



# Verksamhets- och kvalitetsredovisning

## Uppföljning Äldreomsorg 2008

## Innehåll

<i>Inledning</i> .....	3
<i>Sammanfattning och kommentarer</i> .....	4
<i>Stadens äldre befolkning</i> .....	7
<b><i>KVALITET OCH VALFRIHET SKA UTVECKLAS OCH FÖRBÄTTRAS</i></b> .....	<b>10</b>
<b>Valfrihet och mångfald</b> .....	<b>10</b>
Hemtjänst i ordinärt boende - Kundval.....	10
Vård- och omsorgsboende - Valfrihet.....	11
Servicehus.....	14
Seniorboende.....	14
Korttidsvård .....	15
<b>Kvalitet – inflytande, trygghet, respekt</b> .....	<b>16</b>
Rättssäkerhet .....	16
Myndighetsutövning .....	16
Ej verkställda beslut och domar .....	17
Ledningssystem, synpunkter och klagomål .....	18
Lex Sarah .....	19
Lex Maria.....	19
Dokumentation.....	19
Trygghet.....	21
Trygghetsupplevelse .....	21
Trygghetslarm.....	21
Kompetens och utbildning .....	22
Bemanning .....	26
Förebyggande hembesök.....	26
Inflytande och delaktighet.....	27
Nöjda omsorgstagare .....	28
Upplevelse av maten och måltidssituationen .....	30
Bemötande .....	31
Livskvalitet .....	31
Dagverksamhet .....	32
Öppna verksamheter och träffpunkter.....	32
Utevistelse, dagkollo.....	32
Anhörigstöd.....	34
<b><i>STADENS VERKSAMHETER SKA VARA KOSTNADSEFFEKTIVA</i></b> .....	<b>36</b>
<b>Budget i balans</b> .....	<b>36</b>
Ersättningsnivåer.....	38
Personal och medarbetare .....	41

## Inledning

Föreliggande verksamhets- och kvalitetsredovisning syftar till att ge en helhetsbild av omfattning, utveckling och måluppfyllelse inom stadens äldreomsorg för 2008.

Stadens äldre befolkning och deras behov av omsorg är en grundläggande förutsättning för äldreomsorgens verksamheter. Verksamheterna har förutom att tillgodose den äldre befolkningens behov också att bedriva verksamheten i enlighet med givna budgetramar, uppsatta mål och gällande lagstiftning.

Det sker en omfattande men inte samordnad uppföljning av äldreomsorgens verksamhet och kvalitet. Den nationella styrningen, uppföljningen och kontrollen utövas främst av länsstyrelsen och socialstyrelsen. Den stadsövergripande styrningen sker via budgetdokumentet med indikatorer och aktiviteter samt via äldreplanen. Uppföljning sker i verksamhetsberättelserna.

Uppföljningen av omsorgsmottagarnas uppfattning av äldreomsorgen sker i form av brukarundersökningar och tillståndet på enhetsnivå genom avtals- och egenregiuppföljningar. Äldreomsorgsinspektörerna och äldreombudsmannen lämnar årliga rapporter. Därutöver gör revisionskontoret årliga och riktade kontroller av olika delar av stadens verksamheter. Utrednings- och statistikkontoret bidrar med statistik och befolkningsprognoser.

Äldreomsorgens verksamhets- och kvalitetsredovisning samlar underlag från ovanstående uppföljningar, granskningar mm som tidigare varit spridda, till en sammantagen bild. Genom att lägga samman de uppföljningar som gjorts på olika håll och av olika aktörer, ökar överskådligheten om tillståndet i verksamheten. En sammantagen redovisning ger också ett mer komplett underlag för det fortsatta utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen.

En första pilotredovisning med en sammantagen redovisning av uppföljningen av stadens äldreomsorg presenterades för 2007. Rapporten hade respektive verksamhetsområde som utgångspunkt genom avsnittsindelningen Hemtjänst, Servicehus och Vård- och omsorgsboende. Fr.o.m. 2008 sker redovisningen utifrån gällande budgetdokument.

Redovisningen 2008 inleds med ett avsnitt om stadens äldre befolkning och omsorgsmottagandet på ett övergripande plan. Avsnitten därefter följer inriktningsmålen i 2008 års budgetdokument – Kvalitet och valfrihet ska utvecklas och förbättras samt Stadens verksamheter ska vara kostnadseffektiva - med tillhörande målsättningar och aktiviteter.

## Sammanfattning och kommentarer

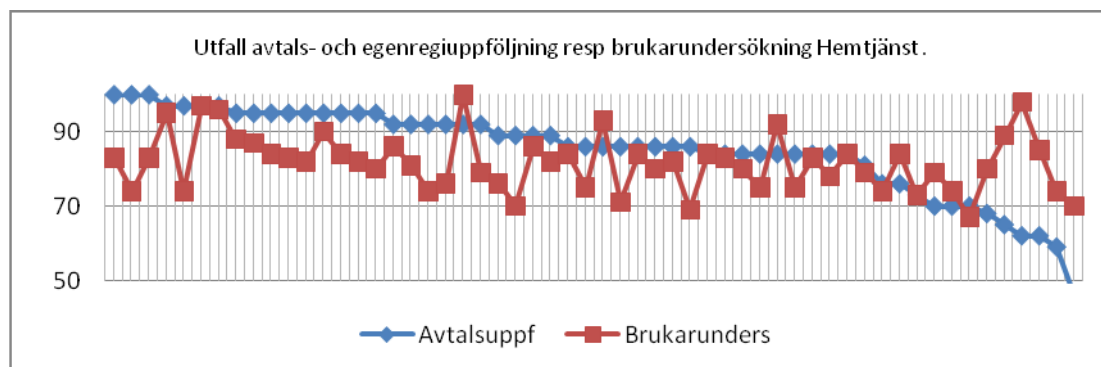
De övergripande målen för äldreomsorgen 2008 är en förbättrad kvalitet och ökad valfrihet. Kvalitetsaspekterna inflytande, trygghet, respekt och gott bemötande är grundläggande. Stadsdelsnämnderna visar en god måloppfyllelse med förbättrad kvalitet och ökade möjligheter för den enskildes eget val av utförare av omsorgen.

Andelen nöjda omsorgsmottagare totalt överensstämmer med av kommunfullmäktige uppsatta målet om 79%. Inom hemtjänsten i ordinärt boende, som har den största andelen omsorgsmottagare, har andelen nöjda ökat med 1% jämfört med föregående mätning. Flest nöjda omsorgsmottagare finns generellt inom verksamheter i privat regi.

Inom hemtjänsten har brukarundersökningar skett kontinuerligt och det är därför möjligt att avläsa förändringar över tid för olika kvalitetsaspekter – bemötande, respekt, trygghet och delaktighet samt personalens arbete, kunskap, tillgänglighet och information vid förändringar. Andelen nöjda omsorgsmottagare har ökat inom samtliga kvalitetsaspekter. Jämfört med föregående undersökning är det en särskild förbättring avseende personalens tillgänglighet och att den enskilde informeras vid tillfälliga förändringar. Viktigt är att förbättringsarbetet inte avstannar utan fortgår oavbrutet.

Att känna trygghet är en väsentlig kvalitetsaspekt. Särskilt viktig är den inom vård- och omsorgsboendena, där utföraren har det fulla ansvaret för att den boende ska känna sig trygg. De allra flesta uppger att de känner sig trygga i sitt boende - men 8% känner sig inte trygga. Det är en liten, men mycket viktig andel av de boende som upplever otrygghet. Det ställer stora krav på konkreta åtgärder hos utförarna.

Äldreförvaltningen har under året gjort uppföljning av äldreomsorgens verksamheter enligt av kommunfullmäktige beslutad uppföljningsmodell. Många enheter håller en generellt god nivå avseende följsamhet av avtal och riktlinjer, andra påvisar ett behov av förbättringsåtgärder. Konstateras kan dock att korrelationen mellan enheternas resultat i avtals- och egenregiuppföljningen och andelen nöjda omsorgsmottagare är låg.



Ovanstående bild avser kommunala och privata enheter inom hemtjänsten. Samma förhållande återfinns inom vård- och omsorgsboendena. Förhållandet återkommer också avseende det ekonomiska resultatet för året. En stadsdelsnämnd med låg kostnad per vårddygnet och hemtjänststimme kan ha det största underskottet och v.v. Kvalitetsaspekterna kan i båda fallen ha en hög måloppfyllelse.

Inom hemtjänsten råder kundval sedan 1 januari 2002. Valmöjligheterna har från 1 juli 2008 utökats att gälla även vård- och omsorgsboenden. Andelen som får sin äldreomsorg utförd av utförare i privat regi eller på entreprenad har ökat med drygt 12% från 2007.

Drygt hälften av hemtjänstmottagarna anser att de har fått information om möjligheterna att välja utförare. Det är en klar förbättring jämfört med tidigare undersökningar, men mot bakgrunden att kundvalssystemet har funnits i flera år är det en anmärkningsvärt liten andel. I de fall biståndshandläggaren valt utförare har valet i stor utsträckning gått till en utförare i kommunal regi. För att uppfylla intentionerna i ett kundvalssystem är det av stor vikt med adekvat, neutral och utförlig information till de sökande.

Effekterna av valfriheten inom vård- och omsorgsboendena kan inte utläsas efter endast sex månader sedan införandet. De flesta som under hösten 2008 bodde i vård- och omsorgsboende hade sitt boende redan före valfrihetens införande och har således inte haft samma möjligheter att välja som de med senare beslut. I brukarundersökningen anser ändå nära hälften av de boende att de själva haft möjlighet att välja boende. Detta kan betyda att beställande stadsdelsnämnd redan före valfrihetens införande, har försökt att tillgodose den enskildes önskan om ett visst boende.

Bedömningskansliet vid äldreförvaltningen har genom ÅSIM-konsult under året gjort en nulägesanalys av likvärdigheten i stadsdelsnämndernas biståndsbedömningar. Resultatet visar att det finns ett klart samband mellan behov och beviljad insats. Undersökningen visar också att det finns variationer mellan stadsdelsnämnderna när det gäller hur personer med en viss behovsnivå bedöms vara i behov av vård- och omsorgsboende, servicehus eller hemtjänstinsatser i det ordinära boendet. Variationerna mellan stadsdelsnämnderna är ungefär på samma nivå som mellan kommuner i landet som ingått i liknande undersökningar.

Nulägesanalysen ger staden ett adekvat underlag för såväl analys, diskussion och vidareutveckling av myndighetsutövningen som till det stadsgemensamma kartläggningsinstrument av äldres behov som kommer att föreslås av äldreförvaltningen. Länsstyrelsen pekar också på vikten av att genusperspektivet beaktas.

Länsstyrelsen konstaterar att den formella utbildningsnivån höjs alltmer. Enligt stadsdelsnämndernas verksamhetsberättelser 2008 har 85% av omsorgspersonalen en utbildning som vårdbiträde/undersköterska. Därutöver har mer än 2 100 medarbetare under året deltagit, förutom i lokalt anordnade, i stadsgemensamma ut- och fortbildningar. Den ökade kunskapsnivån innebär dock inte med automatik att äldreomsorgen förbättras i motsvarande grad. Länsstyrelserna ser flera brister i de förutsättningar som krävs för att personalen ska kunna tillämpa sina nya kunskaper. Sådana förutsättningar, som också påtalas av äldreomsorgsinspektörerna och äldreombudsmannen, är bl.a. att det finns en stödjande och handledande ledning, en bemanning som motsvarar de äldres behov av stöd och omsorg samt ett rimligt antal medarbetare för cheferna inom äldreomsorgen.

Äldreförvaltningen genomför årligen ett stort antal stadsövergripande utbildningar, seminarier, kurser etc. som riktar sig till olika yrkeskategorier inom äldreomsorgen. Ett återkommande problem vid alla typer av ut- eller fortbildningar har varit att många har anmält sig, men färre har deltagit. Varje uppbokad plats har en kostnad som är värd sitt pris, men bara när den utnyttjas.

---

Dokumentationen har förbättrats jämfört med tidigare års uppföljningar, men fortfarande återstår ett väsentligt arbete, både avseende SoL och HSL, för en god nivå på samtliga enheter. Äldreomsorgsinspektörernas senaste granskningar har visat att trots att det genomförts flera utbildningsinsatser i stadens sociala dokumentationssystem, har kunskaperna inte fullt ut nått ut i verksamheterna.

Vid Länsstyrelsens tillsyner 2007 riktades kritik mot brister i den sociala dokumentationen. Länsstyrelsen konstaterar att många i ledningsfunktion är sjuksköterskor och att det inte är ovanligt att hälso- och sjukvårdslagens kvalitetssystem ligger till grund för hela verksamheten. Brister i kunskap om socialtjänstlagen påverkar kvaliteten på den sociala dokumentationen och ger därmed inte heller personalen rätt förutsättningar i omsorgsarbetet.

Äldreomsorgens ekonomiska resultat för 2008 visar ett överskott om 4,2 mnkr. Konstateras kan att de av kommunfullmäktige avsatta ekonomiska resurserna för stadens äldreomsorg som helhet 2008, har täckt kostnaderna för en god måluppfyllelse, drift och köp av verksamhet.

## Stadens äldre befolkning

### Befolkning

I december 2008 fanns 114 180 personer i staden som var 65 år och äldre, vilket utgör ca 14% av befolkningen totalt i Stockholms stad. År 2017 beräknas andelen äldre ha ökat till 15% av befolkningen. Det är främst befolkningen i åldersgruppen 65-79 år som ökar, även om antalet invånare över 90 år också blir något fler de närmaste åren.

### Omsorgsmottagare

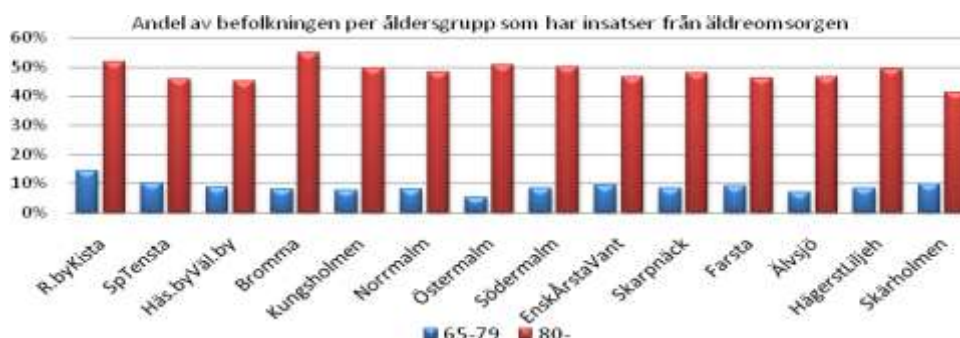
I december 2008 hade 26 927 personer någon form av insatser från äldreomsorgen. Insatserna utfördes till 48% i egen regi, 41% i privat regi och 11% av entreprenörer. Jämfört med föregående år har insatsernas utförande i annan regi ökat med 12%.

Antalet omsorgsmottagare minskade fr.o.m. 2006 t.o.m. 2007 med ca 3%. Under 2008 har omsorgsmottagandet ökat med 1% och motsvarar 23% av den äldre befolkningen. Andelen varierar mellan stadsdelsnämnderna från 19% i Skärholmen till 25% i Bromma, EnskedeÅrstaVantör och Hägersten Liljeholmen

	2005	2006	2007	2008
Andel av befolkningen 65-79 år med insats	8,8%	8,0%	7,6%	8,6%
Andel av befolkningen 80- år med insats	45,1%	46,3%	46,0%	48,4%
Andel av befolkningen 65 år och äldre	22,7%	22,6%	21,8%	23,0%

(Källa: Basnyckeltal 32)

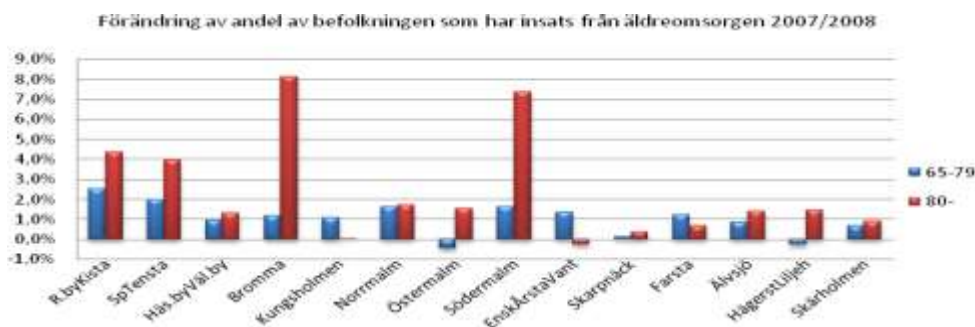
Andelen omsorgsmottagare av befolkningen per åldersgrupp 65-79 år respektive 80 år och äldre per stadsdelsnämnd:



(Källa: Basnyckeltal 32/2008)

Andelen för åldersgruppen 80 år och äldre är lägst i Skärholmen och högst i Bromma följt av Rinkeby-Kista. I den yngre åldersgruppen är andelen lägst på Östermalm och högst i Rinkeby-Kista.

Jämfört med föregående år har förändringarna varit störst i Bromma och på Södermalm som redovisar en kraftigt ökad andel äldre över 80 år.



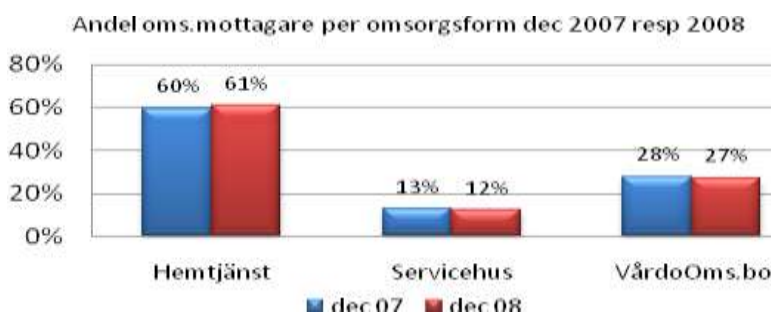
(Källa: Basnyckeltal 32/2007, 2008)

Även RinkebyKista och SpångaTensta har en stark ökning av andelen äldre-äldre, men också av den yngre åldersgruppen.

Medelåldern bland stadens samtliga vård- och omsorgstagare är 85 år. Medelåldern inom vård- och omsorgsboendena är drygt 86 år, servicehusboende 85 år och inom hemtjänsten 84 år. Respektive medelålder har inte förändrats sedan föregående år. Drygt två tredjedelar av omsorgsmottagarna är kvinnor. 8% av vård- och omsorgstagarna är av utomnordisk härkomst.

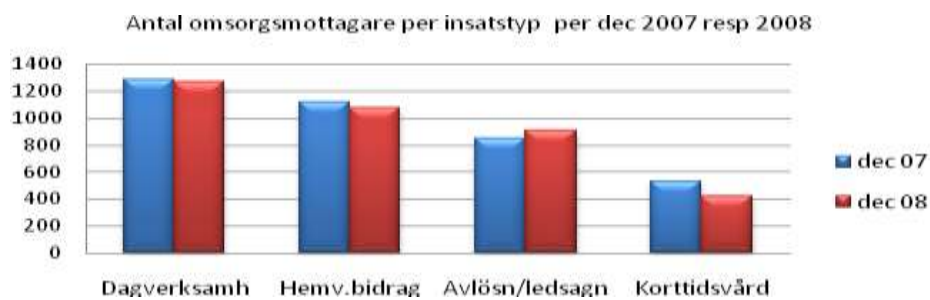
84% av hemtjänstmottagarna i staden är ensamhushåll, vilket är 1% färre än föregående år. Enligt Sveriges kommuner och landsting bor fler äldre med egen familj idag än tidigare – en konsekvens av att man lever längre och är friskare. De flesta kvinnor gifter sig med äldre män och i kombination med männens högre dödlighet gör det att majoriteten av kvinnorna bor ensamma mot slutet av livet, medan majoriteten av männen är sammanboende livet ut.

En viss förskjutning av andelen omsorgsmottagare i de olika omsorgsformerna har skett jämfört med föregående år. Fortfarande bor närmare två tredjedelar av omsorgsmottagarna i ordinärt boende och får sina insatser från hemtjänsten, vilket i stort är detsamma som i hela landet. Därutöver erbjuds deltagande i öppna/sociala dagverksamheter och träffpunkter. En mindre andel bor i servicehus och drygt en fjärdedel har heldygnsomsorg.



Därutöver finns omsorgsmottagare med dagverksamhet, hemvårdsbidrag, avlösning/ ledsagning och korttidsvård samt med enbart trygghetslarm. En kombination av olika insatstyper är vanligt. Exempelvis hade 60% av personerna med hemvårdsbidrag även någon annan pågående insats från äldreomsorgen. 7% med dagverksamhet bor i vård- och omsorgsboende.





Omsorgsmottagandet som helhet har ökat sedan föregående år, men färre har haft insatserna dagverksamhet, hemvårdsbidrag och korttidsvård. Anledningen till förändringen kan vara bristande information om vilka insatser som finns att söka, skillnader i behovsbedömningen eller färre inkomna ansökningar.

## KVALITET OCH VALFRIHET SKA UTVECKLAS OCH FÖRBÄTTRAS

### Valfrihet och mångfald

*”Utökade valmöjligheter införs med prioritet inom äldreomsorgen /.../. Staden ska stimulera tillkomsten av fler alternativ inom dessa områden. Kundval för vård- och omsorgsboenden inom äldreomsorgen ska införas fr.o.m. den 1 juli 2008.”*

(Budget 2008)

*41,1% av äldreomsorgsmottagarna får sin vård och omsorg i privat regi och 10,7% från entreprenör. En ökning med 12,1% från 2007.*

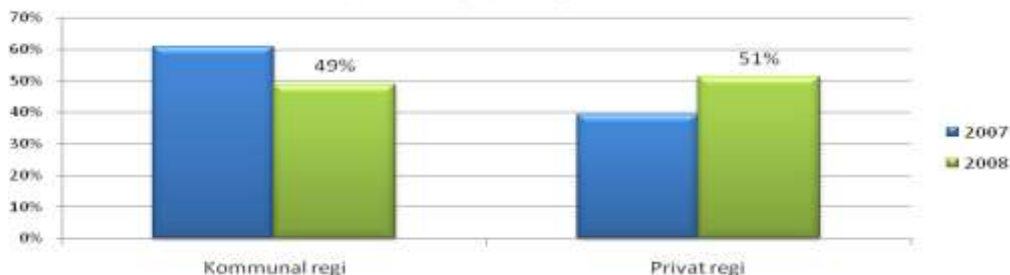
### Hemtjänst i ordinärt boende - Kundval

Hemtjänst, ledsagning och avlösning drivs sedan 1 januari 2002, förutom i kommunal regi, även i privat regiform, där den enskilde själv väljer utförare av beslutad insats. Under 2008 fanns 72 privata hemtjänstenheter och 87 i kommunal regi. Förutom Socialtjänstnämnden erbjöd 16 privata enheter ledsagning och/eller avlösning.

Enligt Sveriges kommuner och landsting har nära 10% av den äldre befolkningen i hela landet som är över 65 år, hemtjänst i ordinärt boende. Av dessa är 75% 80 år eller äldre. Motsvarande inom staden bor drygt 12% i ordinärt boende med hemtjänst och 86% är 80 år eller äldre. 51,2% av hemtjänstmottagarna får sin hemtjänst utförd av en privat utförare.

Under 2008 har 14 126 äldre haft insatser från hemtjänsten. En ökning med nära 3% eller 355 personer jämfört med 2007. Ökningen finns helt inom hemtjänst i privat regi vars ökning uppgår till 1 823 personer och som därmed ger insatser till drygt hälften av stadens hemtjänstmottagare i ordinärt boende. De kommunala enheterna har minskat med 1 468 personer. Av dessa ingår ca 470 personer i avknoppade hemtjänstenheter som redovisas inom privat regi.

Andel hemtjänstmottagare per regiform 2007 resp 2008



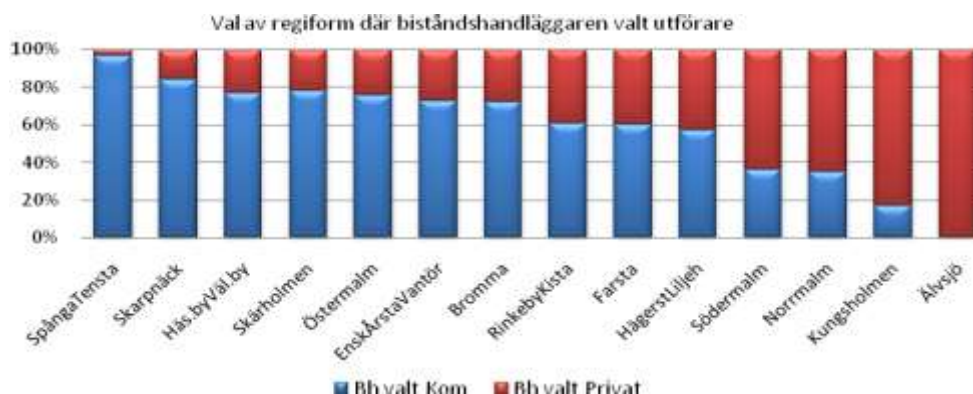
22% har hemtjänst mer sällan än en gång per vecka, dvs. till stor del servicetjänsten städning. Nära hälften, 47%, har hjälp varje dag. Sex av tio anger i senaste brukarundersökningen att de får hjälp av i stort sett samma personer varje gång.

### Kundens val

Kundvalsmodellen gäller för all hemtjänst i ordinärt boende. Kunskapen om kundvalsmodellen har totalt sett förbättrats över tid. I 2003 års brukarundersökning var det 46 % av

brukarna som ansåg sig informerade om att man kan välja utförare av hemtjänst. 2006 hade andelen ökat till 49 % och vid senaste undersökningen 2008<sup>1</sup> till 55 %. Det finns ingen nämnvärd skillnad mellan män och kvinnor. Däremot tenderar kännedomen att sjunka med åldern. Mellan åren 2006 och 2008 har andelen som anser sig vara informerade ökat inom alla stadsdelsnämnder undantaget Älvsjö. Störst är ökningen i Spånga-Tensta, Hässelby-Vällingby, Normalm och Östermalm.

Ungefär sex av tio brukare uppger att de själva eller i samråd med någon närstående valt utförare av hemtjänst. I de fall biståndshandläggaren valt utförare (23%) är hjälpen oftare i kommunal regi än om brukarna valt själva/tillsammans med närstående/godman. Jämfört med föregående undersökning väljer biståndshandläggarna nu oftare även utförare i privat regi.



Sammantaget för staden har biståndshandläggarna valt kommunal utförare i sex av tio val. Variationerna mellan stadsdelsnämnderna är stora. Älvsjö har ingen hemtjänst i egen regi och där är samtliga val i privat regi.

#### Vård- och omsorgsboende - Valfrihet

Vård- och omsorgsboenden drivs i kommunal regi eller på entreprenad efter upphandling och i privat regi samt i form av stiftelse. Valfrihet inom boendena infördes 2008-07-01 och omfattade under hösten 42 privata vård- och omsorgsboenden inkl stiftelser, med 76 enheter fördelade på sjukhem (25 st), gruppboende (41 st) och ålderdomshem (10 st) samt 13 profilboenden<sup>2</sup> och 12 boenden med korttidsvård. 90 vård- och omsorgsboenden drevs i kommunal regi eller på entreprenad efter upphandling.

Närmare 6% eller 6 310 personer, av stadens äldre befolkning bor i ett vård- och omsorgsboende, vilket är samma snitt som för den äldre befolkningen i hela landet. Omsättningen har, enligt Sveriges kommuner och landsting, ökat och uppgår till närmare 30% per år<sup>3</sup>. Detta innebär att en långt större grupp tar del av omsorgen i ett vård- och omsorgsboende.

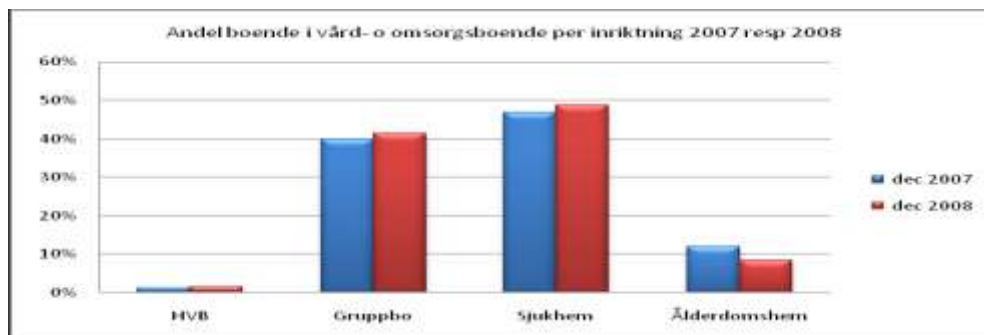
<sup>1</sup> Brukarundersökning 2008, hemtjänst. Äldreförvaltningen/USK

<sup>2</sup> Profilboende avser ett boende som har en profilering mot en särskild målgrupp med särskilda behov utifrån någon form av gemensam sjukdomsdiagnos eller funktionsnedsättning.

<sup>3</sup> Aktuellt på äldreområdet 2008, SKL

Av den undersökning som gjorts avseende boendetider inom stadens vård- och omsorgsboenden<sup>4</sup> framgår att de långa boendeperioderna (över ett år) har blivit kortare och de kortare (under ett år) har blivit något längre. Den genomsnittliga boendetiden är 26 månader. Genomsnittsåldern i staden vid inflyttning i ett vård- och omsorgsboende är 86 år och har så varit under hela 2000-talet. Nästan hälften av de boende med heldygnsomsorg är helt beroende av hjälp med bad/dusch, på- och avklädning, toalett, förflyttning och födointag.

Nära hälften av de boende i vård- och omsorgsboende bor på sjukhem, 42% i gruppboende, 8% i ålderdomshem och 1% på HVB-hem<sup>5</sup>.

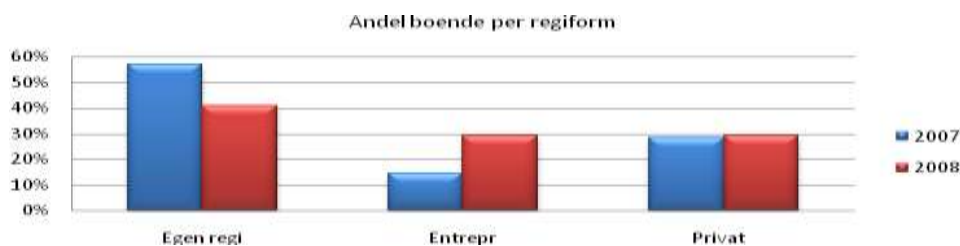


Jämfört med 2007 har antalet boende ökat inom samtliga inriktningar, förutom ålderdomshem som har minskat med 244 personer.

#### Kundens val

Under den senare delen av 2008 har äldre som beviljats ett vård- och omsorgsboende själva kunnat välja boende. Enligt en brukarundersökning 2008<sup>6</sup> anser 46% att de själva haft möjlighet att välja boende, något fler (49%) med boende i privat regi eller entreprenad än i egen regi (43%). Många som under hösten 2008 bodde i vård- och omsorgsboende hade sitt boende redan före valfrihetens införande och har således inte haft samma möjlighet att välja.

Sex av tio äldre hade i december 2008 ett boende i privat regi (29,6%) eller ett boende på entreprenad efter upphandling (29,4%).



#### Kö

Vid införandet av valfrihet inom vård- och omsorgsboenden infördes även möjligheten för den äldre att, efter beslut om vård- och omsorgsboende, ställa sig i kö till upp till tre önskade boenden.

<sup>4</sup> Boendetider inom permanentboende med heldygnsomsorg för äldre åren 2000-2007, USK

<sup>5</sup> HVB-hem: Hem för vård och boende

<sup>6</sup> Brukarundersökning 2008, vård- och omsorgsboende. Stadsledningskontoret/Markör.

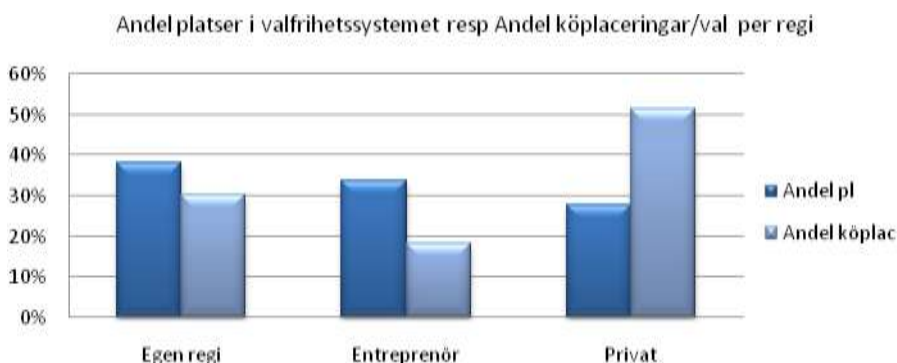
I februari 2009 stod 521 personer i kö till ett eller flera namngivna vård- och omsorgsboenden. I genomsnitt har gjorts 1,5 val om köplacering per person, med variationer mellan stadsdelsnämnderna från 1,2 i Skarpnäck till 1,7 köplaceringar i Norrmalm och Bromma.

Februari 2009		Antal personer resp. val per person och biståndsbeslutande stadsdelsnämnd:	
		Antal personer	Antal val/köplac per person <sup>*)</sup>
Antal personer i kö totalt	521		
Antal ansökningar totalt	790		
<i>Fördelning, andel:</i>			
Gruppboende	52%	Norrmalm	52
Sjukhem	45%	Bromma	53
Ålderdomshem	3%	RinkebyKista	8
		Östermalm	85
		Kungsholmen	66
		Skärholmen	18
		HässelbyVällingby	49
		Södermalm	56
		Hägersten Liljeholmen	32
		EnskedeÅrstaVantör	33
		Farsta	39
		SpångaTensta	7
		Älvsjö	8
		Skarpnäck	14

\*) Ex: 52 personer har sammantaget lämnat 90 ansökningar om önskemål om att få bo på olika valda boenden, dvs 1,7 ansökningar per person i genomsnitt.

Enligt den undersökning som gjorts avseende boendetider är boendetiden betydligt kortare på sjukhem än i gruppboende och ålderdomshem. Variationer finns mellan såväl stadsdelsnämnder som olika enheter. Boendetidernas effekt på kötidens längd kommer främst att bero på vilka enheter som den enskilde valt att ställa sig i kö till.

Andelen av köplaceringarna/valen har till drygt hälften gjorts hos privata utförare, 30% hos utförare i egen regi och övriga hos kommunala enheter på entreprenad. Andelen platser som ingår i valfrihetssystemet är lägst hos privata utförare.



#### Boendestandard

År 2007 hade 78% av de i vård- och omsorgsboende i hela landet en fullvärdig bostad, dvs. eget wc, dusch och kokmöjligheter. 1% delade bostad med annan än make/maka/

samboende. I stadens enheter i kommunal regi fanns 23 dubbelrum med 47 boende under 2008, vilket motsvarar 0,7% av det totala antalet boende i vård- och omsorgsboende.

Enligt stadens uppföljning av enheter med ramavtal och egen regi har 73% av de privata enheterna en fullgod boendestandard. Vid 11 enheter (21%) har inte alla boende en fullgod boendestandard. Inom de kommunala enheterna har 85% en fullgod boendestandard. Vid åtta enheter (15%) uppfylls inte kraven på boendestandard för samtliga boende.

Många enheter med inriktningen gruppboende för personer med demenssjukdom avstår från kokmöjligheter. Flera enheter såväl privata som kommunala uppger dock att installation av kök/trinett är förberett och installeras vid önskemål. Ett flertal privata enheter har eller kommer att påbörja ombyggnation och i vissa fall nybyggnation för att höja standarden på boendet. En förbättrad boendestandard medför också att möjligheterna till integritet och självbestämmande ökar.

Länsstyrelserna ser ett trendbrott i kommunerna av tidigare års nedläggning av vård- och omsorgsboende. Istället planeras för och byggs nya boenden samt genomförs standardhöjande åtgärder i befintliga boenden.

### Servicehus

Bedömningen för servicehusboende ska, enligt 2008 års riktlinjer, grunda sig på en ”helhetsbedömning där den enskildes ålder, hälsotillstånd och upplevelse av otrygghet ska beaktas”. Vid behov av hemtjänstinsatser sker ansökan och biståndsbedömning på samma sätt som vid ordinärt boende. 82% av de boende i servicehus har hemtjänst. Ungefär lika många har hjälp understigande 50 timmar per vecka som de som har över 50 timmar, där majoriteten har mellan 50 och 119 timmar.

Åtta av 29 servicehus drevs under 2008 på entreprenad. I och med omdisponeringen av Josephinahemmet till vård- och omsorgsboende, drivs inget servicehus i privat regi.

Antal boende i servicehus (årssnitt):

<u>2005</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>
3 006	2 847	2 933	2 848

Antal servicehus:

29+1	29
------	----

Jämfört med föregående år har antalet boende på servicehus minskat med 85 personer, motsvarande 3%. Enskede-Årsta-Vantör har som enda stadsdelsnämnd ett ökat antal boende på servicehus.

Vid årsskiftet 2008/2009 fanns 90 servicehuslägenheter lediga. En minskning med 35 jämfört med mars 2008 och 133 jämfört med mars 2007.

### Seniorboende

Sveriges kommuner och landsting genomför riksomfattande kartläggningar av antalet seniorbostäder, senast under 2008. Antalet seniorbostäder fortsätter att öka och uppgår nu till närmare 33 000 i hela landet. Av dessa har 33% tidigare varit särskilda boenden som erhållits efter beslut enligt socialtjänstlagen. Drygt hälften av landets seniorbostäder ägs av kommunala bolag. Av 167 kommuner som besvarat frågan, har 27% kommunalt anställd servicepersonal (receptionist, vaktmästare, värdinna) vid seniorboendet.

---

I Stockholm finns 3 929 seniorbostäder. Fastighetsägare är till 40% stiftelser, 31% bostadsrättsföreningar och 29% kommunala bolag. Inom stadens seniorbostäder finns f.n. ingen kommunalt anställd servicepersonal.

#### Korttidsvård

Antalet personer som vistas på korttidsvård fortsätter att minska. I december 2007 vistades 533 personer på korttidsvård med i genomsnitt 18,5 dygn per person. I december 2008 var motsvarande antal personer 423 och det genomsnittliga antalet vårddygn var 16,9 dygn per person.

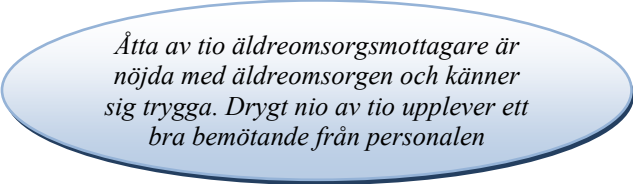
En orsak till att nyttjandet av korttidsvården minskat kan vara att antalet platser har minskat, bristande information om insatsen och/eller att avlösning sker i hemmet istället för i form av korttidsvård. I december 2008 fick 205 personer avlösning i hemmet jämfört med 142 personer året innan.

Av den enkät som besvarats av anhörig-/närståendevårdare under hösten 2008 framgår att 4% av deras närstående har beslut om korttidsvård och 9% om avlösning. En tredjedel av vårdarna anser att deras vardag skulle underlättas om de fick avlösning på kvällar och helger samt en eller flera dagar per månad.

## Kvalitet – inflytande, trygghet, respekt

*”Respekten för äldre människors integritet och självbestämmande kräver att den enskilde kan påverka utformningen av den service och omsorg som ges. Värdighet och trygghet ska vara utgångspunkten. En rättvis och lika biståndsbedömning ske ske.”*

(Budget 2008)



*Åtta av tio äldreomsorgsmottagare är nöjda med äldreomsorgen och känner sig trygga. Drygt nio av tio upplever ett bra bemötande från personalen*

### Rättssäkerhet

Under 2008 har inkommit nära 60 000 ansökningar om bistånd avseende äldreomsorg. De allra flesta ansökningarna har bifallits. 3% av ansökningarna har avslagits. Den lägsta andelen bifall (60%) har avsett ansökningar om servicehusboende. Ansökningarna till övriga verksamheter har bifallits till 90% eller mer. Flest bifall (96%) har skett avseende dagverksamhet och hemtjänst.

### Myndighetsutövning

Äldreomsorgens myndighetsutövning, dvs. biståndsbedömning, sker via stadens ca 210 biståndshandläggare som finns inom samtliga stadsdelsnämnder. I stort har samtliga handläggare som arbetar med myndighetsutövning inom stadens äldreomsorg en adekvat högskoleutbildning. Antal ärenden per biståndshandläggare var i stort desamma under 2008 som under 2007. Ungefär tre fjärdedelar av ärendena avser hemtjänst och/eller trygghetslarm.

Enligt stadens brukarundersökning är 78% av hemtjänstmottagarna nöjda med kontakten med biståndshandläggaren. Ett fåtal är uttalat missnöjda. Något fler med privat utförare är nöjda med kontakten. Nio av tio vet vilken hjälp de ska ha enligt biståndshandläggarens beslut och åtta av tio anser att utföraren utför den hjälp som beslutats om. 1% säger att de får mer hjälp än beslutet avser. Resultaten är desamma som vid föregående undersökning 2006.

Ett bedömningskansli inrättades i april 2008 vid Äldrenämnden. Kansliets uppdrag är att säkerställa förutsättningarna för att stadens äldre ska få en professionell handläggning där utredningsmetodik, bedömning och beslut om insatser ska vara likvärdiga oberoende av var i staden den äldre bor.

I kartläggningsarbetet har framkommit att det finns skillnader i såväl organisation som i funktion och delegation. Biståndsenheterna har tillgång till olika stöd- och kringresurser, såsom paraplyansvarig, administrativ sekreterare, utvecklingssekreterare, färdtjänsthandläggare, faktura-/avgiftshandläggare eller exempelvis anhörigkonsulent.

Det finns även olikheter i hur utredningar och beslut kommuniceras med den enskilde. Inom några nämnder sänds exempelvis ansökan, utredning och beslut ut till den enskilde. Vid andra nämnder sänds endast beslutet.

Stadens äldreomsorgsinspektörer har i sina granskningar sett brister i information och dokumentation vid de äldres ansökan om insatser. Det ser olika ut både inom och mellan



stadsdelsnämnderna. Det framkommer inte alltid hur ansökan tagits upp. Vid granskningarna framkommer även att utredningen inte alltid kommuniceras med den enskilde. Ofta får den sökande beslutet hemskickat och får därmed inte ta del av utredningen. Även äldreombudsmannen har återkommande påtalat brister i hur besluten kommuniceras med den enskilde.

Under hösten 2008 genomförde äldreförvaltningen genom ÄSIM-konsult en nulägesanalys avseende likvärdigheten i biståndsbedömningarna. Metoden för undersökningen var en förenklad variant av SNAC-studien<sup>7</sup>. Undersökningen omfattade samtliga stadsdelsnämnder. Resultatet visar att det finns ett mycket klart samband mellan funktionsnedsättning hos de äldre och beviljad hjälp. Det är klara skillnader i funktionsnedsättningen bland äldre i ordinärt boende respektive vård- och omsorgsboende där de senare generellt har mycket omfattande funktionsnedsättningar.

Av undersökningen framgår vidare att det finns variationer mellan stadsdelsnämnderna när det gäller hur personer med en viss behovsnivå bedöms vara i behov av vård- och omsorgsboende, servicehus eller hemtjänstinsatser i det ordinära boendet. Samma resultat har påvisats i andra liknande undersökningar som tidigare gjorts i staden och i andra kommuner. Det finns exempelvis inte en gemensam uppfattning i staden avseende behovsnivån för servicehus och boendeformen utnyttjas på olika sätt. I Rinkeby-Kista har äldre som bor i servicehusboende i genomsnitt lägre s.k. ADL -beroende<sup>8</sup> än äldre som bor i ordinärt boende med hemtjänst i andra delar av staden.

Variationerna mellan stadsdelsnämnderna är ungefär på samma nivå som mellan kommunerna i landet som ingått i liknande fältundersökning. Medelvärdena över alla stadsdelsnämnder respektive kommuner stämmer mycket väl överens med varandra.

Länsstyrelsen i Stockholms län har under 2007 granskat rättssäkerheten<sup>9</sup> för 95 äldre personer i fem av länets kommuner och fem stadsdelsnämnder<sup>10</sup> i samband med att de ansökt om hemtjänstinsatser. Granskningen visar att det främst finns brister i informationen till den enskilde om sina rättigheter och att i ansökan ta med den äldres ursprungliga uttryckta behov och önskemål. I 94 av de 95 utredningarna fanns de fysiska behoven belysta och i 12 av utredningar belystes de sociala aspekterna. Länsstyrelsen pekar på vikten av systematiska metoder för att samla in, analysera och sammanställa uppgifter som beskriver den äldres behov och önskemål.

## Ej verkställda beslut och domar

### *Ej verkställda beslut*

Under 2008 togs ca 60 000 beslut om insats inom äldreomsorgen. Av dessa var i december 51 beslut inte verkställda inom tre månader, vilket motsvarar knappt 0,1% av fattade beslut om insats.

	Ej verkställda beslut >3 mån per 31/12					
	Ordinärt boende			Vård&oms.bo/Servicehus		
	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>
Summa Sdn	1	6	0	58	49	51
Min-max per Sdn	1	1-2	0	0-10	0-17	0-11

(Källa: ÄN's redovisning till KF, underlag Sdn's rapportering till Länsstyrelsen)

<sup>7</sup> SNAC: The Swedish National Study on Aging and Care

<sup>8</sup> ADL-beroende: Ett mått på graden av funktionsnedsättning och vårdberoende hos vårdtagarna

<sup>9</sup> Rättssäkerheten vid ansökan om hemtjänstinsatser, 2007-095681

<sup>10</sup> Bromma, Hässelby-Vällingby, Farsta, Norrmalm och Östermalm

Samtliga beslut 2008 som inte kunnat verkställas inom tre månader är med anledning av att den enskilde tackat nej till erbjudanden i avvaktan på plats i ett specifikt önskat boende. Fyra stadsdelsnämnder hade inga ej verkställda beslut i december 2008.

I och med införandet av lagen om valfrihetssystem (LOV) 1 januari 2009 har vissa ändringar gjorts i SoL 16 kap 3§ som innebär att kommunen får avvakta med att verkställa biståndsbeslut om den enskilde själv begär detta. Avsikten är att möjliggöra för den enskilde att välja/ställa sig i kö till en specifik utförare eller ett boende, utan att kommunen ska riskera en särskild avgift.

#### *Ej verkställda domar*

Under 2008 har gällande samtliga stadsdelsnämnder inlämnats totalt 314 besvär till domstol, vilket motsvarar 0,5% av ca 60 000 ansökningar/beslut om insats. 70 domar har avkunnats mot nämnds beslut. Hälften av dessa avsåg vård- och omsorgsboende och en tredjedel servicehus. Farsta, Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta hade inga domar mot nämndens beslut. Sex domar har inte verkställts inom rimlig tid.

#### **Ledningssystem, synpunkter och klagomål**

I verksamheter som bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete används klagomål och avvikelser samt fel och brister som upptäcks, för att utveckla kvaliteten och förhindra att missförhållanden uppstår. Länsstyrelsen konstaterar<sup>11</sup> att Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för kvalitet i verksamheter enligt bl.a. SoL (SOSFS 2006:11) ännu inte nått ut och tillämpas i alla verksamheter.

Revisionskontoret har under året granskat bl.a. tre stadsdelsnämnder<sup>12</sup> avseende hantering av synpunkter och klagomål från medborgare och brukare. Kontoret konstaterar att det finns olikheter i policy och rutiner såväl mellan som inom nämnderna. Kontoret anser att ett webbaserat ärendehanteringssystem för synpunkter och klagomål bör införas för hela staden. Rapporten framhåller också vikten av definitioner – vad är en synpunkt och vad är ett klagomål.

Stadsgemensamma rutiner och verktyg för rapportering och uppföljning av klagomål samt fel och brister saknas. En sammantagen redovisning för staden av bristområden och åtgärder kan därför inte göras för 2008. Under 2009 har ett arbete påbörjats för framtagande av ett gemensamt system.

Av genomförda avtals- och egenregiuppföljningar 2008 framgår att nästan samtliga (94%) utförare har skriftliga rutiner för synpunkter och klagomål. Andelen är något högre bland de privata utförarna och särskilt inom vård- och omsorgsboendena.

I 78% av vård- och omsorgsboendena finns upprättade ledningssystem enligt SoL och i 73% av boendena enligt HSL. Brister finns främst inom kommunala enheter avseende ledningssystem SoL och inom privata när det gäller HSL.

<sup>11</sup> Faktablad 2008:5

<sup>12</sup> Revisionsrapport 8/2008; Hantering av synpunkter och klagomål från medborgare och brukare. (Skarpnäck, Rinkeby-Kista, Södermalm)

Till Patientnämnden<sup>13</sup> har under 2007 inkommit 62 ärenden avseende kommunal vård (motsvarande 1,3% av samtliga inkomna ärenden), vilket är elva färre än föregående år. 60 procent (37 personer) av vårdtagarna var 80 år eller äldre, 21 procent (13 personer) var mellan 65 och 79 år och 19 procent mellan 20 och 64 år. Kvinnor var något högre representerade än män. Brister i den basala omvårdnaden och för lite träning och stimulans utgjorde de vanligaste klagomålen. Klagomålen handlade även om brister i rehabilitering och läkemedelshantering.

### Lex Sarah

Socialstyrelsen har utfärdat nya föreskrifter och allmänna råd för en mer enhetlig tillämpning av Lex Sarabestämmelserna (SOSFS 2008:10 respektive 11) att gälla fr.o.m. 2008-07-10.

Totalt har till stadsdelsförvaltningarna inkommit 99 anmälningar enligt Lex Sarah, varav 56 från verksamheter i egen regi främst vård- och omsorgsboenden och servicehus. De flesta anmälningarna avsåg avvikelser/fel och brister och har handlagts inom respektive förvaltning. Sex anmälningar har av stadsdelsförvaltningarna bedömts vara i enlighet med Lex Sarah och rapporterats vidare till länsstyrelsen. Anmälningarna har i huvudsak avsett stölder, hårdhänt kroppskontakt och ej fungerande larm.

Enligt Länsstyrelserna känner de flesta som arbetar inom äldreomsorgen till vad Lex Sarah är. Förväxlingar görs ibland med hälso- och sjukvårdens anmälningsplikt, Lex Maria. Äldreförvaltningen kan också se gränsdragningsvårigheter mellan vad som är avvikelser, fel och brister eller klagomål respektive Lex Sarah. Det finns ett behov av kontinuerlig fortbildning avseende bestämmelserna om Lex Sarah.

Det är här viktigt att framhålla att många anmälningar enligt Lex Sarah från en enhet inte behöver betyda att den enheten har en sämre verksamhet än en enhet med få anmälningar, utan kan bero på att personalen har en god kunskap om Lex Sarah och på ett väl utvecklat kvalitetssystem.

### Lex Maria

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera till vårdgivaren om en patient i samband med hälso- och sjukvård drabbas av eller utsatts för att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom, s.k. Lex Maria. (SOSFS 2005:28)

Till Socialstyrelsen har under 2008 inkommit 14 anmälningar enligt Lex Maria avseende enheter i egen regi och på entreprenad. Anmälningarna avsåg i huvudsak brister i läkemedelshantering, rutiner och dokumentation.

#### Antal anmälningar enl. Lex Maria (HSL)

<u>2004</u>	<u>2005</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	2008
20	16	19	20	14

Källa: Socialstyrelsen. I uppg ingår även servicehus


### Dokumentation

Socialstyrelsen gav 2006 ut föreskrifter som reglerar den sociala dokumentationen (SOSFS 2006:5 resp. 11). Vid Länsstyrelsens tillsyner 2007<sup>14</sup> riktades kritik mot brister i den sociala dokumentationen till 70% av de 69 verksamheter som besöktes i länet. Länsstyrelsen fann ofta att de äldre inte varit med i planeringen och att verksamheterna inte ta-

<sup>13</sup> Patientnämnden i Sthlms län; Patientnämndens årsrapport 2007

<sup>14</sup> "Vad visar tillsynen inom äldreomsorgen", Ls i Stockholms län. Faktablad 2008:5

git reda på vilka behov och önskemål de äldre har under dygnet. Länsstyrelsens uppfattning är dock att det skett förbättringar avseende den sociala dokumentationen sedan den föregående tillsynen.



*Den sociala dokumentationen blir allt bättre.*

Av den avtals- och egenregiuppföljning som gjorts under 2008 framgår att nio av tio enheter ”förvarar dokumentationen enligt socialtjänstlagen på ett betryggande sätt”. Något färre för en ”löpande dokumentation av omständigheter och händelser av betydelse”. Dokumentationen hos sju av tio boenden och nästan samtliga inom hemtjänsten innehåller ”bakgrundsfakta, intressen, beskrivning av sociala förhållanden och kontaktnät, uppgifter om vilka insatser som ska utföras, när och av vem samt uppgifter om den boendes delaktighet i planeringen om insatserna”. Den privata hemtjänsten har genomgående högre värden än den kommunala. Inom vård- omsorgsboendena är skillnaderna mellan regiformerna marginell.

Dokumentationen har förbättrats jämfört med tidigare års uppföljningar, men fortfarande återstår ett väsentligt arbete för en god nivå på samtliga enheter. Äldreomsorgsinspektörernas senaste granskningar har visat att trots att det genomförts flera utbildningsinsatser i dokumentationssystemet ParaSol, har kunskaperna inte fullt ut nått ut i verksamheterna. All personal, oavsett regiform, har inte möjlighet att dokumentera i systemet. Detta kan skapa oönskade situationer, eftersom delar av personalgruppen inte kan ta del av den information som ges.

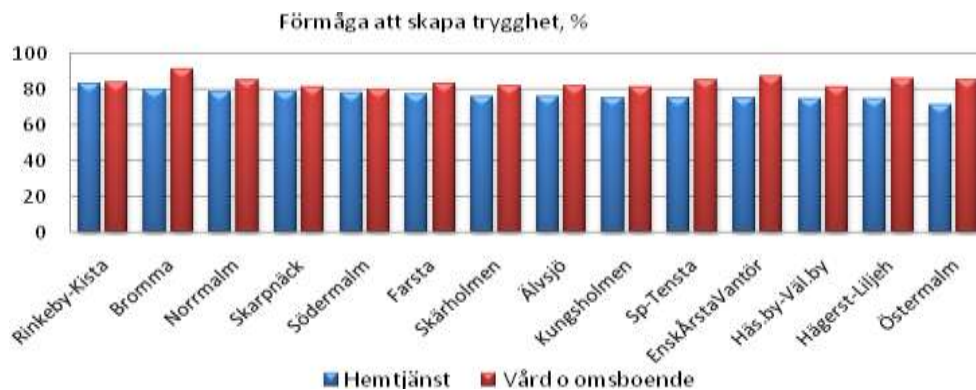
Länsstyrelsen i Stockholms län genomförde under 2007 tillsynsbesök vid 36 privata enheter i länet, varav 15 med inriktning mot äldre inom staden. Tillsynen visade att ledningen ofta har bristande kunskap om socialtjänstens regelverk. Brister i SoL-kunskap påverkar kvaliteten på den sociala dokumentationen och ger inte heller personalen rätt förutsättningar i omsorgsarbetet. De flesta i ledningsfunktion är sjuksköterskor och det är inte ovanligt att hälso- och sjukvårdslagens kvalitetssystem ligger till grund för hela verksamheten. Länsstyrelsen anser att chefer för omsorgsarbete ska ha högskoleutbildning med social inriktning.

Dokumentationen enligt hälso- och sjukvårdslagen har en god förvaring och tillgänglighet för berörd personal vid de flesta boendeenheterna. Sju av tio har en lagstadgad journalföring och vård- resp. rehabiliteringsplaner uppdateras årligen. Sex av tio har dokumenterade riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår. Resultatet är något bättre inom vård- och omsorgsboenden i privat regi.

## Trygghet

### Trygghetsupplevelse

Äldreomsorgens förmåga att skapa trygghet för den äldre är en grundläggande kvalitetsaspekt. Tryggheten tillhör de aspekter som får förhållandevis högt betyg i stadens brukarundersökningar.



(Källa: Brukarundersökning Hemtjänst 2008)

Mest och generellt trygg känner de äldre sig inom vård- och omsorgsboendena, där i genomsnitt 84% uppger att de känner trygghet. Något fler i de privat drivna boendena uppger att de känner sig trygga – mellan 78% och 100% inom de privata boendena respektive 75% till 89% inom egen regi. 8% anger att de inte känner sig trygga fullt ut.

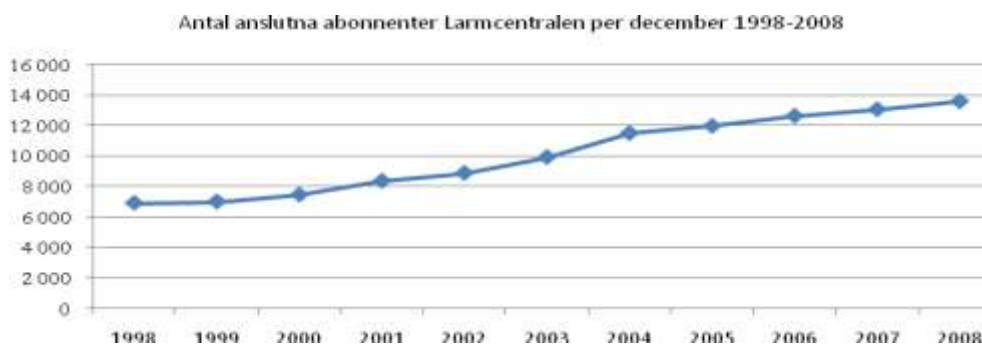
Inom hemtjänsten är 76 % ganska eller mycket nöjda avseende tryggheten och 6 % är missnöjda. De som har mycket hjälp liksom de som har en privat utförare, är mer nöjda med hemtjänstens förmåga att skapa trygghet än de med mindre hjälp. Värt att notera är att det är fler i ordinärt boende med hemtjänst som känner sig trygga än de med hemtjänst i servicehus, 77% resp. 71%. Det är ingen större skillnad om hemtjänstmottagaren bor ensam eller tillsammans med någon.

Hur lätt det är att nå personalen är en faktor som påverkar känslan av trygghet. 74% med hemtjänst anser att de har lätt att nå personalen vid behov. Jämfört med föregående undersökning är det en klar förbättring, då det 2006 endast var hälften av de svarande som var nöjda.

### Trygghetslarm

Personburna trygghetslarm är ett viktigt tekniskt hjälpmedel för att öka tryggheten för den äldre i dennes bostad.

Äldre- och handikappjurens larmcentral hade i december 2008 13 600 kunder med installerade trygghetslarm, varav 90% avser staden inom 12 av stadsdelsnämnderna.



Antalet kunder med trygghetslarm 2008 har ökat med 4% jämfört med föregående år och nära fördubblats sedan 1998. Nära en fjärdedel av larmabonnenterna 2008 hade ingen annan pågående insats från äldreomsorgen.

Larmcentralen som är bemannad dygnet runt, tog under 2008 emot 419 600 larmanrop, en ökning med 9% jämfört med 2007. De flesta larmanropen åtgärdas av omsorgspersonal på respektive stadsdelsnämnd. Jourpatrullens uppdrag under kvällar, nätter och helger minskade med 10% jämfört med föregående år.

## Kompetens och utbildning

### *Myndighetsutövning*

De handläggare som arbetar med myndighetsutövning inom stadens äldreomsorg har i stort en adekvat högskoleutbildning. Den vanligaste utbildningsbakgrunden är socionomexamen eller social omsorgsexamen. Några har en äldre utbildning för ålderdomshemsföreståndare andra är jurister, lärare, sjuksköterskor. Några få har utbildning som mentalskötare och undersköterska som kompletterats med poäng från högskoleutbildningar samt lång erfarenhet.

För att få en bild av hur behovet av kompetensutveckling ser ut bland stadens biståndshandläggare har bedömningskansliet vid äldreförvaltningen gjort en inventering av fortbildnings- och utbildningsbehoven. En enkätundersökning – egenvärdering av utbildnings- och fortbildningsbehov utifrån Socialstyrelsens Allmänna råd SOSFS 2007:17(S) - gjordes under hösten 2008.

Bilden nedan visar hur handläggarna har värderat det egna behovet av vidareutbildning inom de olika kompetensområdena.



Generellt och i stort önskar stadens biståndshandläggare (ca 75%) vidareutveckla sig inom samtliga kompetensområden. Bedömningskansliet kommer att planera utbildningsinsatserna utifrån resultatet av enkäten och de krav på kompetens som biståndshandläggarna förväntas ha. Ett samarbete har inletts med juridiska avdelningen i syfte att planera för kontinuerliga utbildningar kring stadens riktlinjer och prejudicerande domar. Utbildningarna startar i mars 2009. Utbildningsinsatserna kommer även att ha sin utgångspunkt utifrån det gemensamma kartläggningsinstrument av äldres behov som implementeras under 2009/2010.

#### *Vård- och omsorgspersonal*

Äldreomsorgen är en personalintensiv verksamhet. Detta innebär att en viktig kvalitetsaspekt är medarbetarnas kompetens. För den kommunalt drivna verksamheten ansvarar staden för att alla medarbetare ska ha en individuell kompetensutvecklingsplan som säkerställer att kompetenskraven uppnås. Motsvarande ansvar har de privata aktörerna, vilket regleras i ram- respektive entreprenadavtal.

Genom stadens satsningar på kompetenshöjande åtgärder och genom den s.k. kompetensstegen<sup>15</sup> har den formella utbildningsnivån för äldreomsorgens personal höjts. Allt fler ordinarie omsorgspersonal har enligt Länsstyrelsen<sup>16</sup> en utbildning som motsvarar treårigt gymnasialt omvårdnadsprogram. De flesta deltar även i olika former av fortbildning.

#### Handledning

Av en doktorsavhandling vid Karolinska Institutet framgår att stöd, handledning och utbildning medför en ökad tillfredsställelse i vård- och omsorgspersonalens arbete. I en studie vid Umeå universitet visas att även stöd från kollegor samt personalens inflytande i arbetet är viktiga faktorer för en bra omsorg. Personal med stöd och inflytande är mer medvetna om vikten att diskutera sitt arbete i arbetsgruppen<sup>17</sup>.

I verksamhetsberättelserna för 2008 tar många stadsdelsnämnder fram arbetet med att erbjuda handledning till vård- och omsorgspersonalen. Några nämnder erbjuder riktad handledning till vissa personalgrupper som ex.vis kvällspatrull och enhetschefer eller till personal som arbetar med demenssjuka. Andra erbjuder handledning till samtlig personal.

Många personalgrupper, särskilt inom individ- och familjeomsorgen, har sedan länge erbjudits handledning i sitt arbete. Handledning för vård- och omsorgspersonal är relativt nytt, men behovet och värdet är detsamma som för andra personalgrupper. Det är eftersträvansvärt att handledning för äldreomsorgens personal ska bli ett naturligt inslag i arbetet.

#### Utbildningsgrad

Enligt Stockholms stads äldreplan ska ”anställda inom äldreomsorgen ha adekvat utbildning och kompetens som svarar mot de krav som verksamheten ställer”. För 2008 års indikatormått om andel omsorgspersonal i egen regi med grundutbildning avses utbildning som vårdbiträde eller undersköterska.

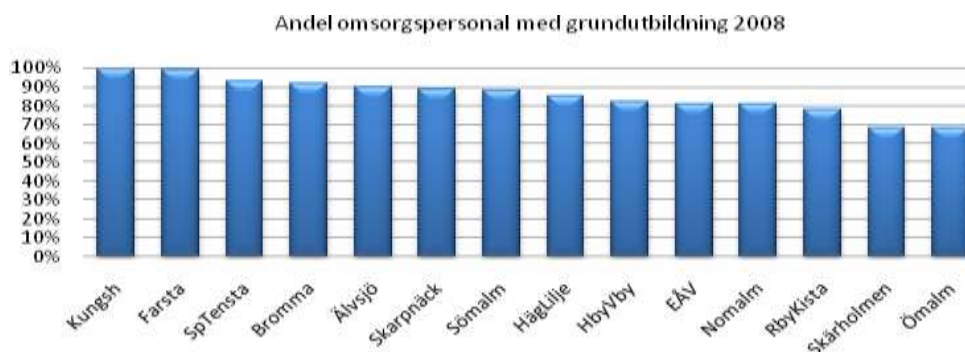
---

<sup>15</sup> Kompetensstegen, en flerårig nationell satsning för att stödja kommunernas långsiktiga kvalitets- och kompetensutvecklingsarbete inom vård och omsorg om äldre.

<sup>16</sup> Faktablad 2008:5

<sup>17</sup> Municipal care for older people, KI resp Omsorg som arbete, Umeå universitet

Det stadsgemensamma målvärdet för verksamheter i egen regi är 87%. Den sammantagna måluppfyllelsen är 85%<sup>18</sup>. Stadsdelsnämnderna har för egen del angivit egna målvärden utifrån de lokala förutsättningarna.



(Källa: ILS-webb)

I stadens avtal 2008 om köp av enstaka plats, kundval och valfrihet ska minst 80% av omsorgspersonalen vid enheterna ha ”adekvat utbildning eller erfarenhet överstigande fem års arbete”.

Inom vård- och omsorgsboendena uppfyller samtliga enheter utom en, avtalets krav. Personalen vid mer än hälften av enheterna har en utbildningsgrad över 90% och några uppger att samtlig personal har adekvat utbildning eller erfarenhet. Inom hemtjänsten har 33% av enheterna en utbildningsgrad som understiger 80%. Vid 18% av enheterna har samtliga adekvat utbildning eller erfarenhet.

#### Stadsövergripande ut- och fortbildningar:

Sammantaget har stadsövergripande ut-/fortbildningar genomförts vid åtta grundutbildningstillfällen varav tre avser delar av grundutbildningen, två högskoleutbildningar, 37 kurser 1-5 dagar och 27 seminarier med 2 161 deltagare, vilket schablonmässigt motsvarar 154 deltagare i genomsnitt per stadsdelsnämnd.

<i>Antal deltagare i stadsövergripande utbildningar,</i>	<u>2003-2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>
Högskole/poängutbildning	1 097	-	43
Kurser 1-12 dagar	4 000	235	909
Halvdagskurser, seminarier	11 200	265	957
Grundutbildning	1 380	147	151
Del av grundutbildning <sup>19</sup>		39	77
Ledarprogram, enhetschefer			24
Chefskörkort *	32	13	5

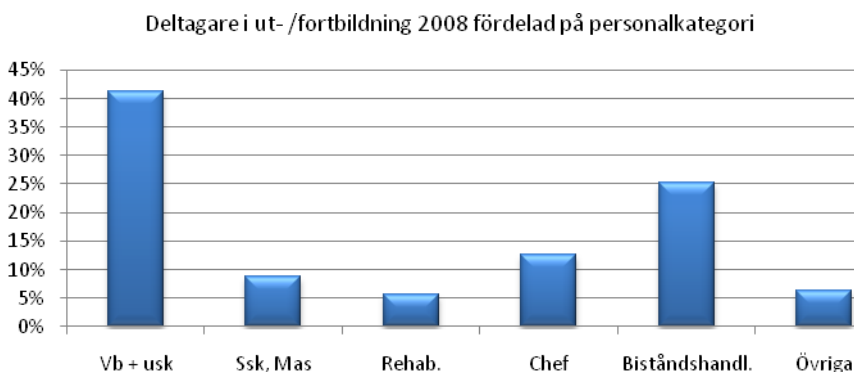
(Källa: Äldreförvaltningen, \*SLK/PAS)

Grundutbildningar som genomförts är vårdbiträdesutbildning och undersköterskeutbildning. Av de som deltagit i grundutbildningarna arbetade 58% inom vård- och omsorgsboende, 34% inom hemtjänsten och 7% på servicehus. Högskoleutbildningarna har avsett demenskunskap och sårvård.

<sup>18</sup> Enligt ILS-webb VB 2008

<sup>19</sup> Del av grundutbildningen 2007: psykiatri, social dokumentation. 2008: Vårdpedagogik, handledning





Kunskap och därmed utbildning är väsentligt i arbetet med mat och måltider för äldre. Kostverksamheten vid äldreförvaltningen har genomfört kunskapsseminarier och utbildningar kring mat för äldre och livsmedelshygien med sammanlagt 345 deltagare.

Den ökade kunskapsnivån behöver enligt Länsstyrelsen<sup>20</sup> inte med automatik innebära att äldreomsorgen förbättras i motsvarande grad. Länsstyrelserna ser flera brister i de förutsättningar som krävs för att personalen ska kunna tillämpa sina nya kunskaper. En sådan förutsättning är bl.a. att det finns en stödjande och handledande ledning.

Ett återkommande problem vid alla typer av stadsövergripande utbildningar och seminarier har varit att många har anmält sig, men färre har deltagit. Varje uppbokad plats har en kostnad som är värd sitt pris, men bara när den utnyttjas.

#### Jämställdhet

Äldreomsorgen är en personalintensiv verksamhet med en stor kvinnlig dominans, såväl bland vård- och omsorgspersonalen som inom myndighetsutövningen. En knapp femtedel av personalen utgörs av män. Även bland vård- och omsorgsmottagarna är kvinnorna i majoritet (74%). Anhörig-/närståendevårdarna är till stor del kvinnor (72%) som vårdar något fler kvinnor än män hemma.

Några länsstyrelser har under hösten 2007 gjort en tillsyn av jämställdhetsintegreringen inom äldreomsorgen ur ett brukarperspektiv<sup>21</sup>. Resultatet visar att det bland personalen finns bristande kunskaper om jämställdhetsintegrering ur ett brukarperspektiv. Personalen reflekterar sällan över könets betydelse vid bedömning av brukarnas behov av insatser eller om hur insatserna utförs.

*”Det finns mer kunskap bland personalen när det gäller jämställdhet ur ett personalrättsligt perspektiv än sett ur ett brukarperspektiv”*

Tillsynen visar också att det saknas mål, riktlinjer och analys ur ett genusperspektiv samt utbildningsinsatser. Det förs ingen statistik på vilket bistånd som det ansöks om från eller erbjuds till kvinnor respektive män. Det är av väsentlig betydelse att genusperspektivet beaktas i det stadsgemensamma kartläggningsinstrumentet av äldres behov.

<sup>20</sup> Social tillsyn. Länsstyrelsernas iakttagelser under 2006 och 2007

<sup>21</sup> ”Äldre är också kvinnor och män”. Ls i Stockholm, Södermanland, Skåne, Västra Götaland, Kronoberg, Gävleborg och Örebro.

### Bemanning

Den formella utbildningsnivån för äldreomsorgens personal höjs alltmer. Länsstyrelserna ser flera brister i de förutsättningar som krävs för att personalen ska kunna tillämpa sina nya kunskaper. En sådan förutsättning är bl.a. att personalstyrkan motsvarar de äldres behov av hjälp och stöd.

Både äldreombudsmannen och stadens äldreomsorgsinspektörer har i sina senaste rapporter<sup>22</sup> fokuserat på ledarskapets betydelse och vikten av ett verksamhetsnära ledarskap. Det nära ledarskapet är nödvändigt för att äldres individuella behov ska beaktas men också för att ledarskapet ska kunna situationsanpassas efter medarbetarnas förutsättningar. Chefer behöver också ha ett rimligt antal medarbetare att leda, rätt kompetens, administrativt stöd samt tid för handledning och reflektion i arbetet

Ur den äldres perspektiv ska bemanningen vid vård- och omsorgsboendena tillgodose att den äldre får vård och omsorg under värdiga former. Vid de senaste årens granskningar har äldreinspektörerna noterat att bemanningen ser olika ut såväl inom som mellan stadsdelsnämnderna. Inspektörerna framför vidare att grundbemanningen bör ha en sådan nivå att enheten kan klara en tillfällig personalfrånvaro och ändå bevara personalkontinuiteten.

Vid tillsynen 2007 av 69 vård- och omsorgsboenden i länet fann Länsstyrelsen att bemanningen vid drygt en fjärdedel av boendena var oroande låg med risk för brister i trygghet och säkerhet.

### Sjukfrånvaro och arbetsmiljö

Av tabellen nedan framgår att sjukfrånvaron inom äldreomsorgen sjunker kontinuerligt, men att den fortfarande ligger på en hög nivå och över stadens genomsnitt.

Sjukfrånvaro, procent	2005	2006	2007	2008
Hemtjänst	16,1	14,5	13,6	13,0
Vård o omsorgsboende	12,4	12,2	11,3	11,0
Äldreomsorgen totalt	13,9	13,0	12,1	11,5
Staden totalt	9,4	8,9	8,9	8,5

Källa: SLK/PAS

Under perioden 2003 till 2006 har enligt Arbetsmiljöverket antalet anmälda arbetsskador inom stadens hemtjänst ökat från 69 till 84, en ökning med 22%. Ökningen för hela landet uppgick till 51%. Mot bakgrund av ökningen i riket har arbetsmiljön inom hemtjänst och personlig assistans varit ett särskilt tillsynsområde för Arbetsmiljöverket under 2007 och 2008. Redovisning sker våren 2009.

### Förebyggande hembesök

Enligt beslut i budget 2008 och som en utveckling av stadens förebyggande arbete ska alla personer som är 75 år eller däröver och som inte har annan insats från äldreomsorgen, erbjudas ett förebyggande hembesök i samarbete med landstinget. 13 stadsdelsnämnder har genomfört mellan tre och 1 158 hembesök under året. Hembesöken har i stort inte eller endast i begränsad omfattning genomförts i samverkan med landstinget bl.a. eftersom huvudmännens uppdrag inte är likvärdiga. Landstingets uppdrag är att genomföra hembesök till personer som är 75 år gamla.

<sup>22</sup>Årsrapporterna 2003 samt 2005–2008.

I december 2008 var 61 240 personer i staden 75 år eller äldre. Av dessa har drygt 24 000 personer en eller flera beviljade insatser. Målgruppen för ett förebyggande hembesök består således av drygt 37 000 personer. Under 2008 har förebyggande hembesök gjorts hos 3 490 personer, motsvarande drygt 9% av målgruppen.

	Måluppfyllelse		
	<u>%-andel</u>	<u>Antal</u>	<u>Målvärde VP</u>
Staden	108	3 490	3 235
Bromma	0	0	100
Enskede-Årsta-Vantör	126	631	500
Farsta	232	1 158	500
Hägersten-Liljeholmen	21	17	80
Hässelby-Vällingby	135	270	200
Rinkeby-Kista	122	367	300
Kungsholmen	100	300	300
Norrmalm	100	10	10
Skarpnäck	110	550	500
Skärholmen	140	7	5
Spånga-Tensta	13	26	200
Södermalm	57	57	100
Älvsjö	8	3	40
Östermalm	24	94	400

Stadsdelsnämndernas sammantagna årsmål uppgick till 3 235 besökta personer. Trots relativt lågt ställda mål har inte alla stadsdelsnämnder uppnått sitt målvärde. Några stadsdelsnämnder anger försenad start som anledning. En annan nämnd beskriver att brev med erbjudande om förebyggande hembesök skickats till samtliga över 75 år, varav 68% svarade. Av dessa var 4% intresserade av ett hembesök och 16% av att komma på informationsmöte. Aktiviteten enligt budget 2008 är således genomförd, men det av stadsdelsnämnden uppsatta indikatormålet har inte uppnåtts p.g.a. att intresset för hembesök var lägre än nämnden beräknade – vilket medför låg måluppfyllelse.


Information har i de flesta fall skickats till de äldre med erbjudande om personligt besök, informationsmöten, information per telefon eller hemskickat informationsmaterial. Inom några stadsdelsnämnder har intresset för ett personligt besök varit högt, i andra lägre. Informationsmöten har generellt varit uppskattade.

Utifrån resultaten av den uppsökande verksamheten är bedömningen att det inte finns några dolda behov av mer omfattande insatser hos stadens äldre befolkning. Det finns däremot ett stort värde i att de äldre uppmärksammas och att staden tillförsäkras sig om att ingen äldre ska vara ovetande om vart de ska vända sig och vad de kan förvänta sig att få hjälp med när ett behov uppstår.

### Inflytande och delaktighet

Möjligheterna till självbestämmande och delaktighet handlar om att kunna påverka sin vardag genom att få tillräcklig information, vara delaktig i att upprätta genomförandeplan och att fortlöpande bli tillfrågad om hur man vill att insatserna ska utföras.

Vid en doktorsavhandling vid Göteborgs universitet<sup>23</sup> har framkommit att äldre som upplever sig ha inflytande över sitt liv och en känsla av kontroll, var generellt mer tillfreds med livet. Behovet av att kunna påverka tenderar att öka med stigande ålder när behovet av yttre stöd ökar.



*Inflytande och delaktighet  
ger ökad tillfredsställelse  
med livet*

Enligt stadens två senaste brukarundersökningar inom hemtjänsten anser 65% att de kan påverka hur hjälpen ska utföras. 7% upplever att de inte har den möjligheten. Något fler säger sig ha möjlighet att påverka bland de som har valt privat hemtjänst.

Av de boende inom vård- och omsorgsboenden som besvarat frågan om personalen är lyhörd och frågar om hur hjälpen ska utföras, är 71% nöjda medan 45% anser att de kan påverka sin vardag. En tredjedel anger att de inte kan påverka sin vardag. Något fler inom annan regiform än egen regi är nöjda avseende de två frågeställningarna.

Länsstyrelsen i Stockholms län har under 2007 genomfört tillsynsbesök<sup>24</sup> i 15 enheter i enskild regi med inriktning mot äldre som staden har avtal med. Tillsynen visar att de flesta verksamheterna fungerar väl och har engagerad personal. Boende och anhöriga är nöjda med verksamheten. Drygt nio av tio känner sig trygga i sitt boende och upplever att de får ett respektfullt bemötande. Tre fjärdedelar anser att de kan påverka sin vardag.

Enligt stadens riktlinjer för dokumentation<sup>25</sup> åligger det den äldres kontaktman att utforma en genomförandeplan i samverkan med den äldre med utgångspunkt från biståndsbeslutet. Genomförandeplaner kan upprättas i verksamhetssystemet Parasol eller, om tillgång till systemet inte finns, i annat system. Många privata eller enskilda utförare har inte tillgång till stadens verksamhetssystem.

Äldreomsorgsinspektörerna konstaterar att det fortfarande och i alltför många fall saknas genomförandeplaner. Inspektörerna ser också, liksom Länsstyrelsen, att innehållet i planerna inte alltid ger tillräcklig information om hur den äldres behov och önskemål ser ut och ska tillgodoseas. Av samtal som inkommit till äldreombudsmannen framgår att genomförandeplanen är ett dokument som alla inte känner sig delaktiga i eller har kunnat påverka.

Av avtals- och egenregiuppföljningarna framgår att 72% av hemtjänstmottagarna har upprättade genomförandeplaner, något fler bland de privata utförarna. Inom vård- och omsorgsboendena deltar vid 84% av enheterna den boende eller dess närstående vid upprättandet av planen. Jämfört med föregående år har en stor utveckling skett, men det saknas fortfarande genomförandeplaner i alltför hög utsträckning.

### Nöjda omsorgstagare

Ett övergripande mått på kvaliteten inom stadens äldreomsorg är hur nöjda äldreomsorgsmottagarna generellt är med den service, vård och omsorg som de får. Staden har under 2008 genomfört totalundersökningar bland hemtjänstmottagare och boende i vård- och omsorgsboenden. Tre fjärdedelar inom hemtjänsten svarade på enkäten och drygt

<sup>23</sup> Life Satisfaction in Late Life, 2008

<sup>24</sup> Tillsyn av enskilda verksamheter 2007 (2008:3)

<sup>25</sup> Riktlinjer gällande dokumentation för utförare av äldreomsorg i Stockholms stad, Dnr 327-170/2005

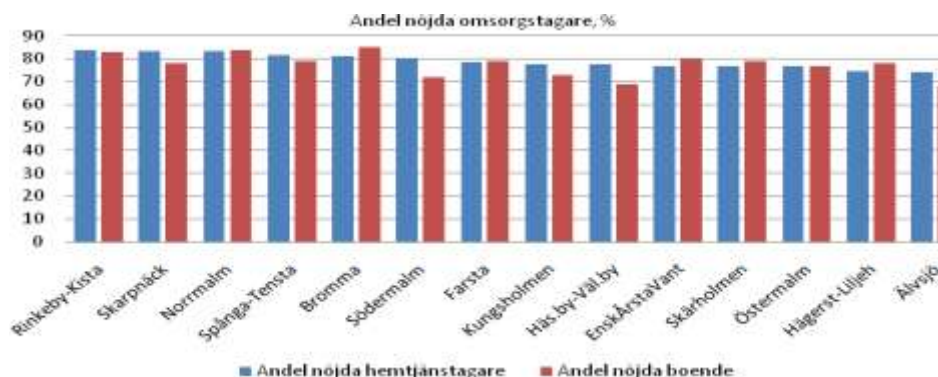
hälften av de i vård- och omsorgsboende. Sammantaget var 79% nöjda med sin äldreomsorg.

Andel nöjda omsorgsmottagare 2008:

	<u>Genomsnitt</u>	<u>Min</u>	<u>Max</u>
<b>Hemtjänst i ordinärt bo o servicehus</b>	<b>79%</b>		
Egen regi	78	41	91
Entreprenad	73	68	79
Intraprenad	66		
Privat regi	81	43	100
<b>Vård- och omsorgsboende</b>	<b>77%</b>		
Egen regi	76	60	81
Privat regi inkl entreprenader	77	65	100

I genomsnitt var 77% av de boende i vård- och omsorgsboende nöjda med äldreomsorgen. Något fler är nöjda bland de som bor i ett boende som drivs i privat eller annan regi än i stadens egen regi.

Liksom vid föregående brukarundersökning 2006 var i genomsnitt 79% av hemtjänstmottagarna i staden mycket eller ganska nöjda med hemtjänsten. Andelen ganska eller mycket missnöjda har däremot minskat med 1%.



(Källa: Brukarundersökningar 2008)

Årets undersökning visar liksom tidigare undersökningar att tillfredsställelsen med hemtjänsten är lägre bland de med servicehusboende än bland de i ordinärt boende. Den senaste undersökningen visar en fortsatt tendens till sjunkande tillfredsställelse bland de som bor i servicehus.

De boende i servicehus och som har hemtjänst är genomgående mindre nöjda än de som har hemtjänst i ordinärt boende. De största skillnaderna avser hjälp att komma ut, information om tillfälliga förändringar, påverka hjälpens utförande och personalens förmåga att passa tider samt maten och måltidssituationen. Endast möjligheterna att vid behov lätt nå personalen har en något högre andel nöjda inom servicehusen.

Brukarnöjdhet; Ganska eller mycket nöjda:

	<u>Kommunal regi</u>		<u>Kom o Priv regi</u>		
	<u>1995</u>	<u>1998</u>	<u>2003</u>	<u>2006</u>	<u>2008</u>
Hemtjänst	83%	80%	78%	79%	80%
Servicehus	81%	80%	---	73%	71%
Boenden	---	---	---	---	77%

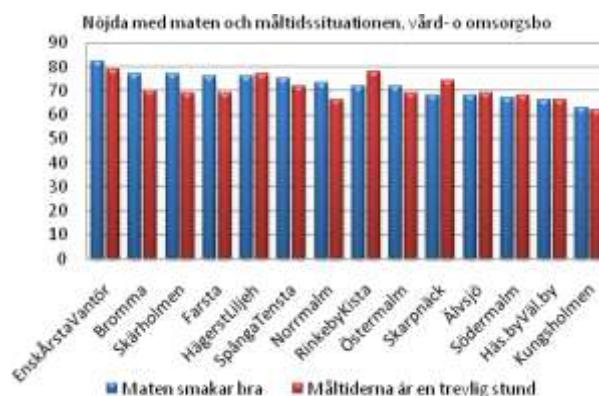
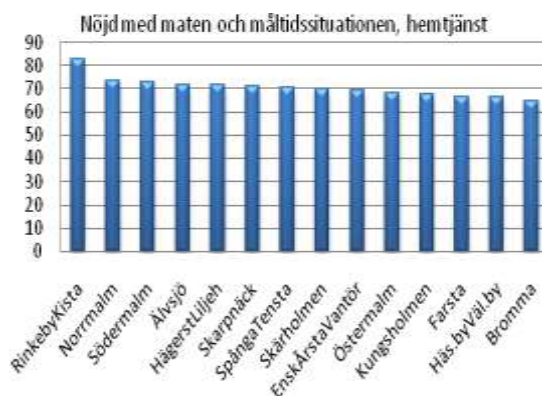
Inom vård- och omsorgsboendena 2008 är det fler som uppger att de är nöjda med sitt boende än vid den undersökning som gjordes 2007 då 74% av de boende uppgav att de var nöjda.

Socialstyrelsen har under 2008 genomfört en brukarundersökning inom äldreomsorgen. Undersökningen har gjorts över hela landet och för Stockholms del genom ett urval av äldreomsorgsmottagare, till skillnad mot stadens egen totalundersökning. Resultatet för Stockholm visade att 63% av de som omfattats av och besvarat enkäten i vård- och omsorgsboenden och 67% av de med hemtjänst var nöjda med stadens äldreomsorg, dvs. lägre än i stadens undersökningar som omfattar samtliga med insatserna hemtjänst respektive vård- och omsorgsboende. Totalundersökningar bör per definition ha en större tillförlitlighet än undersökningar hos ett urval av målgruppen.

### Upplevelse av maten och måltidssituationen

En stadsgemensam kostpolicy antogs av kommunfullmäktige i april 2008. Policyn kommer att åtföljas av en handbok med råd och rekommendationer samt en kostpärm med verktyg för verksamhetsnära användning.

60% av hemtjänsttagarna har ingen biståndsbeslutad insats om hjälp avseende mat. 18% har beslut om matlagning i hemmet och 22% har hemleverans av mat. Av dessa är 70% nöjda med sin mat och matsituation. Mest nöjda är de som har beslut om matlagning.



(Källa: Brukarundersökningar 2008)

Mest nöjda med maten och måltidssituationen är de som har hemtjänst i privat regi. I genomsnitt är 73% nöjda, med variationerna 50% till 99%. Motsvarande är för den kommunala hemtjänsten 68%, med 47% som lägst och 90% som högst på en enhet inom Södermalms stadsdelsnämnd. Servicehusen får genomgående ett lägre betyg, med undantag av Edö servicehus där 75% är nöjda med maten och måltiderna.

Inom vård- och omsorgsboendena tycker 72% att maten smakar bra och 70% anser att måltiderna är en trevlig stund på dagen. Skillnader finns mellan såväl regiformer som enheter. Enheter i annan regi inom exempelvis stadsdelsnämnderna Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta får bland de högsta omdömena, 90-100%, avseende mat och måltider. Motsvarande högsta omdömen inom enheter i egen regi är 81-83% inom stadsdelsnämnden Enskede-Årsta-Vantör.


Av socialstyrelsens brukarundersökning inom ett urval av äldreomsorgsmottagarna framgår att det är färre i stadens (50%) vård- och omsorgsboenden än genomsnittet i landet (54%) som är nöjda med maten. Av de svarande hemtjänstmottagarna är det fler i staden (67%) än landets genomsnitt (65%) som är nöjda. Totalundersökningar bör dock per definition ha en större tillförlitlighet än undersökningar hos ett urval av målgruppen.

### Bemötande

Möten mellan människor inom äldreomsorgens verksamheter är betydelsefulla för hur vardagslivet upplevs av de äldre. Arbetet med äldre ställer höga krav på personalen vad gäller deras kompetens att möta de äldre på ett värdigt och respektfullt sätt. Äldreombudsmannen framför också i sin årsrapport vikten av pedagogisk kompetens hos personalen för stöd till och bemötande av de äldre och deras anhöriga.

Av brukarundersökningarna framgår att 78% av hemtjänstmottagarna är nöjda med kontakten och bemötandet från biståndshandläggarna och 5% är missnöjda. Andelen nöjda varierar mellan stadsdelsnämnderna från 74% i Hägersten-Liljeholmen till 85% i Bromma.

Inom hemtjänsten är i genomsnitt 92% nöjda med personalens bemötande. Endast 2% är missnöjda. Mest nöjda med personalens bemötande är brukarna i Skarpnäck (95%) mot 91% i Skärholmen, Hägersten-Liljeholmen, Enskede-Årsta-Vantör och Hässelby-Vällingby. Hemtjänstmottagarna i ordinärt boende är mer nöjda med bemötandet än de som har hemtjänst och bor i servicehus. Inom servicehusen är det en nedåtgående trend jämfört med tidigare undersökningar. Regiformen har ingen betydelse.



*Omsorgspersonalen har ett gott bemötande*

90% av de boende på vård- och omsorgsboendena är nöjda med personalens bemötande och 3% är missnöjda. Inom egen regi är mellan 85 och 93% nöjda med bemötandet. Något fler är nöjda inom de övriga regiformerna med variationer mellan 87 och 100%.

Av äldreombudsmannens årsrapport framgår att antalet synpunkter på brister i personalens bemötande minskar. Många framför att de blivit trevligt bemötta av omsorgspersonalen.

### Livskvalitet

I en doktorsavhandling om äldres tillfredsställelse med sin livssituation, konstateras att goda sociala relationer och möjlighet att påverka sin livssituation kan vara viktigare än bibehållen hälsa. Äldre med bra relationer är mer nöjda med livet än andra. Hur många kontakter den äldre har är av mindre vikt, liksom sjuklighet och funktionsnedsättning. Umgänget bland äldre karaktäriseras mer av kvalitet än kvantitet<sup>26</sup>.

”Kultur för äldre” har under 2008 genomförts i Rinkeby-Kista och senare även i Enskede-Årsta-Vantör och Farsta som ett pilotprojekt. Målsättningen har varit både att äldre ska få glädje och stimulans i sin vardag och att medvetandegöra personalen om kulturens betydelse för de äldres välbefinnande.

<sup>26</sup> Life Satisfaction in Late Life. Doktorsavhandling Göteborgs universitet 2008.

### Dagverksamhet

Samtliga stadsdelsnämnder har biståndsbedömd dagverksamhet, främst avseende personer med demenssjukdom. Sammantaget har 1 271 personer haft beslut om dagverksamhet under året. De allra flesta, 94%, bor i ordinärt boende men även personer med beslut om vård- och omsorgsboende har haft tillgång till verksamheten.

I december 2008 deltog 1 269 personer i dagverksamhet, vilket är 21 personer färre än både i december 2007 och januari 2008. Hässelby-Vällingby har haft den största ökningen av antalet deltagare. Ett minskat antal visas främst i Södermalm och Hägersten-Liljeholmen. Förändringarna har varit kontinuerliga över årets alla månader, vilket kan tyda på minskad omfattning av verksamheterna.

En minskning av antalet personer som beviljats dagverksamhet har noterats i hela riket. Minskningen mellan 2006 och 2007 har uppgått till nära 17%<sup>27</sup>, vilket inte är jämförbart med stadens f.n. ringa förändring.

### Öppna verksamheter och träffpunkter

Stadsdelsnämnderna i staden erbjuder träffpunkter och dagverksamheter som inte behöver föregås av ett biståndsbeslut. Under 2008 fanns 29 sådana verksamheter inom 13 stadsdelsnämnder. Samtliga nämnder har uppnått sin målsättning för året. Skarpnäcks stadsdelsnämnd erbjuder ingen öppen dagverksamhet för äldre. Det vanligaste är 1-3 verksamheter per nämnd. Enskede-Årsta-Vantör har sju verksamheter.

Inom vård- och omsorgsboendena är drygt hälften av de boende nöjda med de aktiviteter som erbjuds inom boendet. Variationerna mellan stadsdelsnämnderna och oavsett regi-form, är 44% nöjda som lägst och 64% som mest. Andelen nöjda är något fler inom de boenden som drivs i annan regi, allra mest i Rinkeby-Kista med 95% nöjda inom sina upphandlade entreprenader.

### Utevistelse, dagkollo

Samtliga stadsdelsnämnder har haft som årsmål att erbjuda ett (1) dagkollo för äldre. Skarpnäck har som enda nämnd inte uppfyllt sin målsättning. Dagkollo har generellt erbjudits i form av dagsutflykter till olika resmål och sevärheter via buss eller båt. Utflykterna har företrädesvis skett under sommarmånaderna men även i några fall andra tider på året. Målgruppen har främst varit äldre i ordinärt boende, men även äldre i vård- och omsorgsboende samt anhörigvårdare och deras närstående har deltagit.

I de brukarundersökningar som gjorts under året anser drygt hälften av hemtjänstmottagarna att de är nöjda med den hjälp de får av hemtjänsten att komma ut när de vill. Inom vård- och omsorgsboendena anser drygt en tredjedel att de får komma ut när de vill, något fler är nöjda som har ett boende i privat regi.

---

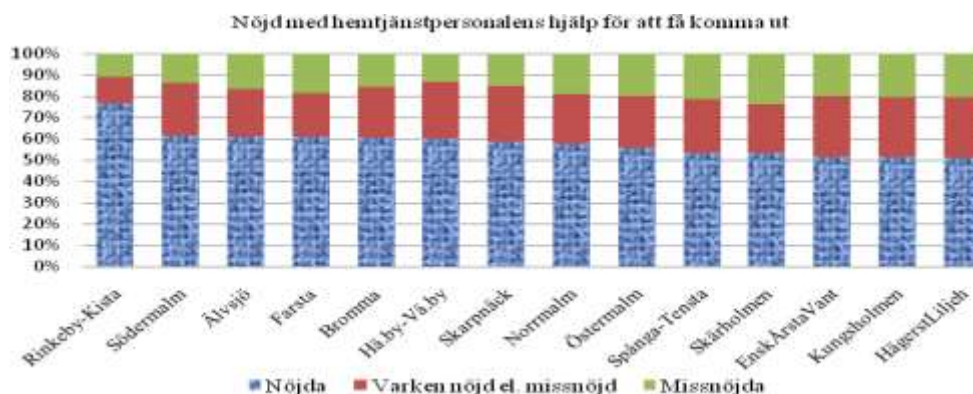
<sup>27</sup> Aktuell på äldreområdet 2008, SKL





(Källa: Brukarundersökningar 2008)

Många av stadens hemtjänstmottagare är relativt nöjda med den hjälp de får av hemtjänstpersonalen för att få möjlighet att komma ut, men i genomsnitt är 18% ganska eller mycket missnöjda. Nedbrutet på stadsdelsnämnds nivå varierar andelen missnöjda med hjälpen från hemtjänst för utevistelse mellan 11 och 24%. Andelen mycket eller ganska nöjda varierar mellan 51 och 77%.



(Källa: Brukarundersökning Hemtjänst 2008)

Ledsagning kan vara ett sätt att möjliggöra utevistelse. I genomsnitt under året hade 711 personer i ordinärt boende biståndsbeslut om ledsagning.

I stadsdelsnämndernas verksamhetsberättelser beskrivs i korthet nämndernas arbete med utevistelser för de boende på vård- och omsorgsboendena. Några erbjuder regelbunden utevistelse andra har försökt tillgodose behovet i den mån det varit möjligt. I den brukarenkät som gjorts bland de boende under hösten anser drygt en tredjedel (36%) att de är nöjda med hur ofta de kommer ut i friska luften. Andelen nöjda varierar från 26% till 53% mellan stadsdelsnämnderna.



(Källa: Brukarundersökning Vård- och omsorgsboende 2008)

Något fler (38%) är nöjda inom enheter som drivs i privat regi eller på entreprenad än vid enheter i egen regi (32%). Drygt hälften av de boende i egen regi är missnöjda med möjligheterna till utevistelse.

Revisionskontoret har gjort en granskning av livskvaliteten inom två vård- och omsorgsboenden vid vardera tre stadsdelsnämnder<sup>28</sup>. Kontoret konstaterar att många äldre fortfarande saknar social stimulans och samvaro och att möjligheterna till utevistelse är begränsade. Avgörande för att öka livskvaliteten på vård- och omsorgsboendena är en kunnig och engagerad ledning och personal med rätt kompetens samt tillräckliga och rätt använda resurser. Därutöver behövs på alla nivåer, en bättre styrning, planering och uppföljning av det sociala innehållet i verksamheten. Som stöd för verksamheten behövs en för staden gemensam värdegrund med etiska riktlinjer som klargör grundläggande förhållnings- och arbetssätt.

Äldreombudsmannen anser därutöver att för att kunna erbjuda social samvaro med meningsfulla kontakter, som utgår från äldres individuella förutsättningar, behov och livsstil, är det också nödvändigt att utveckla bättre pedagogiska metoder i arbetet.

Länsstyrelsen i Stockholm fann vid sin tillsyn av vård- och omsorgsboenden 2007, att det vanligtvis finns ett utbud av regelbundet återkommande gemensamma aktiviteter vid boendena, ex.vis gymnastik, underhållning och bingo. Länsstyrelsen konstaterar samtidigt att individuellt utformade aktiviteter är mer sällsynta.

I budgeten för 2009 anges att stadsdelsnämnderna ska upprätta en plan för sociala aktiviteter.

### Anhörigstöd

För att få en uppfattning om hur anhöriga/närstående uppfattar sin situation och vilka behov de anser att de har för att klara sin vardag, har stadsdelsnämnderna skickat ett frågeformulär till drygt 1 000 anhöriga/närstående som vårdar sina anhöriga.<sup>29</sup> 62% har besvarat frågorna.

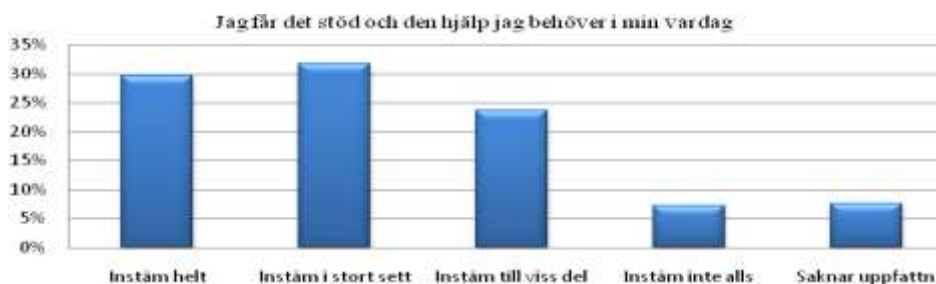
<sup>28</sup> Livskvalitet på äldreboendet, dnr 420-23/2008. Granskade nämnder: Bromma, Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm

<sup>29</sup> Anhörig-/närståendeundersökning 2008. Äldreförvaltningen/Stadsdelsnämnderna

Nästan tre fjärdedelar av anhörig-/närståendevårdarna är kvinnor. Den genomsnittliga åldern är 83 år för den närstående som vårdas och de som vårdar är i genomsnitt 12 år yngre.



Drygt 61% av anhöriga/närstående anser att de helt eller i stort sett får det stöd och den hjälp de behöver i deras vardag. Därtill anser 24% att de till viss del får det stöd och den hjälp de behöver i deras vardag.



(Källa: Enkät till anhörig-/närståendevårdare, 2008)

Andelen anhörig-/närståendevårdare som anser att de får det stöd och den hjälp som de behöver varierar mellan stadsdelsnämnderna från 49% till 73%. De flesta av anhörig-/närståendevårdarna vet vart de ska vända sig om den närståendes hjälpbehov förändras.

Knappt hälften av de närstående har trygghetslarm och/eller hemtjänst. En fjärdedel har dagverksamhet. En av tio har avlösning i hemmet och två av tio har växelvård, avlastning eller korttidsvård.

Många anhöriga hyser en oro inför framtiden, har en störd nattsömn, upplever ensamhet och isolering samt brist på tid för sin egen del. För att underlätta sin vardag som anhörig-/närståendevårdare önskar många mer information om vad äldreomsorgen kan erbjuda och om olika hjälpmedel. Möjligheter till samtal med kurator, anhörigkonsulent eller annat professionellt stöd framförs också. Avlastning kvällar/helger och egen eller gemensam rekreation är andra önskemål.

## STADENS VERKSAMHETER SKA VARA KOSTNADSEFFEKTIVA

### Budget i balans

*”Stadens verksamheter ska vara kostnadseffektiva och präglas av en sund ekonomi /.../. Arbetet måste fortgå med att minska stadens administration /.../ till förmån för kärnverksamheterna.”*

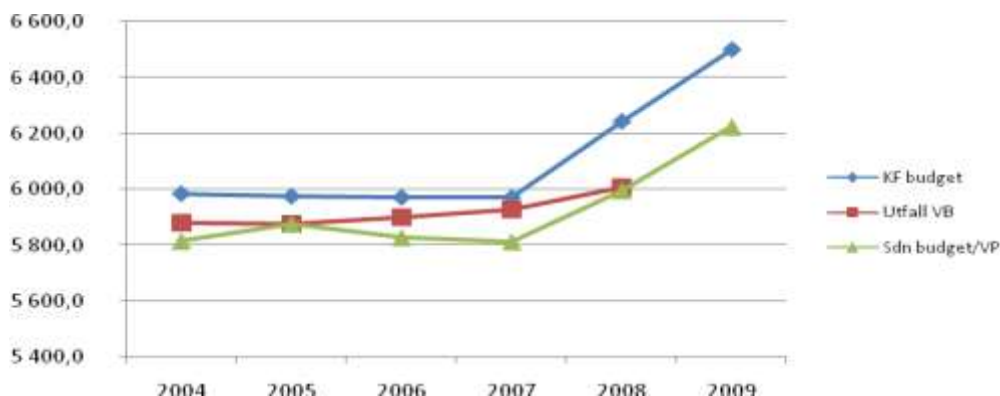
(Budget 2008)

En god ekonomisk hushållning är en balans mellan ekonomiska och verksamhetsmässiga mål respektive måluppfyllelser.

Kommunfullmäktiges fördelning av äldreomsorgens medel till stadsdelsnämnderna sker via fördelningsnycklar. Basen för nycklarna utgörs av stadens äldre befolkning och deras förväntade omsorgsbehov enligt bestämda variabler.

Kommunfullmäktige har för 2008 avsatt 6 243,5 mnkr netto avseende äldreomsorgens verksamheter inkl gemensam administration, ledning och nämnd, vilket är en ökning med 4,5% jämfört med 2007. För 2009 har skett en budgetökning om 4,1% till 6 499,5 mnkr, jämfört med 2008.

Budgeterad respektive faktisk kostnad för äldreomsorg, mnkr:



(Källa SLK. VB före resultatdispositioner<sup>30</sup>)

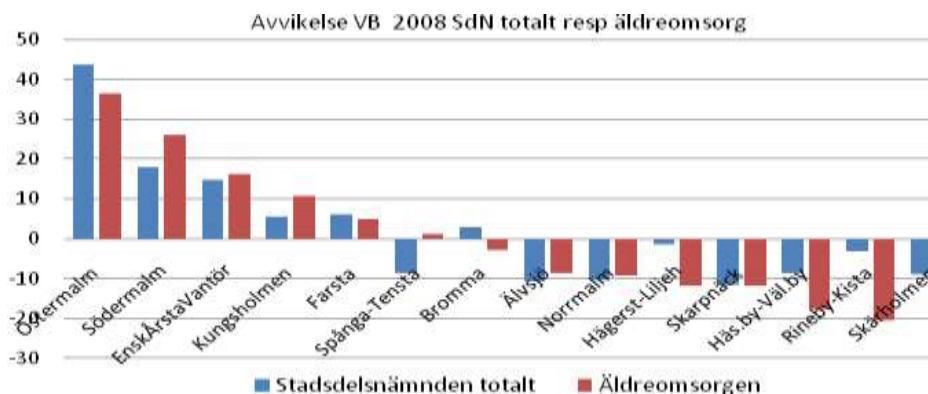
Stadsdelsnämndernas avdrag<sup>31</sup> från av kommunfullmäktige fördelade medel avseende äldreomsorgen, för gemensam administration, ledning och nämnd motsvarade 2,9% för 2004, 1,7% för 2005, 2,4% för 2006, 2,7% för 2007, 4% för 2008 och 4,2% för 2009. Kostnaderna för verksamheten har en relativt jämn kostnadsökning under åren.

<sup>30</sup> Resultatdispositioner: Resultatenheternas resultat (överskott/underskott) från föregående år som överförs till aktuellt år.

<sup>31</sup> Stadsdelsnämnderna har frihet att inom ramen för av kommunfullmäktige beslutade budget, disponera pengarna och prioritera mellan verksamheterna, så länge de följer de mål och riktlinjer som fastställs av kommunfullmäktige. Mellanskillnaden mellan av KF beslutad budget och nämndens budget utgörs i stort av ett avdrag för stadsdelsnämndens kostnader för nämnd, ledning och gemensam administration. Avdragets storlek beslutas av respektive nämnd utifrån dess organisation, delegationsordning etc. Viss omfördelning av medel till andra verksamhetsområden kan förekomma.

Det sammantagna resultatet för äldreomsorgen 2008, efter att respektive stadsdelsnämnds resultatenheter ianspråktagit föregående års resultat (efter resultatdispositioner), visar ett överskott om 4,2 mnkr.

Äldreomsorgens årsutfall 2008 visar stora variationer mellan stadsdelsnämnderna, från ett underskott på 20 mnkr till överskott på nära 40 mnkr. Vårdbehovet inom äldreomsorgen förändras kontinuerligt och ibland mycket fort. För att hantera detta krävs en framförhållning där organisationen snabbt kan anpassas efter den omsorg som efterfrågas.



(Källa SLK VB 2008, före resultatdispositioner)

En tydlig korrelation finns mellan stadsdelsnämndernas sammantagna, totala resultat och äldreomsorgens.

#### Jämförelser mot föregående år.

Äldreomsorgens budget, avdrag för gemensam administration (OH) och kostnader jämfört med föregående år:

	<u>2004/05</u>	<u>2005/06</u>	<u>2006/07</u>	<u>2007/08</u>	<u>2008/09</u>
KF budget	-0,1%	-0,1%	0,0%	4,5%	4,1%
OH-medel SdN	-40,9%	44,0%	10,0%	54,6%	11,1%
Sdn budget/VP	1,0%	-0,8%	-0,3%	3,2%	3,8%
Utfall VB	-0,1%	0,4%	0,5%	1,1%	

Under de närmaste åren fram till 2007 har en årlig minskning skett av kommunfullmäktiges medel till äldreomsorgen med 0,1%. Budgeterade medel har därefter ökat. Ökningen från 2007 till 2008 motsvarade 4,5%. För samma period ökade medlen för gemensam administration (OH) med nära 55% och budgeten för verksamhetens drift enligt verksamhetsplanerna med drygt 3%. Verksamheterna hade en kostnadsförändring motsvarande 1,1% högre än 2007. Stadsdelsnämndernas avdrag 2009 från kommunfullmäktiges budget om 4,2% för gemensam administration, ledning och nämnd motsvarar 11% mer än vad som avsattes för 2008.

#### Jämförelser mot basår 2004.

Äldreomsorgens budget, avdrag för gemensam administration och verksamheternas kostnader jämfört med år 2004:

Förändring KF-budget jämfört med 2004:

<u>2004 bas</u>	<u>2004/2005</u>	<u>2004/2006</u>	<u>2004/2007</u>	<u>2004/2008</u>	<u>2004/2009</u>
5 985,9 mnkr	-0,1%	-0,2%	-0,2%	4,3%	8,6%

Förändring avsatta medel för gemensam administration (OH) enligt VP jämfört med 2004:

<u>2004 bas</u>	<u>2004/2005</u>	<u>2004/2006</u>	<u>2004/2007</u>	<u>2004/2008</u>	<u>2004/2009</u>
171,1 mnkr	-41%	-15%	-6%	45%	61%

Förändring av verksamhetens kostnader enligt VB jämfört med 2004:

<u>2004 bas</u>	<u>2004/2005</u>	<u>2004/2006</u>	<u>2004/2007</u>	<u>2004/2008</u>
5 879,5 mnkr	-0,1%	0,3%	0,8%	1,9%

Kommunfullmäktiges budget för äldreomsorgen 2008 var 4,3% högre än jämfört med 2004 och nära 9% högre för 2009. Verksamhetens kostnader 2008 visar en ökning med 1,9% jämfört med 2004 års kostnader. För motsvarande period har avsatta medel för gemensam administration, ledning och nämnd ökat med 45% och med 61% t.o.m. 2009. Avsättningen av medel för gemensamma kostnader synes ha en större samstämmighet med av kommunfullmäktige budgeterade medel än vad kostnaderna för verksamheten har.

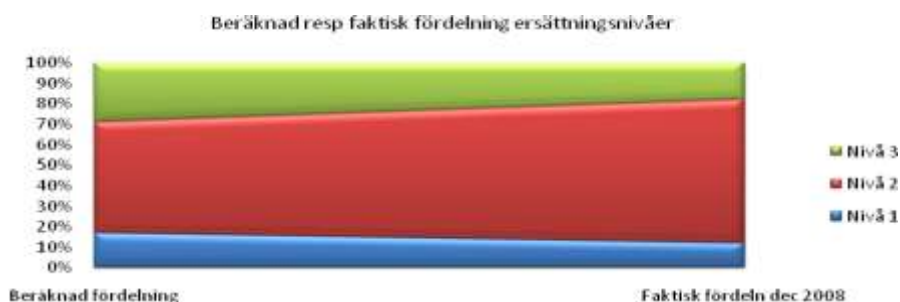
*Budget per invånare över 65 år.*

Budgeterade medel för äldreomsorgen enligt stadsdelsnämndernas verksamhetsplaner 2008 uppgick till 52 692 kronor per invånare över 65 år. Kostnaden för verksamheten 2008 var 52 876 kronor. Budgeten för 2009 motsvarar 56 541 kronor per beräknad invånare över 65 år<sup>32</sup>, 3 700 kronor över verksamhetens kostnader per invånare under 2008. Med hänsyn tagen till stadsdelsnämndernas avsättning för gemensamma kostnader motsvarande ca 2 400 kronor per invånare, återstår i budget 2009 1 300 kronor per invånare över 65 år för satsningar inom äldreomsorgen.

## Ersättningsnivåer

### *Vård- och omsorgsboende*

Valfrihet inom vård- och omsorgsboendena med inriktning ålderdomshem, sjukhem och gruppboende infördes 2008-07-01. Ersättningen fastställs av kommunfullmäktige och utgår per boende utifrån tre nivåer och differentierad för regiformerna egen regi, entreprenad respektive enheter med avtal om enstaka plats. Nivåersättningarna grundas på en beräknad fördelning av de boendes vårdtyngd.

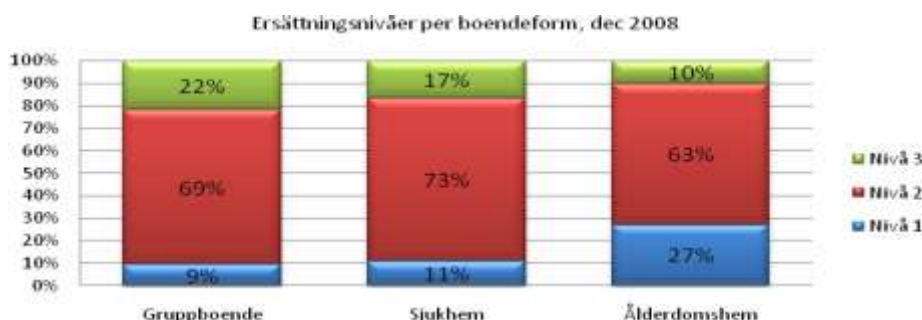


Den faktiska fördelningen av vårdnivåerna visar att betydligt fler har bedömts i mellannivån än beräknat och färre i de båda övriga nivåerna. Den sammantagna kostnaden för den

<sup>32</sup> Befolkning enligt prognos, USK

beräknade spridningen och den faktiska är i stort den samma. För staden som helhet kan därför systemet f.n. ses som kostnadsneutralt.

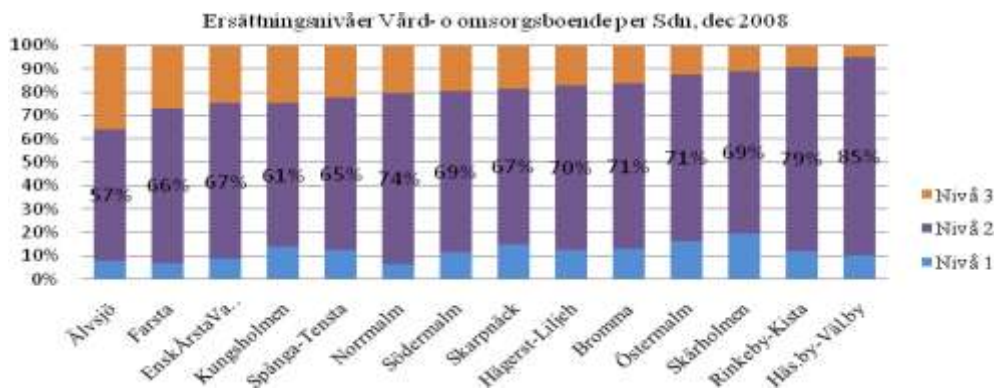
Nivåfördelningen mellan de olika boendeinriktningarna varierar som sig bör, då verksamheterna per definition erbjuder vård- och omsorg för personer med olika vårdbehov. Hurvida behov och ersättningsnivåer är kongruent bedömda och handlagda över staden eller ej, ingår i det fortsatta arbetet med likvärdig biståndsbedömning i staden.



Nivåfördelningen mellan de olika regiformerna har vissa variationer. Andelen i den högsta nivån är densamma för enheter i egen regi och privata, medan däremot de privata enheterna har en större andel i nivå 1. Andelen i mellannivå 2 är störst hos stadens entreprenörer.



Ersättningsnivåernas fördelning inom stadsdelsnämnderna (beställande förvaltning) visar relativt stora variationer.

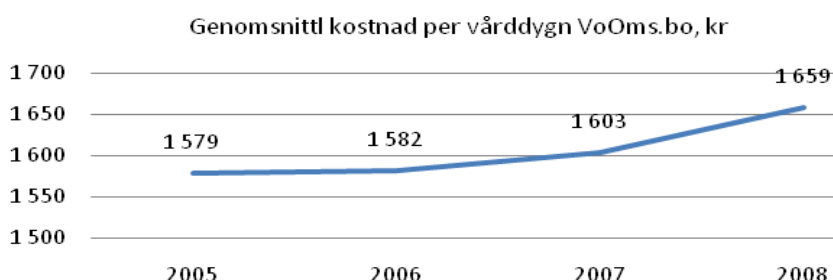


Andelen beställningar/boende i december 2008 med ersättningsnivå 2 är som lägst i Älvsjö 57% och högst i Hässelby-Vällingby 85%. För nivå 3 gäller det omvända förhållandet

för samma nämnder. Skärholmen har högst andel i nivå 1 med 20% och Norrmalm lägst med 5%. Ju högre ersättningsnivå desto högre ersättning till utföraren respektive kostnad för beställande förvaltning.

De stadsdelsnämnder som har det största eller ett stort underskott inom äldreomsorgen är också de nämnder som har ett lågt antal beställningar i ersättningsnivå 3 och ett något högt antal i nivå 1 och 2. Vid en omräkning av andelen faktiskt antal beställningar/boende till enligt beräknad fördelning visar stadsdelsnämnderna Kungsholmen, Spånga-Tensta och Södermalm en överensstämmelse mellan ersättningen/kostnaden vid beräknad respektive förväntad fördelning. Samtliga redovisar i verksamhetsberättelsen ett överskott inom äldreomsorgen, men variationerna är stora från 1 mnkr till 26 mnkr.

Kostnaden per vård dygn har ökat med 3,5% från föregående år till 1 659 kronor per vård dygn.



(Källa: VB Basnyckeltal 35 Samtliga regiformer)

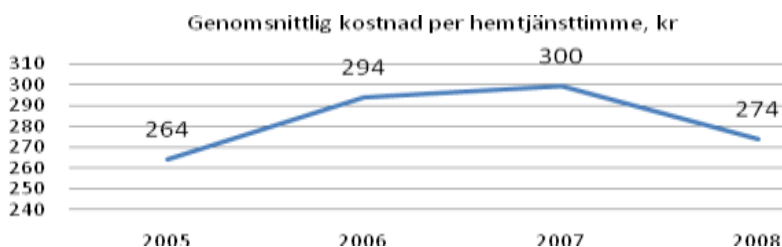
Kostnaden 2008 varierar mellan stadsdelsnämnderna från 1 431 kronor i Skärholmen till 1 774 på Södermalm. Skärholmen har en relativt låg andel boende i den högsta nivån och största andel i den lägsta. Södermalm har i stort en genomsnittlig nivåfördelning. Skärholmen har det största underskottet inom äldreomsorgen - Södermalm bland de med störst överskott.

### Hemtjänst

#### Ersättningsnivåer

Utförare av privat hemtjänst i ordinärt boende får ersättning för sina kostnader enligt pris-satta ersättningsnivåer. Ersättningen beslutas årligen av kommunfullmäktige i samband med budget. Ersättning för verksamheter i egen regi beslutas av respektive stadsdels-nämnd.

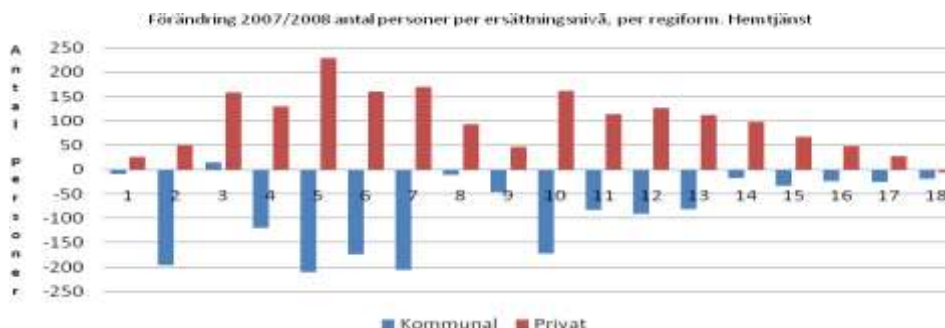
Ersättningsnivåerna (nivå 0-18) för privat hemtjänst i ordinärt boende har i budget 2008 höjts med 2% jämfört med föregående år. Den genomsnittliga kostnaden per hemtjänst-timme har jämfört med 2007 minskat med nära 9% och är knappt 4% högre än under 2005.



(Källa: VB Basnyckeltal 34 Samtliga regiformer)



Under 2008 har 14 126 äldre haft insatser från hemtjänsten. En ökning med 355 personer jämfört med 2007. Ökningen finns helt inom hemtjänst i privat regi och fördelar sig över samtliga ersättningsnivåer.



### Insatsernas omfattning

Det genomsnittliga antalet beviljade hemtjänsttimmar har varit detsamma under de senaste fyra åren, dvs. 40 timmar per månad eller 10 timmar per vecka. Rinkeby-Kista beviljar mer hemtjänsttimmar i genomsnitt än övriga stadsdelsnämnder. Bromma stadsdelsnämnd har en genomsnittlig tilldelning av timmar, men avviker väsentligt med en hög andel omsorgsmottagare med mycket stora behov i ordinärt boende.

### Personal och medarbetare

Äldreomsorgens verksamheter bedrivs i egen regi, på entreprenad efter upphandling och i privat regi. Mer än hälften av verksamheterna drivs i annan regi än stadens egen. Detta medför att staden inte har full kännedom om samtliga antal anställda som arbetar inom äldreomsorgen.

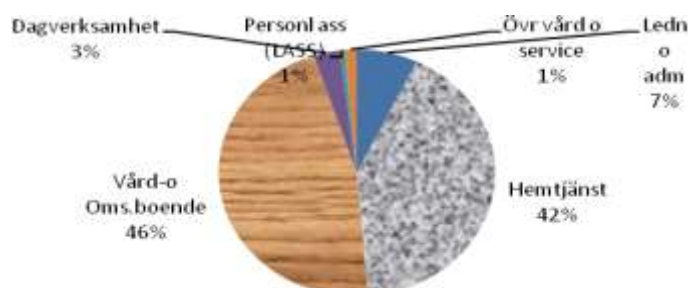
Inom stadens egna verksamheter och myndighetsutövning arbetar 7 420 personer inom äldreomsorgen, vilket är en minskning med 15% jämfört med föregående år. Medellönen (alla kategorier) har ökat med 7,5% jämfört med 2007.

Antal aktivt arbetande resp. omräknat till heltid:

(Egen regi)	2008	2007	2006
Antal månadsanställda	7 420	8 691	9 113
Omräknat till heltid	6 715	7 869	8 279
Medellön	22 084	20 542	20 369

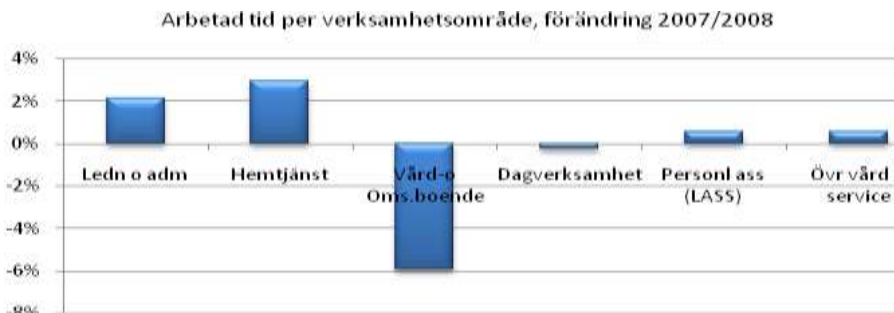
### Arbetad tid

Fördelning av arbetad tid inom äldreomsorg i egen regi:



Den allra största andelen anställda inom stadens äldreomsorg arbetar inom vård- och omsorgsboenden och inom hemtjänsten. Andelen arbetad tid har under 2008 jämnats ut mellan vård- och omsorgsboendena respektive hemtjänsten

Inom verksamheterna i egen regi har den arbetade tiden från 2007 minskat inom vård- och omsorgsboendena. En anledning är att boenden har övergått till drift av entreprenör efter upphandling.



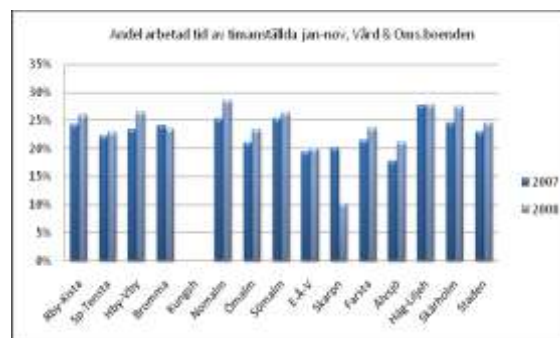
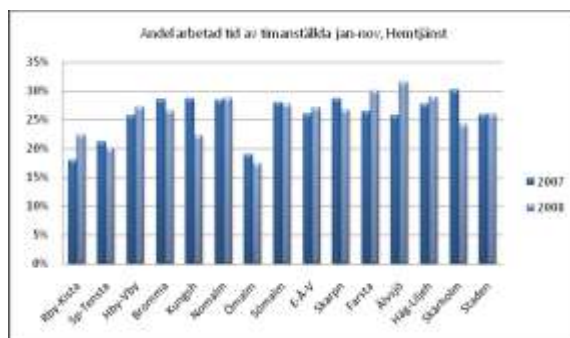
Den arbetade tiden inom hemtjänsten har ökat, vilket med hänvisning till ett minskat antal hemtjänstmottagare inom samtliga ersättningsnivåer är värt att notera. Även ledning och administration har ökat, sannolikt en följd av satsning på myndighetsutövning och ökad chefstäthet på enhetsnivå. Den arbetade tiden inom dagverksamheterna har minskat, vilket överensstämmer med den reducering av verksamheten som gjorts under året.

#### Arbetad tid av timanställda

Omsorgspersonalens sammantagna arbetade tid har från f.g år minskat med 10%. Den arbetade tiden av timanställda har också minskat, drygt 6%. Andelen arbetad tid utförd av timanställd omsorgspersonal har därmed ökat nära en procentenhet från föregående år.

	(12 mån)		(11 mån)	
	2006	2007	2007	2008
Arb tim tot äo	13 876 776	12 928 715		11 593 267
Arb tim timanst äo tot	3 139 422	2 879 709		2 693 076
<b>Andel arbetade tim av timanst</b>	<b>22,6</b>	<b>22,3</b>		<b>23,2</b>

Enligt budget 2008 ska stadsdelsnämnderna arbeta aktivt för att minska andelen timanställda i personalgrupperna. Variationerna av arbetad tid av timanställda är stora mellan såväl stadsdelsnämnderna som respektive nämnds förändring mellan åren 2007 och 2008.



Den sammantaget största reduceringen av arbetad tid av timanställda jämfört med föregående år har Skarpnäck, och framförallt inom vård- och omsorgsboendena. Rinkeby-Kista, Farsta och Älvsjö har den största ökningen.