



Stockholms
stad

Vård och omsorg vid demenssjukdom

Revisionsår 2025, nr 2

Stadsrevisionen

Dnr: RVK 2024/125

Stadsrevisionen i Stockholms stad är kommunfullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs av stadens nämnder och bolag. På stadens webbplats, start.stockholm/revision, finns revisionsrapporter publicerade. För att prenumerera på stadsrevisionens informationsbrev, uppge e-postadress till revision.rvk@stockholm.se.

Till

Äldrenämnden
Farsta stadsdelsnämnd
Norra innerstadens
stadsdelsnämnd

Vård och omsorg vid demenssjukdom

Revisorsgrupp 1 har den 10 juni 2025 behandlat bifogad revisionsrapport (nr 2).

Vår granskning visar att vård och omsorg av personer med demenssjukdom i huvudsak utgår från nationella riktlinjer och kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivningar. Följsamheten varierar dock mellan olika vård- och omsorgsboenden samt hemtjänst-enheter. Vi revisorer menar att stadsdelsnämnderna behöver säkerställa att en strukturerad och regelbunden individuppföljning genomförs. Vidare behöver samverkan med regionen stärkas gällande samordnad individuell plan (SIP) för att ge den äldre samordnade insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Vi hänvisar i övrigt till rapporten och överlämnar den för yttrande till stadsdelsnämnderna Farsta och Norra innerstaden samt äldrenämnden. Yttrande ska ha inkommit till revisorsgrupp 1 senast 31 oktober 2025. Rapporten skickas till övriga stadsdelsnämnder för kännedom.

På revisorernas vägnar.

Bo Ringholm
Ordförande

Therese Kandeman
Sekreterare

Innehåll

1.	Samlad bedömning och rekommendationer.....	1
2.	Bakgrund	3
2.1	Syfte och revisionsfrågor	3
2.2	Omfattning/avgränsning	4
2.3	Ansvariga nämnder	4
2.4	Revisionskriterier	4
2.5	Metod	5
3.	Följsamhet till nationella riktlinjer och kommunfullmäktiges mål	6
3.1	Riktlinjer och rutiner	6
3.2	Prioriterande insatser under 2025	7
3.3	Revisionskontorets bedömning.....	7
4.	Multiprofessionellt teambaserat arbetssätt	8
4.1	Teambaserat arbetssätt inom vård- och omsorgsboende	8
4.2	Teambaserat arbetssätt inom hemtjänst	9
4.2.1	<i>Demensteam inom hemtjänsten</i>	<i>9</i>
4.3	Samordnad individuell plan (SIP)	10
4.4	Revisionskontorets bedömning.....	12
5.	Stödinsatser	13
5.1	Utbud av aktiviteter	13
5.2	Mat och måltid.....	14
5.3	Möjlighet till utomhusvistelse	15
5.4	Revisionskontorets bedömning.....	15
6.	Uppföljning av äldreomsorg	16
6.1	Uppföljningsmodell.....	16
6.1.1	<i>Verksamhetsuppföljning – strukturkvalitet</i>	<i>16</i>
6.1.2	<i>Kvalitetsobservation – processkvalitet.....</i>	<i>17</i>
6.1.3	<i>Kvalitetsuppföljning på individnivå (KUPI) – resultatkvalitet.....</i>	<i>19</i>
6.2	Socialstyrelsens brukarundersökning	20
6.3	Strukturerad och regelbunden individuppföljning.....	21
6.4	Genomförandeplaner inom hemtjänsten	22
6.5	Revisionskontorets bedömning.....	23

1. Samlad bedömning och rekommendationer

Revisionskontoret har granskat om vård och omsorg vid demenssjukdom följer Socialstyrelsens nationella riktlinjer samt kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivningar. Granskningen omfattar äldrenämnden samt stadsdelsnämnderna Farsta och Norra innerstaden.

Den samlade bedömningen är att vård och omsorg för personer med demenssjukdom vid särskilda boenden i kommunal regi i huvudsak utgår ifrån nationella riktlinjer och kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning. Granskade stadsdelsnämnder har ett multi-professionellt och teambaserat arbetssätt genom att flera olika yrkesgrupper samarbetar i planering och genomförande av insatser. Det finns rutiner och former för stödinsatser såsom aktiviteter, mat och måltidssituationer samt utevistelse.

Även hemtjänstens arbete utgår i huvudsak från de nationella riktlinjerna. För hemtjänsten finns, i enlighet med kommunfullmäktiges intention, särskilda demensteam som ska säkerställa fördjupad kunskap kring demenssjukdomar och kognitiv svikt. I övrigt finns dock inte samma möjlighet att arbeta multi-professionellt och teambaserat inom hemtjänsten då ansvaret för hälso- och sjukvård samt rehabilitering i ordinärt boende inte ligger inom Stockholms stads ansvarsområde. För att möjliggöra vård och omsorg ur ett helhetsperspektiv samt utifrån den äldres behov är därför samverkan med Region Stockholm vid upprättandet av så kallade SIP (samordnad individuell plan) särskilt viktig. I både denna och i tidigare granskningar framkommer att samverkan med regionen avseende SIP inte fungerar fullt ut. Det är därför angeläget att äldrenämnden och granskade stadsdelsnämnder fortsätter arbetet med att stärka samverkan med regionen.

Granskningen visar att Farsta och Norra innerstadens stadsdelsnämnder, i enlighet med kommunfullmäktiges uppdrag, arbetar med att successivt säkerställa att verksamheter inom äldreomsorgen är certifierade inom Stjärnmärkt eller Silviacertifiering. Samtliga vård- och omsorgsboenden och hemtjänstenheter är dock ännu inte certifierade.

Revisionskontoret bedömer att de granskade stadsdelsnämnderna behöver säkerställa att en strukturerad och regelbunden individuppföljning av personer med demenssjukdom genomförs. Stadsdelsnämnderna behöver säkerställa att vård- och omsorgsboenden fullt ut registrerar beteendemässiga och psykiska

symptom vid demenssjukdom (BPSD). Registrering och uppföljning av BPSD är viktigt för att skapa struktur i omvårdnaden och bidra till ökad livskvalitet. Som stadsrevisionen tidigare rekommenderat behöver stadsdelsnämnderna också säkerställa att genomförandeplaner inom hemtjänsten upprättas och följs upp. Genomförandeplaner ska säkerställa att den äldres behov tillgodoses.

Stadsdelsnämnderna Farsta och Norra innerstaden rekommenderas att:

- Utveckla registreringen av beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom (BPSD) för samtliga vård- och omsorgsboenden.

Äldrenämnden samt stadsdelsnämnderna Farsta och Norra innerstaden rekommenderas att:

- Fortsätta stärka samverkan med regionen gällande samordnad individuell plan (SIP).

2. Bakgrund

Antalet äldre personer ökar och de flesta lever länge med bibehållen hälsa och god funktionsförmåga. Förekomsten av sjukdomar och nedsatt fysisk funktionsförmåga ökar dock med stigande ålder, vilket påverkar behov av vård och omsorg.

Socialstyrelsen anger, i nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom, ett antal viktiga områden för att inom socialtjänsten samt inom hälso- och sjukvården säkerställa en god omvårdnad. Socialstyrelsen rekommenderar ett multiprofessionellt teambaserat arbetssätt samt stödinsatser såsom anpassad måltidsmiljö, utevistelse och dagliga aktiviteter. Socialstyrelsen rekommenderar även att en regelbunden och strukturerad uppföljning erbjuds för att bedöma personens behov av stöd samt se till att dessa behov tillgodoses.

I kommunfullmäktiges budget för 2025 framgår att äldrenämnden ska fortsätta att utveckla det multiprofessionella arbetssättet inom stadens specialiserade hemtjänstgrupper med inriktning mot personer med demenssjukdom. Arbetet med demensteam inom hemtjänsten ska fortgå. I kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning till stadsdelsnämnderna gällande vård- och omsorgsboenden framgår bland annat att de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom ska följas av utförarna.

Mot bakgrund av ovan har revisorerna i revisionsplanen för 2025 beslutat att granska vård och omsorg vid demenssjukdom.

2.1 Syfte och revisionsfrågor

Syftet är att bedöma om granskade nämnder säkerställer vård och omsorg vid demenssjukdom i enlighet med nationella riktlinjer.

Granskningen besvaras med följande revisionsfrågor:

- Arbetar verksamheterna i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer?
- Sker samverkan utifrån ett multiprofessionellt och teambaserat arbetssätt?
- Erbjuds brukarna individanpassade insatser i form av dagliga aktiviteter, anpassad måltidsmiljö och möjligheter till utomhusvistelse i enlighet med riktlinjerna?
- Sker en strukturerad och regelbunden individuppföljning?

2.2 Omfattning/avgränsning

Granskningen omfattar vård- och omsorgsboende och hemtjänst i kommunal regi.

Stockholms stads arbete med samordnad individuell plan (SIP), som också är en del av omställningen till god och nära vård och omsorg, berörs övergripande i granskningen.

Socialstyrelsens riktlinje för vård och omsorg vid demenssjukdom innehåller rekommendationer för utbildningsinsatser och läkemedelshantering. Dessa områden har tidigare år granskats av revisionskontoret och omfattas därför inte av granskningen.

Granskningen omfattar inte övergången från hemtjänst i ordinärt boende till vård- och omsorgsboende eller till hälso- och sjukvården. Vidare omfattar inte granskningen stöd till anhöriga.

2.3 Ansvariga nämnder

Äldrenämnden samt stadsdelsnämnderna Farsta och Norra innerstaden ingår i granskningen.

Äldrenämnden ansvarar för kommunövergripande frågor rörande äldreomsorg samt för samordning, utveckling och uppföljning av äldreomsorgen.

Stadsdelsnämnderna ansvarar för att inom sitt geografiska område utöva ledning samt fullgöra stadens uppgifter inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården. Detta innebär bland annat att bedriva äldreomsorg.

2.4 Revisionskriterier

Revisionskriterier är de bedömningsgrunder som revisionen utgår ifrån vid analys och bedömning.

Följande revisionskriterier har tillämpats i granskningen:

- Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen 2017.
- Kommunfullmäktiges budget 2025.
- Uppdragsbeskrivning för stadsdelsnämndernas verksamhet. Vård- och omsorgsboende inom stadens valfrihetssystem. Beslutad av KF 14 mars 2022.

- Uppdragsbeskrivning för stadsdelsnämndernas verksamhet. Hemtjänst i ordinärt boende. Beslutad av KF 1 oktober 2018, senast reviderad av äldre nämnden utifrån beslut ALD 2024/90.
- Äldreomsorgens uppföljningsmodell. Beslutad av KF 12 juni 2017.

Granskningen utgår ifrån Socialstyrelsens rekommendationer och kommunfullmäktiges uppdrag avseende stödinsatser såsom dagliga aktiviteter, mat och måltider och utomhusvistelse i den mån som verksamheten omfattas av dessa. Vidare omfattar granskningen multiprofessionellt temabaserat arbetsrätt samt strukturell och regelbunden individuppföljning.

2.5 Metod

Revisionskontoret har genomfört granskningen under perioden december 2024 till juni 2025. Granskningen har utförts i enlighet med SKYREV:s vägledning för verksamhetsrevision.

Farsta stadsdelsnämnd har vid tiden för granskningen tre vård- och omsorgsboenden i kommunal regi samt tre hemtjänstenheter. Norra innerstadens stadsdelsnämnd har fem vård- och omsorgsboenden i kommunal regi, varav två vård- och omsorgsboenden har tagits över 1 oktober 2023 och ett boende 1 februari 2024. Stadsdelsnämnden har sex hemtjänstenheter.

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier. Intervjuer har genomförts vid ett vård- och omsorgsboende samt en hemtjänstenhet vid respektive stadsdel. Enhetschefer vid vård- och omsorgsboendena och hemtjänstenheterna har intervjuats samt avdelningschef för äldreomsorgsavdelningen, verksamhetscontrollers och andra stödfunktioner vid respektive stadsdelsförvaltning. Inom äldreförvaltningen har intervjuer genomförts med enhetschef och strateger vid avdelningen för stadsövergripande äldreomsorgsfrågor.

I granskningen har statistik avseende registrering av beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom (BPSD) inom vård- och omsorgsboenden analyserats. Resultat från revisionskontorets tidigare granskning av genomförandeplaner inom hemtjänsten har använts i analysen.

Rapporten har faktakontrollerats av förvaltningarna.

3. Följsamhet till nationella riktlinjer och kommunfullmäktiges mål

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom framgår bland annat rekommendationer för hur verksamheterna ska arbeta med dagliga aktiviteter, måltidsmiljö och utevistelse för att säkerställa en god omvårdnad vid demenssjukdom.

Kommunfullmäktige anger i budget 2025 och i uppdragsbeskrivningar att stadsdelsnämnderna gradvis ska säkerställa att alla verksamheter inom äldreomsorgen certifieras inom Stjärnmärkt (utbildningsmodell från Svenskt Demenscentrum) eller Silviacertifiering (utbildningsmodell från Stiftelsen Silviahemmet).

3.1 Riktlinjer och rutiner

Intervjuade uppger att riktlinjer och rutiner inom vård- och omsorgboenden samt hemtjänst utgår från kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning och Socialstyrelsens riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom.

Vidare uppges att riktlinjer och rutiner finns tillgängliga för medarbetare i pärmar eller digitalt på respektive vård- och omsorgsboende samt hemtjänstenhet. Rutiner och arbetssätt tas enligt intervjuade regelbundet upp i olika mötesforum såsom arbetsplats-träffar, reflektionsmöten och nätverksträffar.

Stadsdelsnämnderna har kommit olika långt i arbetet med att gradvis säkerställa att alla verksamheter inom äldreomsorgen certifieras inom Stjärnmärkt eller Silviacertifiering. Första stadsdelsnämnd har ett vård- och omsorgsboende som är Stjärnmärkt. Övriga två vård- och omsorgsboenden planerar för stjärnmärkning under 2026. Hemtjänstenheterna saknar stjärnmärkning, men nämnden planerar att ansöka om att genomgå utbildning under 2026.

Norra innerstadens stadsdelsnämnds vård- och omsorgsboenden är Stjärnmärkt, innehar Silviahemscertifiering eller genomgår pågående utbildning för att återfå stjärnmärkning. Två av nämndens hemtjänstenheter är stjärnmärkta och en enhet genomgår den årliga uppföljningen för att återfå stjärnmärkning. Övriga tre hemtjänstenheter har påbörjat arbetet och förväntas bli stjärnmärkta under 2026. Stjärnmärkningen gäller under ett år i taget och intervjuade uppger bland annat att fortbildning behöver stärkas.

3.2 Prioriterande insatser under 2025

I Farsta och Norra innerstadens stadsdelsnämnders verksamhetsplaner för 2025 framgår planerade insatser för att utveckla vård och omsorg vid demenssjukdom. Insatserna utgår ifrån identifierade utvecklingsområden som framkommit genom äldrenämndens uppföljning samt Socialstyrelsens brukarundersökning, se vidare avsnitt 6.

Prioriterade insatser inom vård- och omsorgsboendena är att fortsätta utveckla mat och måltider samt registreringen av beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom (BPSD). Vidare att fortsätta utveckla aktiviteter och aktivitetsutbudet inklusive utevistelser.

Båda stadsdelsnämnderna genomför utbildningsinsatser kopplade till mat och måltider inom vård- och omsorgsboenden och hemtjänst inom ramen för Stockholms stads satsning Matlyftet. Matlyftet syftar till att förebygga undernäring och ofrivillig ensamhet hos äldre.

Norra innerstadens stadsdelsnämnd har tagit fram en treårsplan ”Åtgärder med målet att förbättra livskvaliteten för personer som lever med kognitiv sjukdom 2025-2028” som omfattar hela äldreomsorgen i kommunal regi. Detta för att stärka kvaliteten av vård och omsorg för personer med demenssjukdom. Nämnden har anställt en demenskoordinator som leder och samordnar arbetet. Samverkan sker med kognitionsforskare och senior rådgivare vid Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

3.3 Revisionskontorets bedömning

Revisionskontoret bedömer att stadsdelsnämndernas vård- och omsorgsboenden samt hemtjänstenheter arbetar utifrån rutiner som utgår från Socialstyrelsens riktlinjer och kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivningar för vård och omsorg vid demenssjukdom.

Stadsdelsnämnderna har ett pågående arbete för att successivt säkerställa att verksamheter med demensinriktning är certifierade inom Stjärnmärkt eller Silviacertifiering. Det behöver dock säkerställas att samtliga vård- och omsorgsboenden samt hemtjänstenheter certifieras enligt plan.

4. Multiprofessionellt teambaserat arbetssätt

Av Socialstyrelsens nationella riktlinjer framgår att vid planering och utformning av olika vård- och omsorgsinsatser för personer med demenssjukdom behövs i regel bedömningar och åtgärder från flera yrkesgrupper. Socialstyrelsen rekommenderar därför att vård och omsorg erbjuds utifrån ett multiprofessionellt teambaserat arbetssätt till personer med demenssjukdom.

I kommunfullmäktiges budget 2025 framgår att äldrenämnden ska fortsätta att utveckla ett multiprofessionellt arbetssätt inom stadens specialiserade hemtjänstgrupper med inriktning mot personer med demenssjukdom samt att arbetet med demensteam inom hemtjänsten ska fortgå. Vidare anger kommunfullmäktige i hemtjänstens uppdragsbeskrivning att verksamheten ”gärna ses ha” så kallade demensteam.

Av Socialstyrelsens riktlinjer samt i kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivningar till vård- och omsorgsboenden och hemtjänsten framgår att en samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas gemensamt av socialtjänsten och hälso- och sjukvården om en person har behov av både vård- och omsorgsinsatser.

4.1 Teambaserat arbetssätt inom vård- och omsorgsboende

Enhetschefer leder arbetet på respektive vård- och omsorgsboende. Behovet av insatser tillgodoses bland annat av yrkeskategorierna vårdbiträden, undersköterska, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut samt dietist. Läkare finns på boendena ett par gånger i veckan, men sjuksköterskorna har tillgång till läkaren övrig tid.

Enligt intervjuade arbetar de granskade vård- och omsorgsboendena utifrån ett personcentrerat förhållningssätt där den äldres behov är i centrum. Behoven kan ändras över tid eller på grund av medicinska skäl. Exempelvis arbetar verksamheterna med kontaktmannaskap för att säkerställa att den enskildes behov och önskemål tillgodoses samt för att hålla övriga medarbetare informerade. Enligt intervjuade har kontaktmannen huvudansvaret att föra den löpande dialogen med anhöriga. Anhöriga erbjuds även att delta vid välkomstsamtal när den äldre flyttar in på vård- och omsorgsboende. Vid välkomstsamtalet finns möjlighet att lyfta fram den äldres behov och önskemål som sedan dokumenteras i genomförandeplanen. Vid intervjuer har det framkommit att arbetet med att upprätta genomförandeplaner fortsatt behöver stärkas.

För att säkerställa ett teambaserat arbetssätt uppges att vård- och omsorgsboendena har möten en gång i veckan med aktuella yrkesgrupper. Utöver teammöten har boendena gemensamma möten i form av bland annat arbetsplatsträffar.

4.2 Teambaserat arbetssätt inom hemtjänst

Enhetschef leder med stöd av samordnare den verksamhet som bedrivs inom respektive hemtjänstenhet. Övriga yrkeskategorier är vårdbiträde och undersköterska. Hemtjänstens uppdrag omfattar inte hälso- och sjukvård i hemmet eller rehabiliteringsinsatser, då detta ligger inom Region Stockholms ansvarsområde. Det finns därför inte, enligt de intervjuade, förutsättningar för att arbeta enligt ett multiprofessionellt teambaserat arbetssätt på samma sätt som inom vård- och omsorgsboenden.

Enligt intervjuade handlar det multiprofessionella teambaserade arbetssättet därför om mjuka aspekter. Exempelvis såsom att tillvarata den enskildes funktioner samt dialogen med anhöriga, snarare än att involvera flera kompetenser i arbetet. Detta arbete utförs med stöd av stadsdelsnämndernas specialiserade hemtjänstgrupper med inriktning mot demens, så kallade demensteam, se vidare avsnitt 4.2.1.

Samverkan och erfarenhetsutbyte mellan stadsdelsnämndernas olika funktioner så som exempelvis mat- och måltidsombud och aktivitetsombud sker inom de nätverksmöten som finns inom Stockholms stad. Äldrenämnden är sammankallande för flera sådana nätverk.

Alla som har insatser från hemtjänsten har rätt till en fast omsorgskontakt. Den fasta omsorgskontakten har huvudansvaret för samordning och planering av omsorg samt kontakt med anhöriga. För att skapa likställighet i utförandet av insatser har personalen bland annat reflektionsmöten en gång i månaden. Vidare har personalen planeringsdagar och arbetsplatsträffar.

4.2.1 Demensteam inom hemtjänsten

Äldrenämnden har i uppdrag av kommunfullmäktige att utveckla stadens specialiserade hemtjänstgrupper med inriktning mot personer med demenssjukdom, de så kallade demensteam. Exempelvis fördelar äldrenämnden medel och vikarieersättning vid fortbildning av medarbetare inom teamen. Vidare anordnar äldrenämnden nätverksträffar för demensteam två gånger per år. Dessa syftar till fortbildning och erfarenhetsutbyte för medarbetare.

Sju av elva stadsdelsnämnder har vid tiden för granskningen demensteam inom hemtjänsten, varav Farsta och Norra innerstadens stadsdelsnämnder utgör två av dessa.

Demensteamerna har en fördjupad kompetens kring demenssjukdomar och kognitiv svikt och har i uppdrag att vid behov stötta och handleda övrig personal, särskilt vid nyanställningar. Medarbetarna i demensteamerna kan exempelvis vid komplexa ärenden följa med hem till den äldre. Vid misstanke om kognitiv svikt kan demensteamerna ha kontakt med anhöriga. Den granskade hemtjänstenheten inom Norra innerstadens stadsdelsnämnd uppger att demensteamet har huvudansvaret för kontakten med exempelvis husläkare, fotvård samt biståndshandläggare. I den hemtjänstenhet i Farsta stadsdelsnämnd som omfattas av granskningen har den fasta omsorgskontakten ansvar för att ha kontakt med distriktssköterska och biståndshandläggare samt att påtala behov av hjälpmedel.

Under 2022 genomförde Stiftelsen Äldrecentrum en kartläggning på uppdrag av äldrenämnden. Kartläggningen visade att majoriteten av stadsdelsnämndernas demensteam uppfyllde kompetenskraven i enlighet med kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning. Vidare att all fast personal vid hemtjänstenheterna hade genomgått fortbildning inom demenssjukdomar via Svenskt Demenscentrum. Flertalet hemtjänstenheter hade enligt kartläggningen även kontinuerliga reflektionsträffar eller individuell handledning.

4.3 Samordnad individuell plan (SIP)

Om en person har behov av både vård- och omsorgsinsatser ska, enligt socialtjänstlagen respektive hälso- och sjukvårdslagen, en samordnad individuell plan (SIP) upprättas av socialtjänsten och hälso- och sjukvården. SIP kan upprättas när behov identifieras i verksamheten alternativt i samband med utskrivning från slutenvården. Detta gäller både inom vård- och omsorgsboende och inom hemtjänsten.

Under 2021 genomförde stadsrevisionen i samverkan med regionrevisorerna i Stockholm en granskning av samverkan vid utskrivning av patienter från slutenvården. Granskningen visade det fanns väsentliga brister i samverkan mellan Region Stockholm och länets kommuner kring utskrivningsbara patienter från slutenvården. Samverkan skedde endast delvis i enlighet med lagstiftning och den regionala överenskommelsen.

Granskningen visar att samordning och informationsutbyte mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården fortsatt är bristfälligt. Insatser för att förbättra och utveckla arbetet med samordnad

individuell plan (SIP) pågår därför på nationell, regional och lokal nivå.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har under 2025 i uppdrag av regeringen att undersöka hur bestämmelserna om SIP tillämpas och påverkar enskilda och verksamheter. Äldrenämnden uppger att de för stadens räkning bistått med information till undersökningen såsom riktlinjer, rutiner och processbeskrivningar som tagits fram gemensamt i länet.

Vård och omsorg i samverkan (VIS) är ett länsövergripande forum för samverkan och beredning i frågor om hälsa, vård och omsorg mellan Storstockholm och Region Stockholm. VIS har bland annat tagit fram ett länsgemensamt material som ska användas vid upprättandet av SIP. Vidare har it-systemet Lifecare SP införts som ett gemensamt system för informationsöverföring i samband med upprättandet av SIP. Systemstödet används för närvarande främst när en SIP behövs vid utskrivning från slutenvården. Beslut om gemensamma arbetssätt gällande Lifecare SP och hur det ska användas vid upprättandet av SIP utanför utskrivningsprocessen har ännu inte fattats.

Kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm har tagit fram en handlingsplan för omställningen till en god och nära vård och omsorg. Det handlar om att vård och omsorg ska ges närmare individen och med utgångspunkt i individens förutsättningar och behov. Inom ramen för detta har VIS tagit fram ett antal prioriterade uppdrag och aktiviteter för 2025. Ett av de prioriterade uppdragen är att samordna insatser för äldre som behöver vård och omsorg. Bland annat ska överenskommelsen för vård- och omsorg för äldre mellan Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län ses över. Den reviderade versionen ska bland annat omfatta beslut om åtgärder som stärker samverkan med stöd i verktyget SIP och målet att skapa trygghet och delaktighet för patienten/brukaren.

Inom Stockholms stad pågår dialogen om SIP och samverkansformer mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården inom olika nätverk och arbetsgrupper. Äldrenämnden har ett pågående arbete för att utveckla samverkan kring SIP. I arbetet med omställningen till en god och nära vård och omsorg har även Stockholms stad tagit fram en stadsövergripande handlingsplan med fokusområden och aktiviteter där arbetet med SIP ingår.

Både Farsta stadsdelsnämnd och Norra innerstadens stadsdelsnämnd uppges ha ett pågående utvecklingsarbete vad gäller samordnad individuell plan. Stadsdelsnämnderna ingår i olika nätverk och arbetsgrupper för att utveckla samverkansformerna med Region Stockholm. Inom ramen för omställningen till god och nära

vård och omsorg finns utsedda samordnare för det arbetet. Intervjuade uppger dock att det finns svårigheter med att arbeta med SIP på grund av att samverkan med regionen inte fungerar tillräckligt bra. Till exempel uppges att det är svårt för hemtjänsten att komma i kontakt med vårdcentralerna. Äldrenämnden uppger att hur väl samverkan med primärvården fungerar varierar bland stadsdelsnämnderna. Vidare att samverkan med primärvården fungerar bättre i de fall där etablerade samarbetsytor finns sedan tidigare.

4.4 Revisionskontorets bedömning

Granskningen visar att de vård- och omsorgsboenden som omfattas av granskningen har ett multiprofessionellt och teambaserat arbetssätt. Flera olika yrkesgrupper samarbetar i planering och utformning av insatser vid boendena.

Hemtjänsten har inte samma förutsättning att arbeta multiprofessionellt och teambaserat eftersom hälso- och sjukvård samt rehabilitering inte ligger inom stadens ansvarsområde. För att möjliggöra ett helhetsperspektiv är det angeläget att samverkan med regionen vid upprättandet av SIP förbättras. Revisionskontoret bedömer att äldrenämnden arbetar i enlighet med kommunfullmäktiges uppdrag om att utveckla demensteam i hemtjänsten.

5. Stödinsatser

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer och i kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning till vård- och omsorgsboenden framgår att de äldre ska erbjudas dagliga aktiviteter och möjlighet till utomhusvistelse. Vad gäller mat och måltider ska dessa vara individuellt anpassade och ge möjlighet till social gemenskap samt serveras i en trivsamt måltidsmiljö. Av kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning till hemtjänsten framgår att mat och måltider ska vara individuellt anpassade och utgå från den enskildes behov. Vidare att personalen ska ha baskunskaper i matlagning.

5.1 Utbud av aktiviteter

De vård- och omsorgsboenden som ingått i granskningen har aktivitetssamordnare och aktivitetsombud med ett särskilt uppdrag gällande ett för boendet gemensamt lärande kring aktiviteter. Boendena erbjuder ett varierat utbud av dagliga aktiviteter för att den enskilde ska känna gemenskap och uppleva vardagen som meningsfull utifrån behov och förutsättningar. Boendena upprättar aktivitetsplaner vecko- och månadsvis.

I enlighet med fullmäktiges uppdragsbeskrivning erbjuds två olika dagliga aktiviteter och en större aktivitet anordnas minst en gång i veckan. Exempel på dagliga aktiviteter enskilt eller i grupp är att spela spel, lyssna på musik, ta en promenad, ha en trivselstund, gemensam fika, sittgymnastik, manikyr eller taktill massage. Utöver detta uppges vardagsaktiviteter, så som att ta tid till att låta den äldre själv borsta tänderna, ta på sig strumpor eller skala en potatis, vara särskilt värdefullt för de äldre.

Större aktiviteter kan omfatta musikunderhållning, clownmedicin, kafé utifrån olika teman eller utflykter. Seniorer eller ungdomar besöker verksamheten en eller två gånger i veckan och kan exempelvis sitta och läsa eller sjunga med de äldre eller ta en promenad. En terapihund kommer till vård- och omsorgsboendena en gång i veckan.

Stadsdelsnämndernas vård- och omsorgsboenden som berörs av granskningen för statistik över deltagandet i aktiviteter. Uppslutningen kring aktiviteterna uppges generellt sett vara god, men det varierar hur många som vill delta beroende på aktivitet. Vissa äldre uppges inte alltid vilja delta varpå personalen får arbeta motiverande.

Resultatet gällande nöjdheten med aktiviteter är dock relativt lågt för Farsta stadsdelsnämnd både i Stockholms stads kvalitetsuppföljning på individnivå och i Socialstyrelsens brukarundersökning, se avsnitt 6.1.3 och 6.2.

Inom hemtjänsten omfattar biståndsbesluten praktisk hjälp i vardagen. Dagliga aktiviteter kan erbjudas genom biståndsbeslut om dagverksamhet.

5.2 Mat och måltid

Vård- och omsorgsboendena i granskningen har måltidsombud som tillsammans med dietist har ett särskilt ansvar för måltiden och trivseln i matsalen. Stadsdelsnämnderna Farsta och Norra innerstaden har haft workshops och genomfört utbildningsinsatser till medarbetare inom granskade vård- och omsorgsboenden under ledning av bland annat nämndernas dietister.

Av intervjuer framgår att boendena har egna kök där enklare måltider tillagas såsom frukost, mellanmål, efterrätter och fika. Vidare att boendena har menyer utskrivna på en tavla så att det är lätt att se vilken mat som serveras. De äldre uppges erbjudas två eller tre rätter dagligen med rullande schema, i enlighet med kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning. Festligare måltider ordnas vid storhelger eller under temadagar. Ett av boendena har önskemåltid en gång i månaden. Måltidsmiljön uppges anpassas till om den boende vill sitta själv eller i gemenskap med andra. Boendena strävar efter att göra måltidsmiljön så hemlik som möjligt genom att ha tavlor på väggarna, se över färgsättningen på gardiner och porslin samt snittblommor på borden till helgerna. Den enskilde ska ges möjlighet att vara aktivt delaktig i måltiden, exempelvis skära en liten bit från en potatis om annat inte är möjligt.

Inom hemtjänsten uppges de flesta ha insatsen förbereda och servera måltider eller beviljade matlådor snarare än beviljad matlagning i sina biståndsbeslut. Personalen uppges, i enlighet med uppdragsbeskrivningen, ha baskunskaper i matlagning för att vid behov kunna tillaga enkla måltider samt notera förändringar i matintag eller nedsatt aptit hos de äldre. Det uppges vara viktigt att inte servera för stora portioner samt att den äldre sitter bra vid bordet. Det är också viktigt att maten ser trevlig ut för att motivera de som har dålig aptit. Den hemtjänstenhet i Farsta stadsdelsnämnd som ingår i granskningen har mat- och måltidsombud som exempelvis kan tipsa om hur man lägger upp mat snyggt och aptitligt på en tallrik.

Inom ramen för Matlyftet har en del av personalen inom Norra innerstadens stadsdelsnämnds hemtjänst gått en kortare utbildning med dietist och exempelvis fått lära sig att komponera en måltid av det som finns i kylskåpet. Inom Farsta stadsdelsnämnds hemtjänst har ett visst antal äldre med hemtjänst under året fått tid för att tillsammans med personal utföra olika matlagningsaktiviteter exempelvis långkok, storkok och bakning.

5.3 Möjlighet till utomhusvistelse

I enlighet med kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning strävar vård- och omsorgsboendena efter att erbjuda de äldre daglig utevistelse året om. Möjlighet till utevistelse finns varje dag i form av uteplats, balkong eller promenad i närområdet (individuellt eller i grupp). Intervjuade uppger att det under sommaren anordnas sommarkafé på boendenas uteplatser. En utmaning uppges vara att en del äldre inte vill eller orkar gå ut. Personalen uppges då i olika utsträckning få arbeta motiverande med de äldre.

Inom hemtjänsten uppges utomhusvistelse sällan vara en insats. Promenad kan förekomma som insats och då uppges att personalen utgår ifrån vart den äldre vill promenera.

5.4 Revisionskontorets bedömning

De vård- och omsorgsboenden som omfattas av granskningen erbjuder de stödinsatser som enligt kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning ska finnas. Brukarnas delaktighet och nöjdhet varierar dock.

Vad gäller hemtjänsten är revisionskontorets bedömning att stadsdelsnämnderna i huvudsak har formella strukturer för att individuellt anpassa måltidssituationen enligt kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning. I praktiken har brukaren oftast insatsen förbereda och servera måltider samt beviljade matlådor snarare än beviljad matlagning i sina biståndsbeslut. Inom ramen för granskningen går det inte att verifiera att mat och måltider är individuellt anpassade och utgår från den enskildes behov.

6. Uppföljning av äldreomsorg

Socialstyrelsen lyfter vikten av regelbunden och strukturerad uppföljning för att säkerställa att personer med demenssjukdom får sina behov tillgodosedda. Socialstyrelsen rekommenderar en strukturerad uppföljning av beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom (BPSD). Enligt kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning till vård- och omsorgsboenden ska utförarna arbeta i enlighet med Svenskt register för beteendemässiga och psykiska symptom vid demens, det så kallade BPSD-registret.

6.1 Uppföljningsmodell

Kommunfullmäktiges uppföljningsmodell för äldreomsorgen omfattar tre delar i form av verksamhetsuppföljning, kvalitetsobservation och kvalitetsuppföljning på individnivå (KUPI). Äldrenämnden anger att resultatet från uppföljningen behöver analyseras med viss försiktighet till följd av det begränsade antalet individer och enheter på vård- och omsorgsboenden som ingår i mätningarna. Detsamma gäller för resultatet från Socialstyrelsens brukarundersökning.

Verksamheternas åtaganden följs upp både av äldrenämnden och av stadsdelsnämnderna. Äldrenämnden sammanställer resultatet från samtliga delar av uppföljningen i äldreomsorgens årsrapport. Stadsdelsnämndernas resultat sammanställs i tertialrapportering och verksamhetsberättelse. Rapporteringen omfattar utfall i brukarundersökningar, individuppföljningar och verksamhetsuppföljningar. Farsta stadsdelsnämnd redovisar även översiktligt resultatet från genomförda kvalitetsobservationer i en bilaga till verksamhetsberättelsen.

Stadsdelsnämnderna Norra innerstaden och Farsta har utifrån identifierade utvecklingsområden i uppföljningen tagit fram både nämndövergripande insatser samt enskilda åtgärds- och handlingsplaner vid berörda boenden och hemtjänstenheter, se avsnitt 3.2.

6.1.1 Verksamhetsuppföljning – strukturkvalitet

Verksamhetsuppföljningen ger en bild av den strukturella kvaliteten genom uppföljning av de krav som ställs i avtal och kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivningar.

Verksamhetsuppföljningen samordnas av äldrenämnden och genomförs av verksamhetsuppföljare på respektive stadsdelsnämnd vad gäller verksamheter i kommunal regi. Äldrenämnden beslutar vilka verksamheter som ska följas upp av respektive stadsdelsnämnd. Vård- och omsorgsboenden respektive hemtjänst följs upp

vertannat år. Under 2023 ingick 151 vård- och omsorgsboenden inom kommunal och privat regi i uppföljningen. Under 2024 genomfördes uppföljning av totalt 166 hemtjänstenheter inom båda regiformerna.

Äldrenämnden sammanställer resultatet på stadsövergripande nivå och gör en bedömning av verksamhetens kvalitet. Stadsdelsnämnderna bjuds in till kvalitetsuppföljningsmöten. Vid brister får berörda vård- och omsorgsboenden och hemtjänstenheter upprätta en åtgärdsplan. Resultatet publiceras på en intern samarbetsyta samt på stadens hemsida för kundval inom äldreomsorgen.

Det övergripande resultatet från uppföljningarna visar att vård- och omsorgsboendena samt hemtjänsten generellt sett följer lagar, föreskrifter, avtal och kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivningar. Äldrenämnden bedömer att verksamheterna därmed har förutsättningar att bedriva en god och säker vård och omsorg, såväl när det gäller hälso- och sjukvård som social omsorg.

Social dokumentation och genomförandeplaner är dock ett fortsatt utvecklingsområde, både för vård- och omsorgsboenden och hemtjänsten. Av äldreomsorgsrapporten framgår att flera hemtjänstenheter fortsatt behöver tydliggöra lokala rutiner och dokument, vilket också konstaterats i revisionskontorets tidigare granskningar av genomförandeplaner i hemtjänsten.

För det vård- och omsorgsboende som omfattats av revisionskontorets granskning för Norra innerstadens stadsdelsnämnds räkning visade verksamhetsuppföljningen att boendet behövde identifiera hur utevistelse och aktiviteter ska erbjudas så att de boendes önskemål tillgodoses. För det granskade vård- och omsorgsboendet inom Farsta stadsdelsnämnd framgår av verksamhetsuppföljningen att verksamheten rekommenderas att säkerställa att planerade åtgärder till följd av nya rutiner för exempelvis måltidssituationen genomförs. Planerade insatser finns framtagna i verksamhetsplaner, se avsnitt 3.2.

Hemtjänstenheterna som ingår i revisionskontorets granskning uppfyllde de krav som ställdes i verksamhetsuppföljningen.

6.1.2 Kvalitetsobservation – processkvalitet

Äldrenämndens kvalitetsobservatörer följer upp processkvaliteten i verksamheterna. Vartannat år genomförs kvalitetsobservationer vid vård- och omsorgsboenden och vartannat år inom hemtjänsten. Under 2024 genomfördes kvalitetsobservationer inom vård- och omsorgsboende och under 2023 inom hemtjänst. Totalt observerades 46 vård- och omsorgsboenden samt 20

hemtjänstenheter både i kommunal och privat regi. Årets kvalitetsobservationer omfattar hemtjänsten.

Kvalitetsobservatorerna är på plats i verksamheten alternativt i den äldres hem i cirka 30 timmar och följer personalen under denna tid. Observationerna omfattar även samtal med de äldre och personalen. Återkoppling efter avslutad observation sker muntligt genom dialog samt genom en skriftlig rapport till stadsdelsnämnden.

I äldreomsorgens årsrapport för 2024 framgår att det stadsövergripande resultatet från kvalitetsobservationerna avseende vård- och omsorgsboende visar att de äldre generellt är nöjda med personalens bemötande och att de känner sig trygga. De identifierade utvecklingsområdena handlade bland annat om möjlighet att erbjuda de äldre delaktighet och en meningsfull tillvaro med ändamålsenlig stimulans och social gemenskap.

Observerad enhet vid det vård- och omsorgsboende som omfattas av revisionskontorets granskning för Norra innerstadens stadsdelsnämnds räkning saknade vid observationstillfället enhetliga rutiner och gemensamma arbetssätt mellan de olika avdelningarna inom boendet. Vad gäller mat och måltider uppmärksammades att de äldre ibland inte gjordes delaktiga vid måltiderna genom att till exempel ges möjlighet att bre sin egen smörgås, hålla upp dryck, duka borden samt att ta mat. Boendet har sedan observationen genomfördes bland annat implementerat enhetliga rutiner och utvecklat mat och måltidssituationen i enlighet med upprättad handlingsplan.

Kvalitetsobservationen 2024 på det vård- och omsorgsboende som ingår i revisionskontorets granskning för Farsta stadsdelsnämnds räkning visade att det saknades en struktur med gemensamma arbetssätt och rutiner på enheten till följd av flytt till nya lokaler. Detta påverkade det dagliga arbetet på den enhet vid boendet där observationen genomfördes. Vidare identifierades behovet av att se över boendemiljön för ökad trivsel. Vad gäller mat- och måltidssituationen observerades att personalen inte satt med vid borden och att de äldre lämnades ensamma utan social stimulans. Vidare visade observationerna att för de äldre som spenderade tid i sin lägenhet på dagarna förekom inga samtal eller stimulans med personalen under observationsperioden. Vidare att ett utvecklingsområde var att erbjuda utevistelse. Utifrån kvalitetsobservationen har nämnden upprättat en åtgärdsplan för det aktuella boendet. Av åtgärdsplanen framgår att måltidssituationen har setts över, vilket har frigjort tid för ordinarie personal att sitta med de boende vid matbordet. Boendet har även tagit fram en sammanfattande översikt över aktiviteter och meningsfull stimulans som ska erbjudas varje

boende. Äldre uppges komma ut mer och att fler aktiviteter pågår, dock behöver dokumentationen i genomförandeplanen, speciellt kring utevistelse, förbättras.

Det stadsövergripande resultatet från kvalitetsobservationerna 2023 visar att hemtjänsten generellt sett utvecklats sedan tidigare observationer, till exempel var hjälpen som de äldre fick mer personcentrerad och individanpassad. Kvalitetsobservationerna 2025 visar att den äldres delaktighet vid förberedelser av måltider behöver öka vid den hemtjänstenhet inom Norra innerstadens stadsdelsnämnd som ingår i revisionskontorets granskning. Detta exempelvis genom att till exempel låta den äldre bre sin egen smörgås. Enheten har efter kvalitetsobservationen tagit fram en handlingsplan för de förbättringsområden som framkommit. Bland annat har innebörden av delaktighet diskuterats gemensamt på gruppmöten. Ingen kvalitetsobservation har gjorts de senaste två åren på den hemtjänstenhet i Farsta stadsdelsnämnd som ingår i revisionskontorets granskning.

6.1.3 Kvalitetsuppföljning på individnivå (KUPI) – resultatkvalitet

Kvalitetsuppföljning på individnivå (KUPI) ger en bild av resultatkvaliteten genom att mäta den äldres upplevelse av kvaliteten och följa upp måluppfyllelse. Kvalitetsuppföljningen genomförs av stadsdelsnämndernas biståndshandläggare i dialog med den äldre. Äldrenämnden uppger att när dialog inte är möjligt till följd av demenssjukdom eller kognitiv svikt hos den äldre, genomförs istället observationer. Resultatet från KUPI sammanställs av äldrenämnden och presenteras stadsövergripande i äldreomsorgens årsrapport. De enskilda stadsdelsnämndernas resultat omfattar både verksamheter i kommunal och privat regi.

Av äldreomsorgens årsrapport framgår att det har skett en förbättring i samtliga resultat jämfört med föregående år med undantag för frågan om personalen har tid att sitta ner en stund. Flertalet äldre var nöjda med måltidsituationen (nio av tio), maten som serverades (åtta av tio) och aktiviteter som erbjöds (nio av tio). Hälften av de tillfrågade upplevde dock att personalen inte hade tid att sitta ner en stund för att prata med de äldre (fem av tio).

Norra innerstadens stadsdelsnämnds resultat i individuppföljningen visar att nämnden ligger något över staden totalt gällande mat och måltider samt aktiviteter. Vad gäller nöjdhet med aktiviteter visar utfallet för Farsta stadsdelsnämnd att resultatet ligger något under staden totalt. Vad gäller mat och måltider ligger resultatet i linje med eller något över stadens utfall totalt. Farsta och Norra innerstadens stadsdelsnämnder har något bättre utfall än staden

totalt vad gäller upplevelsen av att personalen har tid att sitta ner en stund för att prata.

6.2 Socialstyrelsens brukarundersökning

Resultatet från Socialstyrelsens årliga brukarundersökning 2024 visar att ungefär tre fjärdedelar av de som svarat på enkäten är nöjda med sitt äldreboende. Det är något lägre än resultatet för riket. För Norra innerstadens stadsdelsnämnd är nöjdheten något högre och för Farsta stadsdelsnämnd något lägre. Resultatet indikerar förbättringsområden. Resultatet från uppföljningen behöver dock analyseras med viss försiktighet med anledning av den låga svarsfrekvensen¹.

Vård- och omsorgsboende i kommunal regi	Farsta	Norra innerstaden	Stockholms stad (kommunal regi)	Riket
Nöjdhet sammantaget	73	81	76	79
Aktiviteter	45	58	57	57
Måltiderna är en trevlig stund	59	52	62	65
Utevistelse	59	59	52	56

¹ I 2024 års undersökning fick 146 000 personer i ordinärt boende med hemtjänst erbjudande om att medverka och av dessa svarade 55 procent på enkäten. Det var 74 000 personer på särskilt boende som fick erbjudandet att delta och av dessa svarade 44 procent. Källa: Socialstyrelsen – Öppna jämförelser 2024.

För hemtjänsten visar Socialstyrelsens brukarundersökning att nöjdheten inom Stockholms stad är något lägre än för riket som helhet. Utfallet för Norra innerstadens stadsdelsnämnds resultat är i linje med utfallet för riket. Farsta stadsdelsnämnds utfall är under såväl stadens som rikets utfall.

Hemtjänst i kommunal regi	Farsta	Norra innerstaden	Stockholms stad (kommunal regi)	Riket
Nöjdhet sammantaget	72	84	80	85

Brukarundersökningen omfattar inte aktiviteter, mat och måltider samt utomhusvistelse avseende hemtjänst.

6.3 Strukturerad och regelbunden individuppföljning

Vid vård- och omsorgsboendena finns kravet om att verksamheterna ska registrera beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom (BPSD). Syftet är att ge struktur i omvårdnaden och bidra till ökad livskvalitet för personer med demenssjukdom. Vidare att bidra till teamarbete, ett gemensamt språk för personalen samt verksamhetsutveckling.

Äldrenämnden uppger att detta är ett utvecklingsområde inom äldreomsorgen och bistår stadsdelsnämnderna med stöd i arbetet vid behov. Nämnden fördelar även medel till stadsdelsnämnderna för att utbilda nuvarande BPSD-administratörer till certifierade utbildare. Som certifierad BPSD-utbildare finns möjlighet att sprida kunskapen inom sin verksamhet och utbilda fler administratörer med kompetens att registrera i BPSD-registret. Vidare anordnar äldrenämnden nätverksträffar för certifierade utbildare. Det har hittills genomförts en träff under hösten 2024.

Revisionskontorets genomgång av äldrenämndens statistik över stadsdelsnämndernas BPSD-registreringar per april 2025 visar att registreringen varierar men generellt sätt är låg inom samtliga stadsdelsnämnders vård- och omsorgsboenden. Genomgången visar att det ser olika ut i vilken utsträckning BPSD-registret används mellan stadsdelsnämnderna, men även mellan enskilda boenden inom samma stadsdelsnämnd.

Inom både Norra innerstadens och Farstas stadsdelsnämnder pågår ett arbete för att öka användningen av BPSD-registret. Inom det granskade vård- och omsorgsboendet inom Farsta stadsdelsnämnd pågår ett omtag gällande BPSD-registrering. Inom Norra

innerstadens stadsdelsnämnd fortsätter satsningen med att säkerställa nämndens behov av utbildade BPSD-administratörer inom vård- och omsorgsboendena, genom att utbilda certifierade utbildare.

Hemtjänsten inom Stockholms stad har inte hälso- och sjukvårdsansvar och kan därmed inte använda BPSD-registret eftersom detta kräver HSL-kompetens. Inom hemtjänsten finns däremot möjlighet att använda sig av Checklista Demens, ett verktyg som tillhandahålls i samband med att verksamheterna genomgår Stjärnmärkning via Svenskt Demenscentrum. Checklista Demens är ett verktyg för att följa upp de nationella riktlinjerna och utveckla den personcentrerade omvårdnaden för personer med demenssjukdom. Beteendemässiga och psykiska symptom (BPSD) är ett av de områden som checklistan tar upp.

Den stjärnmärkta hemtjänstenheten inom Norra innerstadens stadsdelsnämnd som ingår i revisionskontorets granskning uppger att checklistan används. Den granskade hemtjänstenheten inom Farsta stadsdelsnämnd uppger att de BPSD-symptom som uppmärksammas i vardagen dokumenteras i brukarens genomförandeplan. Nämnden uppger dock att dokumentation i genomförandeplaner är ett utvecklingsområde.

Stockholms stads verksamhetsuppföljning 2023 visar att socialdokumentation och genomförandeplaner är ett fortsatt utvecklingsområde för vård- och omsorgsboenden inom hela staden, se avsnitt 6.1.1.

6.4 Genomförandeplaner inom hemtjänsten

Hemtjänsten ska tillsammans med den äldre upprätta en genomförandeplan. Genomförandeplanen ska beskriva när och hur beställda insatser till den äldre ska utföras.

Revisionskontoret har de senaste två åren granskat samtliga stadsdelsnämnders arbete med styrning och uppföljning av genomförandeplaner inom hemtjänsten. Granskningarna visar att genomförandeplanerna inte i tillräcklig utsträckning fungerar som stöd för att säkerställa att den äldre behov tillgodoses. Bland annat behöver stadsdelsnämnderna säkerställa att samtliga äldre har genomförandeplaner samt säkerställa att beställning och genomförandeplan överensstämmer avseende insatser och brukares behov. Vidare behöver stadsdelsnämnderna säkerställa att uppföljningar av insatser genomförs minst årligen för samtliga brukare samt dokumenteras i enlighet med stadens riktlinje.

Farsta stadsdelsnämnd har sedan granskningen 2023 genomfört insatser för att stärka styrning och uppföljning av genomförandeplaner inom hemtjänsten, bland annat genom att utveckla rutiner och genomföra en särskild satsning för att följa upp bevakningar. Nämnden har även arbetat för att öka medvetenheten hos handläggarna genom workshops med fokus på genomförandeplaner. Norra innerstaden deltog i granskningen under 2024 och har under året påbörjat arbetet med att åtgärda revisionskontorets rekommendationer.

6.5 Revisionskontorets bedömning

De uppföljningar som genomförts vid granskade vård- och omsorgsboenden och hemtjänstenheter visar att även om verksamheterna har implementerat de nationella riktlinjerna och kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivningar så varierar följsamheten. Det handlar till exempel om delaktighet vid mat och måltider, aktiviteter och utomhusvistelse. Stadsdelsnämnderna Farsta och Norra innerstaden har för dessa områden tagit fram både nämndövergripande insatser samt enskilda åtgärder för att förbättra verksamheten.

För att säkerställa en strukturerad och regelbunden individuppföljning av personer med demenssjukdom i enlighet med riktlinjer och kommunfullmäktiges uppdragsbeskrivning behöver stadsdelsnämnderna säkerställa att vård och omsorgsboendena fullt ut registrerar och följer upp beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom (BPSD).

Inom hemtjänsten visar revisionskontorets tidigare granskning att stadsdelsnämnderna behöver utveckla sitt arbete med genomförandeplaner. Utifrån uppföljningen av äldreomsorgen är social dokumentation och genomförandeplaner dock ett fortsatt utvecklingsområde även för vård- och omsorgsboenden inom hela Stockholms stad.