

# Äldreomsorgens årsrapport 2017



# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
Rapportens syfte och målgrupp .....	4
<b>Den äldre befolkningen i Stockholms stad</b> .....	<b>5</b>
Andel beslut per insatstyp inom äldreomsorgen i Stockholms stad.....	6
<b>Stadsövergripande utvecklings- arbete 2017</b> .....	<b>8</b>
<b>Uppföljningar inom staden 2017</b> .....	<b>11</b>
<b>Myndighetsutövning</b> .....	<b>13</b>
Beslut i enskilda ärenden .....	13
Anhörigstöd .....	15
<b>Hemtjänst</b> .....	<b>16</b>
Volym .....	16
Resultat från olika uppföljningar inom hemtjänsten 2017 .....	17
<b>Vård- och omsorgsboende</b> .....	<b>20</b>
Volym .....	21
Boendetider .....	23
Resultat från olika uppföljningar inom vård- och omsorgsboende 2017 .	24
<b>Servicehus</b> .....	<b>27</b>
Volym .....	28
Boendetider .....	28
Resultat från olika uppföljningar inom servicehus 2017.....	29
<b>Dagverksamhet</b> .....	<b>31</b>
Volym .....	31
Resultat från olika uppföljningar inom dagverksamhet 2017 .....	32

## Inledning

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

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

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

### Rapporten bygger på följande underlag:

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

### Rapportens syfte och målgrupp

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

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

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

## Den äldre befolkningen i Stockholms stad

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

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

Tabell. Folkmängd

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

Källa: Sweco

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

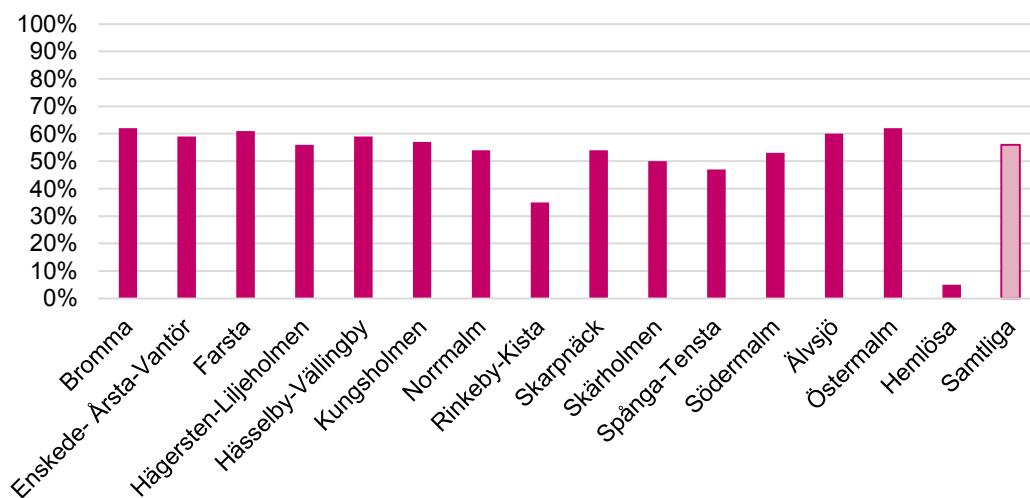
Tabell. Medelålder per stadsdel och insatstyp

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

Källa: Sweco

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

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



Källa: StockholmSNAC 2017

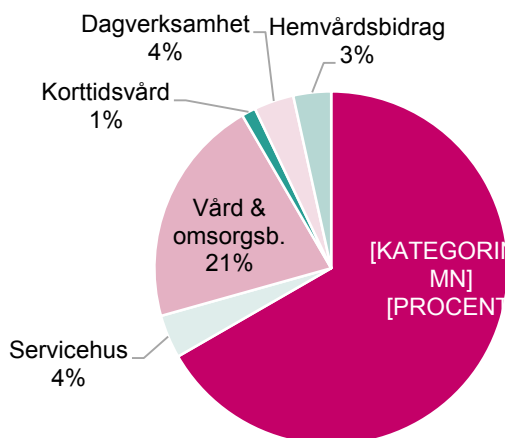
I Östermalm, Bromma och Farsta är mer än 60 procent av omsorgstagarna 85 år och äldre. I Rinkeby-Kista är motsvarande andel en tredjedel. I samtliga stadsdelar utom i de mest invandrartäta stadsdelarna Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta och Skärholmen utgör de som är 85 år och äldre mer än hälften av omsorgstagarna.

## Andel beslut per insatstyp inom äldreomsorgen i Stockholms stad

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

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

**Diagram. Andel beslut per insatstyp okt 2017**



Källa: Statistik om äldreomsorg Sweco

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

**Tabell. Andel kvinnor per insattstyp**

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

Källa: StockholmSNAC 2017

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

**Tabell. Andel äldre omsorgstagare med utomnordisk härkomst, per stadsdel**

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

Samtliga	12,5	9,9	8,9	11,4
----------	------	-----	-----	------

Källa: StockholmSNAC 2017

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

## Stadsövergripande utvecklingsarbete 2017

### Nya riktlinjer för handläggning av bistånd

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

### Nytt beslut gällande insatsen servicehus

I den utredning<sup>1</sup> som äldrenämnden fattade beslut om 2017 förtydligades målgruppen för servicehusboende liksom kriterierna vid behovsbedömning. Vidare beslutades vilken form av service som servicehusen ska tillhandahålla. Valfrihet och en central köhantering infördes också. Sedan 2017 är det köhandläggarna på Stockholms trygghetsjour som förmedlar lediga platser till servicehus.

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

### Anhörig-/objektsanställning inom hemtjänst

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

### Tidsregistrering inom hemtjänsten

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



Under året har en ny teknik för kvittenser införts i tidsregistreringssystemet som innebär att personalen läser av en etikett hos den enskilde istället för att i telefonen ange när man kom och gick. Den nya tekniken underlättar för personalen att dokumentera utförda besök. Dokumentationen syftar till att säkerställa att den äldre har fått sina beviljade insatser från hemtjänsten utifrån biståndsbeslutet och utgör också underlag för avgiftsberäkning.

### **Ramtid inom hemtjänsten**

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

### **Tryggt mottagande i hemmet efter sjukhusvistelse och korttidsvård**

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

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

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



### **Kompetensutveckling för omvårdnadspersonal**

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

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



## Uppföljningar inom staden 2017

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

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

### Verksamhetsuppföljning

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

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

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

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

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

### Kvalitetsobservationer

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

Kvalitetsobservationerna visar samlat att de områden som behöver prioriteras i det fortsatta utvecklingsarbetet är bland annat praktisk

vägledning om äldreomsorgens nationella värdegrund, tillämpning av kontaktmannaskap och kontinuitet, de äldres möjligheter till social stimulans och meningsfull tillvaro samt en tydlig, tillgänglig och nära arbetsledning.

### **Brukarundersökning**

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

### **Inspektioner**

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

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

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

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

### **Analys av resultaten från de olika uppföljningarna**

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

Sammantaget visar uppföljningarna att stadens äldreomsorg är en välfungerande verksamhet. För att både kunna behålla och utveckla

kvaliteten i verksamheterna är det en förutsättning att det systematiska kvalitetsarbetet bedrivs kontinuerligt i verksamheterna. Detta för att verksamheterna bland annat ska kunna få viktig kunskap om såväl områden som fungerar bra som områden som behöver förbättras.

## Myndighetsutövning

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

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

### Beslut i enskilda ärenden

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

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

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

### Avslag och domar

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

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

3

bistå  
i Sto

5

beslu  
2017

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

#### domar i enskilda ärenden

Totalt	Vård- och omsorgsboende	Servicehus	Korttidsvård	Dagverksamhet	Hemtjänst	Hemvårdsbidrag	Utomkommunalt säbo
57 831	3 453	710	2 977	2 359	46 696	1 351	285
55 029	2 840	409	2 511	2 304	45 597	1 276	110
2 066	613	301	438	34	445	60	175
736	0	0	28	21	672	15	0
4,8%	17,8%	42,4%	14,7%	1,4%	1,0%	4,4%	61,4%
499	201	100	40	10	148		
109	70	16	10	1	12		
21,8%	34,8%	16,0%	25,0%	10,0%	8,1%		

Källa: Sweco

#### Ej verkställda beslut

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

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

#### Tabell. Beslut

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

Källa: Sweco

## Förmedlade platser till vård- och omsorgsboende

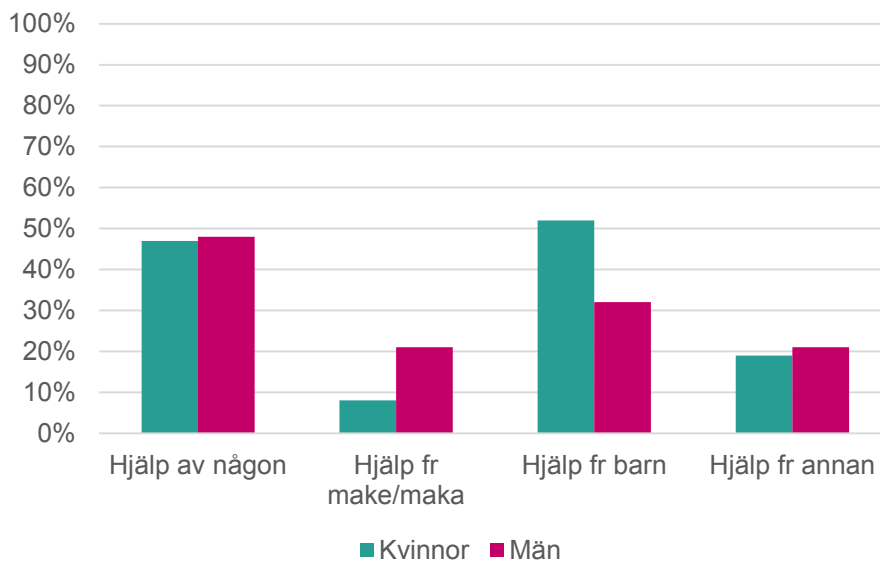
Under 2017 förmedlade köhandläggarna på Stockholms Trygghetsjour cirka 6 100 erbjudanden av lediga platser till vård- och omsorgsboende. Av dessa var det nära hälften (cirka 2 650) som tackade ja till den erbjudna platsen. En orsak till skillnaderna mellan antal förmedlade platser och de som tackat ja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

## Anhörigstöd

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

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

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



*Källa: StockholmSNAC 2017*

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

## Hemtjänst

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

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

### Volym

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

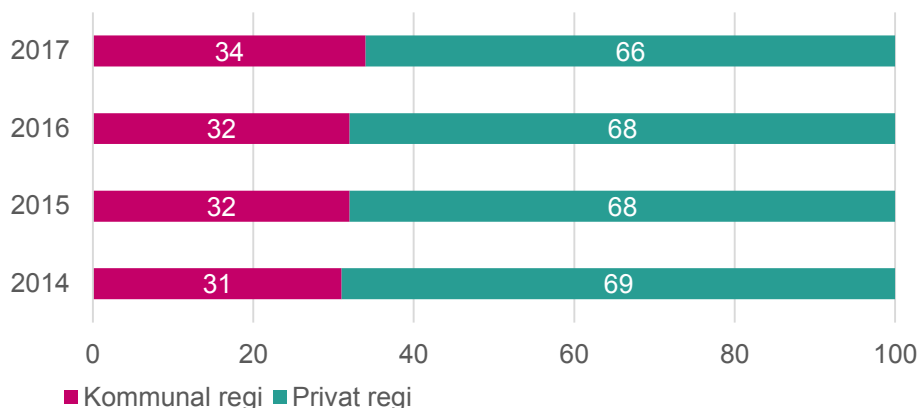
Under december 2017 fanns det 14 kommunala och 98 privata utförare av hemtjänst. Många av utförarna har flera utförarkontor varför det fanns totalt 220 hemtjänstenheter (30 kommunala och 190 privata) inom staden. I snitt fanns det cirka 45 hemtjänstenheter per stadsdel som de äldre kunde välja mellan.

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

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

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



**Diagram. Andel brukare hemtjänst per regiform**

*Källa: Statistik om äldreomsorg (mätmånad oktober) Sweco*

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

## Resultat från olika uppföljningar inom hemtjänsten 2017

### Verksamhetsuppföljning

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

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

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

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

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

## Kvalitetsobservationer

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

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

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

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

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

## Inspektioner

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

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

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

## Avtalsuppföljningar

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

## Upprättade avvikelser på Stockholms trygghetsjour

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

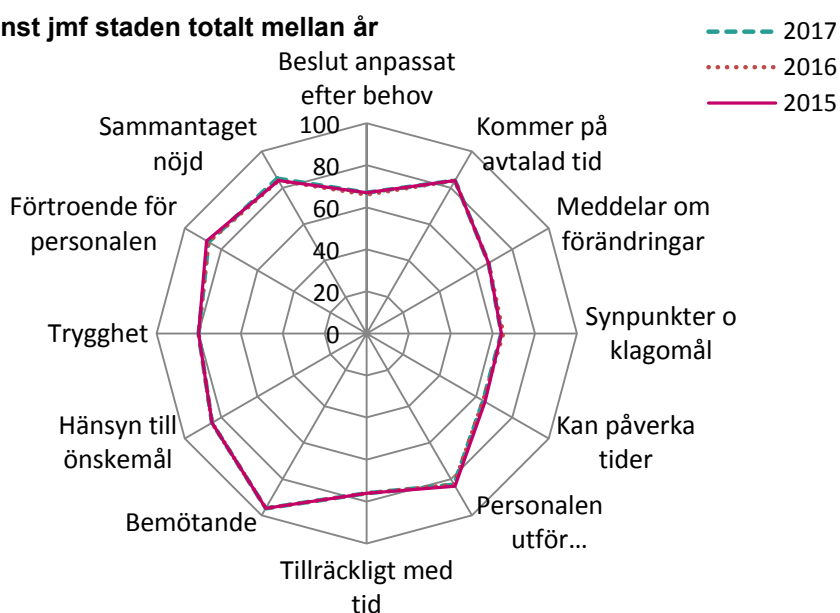
Då även en stor del av avvikelserna under år 2016 avsåg nyckelproblem av olika slag genomfördes en fördjupad uppföljning av nyckelrutiner inom samtliga hemtjänstenheter under 2017.

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

## Brukarundersökning

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

Hemtjänst jmf staden totalt mellan år



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

### Jämförelser av resultat i brukarundersökning utifrån bakgrundsfaktorer

Cirka 7 av 10 uppger att de själva valt utförare, vilket är samma resultat som föregående år.

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

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

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

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

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

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

## Vård- och omsorgsboende

*Vård-och omsorgsboende* är en gemensam benämning för särskilt boende med heldygnsoomsorg. Vissa vård- och omsorgsboende har inriktning mot exempelvis olika språkgrupper, kultur eller etnicitet, dessa benämns *intressentboenden*. Dessa boendeformer ingår i Stockholms stads valfrihetssystem för vård- och omsorgsboende som infördes 2007. Det innebär att den enskilde som beviljats plats på vård-

och omsorgsboende kan välja var hon/han vill bo. Detta gäller vård- och omsorgsboenden inom staden med kommunen som huvudman samt privata utförare med platser upphandlade enligt Lag om valfrihetssystem, LOV. I valfrihetssystemet ingår även privata utförare i andra kommuner som staden har kontrakterade platser med, upphandlade enligt LOV. De äldre som beviljas ett boende kan göra sitt val utifrån de platser som finns lediga. Den äldre kan också ställa sig i kö till ett boende som för tillfället är fullt, i väntan på ledig plats.

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

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

## Volym

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

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

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

# 5

personer  
om vård  
oktober

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

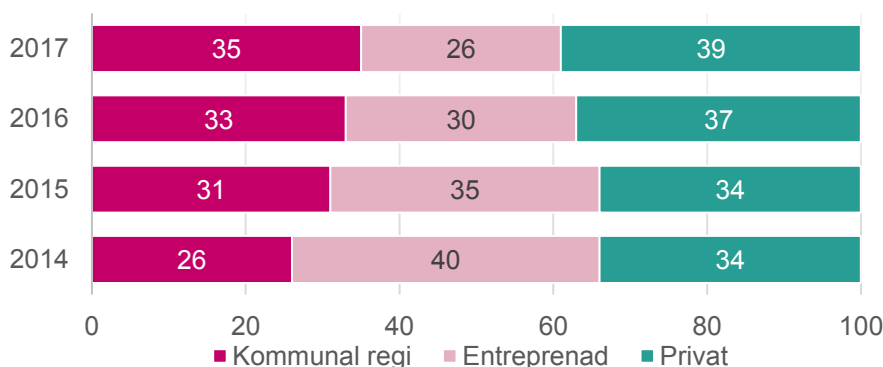
	Totalt	varav somatik	varav demens	Korttidsplatser	Profilboende
<b>Staden totalt</b>	<b>6 640</b>				
varav egen regi/entreprenad	3 664	1 280	2 090	143	151
varav privat inom kommunen	1 708	732	976		53*
varav privat utom kommunen	1 268	732	533		372*
<b>Västerort - totalt</b>	<b>1 060</b>	405	655		<b>85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

\*Privata profilplatser ingår ej i totalsumman

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

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

Diagram. Andel beslut om vob per regiform och år



Källa: Statistik om äldreomsorg (mätmånad oktober) Sweco

## Lediga platser

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

## Boendetider

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

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

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

**Tabell. Medianboendetid i månader per boendeform och slutår**

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

*Källa: Sweco*

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

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

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

Källa: Sweco

## Boendeplanering

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

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

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

## Resultat från olika uppföljningar inom vård- och omsorgsboende 2017

### Verksamhetsuppföljning

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

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



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

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

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

### **Kvalitetsobservationer**

Under 2017 har 14 vård- och omsorgsboenden observerats.

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

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

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

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

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

### **Inspektioner**

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

Inspektionerna har visat att det inom flera verksamheter pågår ett aktivt förbättringsarbete inom området mat och måltider. Några



verksamheter har inrättat måltidsombud och någon av verksamheterna genomför också regelbundna kollegiala observationer av sina måltider. Inom andra verksamheter finns fokus på aktiviteter och stimulans där aktivitetsombud eller kulturombud utsetts.

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

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

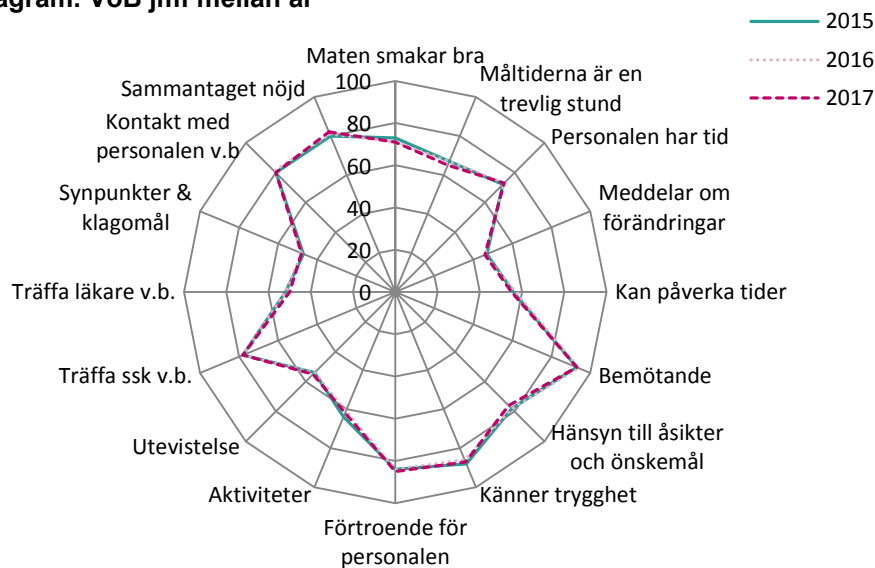
Ett annat område som inspektörerna har noterat behöver utvecklas är det sociala innehållet under måltiderna. Även inspektörerna bedömer att de äldres inflytande och delaktighet under måltiderna kan bli bättre.

## Brukarundersökning

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

Som diagrammet visar är det endast marginella skillnader över tid.

Diagram. VoB jmf mellan år



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

Jämförelser av resultat i brukarundersökning utifrån bakgrundsfaktorer.

De allra flesta, nio av tio svarande, uppger att de fått plats på önskat



boende, vilket är ett högre resultat än rikssnittet. Nöjdheten med lägenheten och boendets gemensamma lokaler samt utomhusmiljö ligger på en oförändrad nivå.

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

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

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

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

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

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

## Servicehus

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

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

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

## Volym

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

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

### Tillgång till platser på servicehus

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

Tabell. Antal servicehus och platser i staden december 2017

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

## Boendetider

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

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

**Tabell. Boendetid**

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

Källa: Sweco

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

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

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

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

Källa: Sweco

## Resultat från olika uppföljningar inom servicehus 2017

### Verksamhetsuppföljning

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

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

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

Cirka hälften servicehusen behöver vidareutveckla arbetet med riskanalyser och egenkontroll.

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

Den sociala dokumentationen är ett fortsatt utvecklingsområde.

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

## Observationer

Inga observationer genomfördes på servicehus under 2017.

## Inspektioner

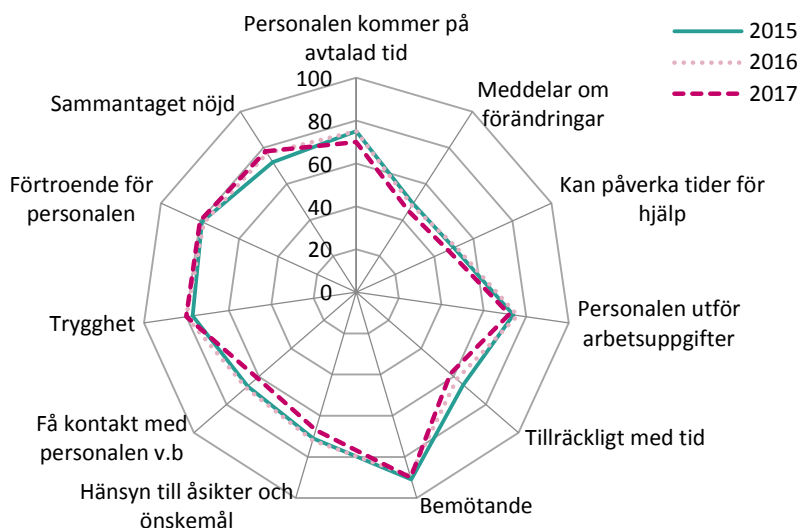
Två servicehus inspekterades under 2017 varav den ena visade på utvecklingsbehov gällande social dokumentation, värdegrundsarbete samt följsamhet till vissa rutiner.

## Brukarundersökning

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

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

### Diagram. Servicehus i jmf mellan år



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

### *Jämförelser av resultat i brukarundersökning utifrån olika bakgrundsfaktorer.*

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

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

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

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

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

## **Dagverksamhet**

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

## **Volym**

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

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

## **Resultat från olika uppföljningar inom dagverksamhet 2017**

### **Verksamhetsuppföljning**

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

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

Även inom dagverksamheter är den sociala dokumentationen ett utvecklingsområde.

### **Observationer**

Inga observationer genomfördes inom dagverksamheter under 2017

### **Inspektioner**

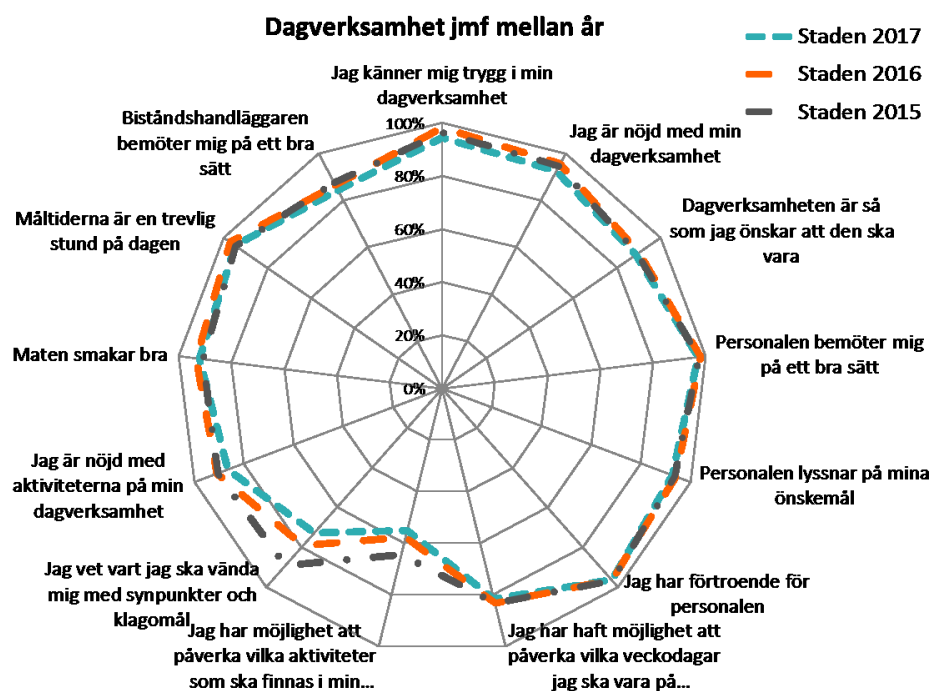
Inspektioner skedde i två privata dagverksamheter under 2017 med anledning av indikation om brister i verksamheterna. Staden hävde därefter avtalet med en av dessa under 2017.

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

### **Brukarundersökning**

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





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

#### Jämförelser av resultat i brukarundersökning utifrån olika bakgrundsfaktorer.

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

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

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