnden ansvarar, i dialog med stadsdelsnämnderna, bland annat för att utveckla äldreomsorgen i Stockholms stad. Vidare ska äldrenämnden ha ett system för uppföljning av äldreomsorgen som kontrollerar brister och utvecklar kvaliteten och som fungerar stödjande och sprider goda exempel.

All äldreomsorg inom Stockholms stad har hittills följts upp årligen. Under 2017 fattade kommunfullmäktige ett nytt inriktningsbeslut om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorgen. Den förnyade modellen bygger på tre uppföljningsperspektiv som tillsammans ger ett helhetsresultat av strukturkvalitet, processkvalitet och resultat kvalitet.

Kvalitetsobservationer är sedan 2015 en del av stadens centrala uppföljningsprocesser och omfattar både kommunala och privata verksamheter. De observerade verksamheterna är ett urval av stadens alla verksamheter inom äldreomsorg och fastställs årligen utifrån särskilda fokusområden.

Syfte

Kvalitetsobservationerna följer upp processkvaliteten i utförarverksamheter. Syftet är att belysa den faktiska kvaliteten i mötet mellan personalen och de äldre, med fokus på förhållningssätt och bemötande. Metoden ska även uppmuntra de observerade verksamheterna till egen kvalitetsutveckling och stimulera ett kollegialt lärande på den egna arbetsplatsen.

Metod

Metoden har sin bas i vardagsarbetet och ska stimulera ett lärande som ligger i skärningspunkten mellan teoretisk, informell och praktisk kunskap. Observationernas teoretiska utgångspunkt är äldreomsorgens nationella värdegrund och ett personcentrerat förhållningssätt: De äldre ska kunna känna välbefinnande och trygghet samt ha möjlighet att vara delaktiga och uppleva att livet är meningsfullt.

Varje enhet observeras vid fem till sex tillfällen, sammanlagt cirka 25 till 30 timmar, varav minst ett tillfälle är kvällstid. Observationerna utgår från särskilda observationspunkter med fokus på tre processer: personlig omvårdnad, mat och måltider samt stimulans och vila. Observationerna synliggör hur personalen tillämpar det personcentrerade förhållningssättet och äldreomsorgens värdegrund i mötet med den äldre. Dels observeras hur personalen samverkar med och stödjer den äldre i stunden, dels observeras de tekniska färdigheterna. För att skapa tydlighet vid

observerade situationer kan samtal föras med både äldre och personal. Även verksamhetens viktiga dokument, såsom verksamhetsplan, rutin för kontaktmannaskap, värdegrundspolicy och genomförandeplaner används som underlag för att analysera och förstå det sammantagna resultatet.

Resultatet delges till den observerade verksamhetens ledning både i muntlig dialog och i en skriftlig rapport. Rapporten skickas även till avdelningschefen för äldreomsorg inom respektive stadsdelsförvaltning. Resultatet belyser verksamhetens styrkor, utvecklingsområden och eventuella goda exempel. Varje resultat baserar sig endast på de observerade tillfällena och kan inte generaliseras till att omfatta hela verksamheten. Resultaten kan även variera inom och mellan verksamheterna och behöver ses i sitt sammanhang. Därför bör resultatet i första hand betraktas som ett stöd för respektive verksamhetens ledning för att kunna styra förbättringsarbetet i rätt riktning.

Det sammantagna resultatet från alla kvalitetsobservationer redovisas för äldre nämnden och utgör ett underlag för övergripande utvecklingsarbete inom äldreomsorgen. Resultatet från varje verksamhet finns i respektive kvalitetsobservationsrapport.

Resultat av årets kvalitetsobservationer

Sammanlagt har 35 verksamheter observerats: 21 hemtjänstverksamheter och 14 vård- och omsorgsboenden. Ett specialuppdrag har varit att observera de tre vård- och omsorgsboenden som ingår i akademiska noder, det vill säga Serafen, Mälarbacken och Stureby vård- och omsorgsboende. Fokus i kvalitetsobservationerna har också varit kommunal hemtjänst, specifikt de verksamheter som har specialiserade hemtjänstgrupper med demenskompetens och ”Kvalitetsmärkning av demenskompetens i Stockholms stad – pilotprojektet”. Tio vård- och omsorgsboenden samt en hemtjänst som aldrig tidigare har observerats eller fått en skriftlig rapport har också observerats under året.

Nedan redovisas styrkor och utvecklingsområden för de olika verksamhetsområdena som observerats:

- *Akademiska noder*
- *Kommunala hemtjänster*
- *Specialiserade hemtjänstgrupper*
- *Kvalitetsmärkning av demenskompetens i Stockholms stad - pilotprojektet*
- *Övriga verksamheter*

Styrkor redovisas per verksamhet för att ge en bild av vad som fungerat bra och kan användas som inspiration för andra verksamheter. Samtliga verksamheter hade områden som behövde utvecklas. Utvecklingsområdena redovisas sammantaget under respektive verksamhetsområde. Även om resultaten för respektive verksamhet bör ses i sitt sammanhang kan gemensamma utvecklingsområden identifieras.

Akademiska noder

Antal observerade akademiska noder 2017

Antal	Regi
3	Kommunal

En akademisk nod är en eller flera utpekade enheter inom en stadsdel som arbetar med verksamhetsutveckling utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet och som ingår i äldreförvaltningens nätverk för akademiska noder. Verksamheten har ett nära samarbete med länens lärosäten och ett åtagande att ta emot elever och studenter från vård- och omsorgsprogrammet eller liknande vuxenutbildning och studenter på högskola eller universitet inom vård och omsorg.

Kvalitetsobservationer har utförts på alla tre akademiska noder: Serafens, Mälarbacken och Stureby vård- och omsorgsboende. Verksamheterna är stora med många enheter och olika inriktningar. För att få en tydligare bild över kvalitén har flera enheter observerats av två observatörer, sammanlagt under 16-27 tillfällen.

Styrkor vid observerade tillfällen

Serafens vård- och omsorgsboende

Personalen var erfaren och hade god kännedom om de äldre. Den ena observerade demensavdelningen hade påbörjat BPSD-registrering³ och upptäckt fungerande bemötandestrategier. Verksamheten hade även utökad bemanning utifrån de äldres behov.

Mälarbacken vård- och omsorgsboende

Verksamheten hade flera Silviasystrar. Mälarbacken hade tillgång till egen båt och en parcykel (side-by-side) för utomhusaktiviteter. Verksamheten använde sig också av olika tekniska hjälpmedel som GPS-sändare samt självspolande toalett. På en enhet fanns ett ”Klicksystem”, ett hjälpmedel för att stödja det personcentrerade arbetssättet genom bilder och symboler.

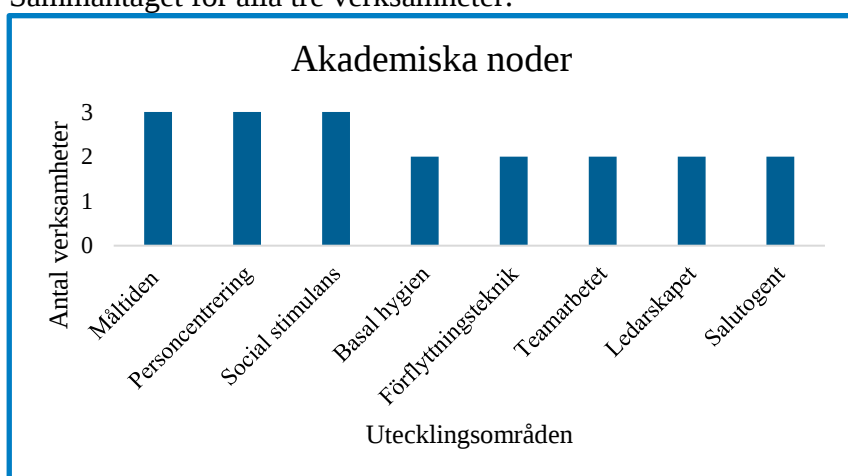
³ BPSD är en förkortning på Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens.

Stureby vård- och omsorgsboende

Flertalet av personalen hade både ett personcentrerat och ett salutogent förhållningssätt. Personalen lät den äldre prova själv först, framförallt i omvårdnadssituationer. Verksamheten hade regelbundna metodmöten, ett forum för reflektion kring arbetssätt. På vissa enheter användes sång som ett verktyg i omvårdnaden och vissa enheter hade välfungerande karottssystem vid måltider.

Utvecklingsområden vid observerade tillfällen

Sammantaget för alla tre verksamheter.



Inom alla akademiska noder fanns utvecklingsområden kring mat och måltider. Måltiderna behövde bli en trevligare stund på dagen och de äldre behövde erbjudas att bli mer delaktiga. De äldre deltog inte i måltidsrelaterade vardagssysslor, varken före eller efter måltiderna. Verksamheterna behövde utöka kunskapen hos personalen för att bättre kunna understödja det sociala samspelet vid måltiderna.

Inom alla tre verksamheter fanns det personal som arbetade uppgiftsorienterat istället för personcentrerat. Vissa omvårdnadssituationer gav ibland intryck att vara personalens arbetsuppgifter istället för att arbetet utgick från den äldre.

Samtal under omvårdnaden bestod ofta av instruktioner och de äldre erbjöds sällan valmöjligheter eftersom verksamhetens rutiner var styrande. Samtal är ett viktigt verktyg för att stimulera och bidra till en meningsfull vardag. Alla tre verksamheterna behövde utveckla sitt värdegrundsarbete och ge personalen bättre förutsättningar för det, exempelvis genom handledning och reflektion.

Den sociala stimulansen, både individuellt och gemensamt, behövde förbättras inom alla tre noder. Flera verksamheter behövde också öka kunskapen om basala hygienrutiner och förflyttningsteknik.

Två av tre verksamheter behövde även utveckla det salutogena förhållningssättet och låta de äldre vara delaktiga vid omvårdnaden. Att utveckla teamarbetet för att få en helhetssyn kring den äldre var ytterligare ett förbättringsområde.

De akademiska noderna var stora verksamheter med många äldre och en stor personalgrupp. Alla tre verksamheter hade enhetschefer och biträdande enhetschefer. Två av tre verksamheter behövde utveckla organisationen och ledarskapet genom att ha mer närvarande arbetsledning.

Kommunala Hemtjänster

Antal observerade hemtjänstverksamheter 2017

Antal	Regi
7	Kommunal

Kvalitetsobservatörerna har observerat alla kommunala hemtjänstverksamheter i Stockholms stad för att utgöra ett stöd till stadsdelsförvaltningarna i deras metodutveckling. De nio kommunala hemtjänsterna som har specialiserade hemtjänstgrupper och/eller kvalitetsmärkning av demenskompetens i Stockholms stad redovisas under separata rubriker.

Styrkor vid observerade tillfällen

Rinkeby-Kista hemtjänst

Verksamheten hade engagerad och flexibel personal med ett bra bemötande. Personalen hade god kunskap i förflyttningsteknik och kontinuiteten var hög på vardagar.

Spånga - Tensta hemtjänst

Verksamheten hade erfaren, ansvarsfull och engagerad personal som kände de äldre och deras behov väl. Det fanns en god kontinuitet i bemanning och hjälpen erbjöds i första hand av kontaktmannen. Ledning och personal delade lokaler vilket bidrog till löpande kommunikation och nära arbetsledning. Lokalen var ändamålsenlig med möjlighet till gruppmöten, dokumentation och mathantering.

Älvsjö hemtjänst

Personalen hade ett professionellt och ett personcentrerat förhållningssätt till de äldre. Personalen hade god kunskap inom förflyttningsteknik och kontinuiteten var hög på vardagar.

Farsta Norra hemtjänst

Personalen hade ett professionellt och salutogent förhållningssätt och omvårdnaden var personcentrerad. Verksamheten hade ett nära och fungerande samarbete med vårdcentralen och landstinget.

Hemtjänsten Östermalm öst

Personalen hade ett personcentrerat och salutogent förhållningssätt. Verksamheten hade hög kontinuitet genom ett fungerande kontaktmannaskap. Personalen hade stimulerande samtal med de äldre som byggde på levnadsberättelser.

Hemtjänsten Östermalm väst

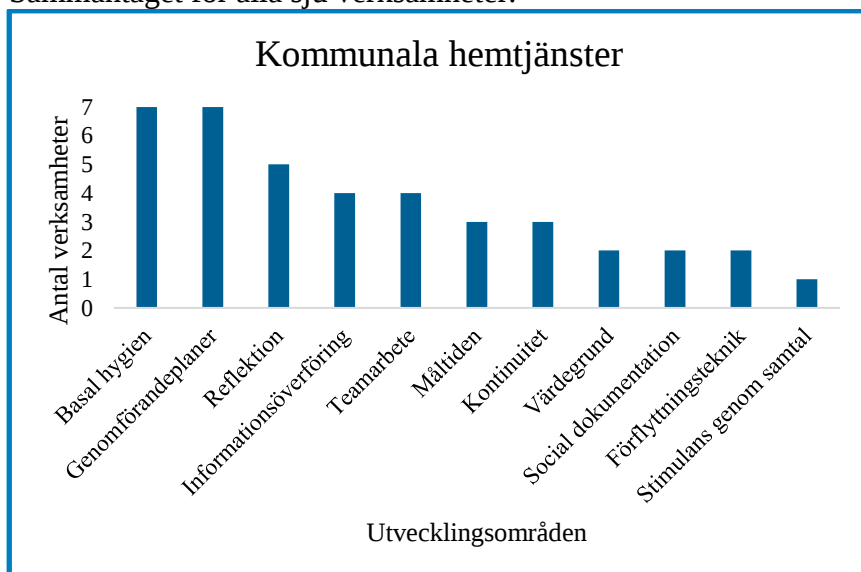
Personalen hade ett professionellt och salutogent förhållningssätt och omvårdnaden var personcentrerad. Verksamheten hade en effektiv resursanvändning vid de olika insatserna, exempelvis genom att personalen förberedde måltiden inför nästa besök.

Skärholmens hemtjänst

Ledningen hade en vilja och ambition att förbättra kvalitén inom verksamheten. Personalen var erfaren, kunnig och hade god kännedom om de äldre. Genomförandeplanerna var uppdaterade.

Utvecklingsområden vid observerade tillfällen

Sammantaget för alla sju verksamheter.



Basala hygienrutiner var ett gemensamt förbättringsområde då det fanns stora brister inom alla hemtjänstverksamheter. De flesta

verksamheterna saknade tillgång till arbetskläder. Många i personalen hade långärmade tröjor, nagellack, ringar och klockor. Samtliga verksamheter behövde också utveckla innehållet i genomförandeplaner. Exempelvis saknades helt eller delvis information om de äldres önskemål och intressen och det framkom inte alltid vad de äldre kunde göra själva.

Fem av sju hemtjänster saknade avsatt tid för reflektion. Flera verksamheter skulle ha gruppmöten regelbundet men enligt personalen blev dessa sällan av. Detta innebär också att verksamheterna saknade forum för lärande och spridning av kunskap kollegor emellan. Generellt behövde verksamheterna reflektera kring den nationella värdegrunden, bland annat hur de äldre kunde vara mer delaktiga i sin egen omsorg eller hur personalen kunde samtala med de äldre i samband med insatserna.

Informationsöverföring och teamarbete var viktiga områden som behövde förbättras. Personalen organiserade ibland sitt arbete själva då arbetsledningen inte var närvarande i det dagliga planeringsarbetet. Flera verksamheter saknade tid för överrapportering och strukturerade mötestillfällen. Det mest väsentliga kring den äldre rapporterade personalen oftast muntligt till den kollega som skulle gå på nästa besök hos respektive person. Viktig information om den äldre nådde inte alltid berörd personal. Den sociala dokumentationen om den äldre var inte alltid tillräcklig, vilket innebär att verksamheterna inte fullt ut säkerställde omsorgen kring den enskilde.

Tre av sju hemtjänstverksamheter behövde förbättra kontinuiteten hos de äldre, framförallt kvällstid. Detta gällde främst hemtjänstverksamheter där personalen arbetade på rullande schema med endast ett par kvällspass i månaden.

Ett annat utvecklingsområde i några av verksamheterna var måltiden. Generellt behövde måltiderna bli trevligare och mer stimulerande, exempelvis genom samtal. De äldre behövde erbjudas möjlighet att vara mer delaktiga i sin egen matsituation. Personalen gav mer service kring måltiderna än vad som behövdes. De äldre deltog exempelvis inte i måltidsrelaterade vardagssysslor, varken före eller efter måltiderna.

Inom några verksamheter behövde personalen öka kunskapen i förflyttningsteknik såsom att använda hjälpmedel på ett tryggt och säkert sätt.

Specialiserade hemtjänstgrupper

Antal observerade specialiserade hemtjänstgrupper 2017

Antal	Regi
9	Kommunal

Äldrenämnden har sedan 2012 avsatt medel för utveckling av hemtjänst inom demensområdet. Syftet är att utveckla personcentrerad vård och omsorg och att säkerställa ett multiprofessionellt teambaserat arbete kring: *Organisation och ledarskap, kompetens, kontinuitet och kontaktmannaskap samt teambaserat arbetssätt.*

Antalet äldre som hade en demenssjukdom eller kognitiv svikt varierade i de olika verksamheterna. Detta innebär att de specialiserade hemtjänstgruppernas förutsättningar och arbetssätt var olika. Kvalitetsobservatörernas uppdrag har varit att följa upp hur de specialiserade hemtjänstgrupperna har tillämpat sin specialkompetens i mötet med personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt.

Kvalitetsobservationer har utförts på alla kommunala hemtjänstverksamheter som har specialiserade hemtjänstgrupper. Den ordinarie observationsmetoden har kompletterats med några intervjufrågor, exempelvis om de specialiserade hemtjänstgrupperna har reflektionstid och handledning samt hur gruppens kompetens används för att sprida kunskap till det övriga arbetslaget.

Styrkor vid observerade tillfällen

Skarpnäcks kommunala hemtjänst

Personalen hade god kännedom om de äldre och de hade ett personcentrerat förhållningssätt. Flertalet av personalen hade ett salutogent förhållningssätt i omvårdnaden genom att de äldre fick göra det som de klarade av. Det fanns tid för samtal. Personalen var flexibel i sitt arbetssätt.

Kungsholmens hemtjänst

Personalen hade ett professionellt och salutogent förhållningssätt till de äldre, bland annat genom att skapa meningsfullhet i samtal och omvårdnadsmoment. Omvårdnaden var personcentrerad. Personalen var indelade i grupper med ansvar för ett begränsat antal äldre, vilket skapade god kontinuitet. De var även bra på att återkoppla till kontoret och biståndshandläggare vid förändrat behov hos den äldre. Genom schemaplaneringen gavs personalen förutsättningar att kunna komma till lokalen och inta sin måltid. Enheten hade flera administrativa funktioner som planerade scheman, utförde

administration och egenkontroller. Verksamheten använde sig av matinköp på nätet.

Hemtjänst Norrmalm

Verksamheten hade erfaren och ansvarsfull personal. Ledning och personal delade samma lokal vilket gav förutsättningar för ömsesidig kommunikation och nära arbetsledning.

Södertjänst

Personalen hade ett respektfullt bemötande av de äldre och mellan varandra i personalgruppen. Äldreomsorgens värdegrund genomsyrade verksamheten. Arbetet var personcentrerat och utgick från den äldres behov och önskemål. Personalen var kompetent, självständig, erfaren och engagerad. De hade en vilja att göra ett bra arbete och att själva utvecklas inom arbetet. De biträdande enhetscheferna var närvarande och tillgängliga för personalen, de äldre och deras anhöriga.

Hägersten- Liljeholmens hemtjänst

Personalen hade ett salutogent förhållningssätt i omvårdnadssituationerna. De använde taktil massage och vårdarsång i arbetet.

Vällingby hemtjänst

Verksamheten hade hög kontinuitet som ledde till att personalen oftast arbetade personcentrerat. Personalen var erfaren och engagerad. Verksamheten arbetade metodiskt och regelbundet med värdegrundsfrågor på arbetsplatsträffarna.

Hässelby hemtjänst

Verksamheten hade engagerad och erfaren personal samt en ambition att utveckla arbetet med specialiserad demensomsorg tillsammans med en demenshandedare. Ledning och personal delade samma lokal, vilket gav förutsättningar för ömsesidig kommunikation och nära arbetsledning.

Bromma hemtjänst – Blackeberg

Verksamheten hade en specialiserad arbetsgrupp med ett avgränsat uppdrag, tydlig organisation och en pågående kompetensutveckling. Personalen var erfaren, observant, engagerad och de hade ett personcentrerat och salutogent förhållningssätt. Verksamheten hade strukturerade överrapporteringstillfällen tillsammans med arbetsledning. De äldre erbjöds möjlighet att vara delaktiga vid måltider och andra sysslor.

Bromma hemtjänst – Alvik

Personal och ledning hade deltagit i kompetenshöjande utbildning i demensomsorg, som Silviahemmet ansvarade för och några i personalen gick Silviasysterutbildning. De flesta hade ett personcentrerat och salutogent förhållningssätt.

Utvecklingsområden vid observerade tillfällen

Sammantaget för alla nio verksamheter.



Basala hygienrutiner var ett gemensamt förbättringsområde då det fanns stora brister inom alla hemtjänstverksamheter. De flesta verksamheter saknade tillgång till arbetskläder. Många i personalen hade långärmade tröjor, nagellack, ringar och klockor. De flesta verksamheter behövde också utveckla innehållet i genomförandeplaner. Den äldres egna resurser, önskemål och intressen kunde beskrivas tydligare och verksamheterna kunde bli bättre på att använda genomförandeplanerna i det dagliga arbetet.

Att öka det salutogena förhållningssättet var genomgående ett utvecklingsområde, framförallt kring den äldres delaktighet vid mat och måltider. Personalen arbetade ofta metodisk och tog på sig rollen som serveringspersonal. De äldre deltog många gånger inte i den mån de klarade av. En del av det salutogena förhållningssättet är personalens förmåga att bidra till en meningsfull tillvaro för de äldre, bland annat genom samtal, vilket behövde förbättras i flera verksamheter. Verksamheterna behövde bli bättre på att ta reda på vad som skapade meningsfullhet för den äldre, skriva in den informationen i genomförandeplanen och använda den i samtal.

Andra viktiga faktorer för att stärka meningsfullheten för den äldre är kontaktmannaskap och kontinuitet. Kontaktmannen behöver känna den enskilde väl för att kunna anpassa besöken och insatserna till vad som är meningsfullt för den äldre.

Ungefär hälften av verksamheterna behövde tydliggöra och förstärka kontaktmannens roll. Exempelvis var personalen ibland osäkra på vilka äldre de var kontaktmän för. Det hände även att den äldre fick hjälp av en annan personal trots att kontaktmannen var i tjänst.

I flera verksamheter saknades arbetsledning vid dagliga möten. Det fanns sällan strukturerade muntliga rapporter personalen emellan utan personalen skulle ta del av den skriftliga dokumentationen via sin handdator. Det fanns inte heller alltid tid för personalen att läsa den sociala dokumentationen om den äldre, vilket gjorde att uppdragsbeskrivningen i dagens arbetskort blev styrande. Flera verksamheter saknade forum för reflektion och diskussion om den äldres behov.

Några verksamheter behövde öka det personcentrerade förhållningssättet då kunskapen varierade i personalgruppen. Exempelvis när personalen arbetade i par blev omvårdnadsarbetet mer uppgiftorienterat. Personalen pratade mer med varandra istället för att bjuda in den äldre i samtalet. Några verksamheter behövde även öka kunskaper i förflyttningsteknik såsom att använda hjälpmedel på ett tryggt och säkert sätt och involvera den äldre.

Fem av nio hemtjänstverksamheter behövde utveckla arbetssättet med de specialiserade hemtjänstgrupperna. Många i de specialiserade hemtjänstgrupperna gick till alla äldre i närområdet och inte bara till dem med demensdiagnos. Detta för att personalen skulle kunna arbeta resurseffektivt inom begränsade geografiska områden. Det resulterade ibland i att flertalet äldre som personalen hade på schemat inte hade demensdiagnos eller kognitiv svikt.

Några verksamheter uttryckte också att det var svårt att identifiera vilka äldre som behövde hjälp av personal med demenskompetens. Andra utvecklingsbehov var att sprida kunskapen kring demensfrågor till det övriga arbetslaget som inte ingick i den specialiserade hemtjänstgruppen. Inom flera hemtjänster efterfrågades inte heller kompetensen från den specialiserade hemtjänstgruppen av övriga kollegor.

Kvalitetsmärkning av demenskompetens i Stockholms stad - pilotprojektet

Antal observerade kvalitetsmärkta verksamheter 2017

Antal	Regi
5	Kommunal

Äldreförvaltningen har prövat en utbildningsmodell vars syfte var att höja personalens kompetens inom demensomsorg. Svenskt Demenscentrum ansvarar för modellen som består av fyra steg: *webbutbildning i Demens ABC och Demens ABC + och obligatoriska reflektionsträffar, Checklista demens och Nollvision*. Varje verksamhet godkänds när minst 90 procent av de tillsvidareanställda har genomfört samtliga fyra steg. Varje verksamhet ska även kunna visa att de arbetar enligt två specifika arbetssätt: Checklista demens och Nollvision.

Äldreförvaltningen har ansvarat för projektet och utbildningsmodellen har prövats i samarbete med stadsdelen Enskede-Årsta-Vantör. Fem verksamheter i egen regi deltog i projektet: Vantörs kommunala hemtjänst, Stureby hemtjänst, Årsta hemtjänst, Enskede hemtjänst och Mårtensgården vård- och omsorgsboende.

Som en del i uppföljningen av hur ”kvalitetsmärkning av demenskompetens i Stockholms stad – pilotprojektet” tillämpas i praktiken fick kvalitetsobservatörerna uppdraget att observera verksamheterna. Observationer har utförts inom alla fem verksamheter. Kvalitetsobservatörerna har utgått från den ordinarie metoden vid observationen men för att följa upp ”kvalitetsmärkning av demenskompetens i Stockholms stad – pilotprojektet” har också några intervjufrågor ställts till ledningen om bland annat användningen av checklistan och reflektionstid.

Styrkor vid observerade tillfällen

Årsta hemtjänst

Personalen hade ett personcentrerat och salutogent förhållningssätt i omvårdnaden. De var flexibla utifrån den äldres behov och önskemål. Personalen möjliggjorde och uppmuntrade till social stimulans.

Vantörs hemtjänst

Äldreomsorgens värdegrund genomsyrade mötet mellan personalen och de äldre. Personal hade ett respektfullt bemötande och de arbetade självständigt. De hade goda kunskaper, erfarenheter,

engagemang och en vilja att göra ett bra arbete. Personalen arbetade personcentrerat och utgick från den äldres behov och önskemål.

Enskede hemtjänst

Verksamheten hade erfaren personal som kände de äldre väl. Personalen kände till detaljer om de äldre och anpassade samtal utifrån den äldres intressen, vilket gjorde att hjälpen blev personcentrerad. Personalen hade ett salutogent förhållningssätt genom att den äldre fick utföra moment som de själva klarade av. Personalen fanns med som stöd men uppmuntrade den äldre till att försöka själv för att skapa meningsfullhet. Personalen bedrev ett motivationsarbete med de äldre för att de äldre skulle röra sig mer, äta bättre eller öka den sociala stimulansen. Personalen hade gått utbildning i ett vardagsrehabiliterande förhållningssätt.

Stureby hemtjänst

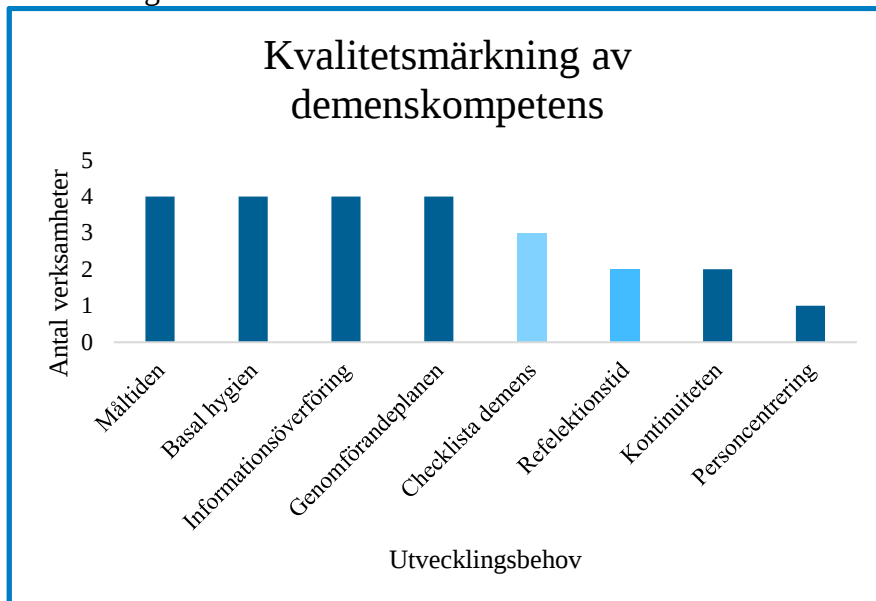
Verksamheten hade engagerad och flexibel personal med god anpassningsförmåga. Personalen hade ett bra bemötande av de äldre. Det fanns en närvarande och tillgänglig ledning i den dagliga driften. Verksamheten anordnade sommarfika för de äldre.

Mårtensgården vård- och omsorgsboende

Personalen hade goda kunskaper om de äldre och de hade ett personcentrerat och salutogent förhållningssätt. Äldreomsorgens värdegrund genomsyrade mötet mellan personalen och de äldre. Kunskapen om omsorg av personer med demenssjukdomar var väl förankrad och implementerad i det dagliga arbetet. Verksamheten hade kontinuerliga reflektionsmöten med Silviasyster för att hålla äldreomsorgens värdegrund levande. Verksamheten hade ett närvarande ledarskap. Omsorgsmåltid tillämpades.

Utvecklingsområden vid observerade tillfällen

Sammantaget för alla fem verksamheter.



I fyra verksamheter behövde arbetet med måltiderna utvecklas, exempelvis genom att erbjuda den äldre att vara delaktig i det praktiska arbetet och genom att öka den sociala stimulansen så att måltiderna blev en trevlig stund på dagen. De äldre behövde erbjudas möjlighet till delaktighet i förberedelser och efterarbete kring måltiderna.

Basala hygienrutiner var ett gemensamt förbättringsområde då det fanns stora brister inom alla hemtjänstverksamheter.

Verksamheterna hade inte tillgång till arbetskläder och personalen hade ofta långärmade tröjor, nagellack, ringar och klockor.

Informationsöverföringen var ett annat förbättringsområde inom hemtjänsten. Flera verksamheter saknade tid för överrapportering och strukturerade mötestillfällen. Personalen organiserade ibland sitt arbete själva då arbetsledningen inte var närvarande i det dagliga planeringsarbetet. Samtliga hemtjänstverksamheter behövde utveckla innehållet i genomförandeplanerna. De äldres önskemål och intressen beskrevs inte i tillräcklig omfattning och genomförandeplanerna beskrev inte tydligt hur de äldre kunde göras delaktiga. Två av fyra hemtjänstverksamheter behövde även förbättra kontinuiteten hos de äldre. En verksamhet behövde öka det personcentrerade förhållningssättet så att all personal arbetade utifrån den äldres individuella förutsättningar och resurser.

Vidare kan verksamheterna bli bättre på att använda sig av checklista demens och reflektionstid. Två av fyra verksamheter hade inte påbörjat arbetet med checklistor och en arbetade inte strukturerat och regelbundet med checklistorna. Alla

hemtjänstverksamheter och Mårtensgården hade reflektionstid, dock var det två verksamheter inom hemtjänsten som inte hade regelbunden reflektionstid. I de verksamheterna hade personalen olika uppfattningar om hur ofta de hade tid för reflektion. Reflektionstiden hade också uteblivit under semesterperioder eller när teamledaren inte var på plats. Personalen saknade strukturerade tillfällen för lärande och diskussioner kring demensfrågor i dessa verksamheter.

Övriga verksamheter

Antal observerade övriga verksamheter 2017

	Kommunal	Privat	Entreprenad
Hemtjänst		1	
Vård och omsorgsboende	4	5	1

Ytterligare har tio vård- och omsorgsboenden och en hemtjänstverksamhet observerats 2017. Dessa verksamheter har inte tidigare observerats eller fått en skriftlig rapport. Fyra vård- och omsorgsboenden drivs i kommunal regi, fem i privat regi och ett på entreprenad. Den observerade hemtjänstverksamheten är i privat regi.

Styrkor vid observerade tillfällen

Hannahemmet

Verksamheten hade finstalande personal och genomsyrades av en finsk kultur. Det var en familjär, hemlik och inkluderande atmosfär på boendet. Verksamheten hade engagerad och professionell personal som arbetade personcentrerat och det fanns ett fungerande teamarbete mellan yrkeskategorier. Verksamheten utförde omsorgsmåltider och fikastunder med social samvaro. Utbudet av aktiviteter och stimulans var genomtänkt. Lokalerna var anpassade för målgruppen och inredningen var ändamålsenlig, vilket lockade till social samvaro. Det fanns bra möjligheter till utevistelse.

Bejtona vård- och omsorgsboende

Verksamheten hade erfaren, kunnig, ansvarsfull och engagerad personal med yrkesstolthet. Personalens språkkunskaper täckte de äldres behov. Teamarbetet fungerade bra mellan olika yrkeskategorier. Personalen hade en helhetssyn och de var bra på problemlösning i arbetet. Verksamheten hade hemlagad mellanösternmat av god kvalitet som tillreddes på plats av egna kockar. Måltiden var dagens höjdpunkt och verksamheten tillämpade pedagogiska måltider. Verksamheten hade anpassade dagliga gruppaktiviteter. Miljön var varm och familjär och gav en

känsla av trygghet och gemenskap. Det fanns ett närvarande och tillgängligt ledarskap. Det fanns en rak och tydlig kommunikation mellan ledning och personal.

Alströmerhemmet

Personalen hade ett professionellt och salutogent förhållningssätt och ett respektfullt bemötande av de äldre. Omvårdnaden var personcentrerad. Det fanns en fungerande struktur för teamarbete mellan yrkeskategorierna.

Mariebergs vård- och omsorgsboende

Verksamheten hade erfaren personal som arbetat länge inom äldreomsorgen. Ledarskapet var närvarande och aktivt. Det fanns fungerande rutiner kring dokumentation.

Björksätra vård- och omsorgsboende

Verksamheten hade utvecklat måltidssituationerna utifrån FAMM- modellen vars syfte är att öka den äldres måltidsupplevelse. Verksamheten använde ett digitalt system, Appva för egenkontroll. Systemet var kopplat till arbetsmobilerna och sände ut påminnelser och larm vid uteblivna insatser, till exempel vid utebliven medicindos, utevistelse eller kontakt med närstående.

Nockebyhöjdens vård- och omsorgsboende

Verksamheten hade lugn och trygg personal med lång erfarenhet av äldreomsorg. Verksamheten hade även särskild personal som ansvarade för städning och tvätt, vilket gjorde att det fanns förutsättningar för omvårdnadspersonalen att avsätta tid för social stimulans på den egna avdelningen.

Skogsgläntans gruppboende

Personalen hade ett professionellt förhållningssätt och ett mycket gott bemötande av de äldre. De hade ett salutogent förhållningssätt och omvårdnaden var personcentrerad. Personalen inbjöd till social samvaro och aktiviteter utifrån de äldres förutsättningar. Det fanns en effektiv resursanvändning, verksamheten tog emot elever och personer som arbetstränade.

Nytorpgårdens vård- och omsorgsboende

Verksamheten hade en effektiv resursanvändning genom att verksamheten tog emot elever och personer som arbetstränade. Sjuksköterskor och aktivitetsansvarig deltog även i omvårdnadssituationer. Det fanns ett nära och synligt ledarskap med en tydlig kommunikation mellan ledning och personal. Det närvarande ledarskapet bidrog till att utveckla det personcentrerade arbetssättet i verksamheten.

Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende

Personalen hade arbetat länge inom äldreomsorgen och de var trygga i sin roll. I verksamheten fanns en inbjudande balkong, så att de äldre lätt kunde komma ut vid vackert väder. På en enhet fick de äldre hembakat nästan dagligen.

Brommagårdens vård- och omsorgsboende

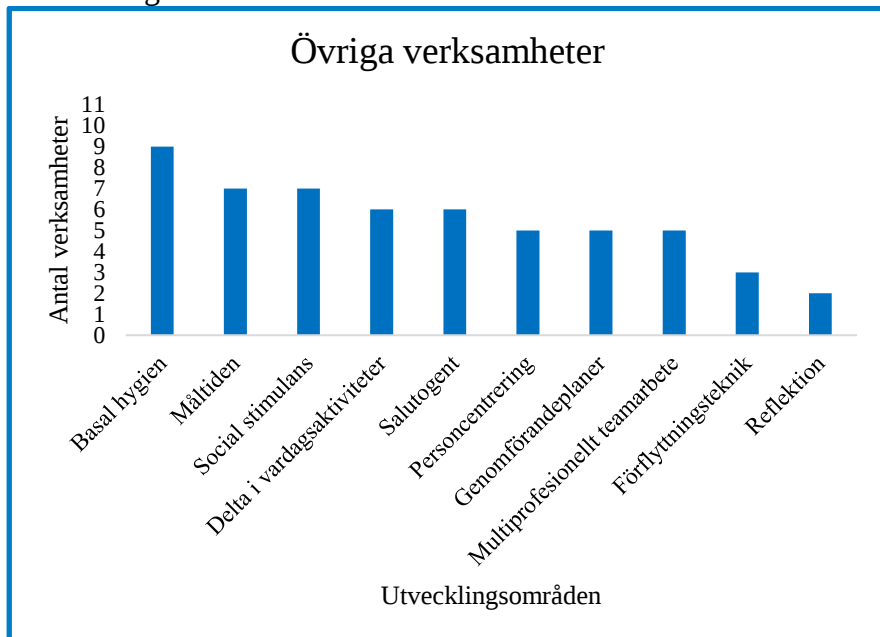
Verksamheten arbetade med sin egen värdegrund. De flesta i personalgruppen hade ett personcentrerat och salutogent förhållningssätt genom att alltid låta den äldre prova själv först, framförallt i omvårdnadssituationer. Det fanns ett välfungerande matråd. Måltiderna var pedagogiska och karottsystem användes. Det fanns stimulerande miljöer som väckte minnen och verksamheten hade regelbunden underhållning. Verksamheten genomförde regelbunden kollegial dokumentationsgranskning och hade fungerande rutiner kring inflyttning, dokumentation och kontaktmannaskap.

S:t Görans hemtjänst

Personalen hade ett professionellt förhållningssätt och ett mycket gott bemötande av de äldre. Insatserna utfördes med samma kvalité oberoende av vilken personal som var i tjänst. Personalen hade ett salutogent förhållningssätt och omvårdnaden var personcentrerad. Tillgängligheten var hög där de äldre och deras anhöriga kunde ha direktkontakt med kontaktmannen. Det fanns en effektiv resursanvändning vid de olika insatserna där personalen förberedde det som gick inför nästa besök.

Utvecklingsområden vid observerade tillfällen

Sammantaget för alla elva verksamheter.



Inom de observerade vård- och omsorgsboendena fanns det ingenting som tydde på att regiform hade betydelse när det gällde utvecklingsbehov. Samtliga regiformer visade i stort sett på samma behov av utveckling.

Kunskaper inom basal hygien behövde utvecklas inom flertalet verksamheter. Verksamheterna saknade tillräcklig kunskap om och förståelse för tillämpning av basala hygienrutiner vid omvårdnad, exempelvis när och hur handskar, skyddsförkläden och handdesinfektionsmedel skulle användas.

Ett annat utvecklingsområde i många verksamheter var det salutogena förhållningssättet under måltiden. De äldre behövde erbjudas möjlighet att bli mer delaktiga. Många gånger tillfrågades de äldre om val av mat och dryck, men de deltog inte i måltidsrelaterade vardagssysslor, varken före eller efter måltiderna. Måltiderna behövde bli en trevligare stund på dagen och personalen behövde också bli bättre på att initiera det sociala samspelet vid måltiden.

Den sociala stimulansen på vård- och omsorgsboendena behövde förbättras, både de individuella och de gemensamma aktiviteterna. Många gånger var de äldre själva långa stunder, exempelvis på förmiddagarna då inga aktiviteter erbjöds. Ibland erbjöds gruppaktiviteter i verksamheten men personalen motiverade inte de äldre att delta. De flesta aktiviteter var gemensamma för huset, ofta saknades både gemensamma och individuella aktiviteter på våningsplanen. Verksamheterna behövde också bli bättre på att

uppmuntra och involvera de äldre i vardagliga sysslor.

Verksamheterna behövde tydliggöra varje individs intressen och önskemål i genomförandeplanerna för att bättre kunna bidra till en meningsfull vardag för den äldre. Vad den enskilde klarade av att göra själv beskrevs inte tillräckligt.

Verksamheterna behövde öka det personcentrerade och det salutogena förhållningssättet då omvårdnadsarbetet ibland var för uppgiftsorienterat. Det kunde exempelvis handla om att den äldre inte motiverades till att göra det som hen klarade av att göra själv eller att den äldre uppmanades att lägga sig den tid som passade verksamheten bäst.

I några verksamheter tog personalen själva ett stort ansvar över det dagliga arbetet och de saknade stöd av hälso- och sjukvårdspersonal. Det fanns ett behov av att utveckla de multiprofessionella teamen där olika kompetenser som arbetade tillsammans träffades för att planera och reflektera med den äldre i fokus. Några verksamheter behövde öka kunskaper i förflyttningsteknik såsom att använda hjälpmedel på ett tryggt och säkert sätt.

Avslutande diskussion

Kvalitetsobservationerna har visat att många verksamheter ständigt arbetar med olika förbättringsområden, till exempel med bemötandet av de äldre. Hur mötet med de äldre blir i praktiken beror på många olika faktorer och varierar inom och mellan verksamheterna. Viktiga förutsättningar för ett bra möte mellan personalen och de äldre är bland annat:

- kontinuitet och kontaktmannaskap
- fungerande informationsöverföring
- möjlighet till gemensam reflektion i arbetsgruppen
- personalens reella kompetens
- en tydlig, tillgänglig och nära arbetsledning

Delaktighet och meningsfullhet

Alla verksamheter ska arbeta enligt äldreomsorgens nationella värdegrund samt präglas av ett salutogent och personcentrerat förhållningssätt. Hjälpen ska utformas utifrån varje enskild äldre, inte utifrån verksamhetens rutiner. Hjälpen ska erbjudas så att de äldre har möjlighet att vara delaktiga i sin egen vardag utifrån sina egna förutsättningar. Personalen bör bidra till att stärka den äldre personens självkänsla och skapa förutsättningar för meningsfull tillvaro.

Personalen känner oftast till att de äldre har rätt till självbestämmande och delaktighet. Ändå präglas arbetet i flera verksamheter fortfarande mer av uppgiftsorientering än av personcentrering. Det är vanligt att personalen vänligt frågar hur de äldre vill ha sin hjälp men inte vad de äldre kan och vill göra själva. Därefter utför personalen artigt och effektivt uppgiften åt den äldre. Genomförandeplanerna beskriver oftast själva insatsen, till exempel hjälp med frukost, men inte att personalen ska erbjuda den äldre möjlighet att själv delta i måltidsförberedelser, exempelvis bre sin egen smörgås.

De flesta verksamheter har inte avsatt tid för att reflektera över hur personalen bäst kan stötta de äldre att hantera sin vardag. Detta medför att många äldre inte är delaktiga fullt ut. Problemet är tydligare i hemtjänsten där flertalet äldre fortfarande har många funktioner kvar och skulle kunna göra mycket själva med endast stöd av personalen. Personal som involverar de äldre i olika sysslor skapar också bättre relation med dem och bidrar till deras meningsfulla vardag.

Kontaktmannaskap och kontinuitet

För att personalen ska kunna stötta de äldre att känna meningsfullhet behöver personalen känna den enskilde och dennes livssituation väl. Att arbeta utifrån kontaktmannaskap och kontinuitet ger personalen goda förutsättningar att skapa tillitsfulla relationer till de äldre. Kontaktmannen ska, tillsammans med den äldre, skriva en utförlig genomförandeplan som bland annat beskriver den äldres förutsättningar och önskemål om hur hjälpen ska utformas. Detta är speciellt viktigt i hemtjänsten eftersom Stockholms stad har infört ett nytt arbetssätt, ramtid: Biståndsbeslutet anger vilka insatser som den äldre har rätt till, men hur och när hjälpen ska erbjudas bestämmer den äldre själv tillsammans med sin kontaktsman. Några verksamheter använder även så kallade levnadsberättelser som beskriver viktiga händelser och intressen i den äldres tidigare liv. Syftet är att personalen ska använda dessa som verktyg och bättre förstå vad som är viktigt och meningsfullt för den äldre. Endast få verksamheter använder aktivt levnadsberättelser även om de finns.

Kontaktsmannens uppgift är att informera det övriga arbetslaget om det som är viktigt att veta om den äldre. All personal har skyldighet att läsa genomförandeplanerna samt dokumentera och ta del av viktiga händelser löpande i den skriftliga journalen. Alla verksamheter planerar och organiserar dock inte arbetet utifrån kontinuitet och kontaktmannaskap. En del äldre uttrycker att det är för många olika personal som hjälper dem, att det är frustrerande att om och om igen berätta hur man vill ha det. De flesta äldre upplever

det som en trygghet att få träffa personal som de känner och som känner dem.

I många verksamheter uteblir även muntliga överrapporteringar vid skiftbyten och den sociala dokumentationen är ibland bristfällig. Den närmaste arbetsledningen deltar inte alltid i den praktiska arbetsplaneringen tillsammans med personalen. Ibland är personalen osäkra på vem de ska kontakta om det uppstår oväntade situationer under arbetet. Därmed saknar vissa verksamheter förutsättningar till att organisera arbetet och skapa trygga och säkra möten mellan personalen och de äldre.

Social stimulans

Social stimulans uppfattas fortfarande ofta, speciellt på vård- och omsorgsboendena, som möjlighet att delta i gruppaktiviteter tillsammans med andra. Några verksamheter har fungerande rutiner att erbjuda de flesta äldre stimulans och aktiviteter utifrån deras intressen. Andra verksamheter skapar fasta veckoaktiviteter men endast några äldre har möjlighet att delta. Många äldre på vård- och omsorgsboende är svårt sjuka och bör erbjudas individuell stimulans utifrån sina förutsättningar och önskemål. För många äldre kan det vara meningsfullt att tillsammans med personalen delta i vardagssysslor. Att använda måltider till gemensamma samtalsstunder där dagens maträtt, gamla seder eller kommande storhelger diskuteras är en viktig del av den sociala samvaron. Eftermiddagens kaffestund kan med fördel göras till en hemtrevlig sammankomst där alla får delta utifrån sina förutsättningar. Meningsfull stimulans är ofta enkla tillställningar där personalen och de äldre umgås och de äldre får vara i fokus.

Social stimulans är dock mycket mer än bara organiserade aktiviteter. Det är exempelvis samtal mellan personal och den äldre under omvårdnad och måltider. Samtal kan till exempel handla om små vardagliga händelser, gamla minnen, dagens matlagning eller stora existentiella funderingar. För att personalen ska ha reella möjligheter att initiera samtal med de äldre behöver de stöd och kunskap. Verksamheterna bör reflektera hur all personal kan uppmuntras att använda samtal som stimulans i det dagliga arbetet. En del personal behöver handledning i samtalsämnen, andra behöver förbättra sin svenska för att våga prata om mer än de praktiska uppgifterna. För att kunna skapa meningsfulla möten och interaktion mellan personal och de äldre bör personalen vara lyhörd för den enskildes intressen och behov.

Kompetensutveckling

Flertalet av äldreomsorgens personal har en formell omvårdnadsutbildning och många har även en lång erfarenhet. Det

är också vanligt att verksamheterna uppmuntrar personalen att löpande genomföra olika kompetenshöjande webbutbildningar, till exempel om värdegrunden, demensomsorg eller basala hygienrutiner. Kurserna är ofta enkla att ta till sig. För att personalen ska kunna involvera den teoretiska kunskapen i det praktiska arbetet behövs reflektioner och diskussioner med arbetskamrater och ledning på den egna arbetsplatsen. I brist på möjlighet att diskutera tillsammans med varandra och med arbetsledning förankras inte de nya kunskaperna i det dagliga arbetet.

Arbetet inom äldreomsorgen är krävande och förutsätter både kompetens och personlig lämplighet, såväl av personal som av ledning. Kvalitetsobservationerna har visat att det behövs generell kompetensutveckling bland annat om demensomsorg, salutogent och personcentrerat förhållningssätt, värdegrunden och samtalets betydelse. Även de tekniska färdigheterna som basala hygienrutiner och förflyttningsteknik behöver repeteras och tillämpas bättre. Nödvändiga förutsättningar för det komplexa arbetet inom äldreomsorgen behöver säkerställas, bland annat med tillgänglig arbetsledning, möjlighet för informationsöverföring och reflektion samt kontinuitet och kontaktmannaskap. När relevant kompetens och rätta förutsättningar finns kan även måltider och social stimulans anpassas efter de äldres individuella behov.

De akademiska noderna, där Serafens, Mälarbacken och Stureby vård- och omsorgsboende ingår, ska arbeta med verksamhetsutveckling utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Då de tre akademiska noderna tar emot studenter är det viktigt att de kan ta till sig ny kunskap som studenterna tillför. I gengäld ska verksamheterna förmedla kompetens, erfarenhet och fungerande arbetssätt. Kvalitetsobservationerna har visat att de akademiska noderna behöver utveckla sitt arbete vidare för att kunna uppfylla de stora krav som ställs på dem.

Även de verksamheter som på något sätt har specialiserat sig inom demenskunskap behöver fortsätta att utveckla sitt arbetssätt för att kompetensen ska fördjupas och användas på bästa sätt.

Goda exempel

Äldreomsorgen är ett komplext och sårbart verksamhetsområde. Att kunna skapa trygga och välfungerande verksamheter påverkas av flera faktorer och omständigheter. Verksamheter som kan lyftas som goda exempel har antingen visat specifika arbetssätt, som gör stor skillnad för den äldre, eller välfungerande rutiner och nödvändiga förutsättningar för verksamhetens grunduppgift.

Vård- och omsorgsboendena Hannahemmet och Bejtona är goda exempel på hur verksamheter kan utformas för personer med ett annat modersmål än svenska. Verksamheterna genomsyras av de specifika språken och kulturen, till exempel genom mat och musik, vilket stärker de äldres hemkänsla och välbefinnande.

Vård- och omsorgsboendet Mälarbacken hade ett särskilt system för kommunikation, klicksystemet. Systemet hjälpte personalen att bättre arbeta med ett personcentrerat förhållningssätt.

S:t Görans hemtjänst hade ett tydligt och tillgängligt ledarskap. Kommunikationen fungerade mellan ledning och personal och verksamheten hade ett helhetstänk kring den äldre.

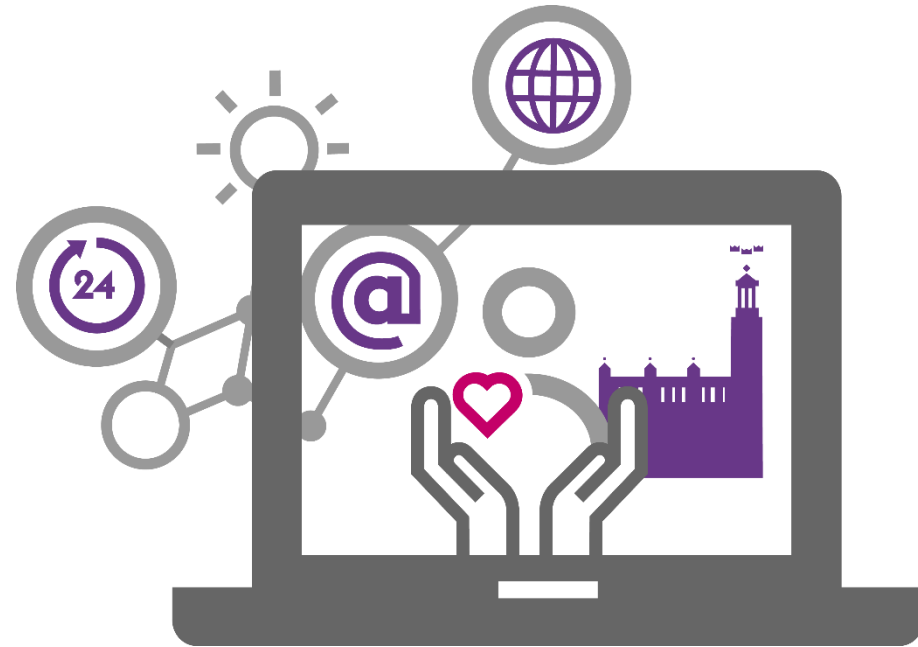
Blackebergs hemtjänst hade en specialiserad hemtjänstgrupp med avgränsat uppdrag inom demensomsorg, tydlig organisation och pågående kompetensutveckling.

Mårtensgårdens vård- och omsorgsboende hade regelbundna reflektionsmöten med Silviasyster för att hålla äldreomsorgens värdegrund levande. Verksamheten hade ett närvarande ledarskap och omsorgsmåltid tillämpades.

2018-06-15

Petra Lindström

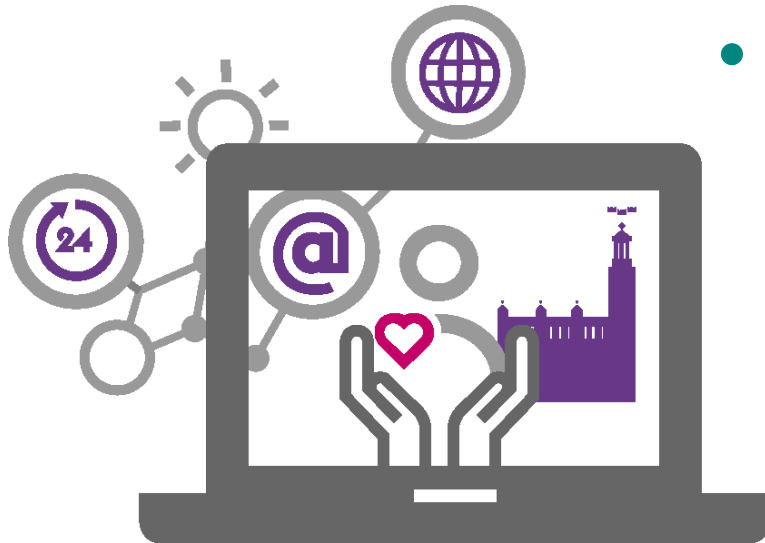
Hilde Wennström



Modernisering av sociala system

Inledning och målbild

Vision för Modernisering av sociala system



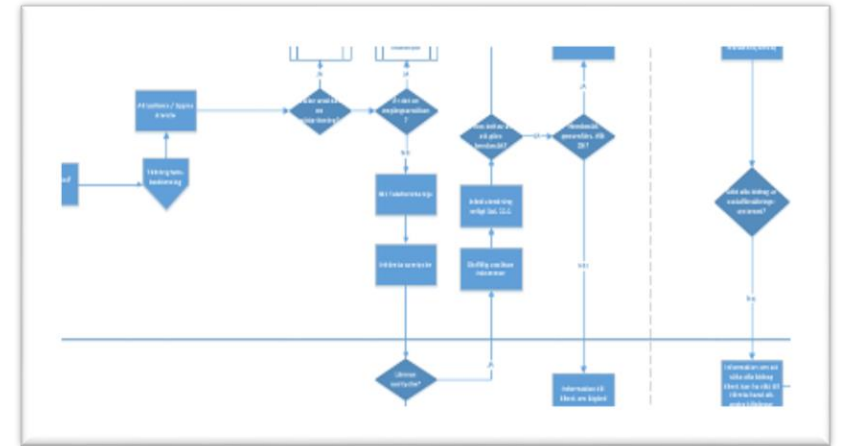
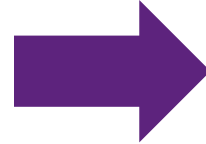
"Vardagen för stadens invånare är enkel och trygg med användarvänliga, säkra och tillgängliga sociala system"

Visionen innefattar följande budskap:

- Den varma handen – mer tid för individen och mindre tid för administration.
- Moderna arbetssätt som sätter individens behov i centrum.
- En tillgänglig socialtjänst och överförmyndarförvaltning som gör det möjligt för individen att följa sitt ärende och vara delaktig.
- God arbetsmiljö med användarvänliga digitala stöd som hjälper användarna.



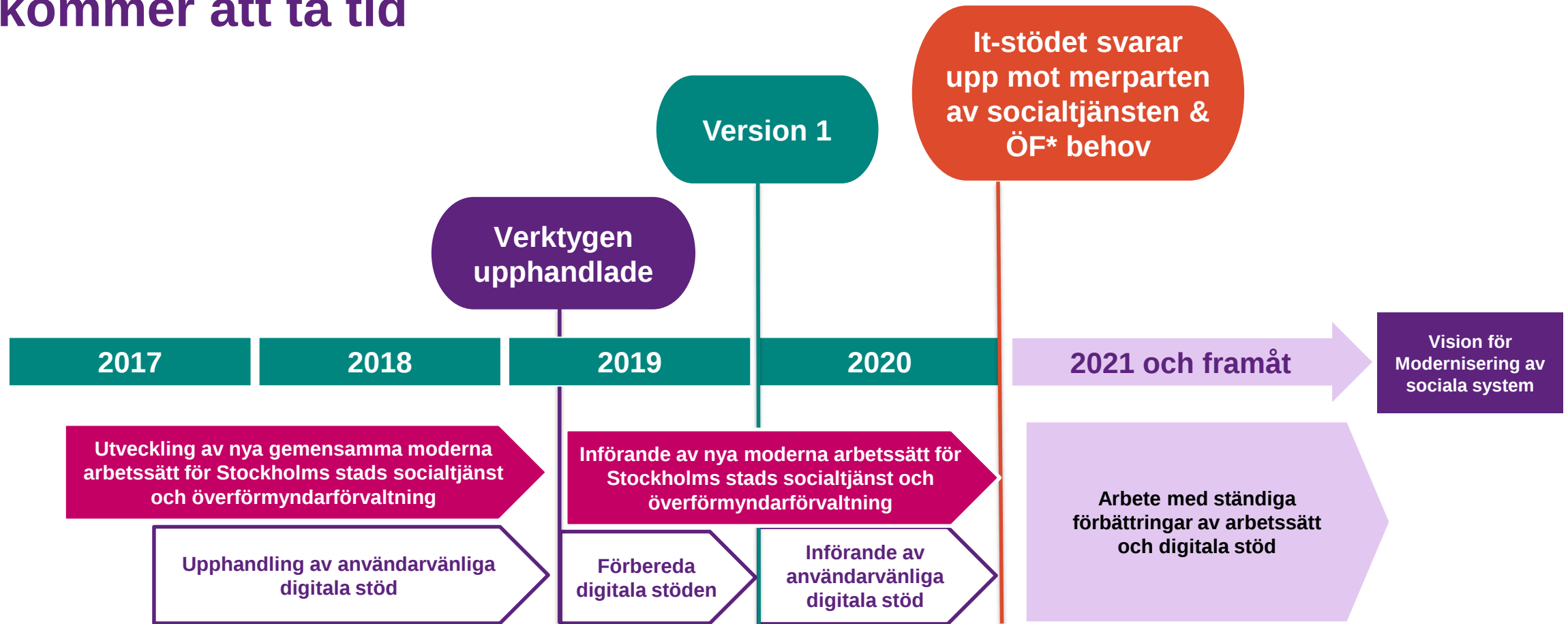
Staden tar själv kontroll över verksamhetsutvecklingen och tillhörande digitala stöd



Projektets projektmål



Införande av nya arbetssätt och tillhörande digitala stöd kommer att ta tid

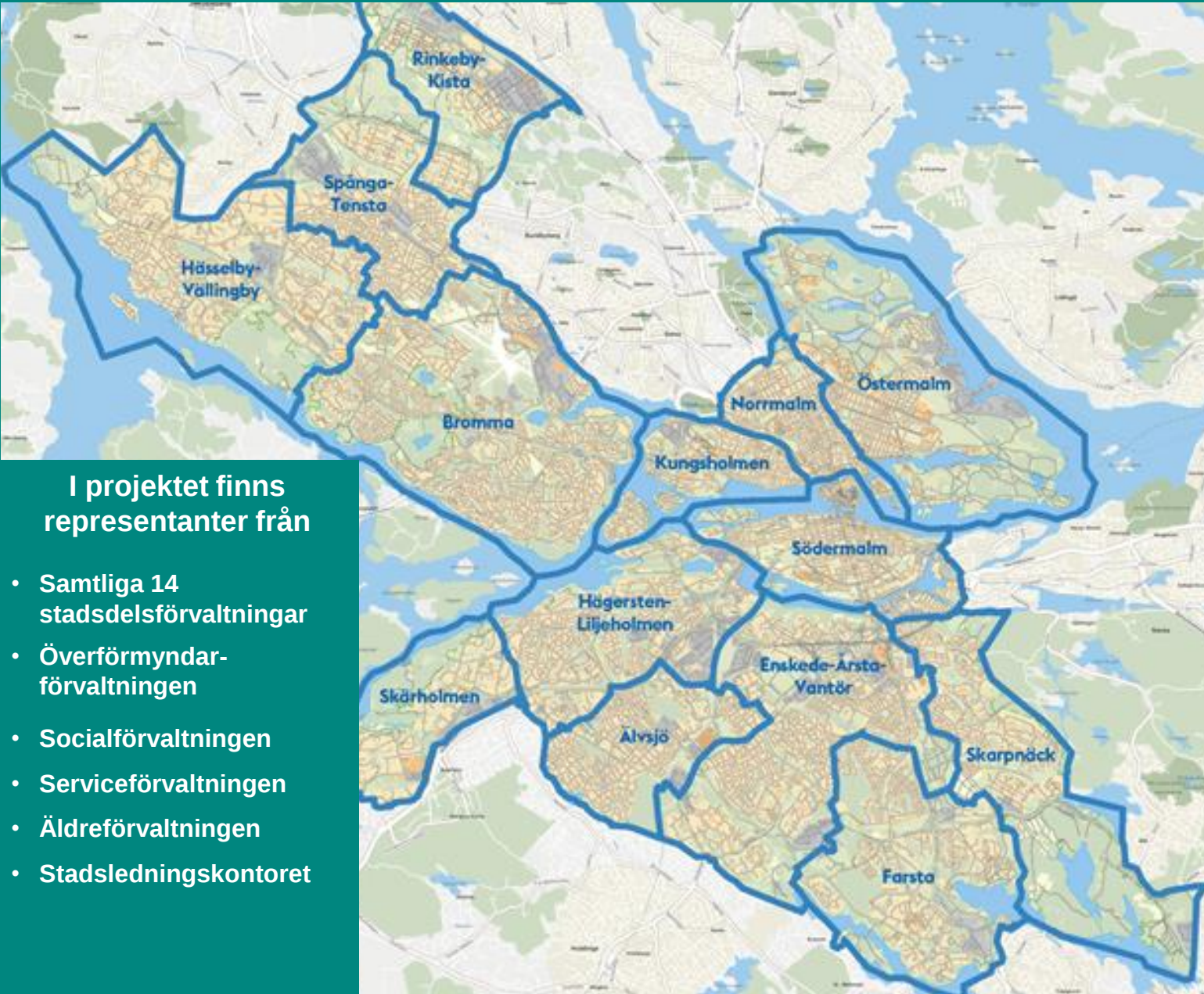


* Överförmyndarförvaltningen. Möjlig framdrift är avhängig av tillgängliga medel, upphandlade digitala stöd och framtida leverantör.



Projektets organisation

Av verksamheten för verksamheten



I projektet finns
representanter från

- Samtliga 14 stadsdelsförvaltningsområden
- Överförmyndar-förvaltningen
- Socialförvaltningen
- Serviceförvaltningen
- Äldreförvaltningen
- Stadsledningskontoret



Projektets medlemmar har bred erfarenhet

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| • Administratörer | • Sjuksköterskor |
| • Strateger | • Controllere |
| • Hemtjänstpersonal | • Boendestödjare |
| • Biståndshandläggare | • Arbetsterapeuter |
| • Chefer | • Socialsekreterare |
| • Arkivarier | • Paraplysamordnare |
| • Jurister | • M.fl.... |

Referensgrupper

- Övergripande syfte med referensgrupper är få en bred **förankring och kvalitetssäkring** av projektets resultat.
- Referensgrupperna har till uppgift att vara **rådgivande** till projektet och är del av **godkännandeprocess** för projektets resultat.
- Referensgrupperna träffas cirka två timmar, två gånger per termin



Projektets referensgrupper

Etablerade och planerade referensgrupper utifrån övergripande gruppering och perspektiv

Verksamhetsutveckling

Referensgrupp
myndighet

Referensgrupp
utförare

Operativa rådet

Facklig samverkan

Facklig
samverkan -
CESAM

Facklig
samverkan -
Arbetsmiljö

Informationssäkerhet, juridik, etik mm

Referensgrupp
stadens
standarder

Brukarperspektivet

Referensgrupp
brukar-
organisationer

Referensgrupp
brukare

Ska etableras

Externa användare

Referensgrupp
privata utförare

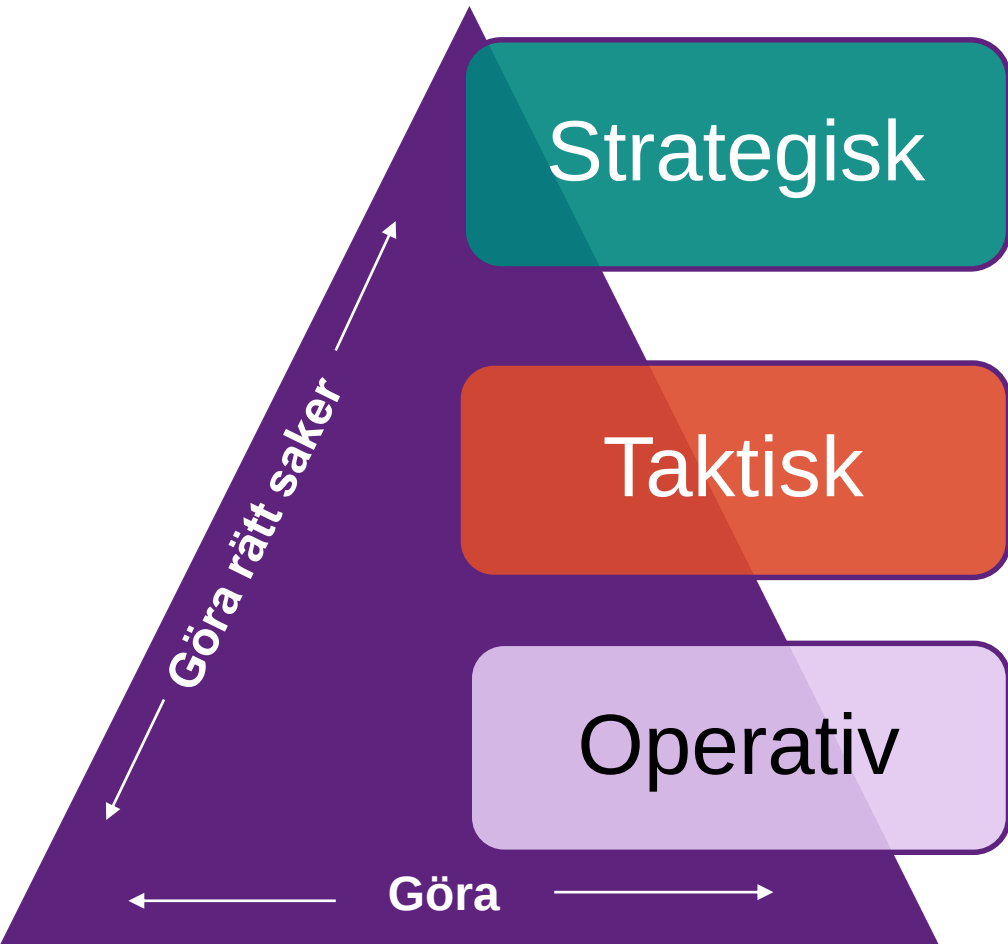
Referensgrupp
ställföreträdare

Ska etableras



Projektets referensgrupper

Förankring och dialog i tre dimensioner för att säkra projektets resultat



Facklig samverkan CESAM syfte att förankra frågor av principiell karaktär för hela staden genom information och förståelse.

Referensgrupp brukarorganisationer och brukare syfte att föra in brukarperspektiv till projektet genom dialog- och informationsutbyte

Stadens standarder syfte att säkra att projektet genom dialog- och informationsutbyte följer Stockholm stads riktlinjer i leveranser och tillvägagångssätt

Externa användare syfte att genom dialog- och informationsutbyte *säkra* att projektet för in *intressenters perspektiv* i leveranser och tillvägagångssätt.

Operativa rådet syfte att med sin verksamhetskunskap, genom dialog och informationsutbyte, godkänna projektleveranser och strategiska vägval.

Referensgrupp myndighet och utförare syfte att med sin verksamhetskunskap, genom dialog och informationsutbyte, kvalitetssäkra projektets leveranser och tillvägagångssätt.



Aktuellt för utförare

Pågående arbete för privata utförare

- Privata och entreprenad
- Alla verksamhetsområden
- Stora och små aktörer
- Nästa möte den 11 september
- Geografisk spridning
- Direkt berörda utifrån systemkrav



Kontakt

Mejla eller ring oss gärna om du har idéer, frågor eller funderingar om projektet Modernisering av sociala system

Projektets e-postadress:

Funktion.moderniseringsocsyst@stockholm.se

Projektet på intranätet (för staden-anställda):

Projekt-Modernisering-av-sociala-system

Nyhetsbrevet:

<https://intranat.stockholm.se/Sidor/2017/11/Projekt-Modernisering-av-sociala-system/#Nyhetsbrev-8>



Frågor?

TACK