

Bil. 1

Äldrenämnden

Uppföljning av budget 2017 - Tertialrapport 2 per den 31 augusti

Kostnader och intäkter (-) för strategiskt viktiga projekt eller projekt över 50 mnkr som ej är investeringar

Mnkr	Ack. t.o.m. 2016		2017		2018		2019		2020		2021		Total														
	(1) Kostnad	(2) Intäkt (-)	Budget		Plan		Prognos		Plan		Prognos		Prognos														
			(3) Kostnad	(4) Intäkt (-)	(5) Kostnad	(6) Intäkt (-)	(7) Kostnad	(8) Intäkt (-)	(9) Kostnad	(10) Intäkt (-)	(7) Kostnad	(8) Intäkt (-)	(9) Kostnad	(10) Intäkt (-)	(11) Total intäkt	(12) Total kostnad	(13) Total intäkt	(14) Total kostnad	(15) Start- datum	(16) Avslutn. datum	(17) Start- datum	(18) Avslutn. datum					
Projekt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									
Summa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								

Vid behov kan egna delsummeringar för grupper av projekt infogas. OBS att summaformeln kan behöva ändras.

1 och 2 Akkumulerad kostnad resp. intäkt t.o.m. 2016 för projektet.

11 och 12 Totalt beslutad/beviljad kostnad resp. intäkt för projektet.

15 och 16 Datum projektet skall starta resp. avslutas enligt beslutet.

17 och 18 Prognos för projektets start- resp. slutdatum. Avikelser från beslutade (15 resp. 16) datum skall förklaras.

Innehållet i blanketten skall analyseras och kommenteras i tjänsteutlåtandet.

Avvikelse gentemot budget eller totalt beslutad kostnad resp. intäkt skall speciellt kommenteras med angivelse av dess orsak samt vidtagen åtgärd.

Äldrenämnden

Uppföljning av budget 2017 - Tertialrapport 2 per den 31 augusti

Prognos (mnkr)	Utfall 2016	VP 2017	Avvikelse	Prognos 2017	Prognos 2018	Prognos 2019
Inventarier och maskiner	9,1	22,1	17,4	4,7	0,1	0,1

Period: 201701-201708 **Budgetavräkning - Fackförvaltning (med och utan investeringar)** **Kr**
Förvaltning: 122

	Nämndens budget inkl budgetjust.	Nämndens utfall	Avvikelse
Drift och underhåll	200 000 000,00	111 773 485,84	88 226 514,16
Avskrivningar	4 200 000,00	2 650 837,02	1 549 162,98
Internränta	100 000,00	66 648,16	33 351,84
Kostnader	204 300 000,00	114 490 971,02	89 809 028,98
Verksamhetens intäkter	-36 000 000,00	-11 080 820,20	-24 919 179,80
Intäktsförd investeringsinkomst	0,00	0,00	0,00
Intäkter (-)	-36 000 000,00	-11 080 820,20	-24 919 179,80
Summa drift	168 300 000,00	103 410 150,82	64 889 849,18

Investeringsplan		
Utgifter	22 100 000,00	2 787 388,80
Inkomster (-)	0,00	0,00
Summa investering	22 100 000,00	2 787 388,80

Exploateringsinkomster (budgeterade)	0,00	0,00
Investering netto inklusive exploateringsinkomster	22 100 000,00	2 787 388,80

Försäljningsbeting	0,00	0,00
---------------------------	-------------	-------------

Period 201514 är exkluderat i rapporten för att erhålla en korrekt investeringsplan.

Period: 201700-201708

Balansräkning
Förvaltning: 122

Kr

	IB 201700	Förändring 201701-201708	Extern	Stadens bolag	UB 201708	Internt	Totalt
Anläggningstillgångar	14 040 471,93	136 551,78	14 177 023,71	0,00	0,00	0,00	14 177 023,71
1221 Inventarier	19 866 675,99	2 787 388,80	22 654 064,79	0,00	0,00	0,00	22 654 064,79
1229 Ack av- o nedskrivningar, inventarier	-5 938 427,58	-2 625 898,46	-8 564 326,04	0,00	0,00	0,00	-8 564 326,04
122 Inventarier	13 928 248,41	161 490,34	14 089 738,75	0,00	0,00	0,00	14 089 738,75
1241 Bilar och andra transportmedel	187 039,20	0,00	187 039,20	0,00	0,00	0,00	187 039,20
1249 Ack av- o nedskrivn, bilar o andra transportmedel	-74 815,68	-24 938,56	-99 754,24	0,00	0,00	0,00	-99 754,24
124 Bilar och andra transportmedel	112 223,52	-24 938,56	87 284,96	0,00	0,00	0,00	87 284,96
12 Maskiner och inventarier	14 040 471,93	136 551,78	14 177 023,71	0,00	0,00	0,00	14 177 023,71
Omsättningstillgångar	18 686 545,45	10 408 349,78	20 420 130,02	29 133,67	8 645 631,54	29 094 895,23	29 094 895,23
1512 Kundfordringar AGRESSO	598 263,00	-593 349,00	4 914,00	0,00	0,00	0,00	4 914,00
151 Kundfordringar	598 263,00	-593 349,00	4 914,00	0,00	0,00	0,00	4 914,00
1542 Interna kundfordringar AGRESSO	257 728,00	564 672,00	0,00	0,00	822 400,00	822 400,00	822 400,00
154 Interna kundfordringar	257 728,00	564 672,00	0,00	0,00	822 400,00	822 400,00	822 400,00
1592 Värderigering kundfordringar AGRESSO	0,00	-500,00	-500,00	0,00	0,00	0,00	-500,00
159 Värderigering kundfordringar	0,00	-500,00	-500,00	0,00	0,00	0,00	-500,00
15 Kundfordringar	855 991,00	-29 177,00	4 414,00	0,00	822 400,00	822 400,00	826 814,00
1612 Löneförskott till anställd	0,00	22 866,50	22 866,50	0,00	0,00	0,00	22 866,50
1616 Felaktigt ubetald lön till personal	2 741,00	1 965,00	4 706,00	0,00	0,00	0,00	4 706,00
1619 Övriga fordringar anställda	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
161 Fordringar hos anställda	2 741,00	24 831,50	27 572,50	0,00	0,00	0,00	27 572,50
1623 Ludvikamoms, social omsorg 6%	0,00	19 153,30	19 153,30	0,00	0,00	0,00	19 153,30
1624 Ludvikamoms, utbildning 6%	0,00	300 706,65	300 706,65	0,00	0,00	0,00	300 706,65
162 Ludvikamoms, 6% - nivå	0,00	319 859,95	319 859,95	0,00	0,00	0,00	319 859,95
1651 Fordringar hos staten, övriga	281 554,89	-291 554,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
165 Fordringar hos staten och EU	281 554,89	-291 554,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1663 Fordringar på EU	1 698 000,00	-1 698 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
166 Andra kortfristiga fordringar	1 698 000,00	-1 698 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
167 Ing moms, skattefria verksamh (Ludvikamomsen)	0,00	3 820 037,51	3 820 037,51	0,00	0,00	0,00	3 820 037,51
167 Ingående mervärdesskatt	0,00	3 820 037,51	3 820 037,51	0,00	0,00	0,00	3 820 037,51
167 Diverse kortfristiga fordringar	1 992 295,89	2 175 174,07	4 167 469,96	0,00	0,00	0,00	4 167 469,96
1710 Uppbokningar månadsavslut(e) bokslut el. T2)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1712 Förutbetalda kostnader manuell hantering	133 291,00	4 490 128,00	1 490 365,00	26 148,00	3 106 906,00	4 623 419,00	4 623 419,00
1714 M4 Förutbetalda kostnader	3 836 723,56	10 719 214,05	10 593 967,40	2 985,67	4 018 994,54	14 555 937,61	14 555 937,61
171 Förutbetalda kostnader	3 970 014,56	15 209 342,05	12 024 322,40	29 133,67	7 125 900,54	19 179 356,61	19 179 356,61
1751 Upplupna intäkter KUND	11 708 244,00	-11 308 244,00	400 000,00	0,00	0,00	0,00	400 000,00
175 Upplupna intäkter	11 708 244,00	-11 308 244,00	400 000,00	0,00	0,00	0,00	400 000,00
1790 Övriga interimsfordringar	160 000,00	4 361 254,66	3 823 923,66	0,00	697 331,00	4 521 254,66	4 521 254,66
179 Övriga interimsfordringar	160 000,00	4 361 254,66	3 823 923,66	0,00	697 331,00	4 521 254,66	4 521 254,66
17 Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	15 838 258,56	8 262 352,71	16 248 246,06	29 133,67	7 823 231,54	24 100 611,27	24 100 611,27
Summa Tillgångar	32 727 017,38	10 544 901,56	34 597 153,73	29 133,67	8 645 631,54	43 271 918,94	43 271 918,94

Period: 201700-201708 **Balansräkning** Förvaltning: 122 **Kr**

	IB 201700	Förändring 201701-201708	Externt	Stadens bolag	UB 201708	Internt	Totalt
Eget kapital	6 549 760,33	-14 463 837,10	-7 914 076,77	0,00	0,00	0,00	-7 914 076,77
2011 Eget kapital, ingående värde	6 549 760,33	0,00	6 549 760,33	0,00	0,00	0,00	6 549 760,33
201 Eget kapital, ingående värde	6 549 760,33	0,00	6 549 760,33	0,00	0,00	0,00	6 549 760,33
2021 Årets resultat	0,00	-14 463 837,10	-14 463 837,10	0,00	0,00	0,00	-14 463 837,10
202 Årets resultat	0,00	-14 463 837,10	-14 463 837,10	0,00	0,00	0,00	-14 463 837,10
20 Eget kapital	6 549 760,33	-14 463 837,10	-7 914 076,77	0,00	0,00	0,00	-7 914 076,77
Avsättningar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Långfristiga skulder	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Kortfristiga skulder	-39 276 777,71	3 918 935,54	-32 074 410,26	-52 810,00	-3 230 621,91	-3 230 621,91	-35 357 842,17
2512 Leverantörsskulder AGRESSO	-10 348 230,94	9 402 384,18	-945 846,76	0,00	0,00	0,00	-945 846,76
2513 Leverantörsskulder utländska leverantörer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2518 Leverantörsskulder stadens bolag	0,00	-20 125,00	0,00	-20 125,00	0,00	0,00	-20 125,00
2519 Preliminär leverantörsskuld	0,00	-1 330 339,32	-1 223 169,03	-32 695,00	-74 486,29	-74 486,29	-1 330 339,32
251 Leverantörsskulder	-10 348 230,94	8 051 919,86	-2 169 014,79	-52 810,00	-74 486,29	-74 486,29	-2 296 311,08
2542 Interna leverantörsskulder AGRESSO	-10 876 186,53	7 865 652,69	0,00	0,00	-3 010 533,84	-3 010 533,84	-3 010 533,84
254 Interna leverantörsskulder,	-10 876 186,53	7 865 652,69	0,00	0,00	-3 010 533,84	-3 010 533,84	-3 010 533,84
25 Leverantörsskulder	-21 224 417,47	15 917 572,55	-2 169 014,79	-52 810,00	-3 085 020,13	-3 085 020,13	-5 306 844,92
2611 Utg moms på försäljning inom Sverige, 25%	0,00	-1 124 025,00	-1 124 025,00	0,00	0,00	0,00	-1 124 025,00
261 Utgående mervärdesskatt, 25%	0,00	-1 124 025,00	-1 124 025,00	0,00	0,00	0,00	-1 124 025,00
2641 Ber. utg. merv. skatt varuförv. fr. EU 25%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
264 Beräknad utgående mervärdesskatt på varuförvärv från annat E	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26 Moms och särskilda punktskatter	0,00	-1 124 025,00	-1 124 025,00	0,00	0,00	0,00	-1 124 025,00
2811 Avräkning för skatter och avgifter	-11 521 435,20	-24 194 763,86	-35 716 199,06	0,00	0,00	0,00	-35 716 199,06
281 Skulder till staten	-11 521 435,20	-24 194 763,86	-35 716 199,06	0,00	0,00	0,00	-35 716 199,06
28 Övriga kortfristiga skulder	-667 052,89	-199 637,64	-866 700,53	0,00	0,00	0,00	-866 700,53
2910 Upplupna löner	-667 052,89	-199 637,64	-866 700,53	0,00	0,00	0,00	-866 700,53
291 Upplupna löner	-667 052,89	-199 637,64	-866 700,53	0,00	0,00	0,00	-866 700,53
2931 Beräknade upplupna sociala avgifter	-270 160,46	-80 852,82	0,00	0,00	-351 013,28	-351 013,28	-351 013,28
293 Beräknade upplupna sociala avgifter	-270 160,46	-80 852,82	0,00	0,00	-351 013,28	-351 013,28	-351 013,28
293 Upplupna sociala avgifter	0,00	-80 852,82	0,00	0,00	-351 013,28	-351 013,28	-351 013,28
2953 Förutbetalda intäkter, manuella.	-600 000,00	15 955 583,11	13 362 250,61	0,00	1 973 332,50	1 973 332,50	15 355 583,11
2957 M4 Förutbetalda intäkter	-600 000,00	14 222 250,11	11 648 917,61	0,00	1 973 332,50	1 973 332,50	13 622 250,11
295 Förutbetalda intäkter	-600 000,00	-905 542,80	-3 847 388,49	0,00	-1 767 921,00	-1 767 921,00	-5 615 309,49
2991 Upplupna kostnader	-283 935,00	283 935,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2999 Diverse övriga interimsskulder	-4 993 701,69	-621 607,80	-3 847 388,49	0,00	-1 767 921,00	-1 767 921,00	-5 615 309,49
299 Övriga interimsskulder	-4 993 701,69	-621 607,80	-3 847 388,49	0,00	-1 767 921,00	-1 767 921,00	-5 615 309,49
29 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	-6 530 925,04	13 320 151,85	6 934 828,59	0,00	-145 601,78	-145 601,78	6 789 226,81
Summa Skulder & Eget kapital	-32 727 017,38	-10 544 901,56	-39 988 487,03	-52 810,00	-3 230 621,91	-3 230 621,91	-43 271 918,94

den
den

Resultaträkning
Förvaltning: 122

Period: 201701-201708

Kr

	Externt	Stadens bolag	Internt	Totalt
Verksamhetens intäkter (-)	-46 361 593,14	0,00	35 280 772,94	-11 080 820,20
3011 Försäljningsintäkter, momspliktiga varor	0,00	0,00	0,00	0,00
301 Försäljningsintäkter	0,00	0,00	0,00	0,00
30 Försäljning av varor, material	0,00	0,00	0,00	0,00
3412 Lokalyror (inkl. p-plats garage verks.ytor lokal)	0,00	0,00	-344 855,00	-344 855,00
341 Bostads- och lokalyror	0,00	0,00	-344 855,00	-344 855,00
34 Hyror och arrenden	0,00	0,00	-344 855,00	-344 855,00
3514 Statsbidrag från Socialstyrelsen	-38 171 731,21	0,00	36 118 813,94	-2 052 917,27
3519 Övriga statsbidrag	-1 608 720,13	0,00	0,00	-1 608 720,13
351 Driftbidrag	-39 780 451,34	0,00	36 118 813,94	-3 661 637,40
3581 EU-bidrag inkl bidr från social ESF o regionalfond	-2 717 438,96	0,00	0,00	-2 717 438,96
358 EU-bidrag	-2 717 438,96	0,00	0,00	-2 717 438,96
3591 Övriga bidrag	-400 000,00	0,00	-352 476,00	-752 476,00
359 Övriga bidrag	-400 000,00	0,00	-352 476,00	-752 476,00
35 Bidrag	-42 897 890,30	0,00	35 766 337,94	-7 131 552,36
3611 Försäljning av verksamhet	-3 134 117,00	0,00	119 290,00	-3 014 827,00
361 Försäljning av verksamhet	-3 134 117,00	0,00	119 290,00	-3 014 827,00
3631 Försäljn konsulttjänster	0,00	0,00	-260 000,00	-260 000,00
363 Försäljning av konsulttjänster och andra tjänster	0,00	0,00	-260 000,00	-260 000,00
3699 Övriga ersättningar	-329 589,00	0,00	0,00	-329 589,00
369 Övriga ersättningar	-329 589,00	0,00	0,00	-329 589,00
36 Försäljning av verksamheter och entreprenader	-3 463 706,00	0,00	-140 710,00	-3 604 416,00
3781 Öresutjämning	3,16	0,00	0,00	3,16
378 Öresutjämning	3,16	0,00	0,00	3,16
37 Försäljning av exploateringsfastigheter	3,16	0,00	0,00	3,16
Verksamhetens kostnader (+)	74 555 187,48	201 320,83	37 005 800,64	111 762 308,95
4022 Hårdvaror, datorer, skrivare o dylikt	23 846,40	0,00	0,00	23 846,40
4023 Inventarier inköp	1 450,40	0,00	0,00	1 450,40
402 Inköp av maskiner och inventarier	25 296,80	0,00	0,00	25 296,80

Resultaträkning

Kr

Period: 201701-201708

Förvaltning: 122

	Externt	Stadens bolag	Internt	Totalt
40	25 296,80	0,00	0,00	25 296,80
4519	5 152 790,69	0,00	14 577 378,66	19 730 169,35
451	5 152 790,69	0,00	14 577 378,66	19 730 169,35
4531	13 349 660,68	0,00	108 161,00	13 457 821,68
453	13 349 660,68	0,00	108 161,00	13 457 821,68
45	18 502 451,37	0,00	14 685 539,66	33 187 991,03
4631	80 895,57	0,00	5 114,00	86 009,57
463	80 895,57	0,00	5 114,00	86 009,57
46	80 895,57	0,00	5 114,00	86 009,57
4901	0,00	0,00	0,00	0,00
4903	0,00	0,00	0,00	0,00
4909	0,00	0,00	0,00	0,00
490	0,00	0,00	0,00	0,00
49	0,00	0,00	0,00	0,00
5011	576 896,36	0,00	0,00	576 896,36
501	576 896,36	0,00	0,00	576 896,36
5021	32 606 230,86	0,00	0,00	32 606 230,86
5022	1 068 936,61	0,00	0,00	1 068 936,61
5025	1 369 596,68	0,00	0,00	1 369 596,68
5027	396 672,44	0,00	0,00	396 672,44
5028	577 152,10	0,00	0,00	577 152,10
5029	2 236 952,67	0,00	0,00	2 236 952,67
502	38 255 541,36	0,00	0,00	38 255 541,36
5051	315 211,00	0,00	0,00	315 211,00
505	315 211,00	0,00	0,00	315 211,00
50	39 147 648,72	0,00	0,00	39 147 648,72
5121	443 258,18	0,00	0,00	443 258,18
512	443 258,18	0,00	0,00	443 258,18
51	443 258,18	0,00	0,00	443 258,18
5482	1 845,00	0,00	0,00	1 845,00
5489	1 104,00	0,00	0,00	1 104,00

Resultaträkning
Förvaltning: 122

Period: 201701-201708

Kr

	Externt	Stadens bolag	Internt	Totalt
548	2 949,00	0,00	0,00	2 949,00
5499	-2 949,00	0,00	0,00	-2 949,00
549	-2 949,00	0,00	0,00	-2 949,00
54	0,00	0,00	0,00	0,00
5511	5 222,05	0,00	0,00	5 222,05
5512	590,00	0,00	0,00	590,00
551	5 812,05	0,00	0,00	5 812,05
5521	314,50	0,00	0,00	314,50
5522	178,50	0,00	0,00	178,50
552	493,00	0,00	0,00	493,00
5591	5 652,37	0,00	0,00	5 652,37
559	5 652,37	0,00	0,00	5 652,37
55	11 957,42	0,00	0,00	11 957,42
5611	0,00	0,00	15 642 525,41	15 642 525,41
5614	0,00	0,00	80 852,82	80 852,82
561	0,00	0,00	15 723 378,23	15 723 378,23
56	0,00	0,00	15 723 378,23	15 723 378,23
5751	10 638,00	0,00	0,00	10 638,00
575	10 638,00	0,00	0,00	10 638,00
57	10 638,00	0,00	0,00	10 638,00
6011	696 403,20	0,00	2 708 192,96	3 404 596,16
6012	132,80	128 800,00	105 000,00	233 932,80
601	696 536,00	128 800,00	2 813 192,96	3 638 528,96
60	696 536,00	128 800,00	2 813 192,96	3 638 528,96
6131	162 465,60	0,00	0,00	162 465,60
6132	6 148,73	0,00	0,00	6 148,73
613	168 614,33	0,00	0,00	168 614,33
6153	21 594,42	0,00	0,00	21 594,42
615	21 594,42	0,00	0,00	21 594,42
6175	0,00	0,00	7 425,00	7 425,00
617	0,00	0,00	7 425,00	7 425,00

Resultaträkning
Förvaltning: 122

Period: 201701-201708

Kr

	Externt	Stadens bolag	Internt	Totalt
6190	0,00	0,00	0,00	0,00
619	0,00	0,00	0,00	0,00
61	190 208,75	0,00	7 425,00	197 633,75
6211	17 752,50	0,00	0,00	17 752,50
621	17 752,50	0,00	0,00	17 752,50
62	17 752,50	0,00	0,00	17 752,50
6321	57 946,06	0,00	0,00	57 946,06
6325	711 180,26	0,00	0,00	711 180,26
6327	74 653,65	0,00	0,00	74 653,65
632	843 779,97	0,00	0,00	843 779,97
63	843 779,97	0,00	0,00	843 779,97
6411	32 816,96	0,00	0,00	32 816,96
6412	191 979,50	0,00	0,00	191 979,50
6413	84 691,06	0,00	0,00	84 691,06
6419	15 769,14	0,00	0,00	15 769,14
641	325 256,66	0,00	0,00	325 256,66
6431	191 596,91	0,00	0,00	191 596,91
643	191 596,91	0,00	0,00	191 596,91
6441	118 720,94	0,00	625,00	119 345,94
6442	30 253,46	0,00	0,00	30 253,46
6443	108 220,84	0,00	11 262,00	119 482,84
644	257 195,24	0,00	11 887,00	269 082,24
6452	450,00	0,00	0,00	450,00
645	450,00	0,00	0,00	450,00
6461	44 623,20	0,00	0,00	44 623,20
646	44 623,20	0,00	0,00	44 623,20
6481	42 151,72	0,00	0,00	42 151,72
648	42 151,72	0,00	0,00	42 151,72
64	861 273,73	0,00	11 887,00	873 160,73
6511	25 349,62	0,00	0,00	25 349,62
651	25 349,62	0,00	0,00	25 349,62

Resultaträkning

Förvaltning: 122

Period: 201701-201708

Kr

	Externt	Stadens bolag	Internt	Totalt
6541 IT-förbrukningsmaterial	86 641,77	0,00	0,00	86 641,77
654 IT-förbrukningsmaterial	86 641,77	0,00	0,00	86 641,77
6551 Trycksaker	360 871,32	0,00	0,00	360 871,32
6552 Produktion av trycksaker	4 180,00	0,00	0,00	4 180,00
655 Trycksaker	365 051,32	0,00	0,00	365 051,32
65 Kontorsmateriel och trycksaker	477 042,71	0,00	0,00	477 042,71
6602 Reparation och underhåll av inventarier	83 042,37	0,00	0,00	83 042,37
660 Reparation och underhåll av maskiner och inventarier	83 042,37	0,00	0,00	83 042,37
66 Reparation och underhåll av maskiner och inventarier	83 042,37	0,00	0,00	83 042,37
6811 Telefonkostnader (exkl. datakommunikation)	555 502,02	0,00	-60 854,25	494 647,77
681 Telekommunikation	555 502,02	0,00	-60 854,25	494 647,77
6821 Larmkommunikation (brandförsvare)	921 683,44	0,00	0,00	921 683,44
682 Larmkommunikation (brandförsvaret)	921 683,44	0,00	0,00	921 683,44
6832 IT-kommunikation - lokal	-8 969,65	56 420,83	0,00	47 451,18
683 IT-kommunikation	-8 969,65	56 420,83	0,00	47 451,18
6851 Porto m m	179,00	0,00	0,00	179,00
685 Porto, postbefordran	179,00	0,00	0,00	179,00
68 Tele- och IT-kommunikation samt postbefordran	1 468 394,81	56 420,83	-60 854,25	1 463 961,39
6911 Drivmedel, bensin och diesel	-391,18	0,00	0,00	-391,18
6919 Drivmedel, övrigt	14 401,85	0,00	0,00	14 401,85
691 Drivmedel	14 010,67	0,00	0,00	14 010,67
6951 Bilar o andra transportmed., korttidshyra/leasing	351 387,61	0,00	0,00	351 387,61
695 Hyra bilar och andra transportmedel	351 387,61	0,00	0,00	351 387,61
6961 Trängselskatt för stadens fordon	12 309,00	0,00	0,00	12 309,00
696 Miljöavgift / trängselskatt	12 309,00	0,00	0,00	12 309,00
6990 Övriga kostnader transportmedel	19 740,93	16 100,00	4 000,80	39 841,73
699 Övriga kostnader transportmedel	19 740,93	16 100,00	4 000,80	39 841,73
69 Kostnader för transportmedel	397 448,21	16 100,00	4 000,80	417 549,01
7011 Transporter (ej personal)	1 920,71	0,00	4 687,00	6 607,71
7012 Övriga transportkostnader	12 640,72	0,00	-4 687,00	7 953,72
7019 Övriga resekostn (t ex SL)(ej personal ej entrepr)	19 430,00	0,00	0,00	19 430,00

Resultaträkning
Förvaltning: 122

Period: 201701-201708

Kr

	Externt	Stadens bolag	Internt	Totalt
701 Transporter (ej personal)	33 991,43	0,00	0,00	33 991,43
7051 Resekostnader personal	67 888,67	0,00	0,00	67 888,67
7052 Hotell och logi personal	31 927,52	0,00	0,00	31 927,52
7056 Taxiresor, utrikes	1 805,00	0,00	0,00	1 805,00
705 Resekostnader personal	101 621,19	0,00	0,00	101 621,19
70 Kostnader för transporter, frakt och resor	135 612,62	0,00	0,00	135 612,62
7101 Representation Sverige	1 115,56	0,00	0,00	1 115,56
710 Representation	1 115,56	0,00	0,00	1 115,56
7111 Personalrepresentation	40 703,60	0,00	0,00	40 703,60
711 Personalrepresentation	40 703,60	0,00	0,00	40 703,60
71 Representation	41 819,16	0,00	0,00	41 819,16
7222 Personalrekrutering platsannons	0,00	0,00	36 500,00	36 500,00
722 Annonsering	0,00	0,00	36 500,00	36 500,00
7231 Reklam och information	87 488,79	0,00	0,00	87 488,79
723 Reklam och information	87 488,79	0,00	0,00	87 488,79
72 Annonser, reklam och information	87 488,79	0,00	36 500,00	123 988,79
7311 Försäkringsavgifter	-1 810,00	0,00	0,00	-1 810,00
731 Försäkringsavgifter	-1 810,00	0,00	0,00	-1 810,00
7331 Larm och bevakning	7 092,00	0,00	0,00	7 092,00
733 Larm och bevakning	7 092,00	0,00	0,00	7 092,00
7341 Brandskydd	1 775,95	0,00	0,00	1 775,95
734 Brandskydd	1 775,95	0,00	0,00	1 775,95
7352 Befarade kundförluster	500,00	0,00	0,00	500,00
735 Kundförluster	500,00	0,00	0,00	500,00
73 Försäkringar och riskkostnader	7 557,95	0,00	0,00	7 557,95
7431 Upphandl. adm. tjänster (ex VolvoIT servicedesk)	588 812,42	0,00	1 831 069,10	2 419 881,52
743 Upphandlade administrativa tjänster	588 812,42	0,00	1 831 069,10	2 419 881,52
7441 AGRESSO	7 148,90	0,00	0,00	7 148,90
7442 LISA	0,00	0,00	23 657,00	23 657,00
7445 Paraplyet	142 895,13	0,00	0,00	142 895,13
7446 Övr verksamh.syst. kommuncentr. bla a IT-prislist	762 181,43	0,00	14 745,01	776 926,44

Resultaträkning

Förvaltning: 122

Period: 201701-201708

Kr

	Extern	Stadens bolag	Internt	Totalt
7447 Övr verksamh.syst. nämnd eller förvaltningsspec	19 641,34	0,00	0,00	19 641,34
7448 Service- o underhållsavtal, service på IT-system	145 334,89	0,00	18 308,00	163 642,89
7449 Programv. licenser inkl. årliga avg.(ej verkssystem)	387 112,39	0,00	973 135,85	1 360 248,24
744 IT-system	1 464 314,08	0,00	1 029 845,86	2 494 159,94
7451 Administrativa konsulter	1 895 886,99	0,00	139 843,00	2 035 729,99
7452 Upphandlingskonsulter	281 723,63	0,00	490 170,18	771 893,81
7453 Handledningskonsulter	48 000,00	0,00	-8 000,00	40 000,00
7454 IT-konsulter	801 783,84	0,00	2 853,60	804 637,44
7456 Arkitekter	0,00	0,00	0,00	0,00
7457 Tekniska konsulter	147 497,62	0,00	0,00	147 497,62
7458 Konsulttjänster, föredragshållare, artister F-skatt	108 405,95	0,00	0,00	108 405,95
7459 Övriga konsulttjänster	943 058,61	0,00	161 218,00	1 104 276,61
745 Konsulttjänster och andra tjänster	4 226 356,64	0,00	786 084,78	5 012 441,42
7471 Företagshälsövård	40 881,98	0,00	0,00	40 881,98
7473 Hälsokontroller personal	250,00	0,00	0,00	250,00
7474 Övrig sjuk- och hälsövård	4 366,50	0,00	0,00	4 366,50
7478 Friskvårdssubvention personal	23 615,79	0,00	5 500,00	29 115,79
7479 Övrig friskvård fritidsverksamhet	70 819,19	0,00	0,00	70 819,19
747 Hälsa och friskvårdsrelaterade tjänster	139 933,46	0,00	5 500,00	145 433,46
7494 Tolkar	5 753,50	0,00	0,00	5 753,50
7495 Trygghetslarm	328 767,00	0,00	0,00	328 767,00
7498 Övriga främmande tjänster	1 441 768,39	0,00	0,00	1 441 768,39
749 Övriga främmande tjänster	1 776 288,89	0,00	0,00	1 776 288,89
74 Övriga främmande tjänster	8 195 705,49	0,00	3 652 499,74	11 848 205,23
7611 Avgifter	459 237,98	0,00	0,00	459 237,98
7612 Entréavgifter, biobiljetter m.m.	3 737,39	0,00	0,00	3 737,39
761 Avgifter	462 975,37	0,00	0,00	462 975,37
7651 Avgifter för kurser och utbildningar	1 469 040,11	0,00	104 247,00	1 573 287,11
7652 Avgifter för konferenser	858 601,42	0,00	20 625,50	879 226,92
765 Avgifter för kurser m.m.	2 327 641,53	0,00	124 872,50	2 452 514,03
7690 Övrigt	38 761,46	0,00	2 245,00	41 006,46

Resultaträkning
Förvaltning: 122

Period: 201701-201708

Kr

	Extern	Stadens bolag	Internt	Totalt
769 Övrigt	38 761,46	0,00	2 245,00	41 006,46
76 Diverse kostnader	2 829 378,36	0,00	127 117,50	2 956 495,86
Verksamhetens nettokostnader	28 193 594,34	201 320,83	72 286 573,58	100 681 488,75
Avskrivningar (+)	2 650 837,02	0,00	0,00	2 650 837,02
7911 Avskrivning immateriella anläggningstillgångar	0,00	0,00	0,00	0,00
791 Avskrivning på immateriella anläggningstillgångar	0,00	0,00	0,00	0,00
7931 Avskrivning maskiner och inventarier	2 650 837,02	0,00	0,00	2 650 837,02
793 Avskrivning på maskiner och inventarier	2 650 837,02	0,00	0,00	2 650 837,02
79 Avskrivningar	2 650 837,02	0,00	0,00	2 650 837,02
Skatteintäkter (-)	0,00	0,00	0,00	0,00
Generella stadsbidrag och utjämnning (-)	0,00	0,00	0,00	0,00
Finansiella intäkter (-)	0,00	0,00	0,00	0,00
Finansiella kostnader (+)	11 176,89	0,00	66 648,16	77 825,05
8526 Internränta, investeringar	0,00	0,00	66 648,16	66 648,16
852 Räntekostnader	0,00	0,00	66 648,16	66 648,16
8551 Räntekostnader för leverantörsskulder	2 213,28	0,00	0,00	2 213,28
855 Räntekostnader för leverantörsskulder	2 213,28	0,00	0,00	2 213,28
8583 Realiserade valutakursförluster	8 963,61	0,00	0,00	8 963,61
858 Valutakursförluster	8 963,61	0,00	0,00	8 963,61
85 Finansiella kostnader	11 176,89	0,00	66 648,16	77 825,05
Resultat före extraordinära poster	30 855 608,25	201 320,83	72 353 221,74	103 410 150,82
Extraordinära intäkter (-)	0,00	0,00	0,00	0,00
Extraordinära kostnader (+)	0,00	0,00	0,00	0,00
Årets resultat	30 855 608,25	201 320,83	72 353 221,74	103 410 150,82

Period: 201701-201708

Resultaträkning
Förvaltning: 122

Kr

	Extern	Stadens bolag	Internt	Totalt
--	--------	---------------	---------	--------

Ekonomichefens underskrift

_____ den

Handläggarens underskrift

_____ den

Anläggningsinformation					
Förvaltning: 122	10	11	12	13	2381-2389
	Immateriella anläggningstillgångar	Mark, byggnader och tekniska anläggningar exkl. 117x	Maskiner och inventarer	Finansiella anläggningstillgångar	Inv skuld Upplösningar
	Kr				

Information från Huvudboken

IB Anskaffningsvärdet	0,00	0,00	20 053 715,19	0,00	0,00
Periodens förändring (anskaffning)	0,00	0,00	2 787 388,80	0,00	0,00
UB Anskaffningar	0,00	0,00	22 841 103,99	0,00	0,00
IB Avskrivningar	0,00	0,00	-6 013 243,26	0,00	0,00
Periodens förändring (avskrivning)	0,00	0,00	-2 650 837,02	0,00	0,00
UB Avskrivningar	0,00	0,00	-8 664 080,28	0,00	0,00
Summa bokfört värde	0,00	0,00	14 177 023,71	0,00	0,00

Summa förändring i Huvudbok

	0,00	0,00	136 551,78	0,00	0,00
--	------	------	------------	------	------

Information från Anläggningsreskontran

Aktivering	0,00	0,00	2 787 388,80	0,00	0,00
Övrigt	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Extraordinär avskrivning	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Manuell avskrivning	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Automatisk avskrivning	0,00	0,00	-2 650 837,02	0,00	0,00
Ändra dimension från	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ändra dimension till	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Historiska anläggningar *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tillägg	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Omgruppering från	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Omgruppering till	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Reversering	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Försäljning	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Utrangering	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Överför till, aktiveringstransaktion	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Överförs från	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Överförs till	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Omvärdering	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Uppskrivning	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BfV-avrundning	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Summa förändring i Anläggningsreskontran	0,00	0,00	136 551,78	0,00	0,00

Diff HB (förändring bokfört värde) och ANL (förändringar)

	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
--	------	------	------	------	------

Specifikation nedskrivna anläggningar

Summa nedskrivningar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
-----------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Anläggnings- och rörelsekapital

Kr, Period: 201701-201708

Förvaltning: 122

Ingående balans anläggnings- och rörelsekapital	-6 549 760,33
Drift	
Intäkter	-11 080 820,20
Kostnader	114 490 971,02
Summa	103 410 150,82
Investering	
Inkomster	0,00
Utgifter	2 787 388,80
Summa	2 787 388,80
Totalt	106 197 539,62
Stadskassans konto	
Externa inbetalningar	184 506 473,70
Interna inbetalningar	0,00
Externa utbetalningar	-247 271 360,25
Interna utbetalningar	-55 109 101,37
Summa	-117 873 987,92
Fordran/skuld stadskassan	-14 463 837,10
Årets förändring av resultatfond	0,00
Årets förändring av anläggnings- och rörelsekapital	-14 463 837,10
<i>(motsvarar årets förändring av eget kapital - bokförs konto 8901 & 2021)</i>	
Utgående balans nämndens anläggnings- och rörelsekapital	7 914 076,77

Kontokontroller

Kr, Period: 201701-201708

Förvaltning: 122

Stadkonto	Belopp	
Kontroll konto 49xx		
4901	Preliminärt kostnadsförda fakturor	0,00
4903	Preliminärt kostnadsförda extrarader	0,00
4909	Reversering leverantörsfakturor	0,00
Drift - SUMMA Konto 49xx		0,00
Investering - SUMMA Konto 49xx		0,00

Kontroll Motpart 9* (förvaltningsinterna motparter)		
SUMMA Motpart 9* i BR (1-2)		0,00
SUMMA Motpart 9* i RR (drift)		0,00
SUMMA Motpart 9* i RR (inv)		0,00

Kontroll Motpart 1990		
SUMMA Motpart 1990		0,00

Kontroll VT HC & UU		
SUMMA BR		0,00
SUMMA RR		0,00

Kontroll konto 90xx-98xx		
9041	Internränta	-66 648,16
9052	PF	-15 642 525,41
9055	LISA-löner	-39 399 927,80
SUMMA Konto 904x och 905x		-55 109 101,37
9081	Manuella betalningsuppdrag via stadskassan	0,00
9088	Plusgiroinkomster	0,00
9089	Bankinkomster	0,00
SUMMA Konto 90xx (ej 905x)		0,00
9131	Personalförsäkring	0,00
9133	Avräkning internränta	0,00
9170	Genomgångskonto kreditfakturor	0,00
9181	Ej identifierade inbetalningar	0,00
SUMMA Konto 91xx		0,00

SUMMA Konto 93xx-95xx		0,00
9894	Oidentifierade inbetalningar	0,00
9899	Genomgångskonto kundreskontra	0,00
SUMMA Konto 96xx-98xx		0,00
9999	Felkonton övrigt	0,00
SUMMA Konto 99xx		0,00

Kontroll konto kontra stadkonto 3-9999

Summa stadkonto	62 764 886,55
Summa konto	62 764 886,55
SUMMA	0,00

Kontroll mot resultatrapport

Summa drift	103 410 150,82
Summa drift enligt resultatrapport	103 410 150,82
SUMMA	0,00

Kontroll aktivering & investering

Summa investeringsinkomster/utgifter	2 787 388,80
Summa aktiverat (789x)	-2 787 388,80
SUMMA	0,00

Summa investeringar på 8-konto (får ej finnas)	0,00
---	-------------

Kontroll RR, BR och Anl.- & rör.kap

Årets resultat enligt resultaträkningen	103 410 150,82
Summa drift enligt anl. & rör.kap	103 410 150,82
SUMMA	0,00

Årets förändring av anläggnings- och rörelsekapital	-14 463 837,10
Summa bokfört på stadkonto 2021 (motp 2000-8999)	-14 463 837,10
SUMMA	0,00

Tillgångar	43 271 918,94
Skulder & Eget kapital	-43 271 918,94
SUMMA	0,00

Kontroll blanka koddelar

Bokfört utan motpart	0,00
-----------------------------	-------------

Bokfört utan projekt	0,00
-----------------------------	-------------

Bokfört utan verksamhet	0,00
--------------------------------	-------------

Kontroll UB kontra IB			
Stadkonto		UB 201600-201614	IB 201700
12	Maskiner och inventarier	14 040 471,93	14 040 471,93
15	Kundfordringar	855 991,00	855 991,00
16	Diverse kortfristiga fordringar	1 992 295,89	1 992 295,89
17	Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	15 838 258,56	15 838 258,56
SUMMA Tillgångar		32 727 017,38	32 727 017,38
201	Eget kapital, ingående värde	6 228 390,74	6 549 760,33
202	Årets resultat	321 369,59	0,00
SUMMA Eget kapital		6 549 760,33	6 549 760,33
24	Kortfristiga skulder till kreditinstitut och kunder	0,00	0,00
25	Leverantörsskulder	-21 224 417,47	-21 224 417,47
26	Moms och särskilda punktskatter	0,00	0,00
28	Övriga kortfristiga skulder	-11 521 435,20	-11 521 435,20
29	Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	-6 530 925,04	-6 530 925,04
SUMMA Skulder		-39 276 777,71	-39 276 777,71



Stockholms
stad

Bilaga 4

till T2 2017

ÄN der 1.2.2-77/
2017

Bilaga 4 - T2 2017

Inspektörernas arbete
januari - juli 2017

Innehållsförteckning

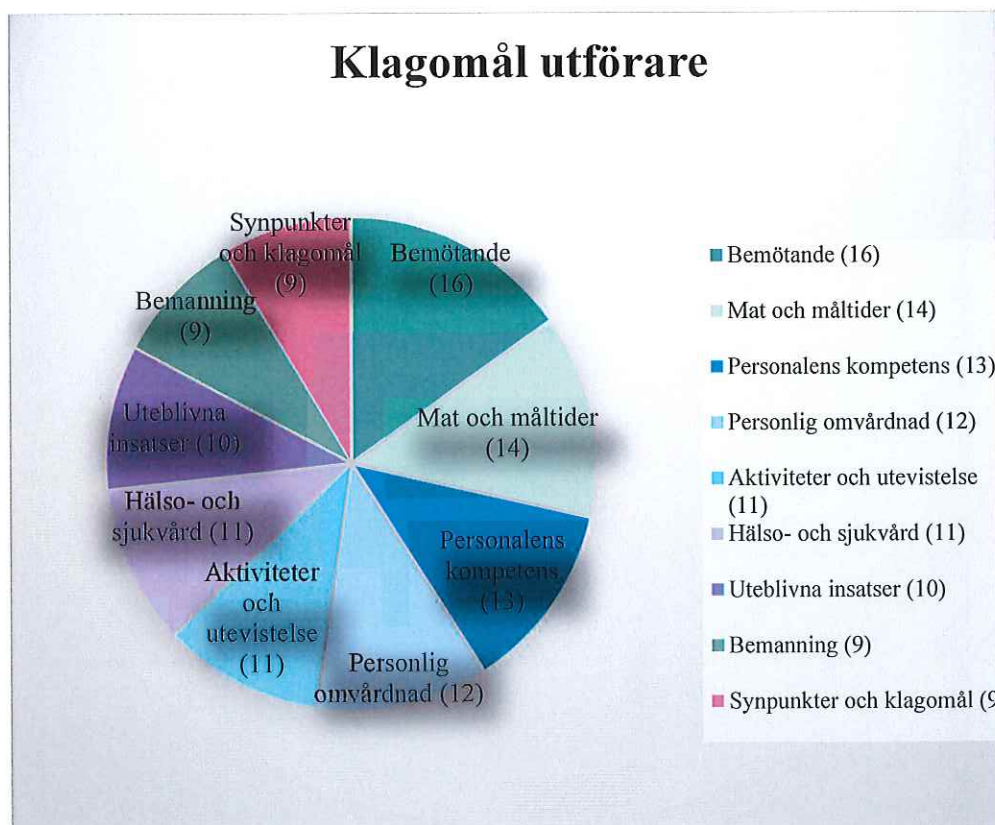
Ärenden januari till juli 2017	2
Inspektioner	3
Inspektion av hemtjänst.....	3
Inspektion av vård- och omsorgsboende	7
Inspektion av servicehus	17
Inspektion av dagverksamhet.....	18
Jämställdhet	18

Ärenden januari till juli 2017

Under perioden har inspektörerna hanterat 89 ärenden. 8 av dessa var klagomål gällande beställarenheter och 50 var klagomål på utförare av äldreomsorg, varav 2 servicehus, 1 dagverksamhet, 16 hemtjänst och 31 vård- och omsorgsboenden.

Gällande de klagomål som avser beställarenheter handlade 7 av 8 om biståndsbeslut. Andra synpunkter som framfördes gällde kontinuitet, bemötande, kommunicering, förtur till vård- och omsorgsboende samt ledsagning.

Nedan presenteras de kategorier av klagomål på utförare som varit vanligast förekommande under årets första sju månader.



Ett klagomål kan innehålla flera kategorier

Utöver ovanstående kategorier har klagomål även handlat om ledarskap, samverkan, tillgänglighet, dokumentation, inomhusmiljö, basala hygienrutiner, larmhantering, stöld, städning, nyckelhantering, hjälpmedel, rehabilitering, att personalen inte visar legitimation, lyftteknik, integritet, BPSD, att det inte går att byta insats samt meddelande om tillfälliga förändringar.

Inspektioner

Nedan sammanfattas de 25 inspektionsrapporter som sammanställts under 1 januari till 31 juli 2017. Inspektionerna genomfördes hos 6 utförare av hemtjänst, 16 vård- och omsorgsboenden, 2 servicehus samt 1 dagverksamhet. Utförligare information finns i respektive inspektionsrapport. Syftet med inspektionerna är att säkerställa en god kvalitet i verksamheterna, stärka verksamheternas egna förmågor att utveckla och förbättra verksamheten samt att förebygga risker.

Samtliga inspektionsrapporter har skickats till verksamhetens ledning och till uppföljningsansvarig stadsdelsnämnd. När inspektion har genomförts hos utförare i privat regi, har rapporten även skickats till strateg på äldreförvaltningen som förvaltar avtalet.

Utöver inspektionerna har inspektörerna medverkat vid 10 särskilda granskningar av utförare av hemtjänst tillsammans med medarbetare från äldreförvaltningen.

Under 1 januari till 31 juli har inspektörerna även handlagt klagomål på utförare och beställarenheter som inte föranlett någon inspektion. Kontakt har tagits med uppgiftslämnare, verksamheter, aktuell stadsdelsförvaltning samt andra berörda aktörer.

Inspektion av hemtjänst

Inspektion av en hemtjänstutförare (Hässelby hemtjänst) genomfördes med anledning av avvikelser som inkommit till Stockholms trygghetsjour under 2016. Avvikelserna har främst handlat om:

- tillgänglighet
- nyckelhantering
- ej utförda insatser
- väntetid vid larm.

Resultat och bedömning bygger på samtal med ledning och personal samt granskning av genomförandeplaner, löpande social dokumentation och tidsregistrering i ParaGå Web. Det är positivt att verksamheten tidigare har använt sig av stadens värdegrundsmaterial. Dock verkar det aktiva arbetet med värdegrunden ha avstannat. Inspektörerna bedömer i likhet med ledningen att det finns ett flertal utvecklingsområden, bland annat den sociala dokumentationen och arbetet med följsamheten till basala hygienrutiner.

Verksamheten har tagit till sig och arbetar med de avvikelser som förekommit gällande verksamhetens tillgänglighet. Utifrån samtalen med personalen framkommer att det ofta är svårt att komma i kontakt med samordnarna. Gällande verksamhetens arbete med informationsöverföring och samverkan fann inspektörerna att mötesstrukturen framstår som ändamålsenligt och tydlig. I verksamheten pågår ett arbete med att utveckla rutinen för hantering av larmtelefonerna.

Inspektion av en hemtjänstutförare (Nordisk hemservice) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- uteblivna läkemedel
- uteblivna insatser
- bemötande av personer med demenssjukdom
- samverkan med anhörig.

Resultat och bedömning bygger på samtal med ledning och personal samt granskning av genomförandeplaner och tidsregistrering i ParaGå Web. Bedömningen är att det pågår ett aktivt värdegrundsarbete i verksamheten och det är positivt att personalen träffas för regelbunden reflektion kring värdegrunden. Inspektörerna påminde ledningen om att det är av största vikt att även den personal som inte ingår i demensteamet har tillräckliga kunskaper och kompetens att bemöta brukare med demenssjukdom på ett personcentrerat och professionellt sätt.

Vid granskning av dokumentation konstaterades att personalen inte utför merparten av besöken hos brukarna de är kontaktman för. Ledningen rekommenderas att förvara nyckelkvittenser på ett sådant sätt att uppföljning och egenkontroll av dessa kan göras på ett enkelt sätt. Under inspektionen framkom ingenting som tyder på att ledning och personal inte följer verksamhetens rutin gällande delegering. Under inspektionen framkom heller ingenting som tyder på att ledning och personal inte följer verksamhetens rutin gällande samverkan.

Inspektion av en hemtjänstutförare (HSB Omsorg Södermalm) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- uteblivna insatser
- tillgänglighet.

Resultat och bedömning grundar sig på samtal med ledning och personal samt granskning av genomförandeplaner, löpande social dokumentation och tidsregistrering i ParaGå Web. Verksamheten

har förutsättningarna att kontrollera att beställda insatser blir utförda, detta genom de tekniska systemen. Ledningen måste säkerställa att samtliga brukare har en genomförandeplan knuten till senaste beställningen. Verksamheten kommer att fortsätta arbetet med tillgängligheten som bedöms vara ett utvecklingsområde. Ledningen tar synpunkter och klagomål som inkommer på allvar, de måste dock tillsammans med personalen gå igenom rutinen för synpunkts- och klagomålshantering så att den blir känd för samtliga.

Inspektion av en hemtjänstutförare (Hemtjänst Östermalm Öst) genomfördes med anledning av klagomål som främst gällde:

- bemötande
- utförande av insatser
- hantering av synpunkter och klagomål.

Resultat och bedömning bygger på samtal med ledning och personal samt granskning av genomförandeplaner och löpande social dokumentation. Verksamheten har en engagerad ledning och personal som uppvisar tydligt brukarfokus. Arbetet med värdegrunden kan ske mer aktivt. Ledningen genomför dagliga egenkontroller av utförda besök för att säkra att samtliga insatser utförs enligt beställning. Gällande rutinen för kontakt med biståndshandläggare, finns det ett behov av att förtydliga och förankra den hos samtlig personal. Ledningen uppmanas att tillse att personalen ges tillräckligt med tid för att kunna arbeta funktionsbevarande och i enlighet med beställning hemma hos brukarna.

Verksamheten behöver förtydliga hur de ska arbeta med synpunkter och klagomål. Det är även viktigt att rutinen för hantering av synpunkter och klagomål följs av samtliga inom verksamheten. Det individuella innehållet i genomförandeplanerna är ett fortsatt utvecklingsområde.

Inspektion av en hemtjänstutförare (Olivia hemtjänst AB – Södermalm Söderord) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- uteblivna insatser
- språkkunskaper
- nyckelhantering
- matlagning
- hantering av kontanta medel.

Resultat och bedömning bygger på samtal med ledning och personal samt granskning av genomförandeplaner, löpande social

dokumentation och tidsregistrering i ParaGå Web. Ledningen är medveten om personalgruppens behov av kompetensutveckling. Ledningen behöver, förutom att se över personalens kompetens och höja utbildningsnivån, utforma individuella och generella kompetensutvecklingsplaner. Verksamheten behöver vidare följa upp 2016 års arbete med kontinuiteten, den geografiska indelningen samt införandet av att det är kontaktmannen som i största utsträckning ska besöka brukaren.

Ett värdegrundsarbete ska påbörjas och det är positivt att personalen ska träffas för regelbunden reflektion kring värdegrunden. Ledningen behöver göra regelbunden egenkontroll gällande hantering av privata medel samt förankra tillämpligt arbetssätt i personalgruppen. Brukarnas nycklar förvarades under säkra förhållanden dock låg kodlistan framme, ledning och personal måste följa verksamhetens rutin för nyckelhantering.

Inspektion av en hemtjänstutförare (Real Omsorg i Stor Stockholm AB) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- dokumentation
- personalkontinuitet
- personalens kompetens
- personal saknar ofta namnskylt och arbetskläder
- bemötande
- utförande av insatser.

Resultat och bedömning bygger på samtal med ledning och personal samt granskning av genomförandeplaner, löpande social dokumentation och tidsregistrering i ParaGå Web. Inspektörerna fick en bild av en engagerad ledning och personal som förmedlade att de är måna om att ge brukarna en god vård och omsorg. Verksamheten har ett flertal områden att utveckla, bland annat kompetensutveckling, den sociala dokumentationen och arbetet med den nationella värdegrunden.

Ledningen behöver säkerställa att verksamhetens dokumentation uppfyller gällande lagar och regelverk och att personalen görs delaktiga i dokumentationen. Verksamhetens interna system för elektronisk dokumentationen, medför merarbete för verksamheten. Ledningen behöver förtydliga vikten av och syftet med att dokumentera avvikelser. Vid inspektionen informerades ledningen om att sekretessuppgifter inte får förvaras så att obehöriga kan komma åt dem samt att brukarnas nycklar ska vara märkta med nummer och inte personuppgifter. Ledning och personal uppgav att personal alltid har arbetskläder och namnskylt.

Inspektion av vård- och omsorgsboende

Inspektion av vård- och omsorgsboende (Katarinagårdens vård- och omsorgsboende) genomfördes i slutet av 2016 och rapporten färdigställdes 2017. Inspektion genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- matens kvalitet.

Resultat och bedömning bygger på samtal med ledning, personal, boende, observation av lunchmåltiden samt granskning av genomförandeplaner. De boende som inspektörerna samtalade med lyfte att personalen har ett gott bemötande. Av måltidsobservationerna framgick att de boende hade begränsade möjligheter till delaktighet i mat och måltidssituationen. Verksamheten behöver utveckla arbetet med mat och måltider. Flera boende som hade flyttat in under 2016 saknade genomförandeplaner. Flera av planerna som fanns var inte uppdaterade vilket gör att de önskemål som stod i planen gällande mat och måltider kunde vara inaktuella. Ledningen brukar ta upp bemötandefrågor och värdegrunden på möten.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Mälarbacken vård- och omsorgsboende) genomfördes i slutet av 2016 och rapporten färdigställdes 2017. Inspektionen genomfördes utifrån klagomål gällande:

- demenskunskaper
- individuella aktiviteter
- bemanning
- inomhusmiljön.

Resultat och bedömning bygger på samtal med ledning, personal samt granskning av genomförandeplaner. Det är positivt att personalen regelbundet får möjlighet till reflektion och att teammöten genomförs. Ledningen behöver se över hur arbetet med BPSD-registreringar bedrivs och säkerställa att samtlig personal får kunskap om BPSD och registret. Ledningen behöver skapa förutsättningar för BPSD-administratörerna att arbeta i registret och för personalen att kompetensutvecklas. Silviasjuksköterskors och Silviasystrars roller måste tydliggöras och användas som avsett.

Ledningen måste säkerställa att samtliga boende har aktuella genomförandeplaner och se över arbetet med levnadsberättelserna. Under inspektion noterades att de boende under långa stunder lämnades ensamma i de gemensamma utrymmena. Ledningen

måste tillsammans med personalen samtala om hur de boende ska få möjlighet att leva ett värdigt liv, känna välbefinnande, trygghet och meningsfullhet. En mer genomtänkt möblering av vissa av de gemensamma utrymmena kan öka förutsättningarna för social samvaro.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Mälarbackens vård- och omsorgsboende) genomfördes med anledning av inkommande information gällande:

- mat och måltidssituationen.

Bedömningen bygger på samtal med ledning, omvårdnadspersonal och boende samt observation av lunchmåltiden. Verksamheten arbetar aktivt för att utveckla maten och måltidssituationen genom att de exempelvis gör egna enkätundersökningar och interna måltidsobservationer. Under observationerna noterades att den flesta av personalen var duktiga på att samtala med boende och de bemödade sig om att försäkra sig om att boende hörde och förstod vad de sa.

Inspektörerna rekommenderar verksamheten att såväl muntligt som skriftligt presentera maten för de boende. De boendes delaktighet och självbestämmande behöver förstärkas under måltiden. Det finns behov av att ledningen går igenom avvikelserna gällande matens kvalitet och att uppföljning av avvikelserna görs i dialog med personalen samt med de boende.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Ersta Hannahemmet) genomfördes utifrån klagomål gällande:

- brister i munvård
- brister i kvällsinsatser i form av byte av nattkläder samt utebliven nedre hygien vid byte av inkontinensskydd
- personals bemötande av boende
- omläggning av bensår.

Resultat och bedömning av inspektionen bygger på samtal med ledning och personal samt observation av kvällsmåltid. Det är viktigt att personalen dokumenterar hur de hanterar situationer när brukare avböjer munvård. Detta för att teamet tillsammans ska kunna utreda, analysera och följa upp vad som bör göras för att de boende ska få bästa möjliga vård och omsorg.

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

alla boende får ett gott bemötande i alla situationer. Det är viktigt att personalen är tillgänglig för de boende under hela måltiden. Ledning och personal måste samtala om vad de kan göra för att det tryckskadeförebyggande arbetet ska fungera. Det är positivt att avvikelser diskuteras på arbetsplatsträffar. Ledningen bör gå igenom rutinen för rapporteringsskyldighet enligt Lex Sarah och Lex Maria så att all personal förstår innebörden av dessa.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Edsättra vård- och omsorgsboende) genomfördes utifrån klagomål gällande bland annat:

- bemötande
- personlig omvårdnad
- samverkan
- hantering av synpunkter och klagomål
- aktiviteter och social stimulans
- dokumentation.

Resultat och bedömning bygger på samtal med ledning, personal, boende samt granskning av genomförandeplaner och löpande social dokumentation. Personal och ledning visade ett stort engagemang och tydligt brukarfokus. Personalen var insatt i verksamhetens mål. Mötesstrukturen framstod som tydlig och förankrad hos såväl personal som ledning. Ledningen behöver försäkra sig om att verksamheten erbjuder de boende nödvändiga rehabiliteringsinsatser. Samverkan med journalsjuksköterska fungerade inte tillfredställande.

Samtliga akter som granskades innehöll genomförandeplaner. Planerna var upprättade av kontaktmannen. Personalen uppgav att de inte fått någon utbildning i basala hygienrutiner på länge. Under inspektionen iaktogs personal som inte följde basala hygienrutiner. Verksamheten erbjuder de boende en mängd gemensamma aktiviteter men har svårare att tillgodose behoven av social stimulans för de boende som inte vill eller orkar delta i gemensamma aktiviteter.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Vårbacka Plaza) genomfördes utifrån ett klagomål gällande:

- läkemedel som inte överlämnats
- tryckskadeprevention
- inträffade fallskador
- samverkan med anhörig/företrädare.

Resultat och bedömning bygger på samtal med ledning och personal. Ledningen måste säkerställa tillgången till legitimerad personal i verksamheten och att den vakanta tjänsten som arbetsterapeut skyndsamt tillsätts. Verksamheten har en tydlig värdegrund och personalen uppger att de arbetar i enlighet med den. Personalen saknade dock kunskap om äldreomsorgens nationella värdegrund och Stockholm stads värdegrund. Verksamheten arbetar för att förbättra samverkan med anhöriga/företrädare. Ledningen måste snarast skapa förutsättningar för ett fungerande teamarbete.

Personalen kunde ge många exempel på hur de arbetar förebyggande med fall och trycksår. Det behövs dock ett mer strukturerat förebyggande arbetet både vad gäller fall- och tryckskador. Vid inspektionstillfället noterades att verksamheten hade satt upp skyltar med besökstider för anhöriga. Verksamheten får inte ha sådana begränsningar.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Flygarhöjden) genomfördes med anledning av resultat av kvalitetsobservationer genomförda i augusti 2015 samt december 2016.

Resultat och bedömning bygger på resultat från tidigare uppföljningar, observation av lunchmåltid, samtal med ledning och personal samt granskning av dokument och dokumentation. Resultat från kvalitetsobservationer har tagits på allvar och åtgärder har vidtagits. De områden som gäller de boendes säkerhet måste omgående åtgärdas på lämpligt vis. Verksamhetens värdegrundsarbete behöver utvecklas. Personalen har under 2017 utbildats i kontaktmannaskap och fått en uppdragsbeskrivning gällande vad som ingår i uppdraget.

Det är positivt att verksamheten kommer att börja med måltidsobservationer, då arbetet med mat och måltider bedöms som ett utvecklingsområde. De boendes delaktighet och självbestämmande behöver förstärkas under måltiden. Samtliga av de boendes akter som granskades, innehöll en genomförandeplan som uppdaterats under de senaste månaderna. I en del av planerna kunde det individuella innehållet utvecklas. Gällanden den löpande sociala dokumentationen var frekvensen god, dock gick det inte att följa händelseförlopp gällande åtgärder eller hur en händelse hade följts upp. Levnadsberättelse saknades i samtliga granskade akter.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Dalahöjden) genomfördes med anledning av information inkommen från Norrmalms stadsdelsförvaltning.

Resultat och bedömning bygger på resultat från tidigare uppföljningar/inspektioner, samtal med brukare, personal och ledning samt granskning av dokument och dokumentation. Det är positivt att ledningen har arbetat aktivt med att förankra äldreomsorgens nationella värdegrund i verksamheten samt att personal får kompetensutveckling gällande värdegrunden. Av samtal med brukare framgick att det kan behöva tydliggöras för brukarna vad kontaktmannaskap innebär och vad brukare och anhöriga kan förvänta sig av kontaktmannen. Mat och måltider, arbetet med aktiviteter samt dokumentation är fortsatta utvecklingsområden. Brukarna förmedlade att det kan bli mycket tv-tittande.

Inspektörerna konstaterade att bristande svenskkunskaper är ett kvarstående problem i verksamheten. Inspektörerna bedömer att ledningen måste skapa förutsättningar för ett fungerande teamarbete. Det är också av största vikt att verksamheten följer upp och utvärderar att brukarna får specifik rehabilitering vid behov och att det finns erforderlig tillgång till arbetsterapeut och fysioterapeut. Inspektörerna uppmärksammade ledningen på att det ska finnas personal som utan dröjsmål ska uppmärksamma om den boende behöver hjälp och stöd.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Lisebergs vård- och omsorgsboende) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- bemötande
- kontaktmannaskap
- bemanning
- utförandet av omsorgsinsatser
- aktiviteter och stimulans
- städning i gemensamma utrymmen.

Bedömningen bygger på resultat från tidigare uppföljningar, samtal med ledning och personal samt granskning av dokument och dokumentation. Ledning och personal är medvetna om vilka utvecklingsområden som finns inom verksamheten och ledningen har tagit fram en handlingsplan för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Verksamheten arbetar aktivt med att omsätta äldreomsorgens nationella värdegrund i praktiken. Ledningen uppmanas att påminna all personal om vad kontakter med närstående/god man innebär samt tydliggöra för boende, närstående/god man vem som är kontaktman och vad uppdraget innebär.

Personalen ger uttryck för att de hinner hjälpa de boende med den personliga omvårdnaden, utifrån den boendes individuella behov och önskemål. Utifrån samtal med ledning och personal framkom att extra personal har tagits in vid behov. Inspektörerna bedömer att verksamheten snarast bör påbörja ett systematiskt och strukturerat arbete med beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD).

Inspektörerna fann att de gemensamma aktivitetslokalerna var inbjudande och möblerade för att stimulera till social samvaro och gemensamma aktiviteter. Verksamheten behöver dock utveckla området aktiviteter och stimulans för de boende som inte kan eller önskar delta i gemensamma aktiviteter utanför avdelningen. Korridorerna på några avdelningar upplevdes som röriga, ostädade och som en plats för förvaring.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Högdalens vård- och omsorgsboende) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- bemötande
- personals språkkunskaper
- social stimulans
- utevistelse
- personlig omvårdnad
- stöd vid mat och måltider
- intern samverkan.

Bedömningen bygger på resultat från samtal med ledning, omvårdnadspersonal och legitimerad personal, observation av lunchmåltiden samt granskning av dokument och dokumentation. Inspektörerna bedömer att verksamhetens ledning är engagerad och att de vill utveckla verksamheten tillsammans med personalen. Ledningen bör se över vilka åtgärder som kan vidtas för att de boende ska få bästa möjliga kommunikation med personalen. Enligt ledningen är arbetet mer eller mindre rutinstyrt på avdelningarna. Det är de boendes önskemål och inte rutiner som ska forma dagen. I genomförandeplanen ska det framgå hur den enskilde ska få stöd med sina insatser.

De boende erbjuds gemensamma aktiviteter på Högdalens vård- och omsorgsboende. Verksamhetens ledning behöver dock säkerställa att samtliga boende erbjuds möjlighet till daglig stimulans i form av aktiviteter och utevistelse. Ledning och personal behöver gå igenom verksamhetens måltidskoncept för att utnyttja resurserna på ett bättre sätt under måltiderna. Förutom en, innehöll samtliga av de

boendes akter som granskades, en genomförandeplan. Den löpande dokumentationen såg bra ut.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Axelsbergs vård- och omsorgsboende) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- mat och måltider
- hantering av synpunkter och klagomål
- personals kompetens i demenssjukdomar
- läkarorganisationen.

Bedömningen bygger på resultat från samtal med ledning och personal samt observation av lunchmåltiden. Under måltiderna noterades att personalen hade kunskaper att bemöta oro och lugna de boende. Under samtalen som inspektörerna hade med personalen pratade de på ett fint sätt om hur de ska bemöta de boende och de lyfte vikten av det individuella bemötandet.

Ledningen behöver skapa förutsättningar för BPSD-administratörerna att arbeta i registret och för personalen att kompetensutvecklas. Av samtalen framgår att det finns flera utvecklingsområden gällande samverkan med läkarorganisationen. Inspektörerna rekommenderar verksamheten att såväl muntligt som skriftligt presentera maten för de boende.

Ledningen tar synpunkter och klagomål som inkommer på allvar. Det behöver dock bli tydligare hur synpunkter och klagomål tas om hand och återkopplas. Det är även viktigt att åtgärder som vidtas följs upp så att åtgärderna kan utvärderas.

Inspektion av vård- och omsorgsboende (Serafens vård- och omsorgsboende, korttidsvård) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- genomförandeplan
- utevistelse
- social stimulans
- personlig omvårdnad.

Bedömningen bygger på resultat från samtal med ledning och personal samt granskning av dokument och dokumentation. Ledning och personal gav uttryck för att boende får duscha utifrån behov och önskemål. I samtliga genomförandeplaner stod att dusch utförs en gång per vecka eller vid behov. Verksamheten bör se över om detta överensstämmer med boendes behov.

Verksamhetens ledning behöver säkerställa att samtliga boende erbjuds möjlighet till daglig stimulans i form av aktiviteter och utevistelse. Inspektörerna rekommenderar att ledning och personal tillsammans går igenom följsamheten till verksamhetens rutin för aktiviteter.

Det individuella innehållet i genomförandeplanerna är ett utvecklingsområde. Ledning och personal behöver skapa en samsyn kring den sociala dokumentationen. Det är positivt att det finns ParaSol-mentor som kan stötta kollegorna i dokumentationen.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Alströmerhemmet) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- besvarande av larm
- personlig omvårdnad
- personals kompetens gällande BPSD.

Bedömningen bygger på resultat från samtal med ledning och personal samt granskning av dokument och larmjournal. Utifrån larmjournalen som granskats har inspektörerna inget att anmärka på. För att egenkontroll av inställetid ska kunna utföras, är det viktigt att personalen markerar sin närvaro i de boendes lägenhet vid besvarande av larm.

Ledningen behöver säkerställa att samtliga boende får det stöd och den hjälp de har behov av, exempelvis i samband med toalettbesök. Av genomförandeplanen ska den boendes behov av stöd och hjälp tydligt vara beskriven.

Ledningen behöver se över hur arbetet med BPSD-registreringar bedrivs och säkerställa att samtlig personal får kunskap om BPSD och registret. Ledningen behöver skapa förutsättningar för BPSD-administratörerna att arbeta i registret och för personalen att kompetensutvecklas.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Tussmötegårdens vård- och omsorgsboende) genomfördes med anledning av ett inkommande klagomål gällande:

- bemötande
- utförandet av insatser
- mat och måltider
- dokumentation
- tillgänglighet
- aktiviteter och utevistelse.

Bedömningen bygger på resultat från tidigare uppföljningar, samtal med boende, personal och ledning, observation av lunchmåltid samt granskning av dokument och dokumentation. Inspektörerna fick under inspektionen en bild av en engagerad ledning som är medvetna om verksamhetens utvecklingsområden. De har inlett ett långsiktigt arbete med att skapa ett salutogent vård- och omsorgsboende. Även personalen talar om vikten av att stödja de boendes egna förmågor.

En del boende ger uttryck för att insatserna styrs av personalens schema, att personalen är stressad och att det finns personal som inte lyssnar. Ledningen uppmanas att säkerställa att insatserna utförs utifrån de boendes individuella behov och önskemål. De boendes delaktighet och självbestämmande kan förstärkas under måltiden, exempelvis genom att presentera dem mat och dryck som serveras samt genom att servera maten närmare borden.

I likhet med ledningen och resultat från verksamhetsuppföljning 2016, instämmer inspektörerna i att arbetet med den sociala dokumentationen är ett utvecklingsområde. Inspektörerna bedömer att ledningen arbetar för att i möjligaste mån vara tillgängliga för boende, anhöriga och personal. Inspektörerna bedömer att verksamhetens arbete med aktiviteter och utevistelse kan utvecklas.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Kattrumpstullens vård- och omsorgsboende) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- aktiviteter, utevistelse och egentid
- dokumentation
- mat och måltider
- personalens kompetens
- städning av de boendes lägenheter
- besvarandet av trygghetslarm.

Bedömningen bygger på resultat från tidigare uppföljningar, observation av lunchmåltid, samtal med ledning och personal samt granskning av larmlistor, dokument och dokumentation. Verksamheten bedöms arbeta aktivt med personalens kompetensutveckling. Det är oroande att ledningen är frågande till om den kompetensutveckling som erbjuds är tillräcklig. Personalens kunskaper och förhållningssätt till att arbeta i BPSD-registret är varierande och inspektörerna ser ett behov av att utveckla arbetet med BPSD.

Genomförandeplanerna är i hög grad individuella utformade och ledningens arbete med att motivera personalen till att föra löpande social dokumentation har haft effekt. Det saknas egenkontroll av att städning av de boendes lägenheter utförs. Verksamhetens ledning behöver säkerställa att samtliga boende erbjuds möjlighet till daglig stimulans i form av aktiviteter och utevistelse. Rutinen för utevistelse, aktiviteter och egentid behöver förankras hos personalen och implementeras i verksamheten. Ledningen uppmanas att utveckla verksamhetens arbete med värdegrunden och personalens bemötande. Hantering av larm är ett fortsatt utvecklingsområde.

Inspektion av vård- och omsorgsboendet (Björksätra vård- och omsorgsboende) genomfördes med anledning av inkomna synpunkter gällande:

- samverkan med anhörig
- nutrition
- rehabilitering
- personlig omvårdnad
- personalens kompetens.

Bedömningen bygger på resultat från tidigare uppföljningar, samtal med ledning, personal och sjuksköterskor samt granskning av dokument och dokumentation. Det aktiva arbetet med värdegrunden har avstannat. Verksamhetens ledning behöver säkerställa att rutinen för samverkan med anhöriga efterföljs. Ledningen ansvarar för att säkra att samverkan mellan verksamheten och PR-vård bedrivs så att den uppfyller kraven på en god vård samt tillgodoser den enskildes behov av trygghet och säkerhet.

Verksamheten arbetar strukturerat med nutrition. Både personal och ledningen smakar på maten och verksamheten har kostråd där de boende ges möjlighet att framföra sina synpunkter. Personalen kan ha svårt att hinna med de boendes träning vid hög belastning. Inspektörerna uppmanar ledningen att stötta personalen i dagsplaneringen. Personalen gav konkreta exempel på hur de arbetar med självbestämmande och delaktighet för de boende. Det finns personal som anser att det finns behov av utbildning kopplad till bemötande och värdegrunden. Ledningen kan med fördel involvera personalen i inventering av behov av kompetensutveckling samt i planering av densamma.

För samtliga 10 granskade boende fanns genomförandeplaner som i hög grad var individanpassade och innehöll beskrivningar av de boendes behov och önskemål. Ledningen behöver säkerställa att

verksamhetens löpande sociala dokumentation uppfyller gällande lagar och regelverk.

Inspektion av servicehus

Inspektion av ett servicehus (Hornstulls servicehus) genomfördes med anledning av klagomål gällande:

- långa svarstider på trygghetslarm
- kvaliteten på maten som serveras i den privata restaurangen som ligger i anslutning till servicehuset.

Resultat och bedömning bygger på samtal med brukare, personal och ledning samt granskning av larmlistor, rutiner och dokument. Det är positivt att personalen medverkar och är delaktiga i verksamhetens utvecklingsarbete. Det framgår av samtal med ledning och personal att det pågår ett aktivt värdegrundsarbete i verksamheten. Ledning och personal gav en samstämmig bild av hur trygghetslarmet fungerar och inspektörerna bedömer att personalen arbetar i enlighet med verksamhetens rutin och besöker brukaren som larmat så snart det är möjligt. Inspektörerna ser det som positivt att det finns ett förtroenderåd på servicehuset och att ledningen har en dialog med restaurangen. Det är också positivt att personal vid behov kan hjälpa brukarna att fylla i den enkät som den privata restaurangen tillhandahåller.

Inspektion av ett servicehus (Älvsjö servicehus) genomfördes med anledning av inkommande information gällande:

- besvarande av larm
- bemötande
- utförande av insatser.

Bedömningen bygger på resultat från tidigare uppföljningar, samtal med boende, personal och ledning samt granskning av dokument, dokumentation och larmlistor. Ledningen har arbetat med resultaten från Socialstyrelsens brukarundersökning och personalen har givits möjlighet att utbilda sig till undersköterskor. Verksamhetens värdegrundsarbete verkar för närvarande vara vilande.

Inspektörerna instämmer med boende, personal och ledning om att nuvarande larmsystem inte fungerar tillfredställande. Det saknas en samsyn gällande rutinen för hantering av larm. Ledningen behöver säkerställa att rutinen implementeras och följs av personalen.

Ledningen måste säkerställa att samtliga personal behärskar svenska språket i tal och skrift. Det finns brister i egenkontrollen av att beviljade insatser utförs. Ledningen ansvarar för att säkerställa att insatserna utförs enligt beställning. I likhet med vad resultatet från kvalitetsinspektion visar, bedömer inspektörerna att det individuella innehållet i genomförandeplanerna är ett fortsatt utvecklingsområde. Även den löpande sociala dokumentationen bedöms vara ett utvecklingsområde.

Inspektion av dagverksamhet

Inspektion av dagverksamhet för personer med demenssjukdom (Saras Omsorgs dagverksamhet) genomfördes med anledning av verksamhetsuppföljning gjord 2016 av Östermalms stadsdelsförvaltning samt inkomna synpunkter från stadsdelsförvaltningen.

Resultat och bedömning bygger på resultat från samtal med ledning och personal, observation samt granskning av genomförandeplaner och löpande social dokumentation. Brukarna blev sedda av ledning samt personal och inspektörerna och bedömningen är att brukarna såg ut att trivas på dagverksamheten. Det är positivt att verksamheten har omsorgsmåltider.

Verksamheten måste arbeta mer aktivt med dokumentation, värdegrunden, kontaktmannaskapet och inomhusmiljön. Den fysiska miljön vara något rörig och möblerna var inte helt anpassade för samtliga brukare. Målet med dagverksamheten är att den ska bidra till att hjälpa brukarna att bibehålla psykiska och fysiska funktioner. När inspektörerna besökte dagverksamheten genomfördes många stillasittande aktiviteter.

Jämställdhet

Inspektörerna har inlett arbetet med att granska utförarnas dokumentation ur ett jämställdhetsperspektiv. Vid samtliga inspektioner där dokumentation granskas, tittar inspektörerna på dokumentation för 50 % kvinnor och 50 % män. Syftet är att påvisa likheter och skillnader i verksamheternas dokumentation gällande män och kvinnor. Resultatet kommer att sammanställas och presenteras i slutet av 2017.