



Handläggare: M. Venizelos  
Telefon: 08-508 36 206

Till  
Äldrenämnden  
15 maj 2012

## **Sammanställning av uppföljning av vård- och omsorgsboende, hemtjänst och dagverksamhet, samtliga regiformer, samt stadens uppföljning av ramavtal om enstaka plats, 2011.**

### **Förslag till beslut**

Äldrenämnden beslutar följande.

1. Äldrenämnden föreslår kommunstyrelsen överlämna rapporten för 2011 till kommunfullmäktige.

Eva Frunk Lind  
Direktör

Annamarie Ståhl  
avdelningschef

### **Sammanfattning**

Kommunfullmäktige beslutade 2005-12-12 om en uppföljningsmodell för äldreomsorgen som innebär att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndernas områden och att verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med ska följas upp och på ett enhetligt sätt. Uppföljningarna avser enheternas följsamhet avseende lagar, avtal, föreskrifter och riktlinjer och är således ingen kvalitetsuppföljning ur ett rent brukarperspektiv. För detta bör resultatet på enhetsnivå kompletteras med individuppföljningar och brukarundersökning för samma år.

Genomförda uppföljningar visar i stort på väl fungerande verksamheter med relativt god följsamhet gentemot lagar, avtal och riktlinjer. En positiv utveckling har skett inom flera

uppföljningsområden jämfört med tidigare års uppföljningar. Såväl goda exempel som enheter med ett eller flera utvecklingsområden finns inom samtliga verksamhetsområden och regiformer.

Enheternas utbildningsgrad generellt, har ökat under 2011 jämfört med tidigare, särskilt inom vård- och omsorgsboendena. Många enheter inom hemtjänsten har fortfarande en låg utbildningsgrad och fortsatta satsningar bör göras för denna grupp.

Dokumentation enligt SoL och HSL är ett utvecklingsområde inom samtliga verksamhetsområden och regiformer. Äldreförvaltningen vill därutöver framhålla vikten av enheternas följsamhet gentemot socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem och rutiner avseende Lex Sarah respektive Lex Maria samt fel och brister respektive avvikelser.

Inom hälso- och sjukvård och rehabilitering finns utvecklingsbehov av lokal anpassning av rutiner, ADL-bedömningar och funktionsbedömningar samt att planer upprättas vid behov.

Inom servicehusen har en utveckling skett av aktiviteter för de boende. För några vård- och omsorgsboenden är aktiviteter ett utvecklingsområde. Identifikationen med personalens och utförarens namn måste förbättras inom samtliga verksamhetsområden och regiformer.

Äldreförvaltningen anser att verksamhetsuppföljningarna tillsammans med bl.a. individuppföljningar och brukarundersökningar ger såväl stadsdelsnämnderna som respektive enhet ett bra underlag för det fortsatta utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen. Framkomna resultat överlämnas till förvaltningens inspektionsenhet, för vidare analys samt som underlag till inspektions- och granskningsplaneringen och det fortsatta uppföljningsarbetet tillsammans med stadsdelsförvaltningarna.

## **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningens stab. Kommunstyrelsens pensionärsråd och Äldrenämndens handikappråd har tagit del av ärendet 2012-05-08 och förvaltningsgruppen 2012-05-09.

## **Bakgrund**

Kommunfullmäktige beslutade 2005-12-12 om en uppföljningsmodell för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Av beslutet framgår att modellen även ska tillämpas för vård- och omsorgsboende och servicehus. Beslutet innebär bl.a. att alla verksamheter som är belägna inom stadsdelsnämndernas områden och att verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med, ska följas upp årligen. Uppföljningarna avser samtliga regiformer. Resultatet av uppföljningarna ska vartannat år sammanställas i en rapport till kommunfullmäktige.

## **Syfte**

Syftet med uppföljningarna är att få kunskap om vilka styrkor, svagheter och förbättringsområden som finns inom stadens äldreomsorg. När det gäller de verksamheter som Stockholms stad har ramavtal med är det även en avtalsuppföljning.

## **Inledning**

Uppföljning av verksamheter som har ramavtal med staden om köp av enstaka platser har de senaste tio åren skett enligt en stadsgemensam mall. Fr.o.m. 2007 sker även uppföljning



enligt stadsgemensam mall av vård- och omsorgsboenden, servicehus och hemtjänst samt fr.o.m. 2011 av dagverksamheter. Uppföljningarna avser alla regiformer. Ansvaret för uppföljning av ledsagning och avlösning övergick 2010 till Socialtjänstnämnden.

Uppföljningsmallarna har fr.o.m. 2009 kompletterats med ett administrativt och ekonomiskt avsnitt. Äldreförvaltningen genomför därutöver kontinuerligt särskilda kontroller avseende ekonomiska förhållanden hos privata utförare av hemtjänst.

Äldreförvaltningen ansvarar för utformning av den stadsgemensamma mallen. Uppföljningarna inkl helhetsomdömen och eventuella förslag till åtgärder görs av stadsdelsförvaltningarna, som även ansvarar för uppföljning av att identifierade brister åtgärdas.

Uppföljningen av verksamheter i egen regi, inkl entreprenader, görs av respektive stadsdelsnämnd. För entreprenader ansvarar stadsdelsnämnderna därutöver för den avtalsspecifika uppföljningen. Uppföljningsansvaret för privata verksamheter och verksamheter med ramavtal har fördelats över staden, inkl det initiala ansvaret för att identifierade brister åtgärdas. Vid allvarliga brister överlämnas ansvaret till äldreförvaltningen för vidare åtgärder. Genomförda verksamhetsuppföljningar med sammanfattande bedömningar och utvecklingsområden, insändes årligen till äldreförvaltningen som sammanställer resultatet för hela staden. Vartannat år rapporteras resultatet till kommunfullmäktige.

Inom Äldreförvaltningen organiseras under våren 2012 en inspektionsenhet med uppdrag att inspektera, granska och följa upp kvaliteten och utvecklingen inom stadens äldreomsorg. Syftet är att såväl förebygga som säkerställa en god kvalitet och följsamhet gentemot lagar, avtal och riktlinjer. I uppdraget ingår även att synliggöra den goda verksamheten och stödja verksamheter i behov av utveckling.

Inspektionernas och uppföljningarnas resultat är utgångspunkter i förvaltningens fortsatta planering för och styrning av äldreomsorgen. Organisationen förutsätter ett nära samarbete med stadsdelsförvaltningarna.

## Uppföljningarna

Uppföljningen 2011 enligt kommunfullmäktiges beslut, har omfattat 423 enheter, varav 201 enheter inom vård- och omsorgsboenden, 184 hemtjänstenheter, 19 dagverksamhet och 19 servicehus. Vård- och omsorgsboenden och dagverksamheter har omfattats av tre regiformer – kommunal/egen regi, entreprenad och privat regi.

<u>Verksamhet</u>	<u>Kommunal/egen regi</u>	<u>Privat regi</u>	<u>Entreprenad</u>
Vård- och omsorgsboende (VoB)	45	100	56
Hemtjänst (Htj)	31	153	---
Servicehus	14	---	5
Dagverksamhet	10	1	8

Vid 82% av enheterna är minst tre fjärdedelar av omsorgspersonalen tillsvidareanställda, vilket är en ökning med en procentandel jämfört med 2009. Skillnaderna mellan verksamhets- och regiformerna är små. Den högsta andelen tillsvidareanställd personal redovisas av dagverksamheterna. Vid 89% av dessa enheter är samtlig personal tillsvidareanställd.

Nedan följer en sammantagen resultatredovisning av följsamheten av de för respektive verksamhet relevanta kraven och frågeområdena - administrativa rutiner, utbildning och

kompetens, aktivering och utevistelse, boendestandard, ledningssystem och dokumentation enligt SoL respektive HSL, hälso- och sjukvård samt rehabilitering.

## Administrativa rutiner

Uppföljningsområdet omfattar rutiner för avstämning med beställaren för reglering av ersättning, rapportering av förändrat behov och avvikelser samt att faktureringen avser rätt period och är rättvisande.

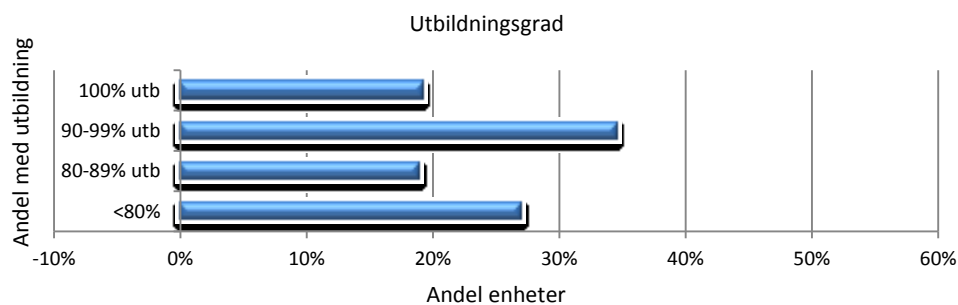


De administrativa rutinerna anges över lag som goda. Utvecklingsområden finns för några boendeenheter, främst i kommunal regi, avseende fakturaunderlag och inom den privata hemtjänsten avseende avvikelserapportering och fakturaunderlag. Hos några entreprenader inom vård- och omsorgsboendena finns även behov av utveckling av rutinerna för rapportering av förändrade behov.

## Utbildning, kompetensutveckling

Uppföljningsområdet omfattar omsorgspersonalens utbildningsgrad och utvecklingsplaner.

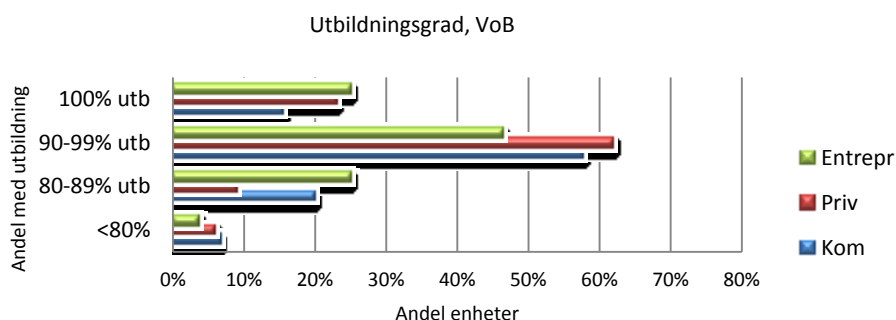
Nära tre fjärdedelar av samtliga uppföljda enheter anges ha minst 80 % utbildad omsorgspersonal, dvs. vårdbiträde/undersköterska. Andelen enheter där samtlig personal har utbildning har ökat med nära sex procentenheter jämfört med 2009. Enheter med en lägre andel än 80% utbildade finns främst inom hemtjänsten.



Plan för personalens kompetensutveckling finns hos 83% av samtliga enheter. Variationer finns inom såväl samtliga regiformer som verksamheter. Lägst andel redovisas för hemtjänsten, 77%, och högst har servicehusen 89%.

### Vård- och omsorgsboende

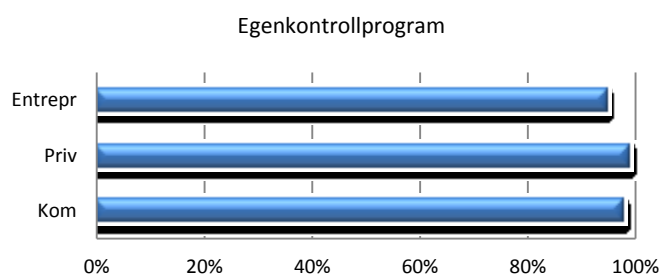
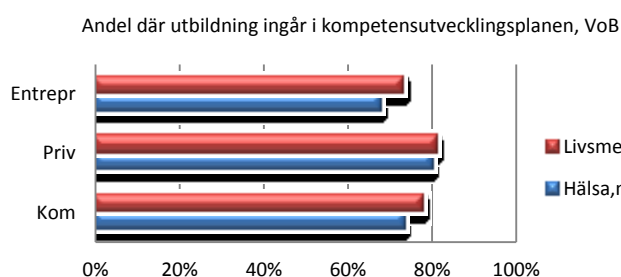
Vid det stora flertalet boendeenheter har minst 80% av omsorgspersonalen utbildning som vårdbiträde eller undersköterska. Jämfört med 2009 års redovisning har utbildningsgraden höjts generellt inom vård- och omsorgsboendena. Elva enheter eller 5% fördelade på alla regiformer, har en utbildningsgrad lägre än 80% .



Inom enheterna med vård- och omsorgsboende har fler än åtta av tio enheter kompetensutvecklingsplaner för sina medarbetare, något fler enheter i privat och kommunal regi än vid entreprenader. Jämfört med 2009 har en ökning skett inom alla regiformer, men särskilt inom de kommunala enheterna och enheter på entreprenad.



Vid tre fjärdedelar av boendeenheterna ingår utbildning i Hälsa och måltider för äldre och Livsmedelshygien i kompetensutvecklingsplanen.



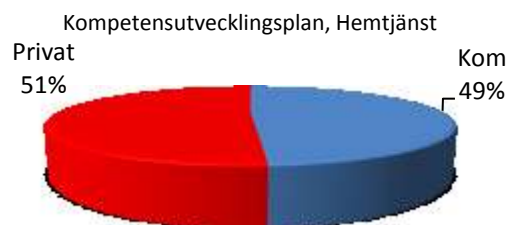
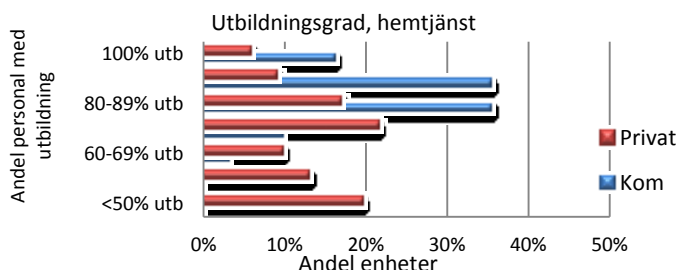
Vid 10 kommunala enheter, 19 privata och 15 enheter på entreprenad ingår inte utbildning i livsmedelshygien i kompetensutvecklingsplanerna. Samma förhållande gäller avseende utbildning i hälsa – måltider för äldre.

De privata enheterna har i något större utsträckning än övriga regiformer ett egenkontrollprogram avseende mat och måltider.

### Hemtjänst

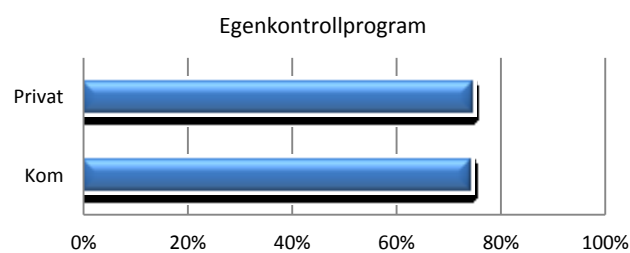
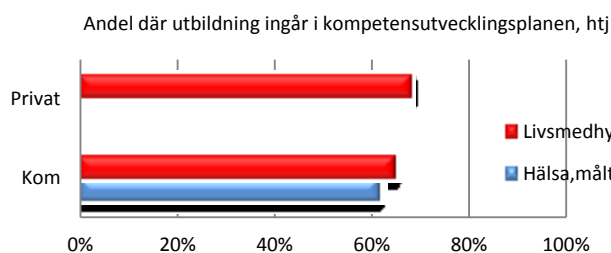
Vid knappt hälften av samtliga hemtjänstenheter, har minst 80% av omsorgspersonalen utbildning som vårdbiträde eller undersköterska. Andelen är oförändrad jämfört med 2009 års uppföljning. Kommunala enheter har generellt en högre utbildningsgrad än de privata.

30 enheter eller 17%, har färre än hälften utbildad omsorgspersonal i personalgruppen. Samtliga enheter är i privat regi.



77% av samtliga hemtjänstenheter har utvecklingsplaner för samtliga medarbetare, vilket är 5% färre än vid 2009 års uppföljning. Något fler enheter i privat regi har utvecklingsplaner för alla medarbetare, än i kommunal regi.

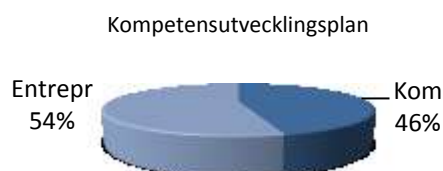
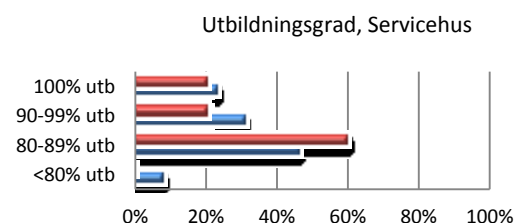
Av 10 hemtjänstenheter inkluderar kompetensutvecklingsplanerna utbildning i Hälsa – måltider för äldre vid sex enheter och Livsmedelshygien vid sju. Andelen är något högre bland enheter i privat regi.



Drygt sju av tio hemtjänstenheter har ett egenkontrollprogram avseende mat och måltider. Utveckling av egenkontrollprogram är ett utvecklingsområde inom hemtjänstens båda regi-former.

### Servicehus

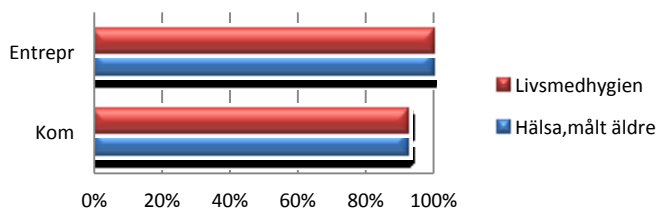
Omsorgspersonalen har en utbildningsgrad om lägst 80% vid samtliga servicehus, förutom ett i kommunal regi. Vid tre servicehus i kommunal regi och ett på entreprenad har samtlig omsorgspersonal utbildning.



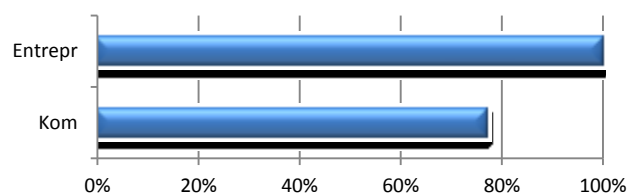
Samtliga servicehus på entreprenad anges ha kompetensutvecklingsplaner för sina medarbetare. Två servicehus i egen regi har inte upprättade utvecklingsplaner för samtliga medarbetare.

Utbildning i Livsmedelshygien och Hälsa – mat för äldre ingår i kompetensutvecklingsplanerna vid 89% av servicehusen. Utbildningarna saknas vid två servicehus i kommunal regi. Egenkontrollprogram saknas vid fyra av de kommunala servicehusen.

Andel där utbildning ingår i kompetensutvecklingsplanen



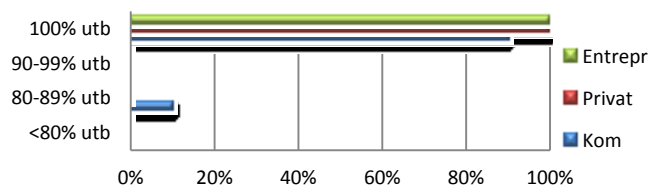
Egenkontrollprogram



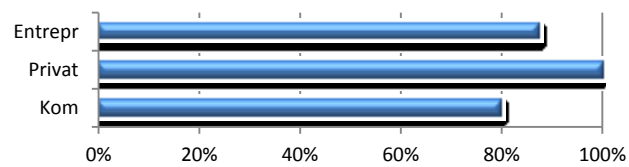
### Dagverksamhet

Utbildningsgraden är generellt hög inom dagverksamheterna. En kommunal dagverksamhet redovisar en lägre utbildningsgrad än övriga.

Utbildningsgrad, Dagverksamhet



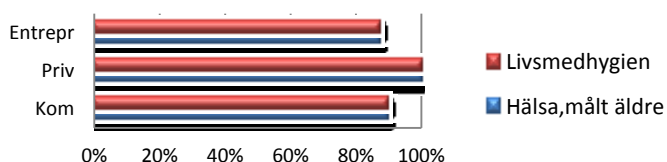
Kompetensutvecklingsplan



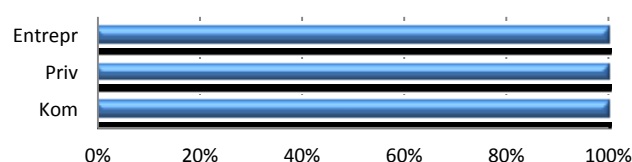
Den privata dagverksamheten har kompetensutvecklingsplan för all personal. Plan för all personal saknas vid två kommunala enheter och hos en entreprenör.

Utbildning i Livsmedelshygien och Hälsa – mat för äldre ingår i kompetensutvecklingsplanerna vid den privata dagverksamheten, vid nio av tio kommunala enheter och sju av åtta enheter på entreprenad. Samtliga dagverksamheter har ett egenkontrollprogram.

Andel där utbildning ingår i kompetensutvecklingsplanen



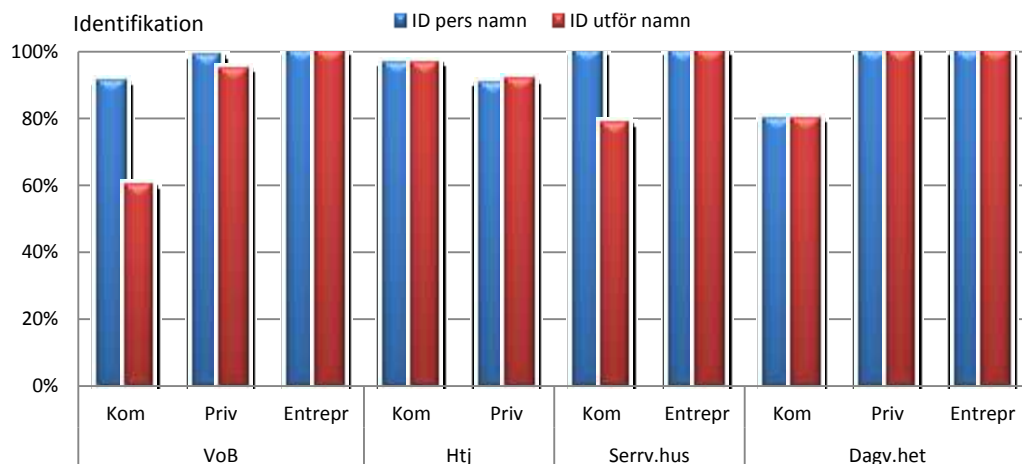
Egenkontrollprogram



### Identifikation

Personalen ska bära synlig identifikation med uppgift om vederbörandes namn respektive utförarens namn.

Personalen vid de flesta enheterna, 95%, bär en synlig personlig identifikation. Utförarens namn framgår av personalens identifikation på 90% av det totala antalet enheter, en tydlig förbättring jämfört med 76% vid 2009 års uppföljning.

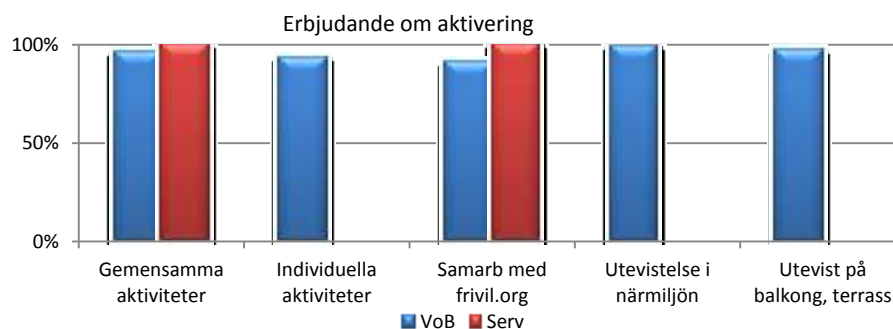


Samtliga entreprenaddrivna enheter uppfyller kraven på identifikation. Inom övriga regi-former finns brister i identifikationen, särskilt avseende utförarens namn.

## Aktivering

Uppföljningsområdet avser vård- och omsorgsboenden och till vissa delar servicehus. Upp-följningen omfattar enheternas erbjudande om kontinuerliga aktiviteter, samarbete med frivilligorganisationer och utevistelse.

Inom servicehusen har en utveckling skett sedan föregående uppföljning angående aktivite-ter för de boende. Samtliga servicehus erbjuder gemensamma aktiviteter för de boende och samarbetar med frivilligorganisationerna för ett ökat utbud och stimulans.



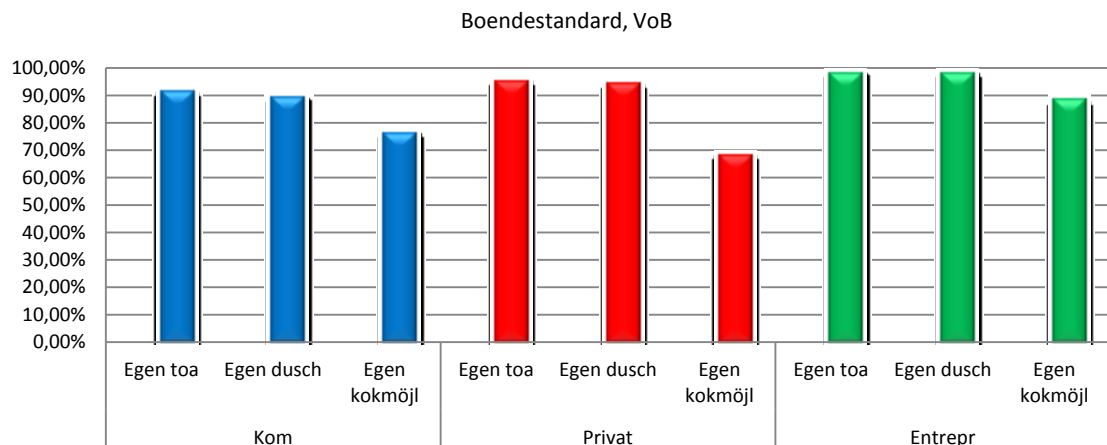
Vård- och omsorgsboendena erbjuder utevistelse främst i närmiljön men även där tillgång finns, på balkong, terrass e.dy. 13 vård- och omsorgsboenden erbjuder inte kontinuerligt individuella aktiviteter och åtta inte kontinuerligt gemensamma aktiviteter. Samarbetet med frivilligorganisationerna kan förbättras vid 18 boendeenheter (8%).



## Boendestandard

Uppföljningsområdet omfattar de boendes tillgång till egen toalett, dusch och kokmöjlighet inom vård- och omsorgsboendena.

Vid drygt nio av tio vård- och omsorgsboendena har samtliga boende tillgång till egen toalett och dusch. Egen kokmöjlighet finns för samtliga boende vid drygt sju av tio enheter.

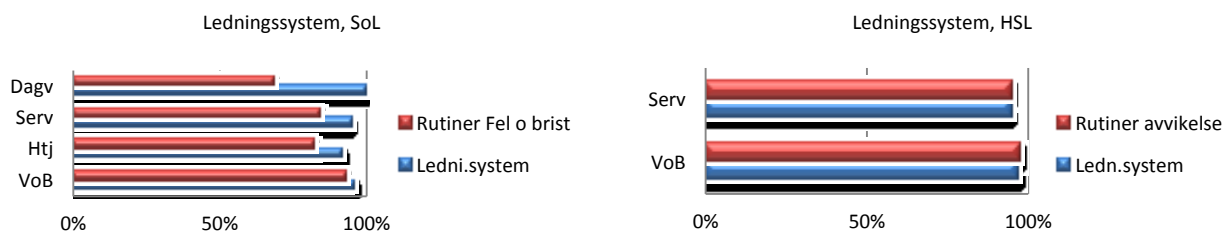


Boendestandarden enligt uppföljningsområdet är generellt högre inom vård- och omsorgsboenden på entreprenad och lägst inom boenden i kommunal regi. Kokmöjligheter saknas i störst utsträckning inom privata enheter.

## Ledningssystem

Uppföljningsområdet omfattar följsamheten avseende socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem SOSFS 2006:11 (SoL) inkl rutiner för hantering av fel och brister, samt SOSFS 2005:12 (HSL) inkl rutiner för avvikelshantering vid servicehus och vård- och omsorgsboenden.

Enheterna uppvisar en relativt god följsamhet avseende kravet på ledningssystem. 94% av samtliga enheter har ett ledningssystem enligt SoL och 97% enligt HSL. Några utvecklingsområden har dock noterats inom alla verksamheter och regiformer.



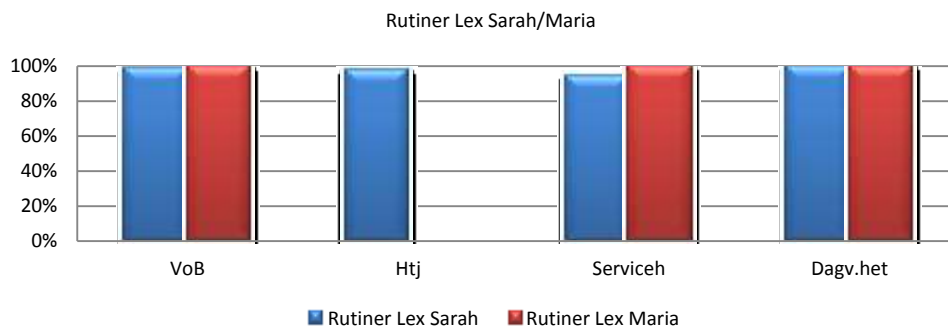
Ledningssystem enligt SoL finns inom samtliga dagverksamheter men finns inte fullt ut inom övriga verksamheter, främst inom hemtjänstens båda regiformer. Ledningssystemet inkluderar rutiner för Fel och brister vid 87% av enheterna och är ett förbättringsområde inom samtliga verksamheter och regiformer.

Ledningssystem enligt HSL saknas för en kommunal boendeenhet, fyra privata och en enhet på entreprenad. Rutiner för avvikelshantering (HSL) finns hos 97% av enheterna.

## Rutiner

Uppföljningsområdet omfattar följsamheten till att varje omsorgsmottagare ska ha en kontaktman samt socialstyrelsens föreskrifter om Lex Sarah SOSFS 2008:10 och Lex Maria SOSFS 2005:28 samt lokal instruktion för läkemedel enligt SOSFS 2000:1 och lokala rutiner för vård i livets slutskede. Hemtjänsten omfattas endast av Lex Sarah.

Enheter som ingår i ett större företag kan ha företagets övergripande rutiner som sina egna och inte utarbetat anpassade rutiner till de lokala förhållandena. Detta redovisas som ett förbättringsområde i uppföljningen. För ett säkerställande att rutinerna fungerar i arbetet på respektive enhet, måste rutinerna vara lokalt utformade och anpassade.



Enheterna uppvisar en mycket god eller god följsamhet inom uppföljningsområdet. Utveckling av rutiner avseende Lex Sarah är ett förbättringsområde inom fem privata hemtjänstenheter och ett servicehus i kommunal regi.

Anmälningar som redovisats vid verksamhetsuppföljningarna enligt Lex Sarah har avsett felaktig hantering av förflyttningshjälpmedel, brister vid bemötande, kommunikation, omsorg, larm och rutiner samt fall. Anmälningar enligt Lex Maria har avsett fördröjd undersökning och behandling, fall och frakturer, brister i följsamhet till ordinationer och brist vid vård i livets slutskede.

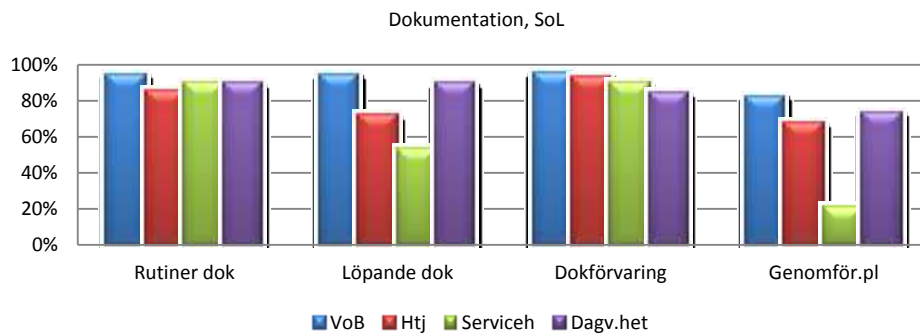
Lokala rutiner för vård i livets slutskede behöver utarbetas vid två boendeenheter liksom en lokal instruktion för läkemedelshandling vid sju enheter. 53% av vård- och omsorgsboendena har registrerat i kvalitetssystemet Palliativa registret.

## Dokumentation

Uppföljningsområdet avser dokumentation enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Dokumentationsgranskning har inte genomförts vid sex privata enheter med ramavtal, eftersom inga stockholmsplaceringar fanns vid uppföljningstillfället. Dagverksamheterna omfattas inte av kravet på vårdplaner och rehabiliteringsplaner.

Dokumentation enligt SoL och HSL är ett utvecklingsområde inom samtliga verksamhetsområden och regiformer.

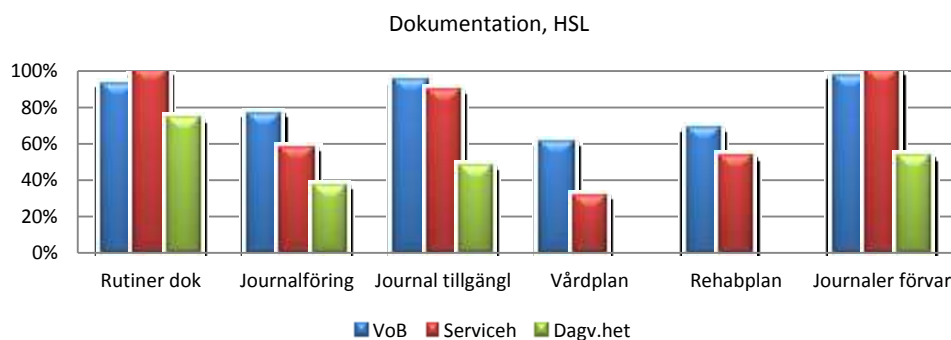
### Dokumentation enligt socialtjänstlagen



Förutom rutiner för dokumentation, är såväl den löpande dokumentationen som dess förvaring ett utvecklingsområde för samtliga enheter, oavsett regiform.

Genomförandeplaner ska finnas för samtliga omsorgsmottager och de ska vara uppdaterade och aktuella. Arbetet med genomförandeplaner är ett fortsatt utvecklingsområde.

### Dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen



Dokumentation och journalföring enligt HSL är ett utvecklingsområde inom samtliga verksamhetsområden och regiformer.

Samtliga servicehus har goda rutiner och förvaring av dokumentationen. Upprättande av vårdplaner och rehabiliteringsplaner är ett genomgående förbättringsområde. Dagverksamheterna uppvisar de flesta bristerna inom frågeområdet.

Vid tre fjärdedelar av vård- och omsorgsboendena och vid hälften av servicehusen innehåller de granskade journalerna riskbedömningar avseende fall, trycksår och undernäring. Resultatet är en lägre följsamhet än tidigare års uppföljningar visat. Utvecklingsområdet avser samtliga regiformer inom vård- och omsorgsboendena och servicehus i kommunal regi.

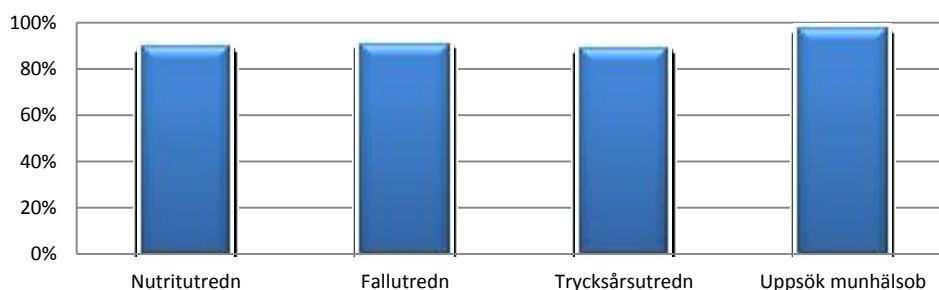
## Hälso- och sjukvård

Uppföljningen avser servicehus och vård- och omsorgsboendenas följsamhet avseende tillgång till personal och rutiner enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL.

Verksamhetschef och sjuksköterskor finns enligt HSL. De boende har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska och en namngiven läkare med möjligheter till hembesök alla tider på dygnet.

Rutinerna för hur hälso- och sjukvårdspersonal ska kontaktas samt för delegeringar, kan förbättras hos nio enheter (4%) inom samtliga regiformer. Lokala rutiner för nutrition-, fall- och trycksårsutredningar finns på de flesta boendeenheter. Ett utvecklingsbehov, ofta i form av lokal anpassning, finns inom samtliga regiformer

Lokala rutiner, Förebyggande hälso o sjukvård, VoB



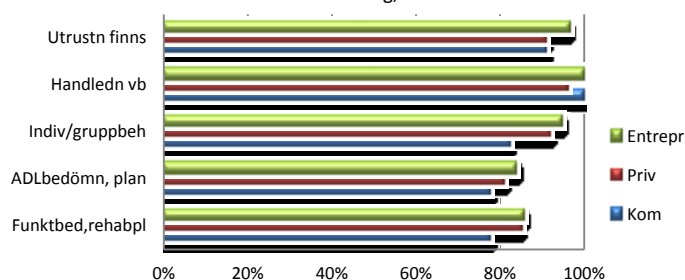
De boende har tillgång till uppsökande verksamhet med munhälsobedömning vid 97% av boendeenheter. Möjligheten till uppsökande munhälsobedömning bör utvecklas vid två kommunala enheter, tre privata och en enhet på entreprenad.

## Rehabilitering och förebyggande hälso- och sjukvård

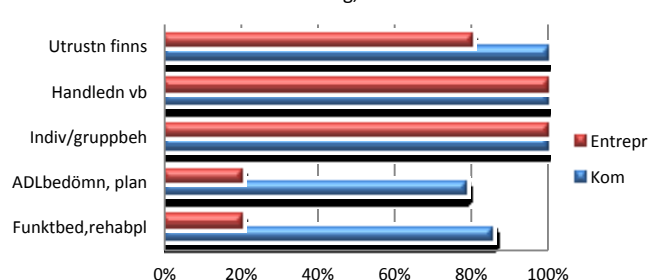
Uppföljningsområdet omfattar att rehabiliteringsbedömning görs för nyinflyttade på servicehus respektive vård- och omsorgsboende, sjukgymnast/arbetsterapeut ger behandling i grupp eller individuellt och handledning till personal samt om utrustning finns för träning och sjukgymnastik.

Vid samtliga servicehus ger sjukgymnast/arbetsterapeut behandling av de boende i grupp eller individuellt samt ger handledning till övrig personal. Handledning ges även på samtliga boendeenheter i kommunal regi och på entreprenad. Utrustning för träning och sjukgymnastik tillhandahålls på alla kommunala servicehus.

Rehabilitering, VoB



Rehabilitering, Servicehus



Både inom servicehus och vård- och omsorgsboenden och inom samtliga regiformer, finns ett utvecklingsbehov avseende ADL- respektive funktionsbedömning och att planer upprättas vid behov. Behandling individuellt eller i grupp av sjukgymnast/arbetsterapeut är också ett utvecklingsområde inom vård- och omsorgsboendena.

### **Förvaltningens kommentarer**

Uppföljningarna enligt kommunfullmäktiges beslutade uppföljningsmall avser enheternas följsamhet avseende lagar, avtal, föreskrifter och riktlinjer, och är således ingen kvalitetsuppföljning ur ett rent brukarperspektiv. För detta bör resultatet på enhetsnivå kompletteras med individuppföljningar och brukarundersökning för samma år.

Genomförda uppföljningar visar i stort på väl fungerande verksamheter med relativt god följsamhet gentemot lagar, avtal och riktlinjer. En positiv utveckling har skett inom flera uppföljningsområden jämfört med tidigare års uppföljningar. Såväl goda exempel som enheter med ett eller flera utvecklingsområden finns inom samtliga verksamhetsområden och regiformer.

Uppföljande stadsdelsförvaltning har angett tidsramarna för att åtgärder vidtas. Uppföljning av att åtgärder vidtagits har i många fall och utifrån bristområdets karaktär, gjorts vid ett eller flera särskilda uppföljningsbesök. Allra senast görs avstämning vid nästkommande ordinarie besök.

Enheternas utbildningsgrad har ökat under 2011 jämfört med tidigare. Stadens satsningar på bl.a. grundutbildning kan vara en av förklaringarna. Många enheter inom hemtjänsten har fortfarande en låg utbildningsgrad och fortsatta satsningar bör göras för denna grupp samt en justering av graden av utbildningskrav i förfrågningsunderlaget.

Andelen enheter som upprättat kompetensutvecklingsplaner för all personal, har sjunkit jämfört med tidigare års uppföljning. För en fortsatt kvalitetshöjning inom äldreomsorgens verksamheter är det väsentligt att enheterna även tillförsäkrar sina medarbetare fortbildning inom för respektive verksamhet adekvata områden.

Dokumentation enligt SoL och HSL är ett utvecklingsområde inom samtliga verksamhetsområden och regiformer. Fortsatta utbildningssatsningar är befogade. För ökad förståelse för ”nyttan” med kontinuerlig dokumentation kan utbildningarna exempelvis kompletteras med praktiska exempel på händelser där dokumenterade uppgifter och åtgärder förtydligar eller vidimerar t.ex. ett händelseförlopp, jämfört med avsaknad av dokumentation.

Flera av de granskade journalerna innehåller inte uppgifter om genomförda riskbedömningar avseende fall, trycksår och undernäring. Resultatet är en lägre följsamhet än tidigare års uppföljningar visat. Kommunfullmäktige beslutade 2008 om stadsgemensamma hälso- och sjukvårdsindikatorer som bl.a. omfattar nämnda riskbedömningar. Sedan 2010 redovisas genomförda riskbedömningar i samband med verksamhetsberättelsen. Resultatet redovisas även sedan 2011 till socialstyrelsens indikatorer. Riskbedömningarna bör även noteras i journalerna.

Inom servicehusen har en utveckling skett av aktiviteter för de boende. För några vård- och omsorgsboenden är aktiviteter ett utvecklingsområde. Det är väsentligt för de boendes



allmänna välbefinnande, att erbjudande om individuella och organiserade aktiviteter eller utevistelser ingår som en naturlig del av verksamhetens vardag.

Identifikationen måste förbättras inom samtliga verksamhetsområden i kommunal och privat regi. Det är av väsentlig betydelse för den äldre och deras trygghet, att personalen kan identifiera sig och varifrån de kommer, för att därigenom minska riskerna för obehörigas tillträde till den enskildes hem.

Äldreförvaltningen vill därutöver framhålla vikten av enheternas följsamhet gentemot socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem och rutiner avseende Lex Sarah respektive Lex Maria samt fel och brister respektive avvikelser .

Äldreförvaltningen arbetar kontinuerligt med översyn och utveckling av uppföljningsmallarna. Genom den webbaserade uppföljning som implementerats under 2009 görs uppföljningsresultatet på enhetsnivå tillgängligt för den enskilde och deras anhöriga via Jämför Service på stadens hemsida.

Äldreförvaltningen anser att verksamhetsuppföljningarna tillsammans med bl.a. individuppföljningar och brukarundersökningar ger såväl stadsdelsnämnderna som respektive enhet ett bra underlag för det fortsatta utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen. Äldreförvaltningen kommer för egen del att överlämna resultatet av 2011 års uppföljningar till Inspektionsenheten för vidare analys samt som underlag till inspektions- och granskningsplaneringen och det fortsatta uppföljningsarbetet tillsammans med stadsdelsförvaltningarna.

---