

# Äldreomsorgens årsrapport 2022

## Innehållsförteckning

<b>INLEDNING.....</b>	<b>5</b>
ÄLDREOMSORGENS VÄRDEGRUND.....	5
<i>Äldreomsorgens kvalitetsmål.....</i>	<i>5</i>
<b>ÄLDREOMSORGENS UPPFÖLJNINGSMODELL .....</b>	<b>6</b>
VERKSAMHETSUPPFÖLJNING.....	6
KVALITETS OBSERVATIONER .....	6
KVALITETSUPPFÖLJNING PÅ INDIVIDNIVÅ .....	7
INSPEKTIONER.....	7
AVTALS FÖRVALTNING .....	8
ÄLDRE OMBUDSMAN I STOCKHOLMS STAD.....	8
<b>BESKRIVNING AV DEN ÄLDRE BEFOLKNINGEN I STOCKHOLM.....</b>	<b>9</b>
ANTAL OCH ANDEL ÄLDRE I BEFOLKNINGEN PER STADSDELSFÖRVALTNING 2022 .....	10
PROGNOS AVSEENDE BEHOV AV ÄLDRE OMSORG .....	13
<b>FÖREBYGGANDE ARBETE I STADEN .....</b>	<b>16</b>
ÄLDREVÄNLIG STAD .....	16
SAMARBETE MED IDEELLA FÖRENINGAR FÖR ÄLDRE .....	17
FIXARTJÄNSTER OCH DIGITALA STÖDJARE I SYFTE ATT FÖREBYGGA OHÄLSA .....	17
<i>Fixartjänsten.....</i>	<i>17</i>
<i>Digital stödjare.....</i>	<i>18</i>
<i>Syn och hörselinstruktör.....</i>	<i>18</i>
TRÄFFPUNKTER OCH AKTIVITETSCENTER .....	18
NATIONELLA MINORITETER .....	19
PSYKISK (O)HÄLSA.....	20
SÄRBARA GRUPPER .....	21
PERSONLIGT OMBUD .....	21
VÅLD I NÄRA RELATIONER OCH HEDERSRELATERAT VÅLD OCH FÖRTRYCK .....	21
ÄLDRE PERSONER SOM LEVER I HEMLÖSHET.....	22
TIDIGT STÖD FÖR PERSONER MED NYDIAGNOSTISERAD DEMENSSJUKDOM .....	23
<b>MYNDIGHETSUTÖVNING.....</b>	<b>24</b>
BESLUT OCH DOMAR I ENSKILDA ÄRENDEN 2022 .....	24
<i>Beslut och avslag avseende ansökan om särskilt boende.....</i>	<i>26</i>
<i>Ej verkställda beslut inom äldreomsorgen.....</i>	<i>28</i>
INSPEKTIONER PÅ BESTÄLLARENHETERNA 2022.....	29
<i>Uppföljning av de beviljade insatserna.....</i>	<i>30</i>
STOCKHOLMS TRYGGHETSJOUR.....	30
<i>Myndighetsutövning och arbetsledning på jourtid.....</i>	<i>31</i>
<i>Trygghetslarm.....</i>	<i>31</i>
<i>Larm avvikelser .....</i>	<i>32</i>
ÄLDRE DIREKT .....	32
<b>ÄLDRE OMSORGSTAGARE I STOCKHOLMS STAD .....</b>	<b>34</b>

FÖRDELNING AV OMSORGSTAGARE MELLAN STADSDELSFÖRVALTNINGARNA .....	35
FÖRDELNING AV ÄLDREOMSORGSTAGARE MELLAN KÖN .....	37
FÖRDELNING AV ÄLDREOMSORGSTAGARE MELLAN REGIFORMER .....	37
<b>BESKRIVNING AV ÄLDREOMSORGEN UTIFRÅN INSATSTYP .....</b>	<b>38</b>
HEMTJÄNST.....	38
<i>Vad påverkar hemtjänstens omfattning?</i> .....	40
<i>Hemtjänsttimmar</i> .....	40
<i>Fast omsorgskontakt</i> .....	42
<i>Personalkontinuitet inom hemtjänsten</i> .....	43
<i>Digitalisering inom hemtjänsten</i> .....	43
<i>Ledsagning</i> .....	44
<i>Tryggt mottagande</i> .....	46
<i>Verksamhetsuppföljning 2022</i> .....	48
<i>Brukarundersökning 2022</i> .....	52
<i>Kvalitetsuppföljning på individnivå 2022</i> .....	55
VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE .....	56
<i>Hälso- och sjukvård på vård- och omsorgsboende</i> .....	56
<i>Läkarinsatser i särskilt boende</i> .....	57
<i>Vilka flyttar till vård- och omsorgsboende?</i> .....	57
<i>Volym</i> .....	57
<i>Antal verkställda beslut om vård- och omsorgsboende</i> .....	58
<i>Antal platser på vård- och omsorgsboende</i> .....	59
<i>Flyttströmmar</i> .....	61
<i>Ansökan från annan kommun</i> .....	61
<i>Länsöverenskommelse om bibehålllet kostnadsansvar vid flytt till särskilt boende mellan kommuner i</i> <i>Stockholms län</i> .....	62
<i>Boendetider i vård- och omsorgsboende</i> .....	62
<i>Aktiviteter på vård- och omsorgsboende</i> .....	63
<i>Hörselmiljöer på vård- och omsorgsboende</i> .....	64
<i>Sociala besök - ungdomsbesök och seniorbesök på vård- och omsorgsboende</i> .....	65
<i>Verktyg för ett palliativt förhållningssätt på vård- och omsorgsboende</i> .....	65
<i>Uppföljningar på vård- och omsorgsboende 2022</i> .....	66
KORTTIDSVÅRD .....	73
SERVICEHUS.....	73
<i>Antal lägenheter i servicehus</i> .....	74
<i>Volym</i> .....	74
<i>Boendetider i servicehus</i> .....	75
<i>Uppföljningar på servicehus 2022</i> .....	76
DAGVERKSAMHET.....	78
<i>Volym</i> .....	78
<i>Social dagverksamhet</i> .....	79
<i>Brukarundersökning dagverksamhet 2022</i> .....	80
STÖD TILL ANHÖRIGA.....	81
<i>Avgiftsfria insatser i syfte att avlasta anhöriga</i> .....	82
<i>Övriga insatser i syfte att avlasta anhöriga</i> .....	82

HEMVÅRDSBIDRAG .....	82
SENIORBOENDE .....	83
<b>MAT OCH MÅLTIDER INOM ÄLDREOMSORGEN .....</b>	<b>84</b>
UPPHANDLING AV MÅLTIDSTJÄNSTER .....	84
KOSTKOMPETENS I STADEN .....	84
AGENDA 2030 – MÅLTIDEN I FOKUS.....	84
<i>Matlyftet 2022</i> .....	84
<i>Mat och måltiden i fokus</i> .....	85
<i>Hållbar hälsa</i> .....	85
<i>Måltidsobservationer</i> .....	85
<i>Nattfasta</i> .....	86
<i>Tallriksmatsvinn och serveringsmatsvinn</i> .....	87
<b>UTBILDNINGAR FÖR MEDARBETARE OCH CHEFER INOM ÄLDREOMSORGEN 2022 .....</b>	<b>88</b>
STADSGEMENSAM STRATEGISK KOMPETENSFÖRSÖRJNING .....	88
UTBILDNINGSPÅN FÖR ÄLDREOMSORGEN .....	88
KOMPETENSUTVECKLINGSSATSNINGEN.....	89
INTRODUKTION AV NYANSTÄLLDA .....	90
INTRODUKTION OCH KOMPETENSUTVECKLING FÖR BISTÅNDSHANDLÄGGARE .....	90
ÄLDREOMSORGSLYFTET .....	91
SPRÅKLYFTET .....	92
KOMPETENSUTVECKLING FÖR SJUKSKÖTERS KOR .....	92
UTBILDNING FÖR CHEFER .....	93
VÄRDEGRUNDSLEDARE OCH KURS I ATT LEDA ETISKA SAMTAL .....	93
UTBILDNINGAR INOM DEMENSOMRÅDET .....	93
<i>Stjärnmärkt och Silviahemscertifiering</i> .....	93
<i>BPSD-administratörsutbildningar</i> .....	94
<i>Lågaffektivt bemötande</i> .....	94
KLINISKT TRÄNINGSCENTER (KTC).....	94
ANDRA KOMPETENSHÖJANDE INSATSER FÖR MEDARBETARE INOM ÄLDREOMSORGEN.....	94
<i>Projekt Främja hållbart arbetsliv</i> .....	94
<i>HBTOI</i> .....	95
<i>Syn- och hörselutbildning</i> .....	95
<i>Reflektion i hemtjänst</i> .....	95
<i>Webbutbildning mat och måltider för äldre</i> .....	95
AKADEMISKA NODER .....	95
KULTUR INOM ÄLDREOMSORGEN.....	96
<b>HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INOM KOMMUNEN .....</b>	<b>96</b>
GOD OCH NÄRA VÅRD .....	96
HUVUDÖVERENSKOMMELSEN OM LÄNSÖVERGRIPANDE SAMVERKAN KRING HÄLSA, VÅRD OCH OMSORG. ....	97
SMITTFÖREBYGGANDE ARBETE INOM ÄLDREOMSORGEN.....	98
<i>Ny föreskrift om smittförebyggande åtgärder</i> .....	98
<b>SAMVERKAN VID UTSKRIVNING FRÅN SLUTENVÅRDEN .....</b>	<b>98</b>
SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN (SIP).....	99

UTSKRIVNING FRÅN HÄLSO- OCH SJUKVÅRD .....	99
NÄTVERK FÖR BESTÄLLARENHETERNA.....	100
<b>PERSONAL INOM ÄLDREOMSORGEN I STOCKHOLMS STAD.....</b>	<b>101</b>
ANTAL ANSTÄLLDA PER VERKSAMHETSOMRÅDE OCH BEFATTNING .....	101
ANDEL TIMAVLÖNADE .....	102
SJUKFRÅNVARO PER VERKSAMHETSFORM .....	103
MEDARBETARINDEX PER VERKSAMHETSOMRÅDE .....	104
RÖRLIGHETEN BLAND PERSONAL INOM ÄLDREOMSORGEN .....	105
PERSONALBEHOVSPROGNOS HEMTJÄNST.....	106
PERSONALBEHOVSPROGNOS VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE .....	107
RÖRLIGHET BLAND BISTÅNDSHANDLÄGGARE .....	108
HANDLINGSPLAN FÖRBÄTTRAD ARBETSSITUATION FÖR BISTÅNDSHANDLÄGGARE .....	109
LEDARSKAP INOM ÄLDREOMSORGEN - STADENS CHEFSPROFIL .....	109
<b>BOENDEPLANERING FÖR BOSTÄDER TILL ÄLDRE.....</b>	<b>110</b>
OMSORGSKONSUMTION OCH BOENDEPLANERING .....	111
BEHOV AV ÖKAD NYPRODUKTION.....	111
OMSTRUKTURERING AV FASTIGHETSBESTÅND PÅGÅR.....	112
SERVICEHUSENS BEHOV AV UPPRUSTNING OCH MODERNISERING.....	112
ÖKAT BEHOV AV TILLGÄNGLIGA SENIORBOSTÄDER .....	112
NY INVENTERING AV SENIORBOSTÄDER.....	113
FORTSATT UTVECKLING AV SENIORBOSTÄDER .....	113
FOKUS PÅ BOSTÄDER MED ÖVERKOMLIGA HYROR.....	113
<b>UTVECKLINGSOMRÅDEN UTIFRÅN ÄLDREOMSORGSÅRET 2022 .....</b>	<b>114</b>
GENERELLA UTVECKLINGSOMRÅDEN .....	114
<i>Ta tillvara på uppföljningsresultat.....</i>	<i>114</i>
<i>Öka äldres inflytande, delaktighet och självständighet.....</i>	<i>115</i>
<i>Välfärdsteknik inom äldreomsorgen.....</i>	<i>115</i>
PRIORITERADE UTVECKLINGSOMRÅDEN .....	116
<i>Kompetensförsörjning inom äldreomsorgen med fokus på hemtjänsten.....</i>	<i>116</i>
<i>Hälsa- och sjukvården inom äldreomsorgen.....</i>	<i>117</i>
<i>Multiprofessionellt teamarbete.....</i>	<i>117</i>
<i>En meningsfull vardag på vård- och omsorgsboende .....</i>	<i>118</i>

Förord

Kompletteras senare

## Inledning

Äldrenämnden ansvarar, tillsammans med kommunstyrelsen, för beredning av underlag i strategiska frågor såsom riktlinjer, principer, policydokument, planering av vård- och omsorgsboenden samt att främja innovation och utveckling inom äldreomsorgen.

Äldrenämnden har också i uppdrag att årligen utarbeta en stadsövergripande rapport för verksamhetsområdet inklusive en analys av utvecklingen. Syftet med årsrapporten är att ge en samlad bild av äldreomsorgen i Stockholms stad 2022. Rapporten ska också vara ett underlag för att arbeta mot en likställighet inom stadens äldreomsorg och ska användas i dialoger med stadsdelsförvaltningarna samt fungera som ett underlag för beslut, planering och utveckling. Underlaget till rapporten baseras på statistik och annan relevant fakta för att ge en samlad bild över äldreomsorgsåret.

## Äldreomsorgens värdegrund

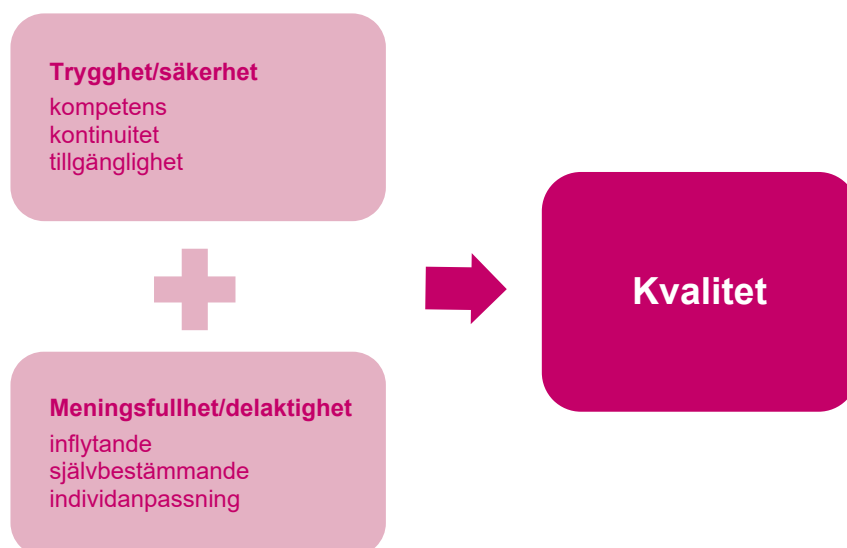
”Äldreomsorgen i Stockholms stad ska präglas av självbestämmande, individualisering och valfrihet. Utformningen av det stöd som ges ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande, trygghet och meningsfullhet.”

Stockholms stads värdighetsgaranti innebär att de enskilde:

- har rätt att få information och vägledning vid behov av stöd och omsorg
- får vara delaktig i den utredning som ligger till grund för det stöd och den omsorg som är beviljad
- har rätt att välja och byta bland de utförare som ingår i Stockholms stads valfrihetssystem
- har rätt att påverka på vilket sätt och när stödet ska ges.
- har rätt att ta del av alla beslut och dokumentation om omsorgen.

## Äldreomsorgens kvalitetsmål

Äldreomsorgens uppföljningsmodell bygger på ett antal kvalitetsindikatorer som ingår i uppföljningsmodellens alla delar.



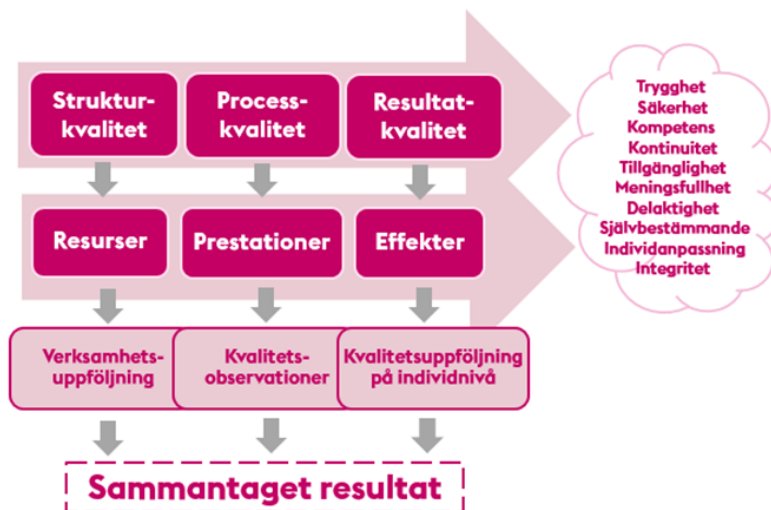
Figur 1. Stockholms stads kvalitetsindikatorer utifrån uppsatta kvalitetsmål.

## Äldreomsorgens uppföljningsmodell

Stockholms stad har en gemensam uppföljningsmodell för äldreomsorgen.

Uppföljningsmodellen ger ett sammantaget resultat om verksamhetens kvalitet utifrån tre perspektiv:

- Strukturkvalitet
- Processkvalitet
- Resultatkvalitet



Figur 2 Processbeskrivning äldreomsorgens uppföljningsmodell

Det sammantagna resultatet ska stötta verksamhetens arbete med kvalitetsförbättring. Bedömningen ska också ge invånare och politiker en bild av verksamheternas resultat i förhållande till äldreomsorgens övergripande kvalitetsmål.

### Verksamhetsuppföljning

Sedan 2005 genomförs verksamhetsuppföljningar inom samtliga verksamheter och regiformer inom äldreomsorgen utifrån en stadsgemensam uppföljningsmodell. Syftet är att följa upp verksamheternas följsamhet till de krav som ställs i avtal och uppdragsbeskrivningar samt att få kunskap om verksamheternas strukturella förutsättningar att leverera en äldreomsorg av god kvalitet samt att stödja utförarna i det systematiska kvalitetsarbetet. När det gäller de privata utförarna är detta även en del i avtalsuppföljningen. Respektive verksamhetstyp följs upp vartannat år, hemtjänst samt servicehus jämna år och vård- och omsorgsboende samt dagverksamhet ojämna år.

Verksamhetsuppföljningarna samordnas av äldreförvaltningen och genomförs av tjänstemän på stadsdelsförvaltningarna. Under året har verksamhetsuppföljning genomförts inom verksamhetsområdena hemtjänst och servicehus. De stadsövergripande resultaten presenteras under avsnitten om hemtjänst respektive servicehus.

### Kvalitetsobservationer

Äldreförvaltningens kvalitetsobservatörer följer upp processkvaliteten i stadens utförarverksamheter oavsett driftsform. Fokus vid observationerna är på hur personalen tillämpar det personcentrerade förhållningssättet och äldreomsorgens värdegrund i mötet med den äldre, vilket kräver individanpassning snarare än färdiga lösningar som ska passa alla. Dels observeras hur personalen samverkar med och stödjer den äldre i stunden,

dels observeras de tekniska färdigheterna. Observationerna fokuserar särskilt på tre processer: personlig omvårdnad, mat och måltider samt stimulans och vila.

Genom att belysa kvaliteten i mötet mellan de äldre och medarbetarna ska observationerna bidra till verksamheternas egen kvalitetsutveckling.

Under året har 35 vård- och omsorgsboenden med inriktning profil (18 enheter) och somatik (17 enheter) observerats. Profilinriktning avser enheter som riktar sig till personer med specifika sjukdomsdiagnoser såsom olika psykiatriska tillstånd, komplexa demenssjukdomar, stroke, Parkinsons sjukdom och Huntingtons sjukdom.

Genom återföring från kvalitetsobservationer har verksamheterna bland annat förändrat arbetssätt, förtydligat rutiner, skapat handlingsplaner och planerat utbildningar. Uppföljning en tid efter observationerna visade att verksamheterna använder resultaten från kvalitetsobservationerna i deras lokala utvecklingsarbete för en högre kvalitet.

### **Kvalitetsuppföljning på individnivå**

Syftet med kvalitetsuppföljning på individnivå är att följa upp att de enskildas behov blir tillgodosedda och att de beviljade insatserna utförs med god kvalitet. Uppföljningen genomförs kontinuerligt i samband med biståndshandläggarnas årliga uppföljning av beslutade insatser.

Resultatrapporter från uppföljningarna skickas ut två gånger per år till de stadsdelsförvaltningar och verksamheter som har fått minst sju inrapporterade svar. De stadsövergripande resultaten presenteras under respektive avsnitt där uppföljning genomförts.

### **Inspektioner**

Äldreförvaltningens inspektörer genomför planerade inspektioner på stadens beställarenheter samt hanterar synpunkter och klagomål som inkommer till äldreförvaltningen på förekommen anledning. Resultaten från inspektionerna presenteras under respektive avsnitt där inspektioner genomförts under 2022.

Utgångspunkten är att synpunkter och klagomål i första hand hanteras av berörd utförare eller stadsdelsförvaltning. Många gånger har den som inkommer med ett klagomål redan varit i kontakt med verksamheten och/eller stadsdelsförvaltningen men upplevt att det inte har lett till någon förändring. Synpunkter och klagomål inkommer främst från anhöriga till äldre som har beviljats insatser.

Under året inkom 51 synpunkter och klagomål till äldreförvaltningens inspektörer vilket var färre än 2021. Åtta av synpunkterna och klagomålen berörde beställarenheter, resterande gällde utförare av äldreomsorg. Klagomålen på beställarenheterna handlade främst om bemötande men även om biståndsbeslut, utredning och beställarenheternas tillgänglighet. De vanligaste klagomålen gällande utförandet av insatser var bemötande, personalens kompetens, hälso- och sjukvård samt bemanning. Flera av dessa områden var även vanligt förekommande under 2021.

Inspektioner i utförarverksamheter genomförs på förekommen anledning exempelvis utifrån klagomål eller annan kännedom om eventuella brister i verksamhetens kvalitet.

Inspektionerna genomförs oftast oanmält. Beroende på inspektionens inriktning och syfte använder inspektörerna olika metoder. Vid granskningarna är alltid den äldres perspektiv i fokus. Respektive inspektionsrapport överlämnas till verksamheten som underlag i verksamhetens fortsatta utvecklingsarbete. För verksamheter i privat regi hanterar äldreförvaltningen eventuella krav på rättelse om det förekommer brister. För utförare i kommunal regi eller på entreprenad är det respektive stadsdelsnämnd som ansvarar för att eventuella brister hanteras.

Under 2022 har 15 inspektioner genomförts hos utförare varav tolv på vård- och omsorgsboende, en på servicehus, en hos utförare av hemtjänst och en på dagverksamhet. Vid inspektionerna har bland annat bemötande, aktiviteter, personalens kompetens samt mat och måltider granskats.

### **Avtalsförvaltning**

Äldreförvaltningen förvaltar avtalen för de privata utförarna av hemtjänst, dagverksamhet, vård- och omsorgsboende, profilboende och korttidsvård. Utöver löpande ekonomisk och finansiell uppföljning genomförs särskilda granskningar när det finns indikationer om brister och/eller misstanke om fusk och oegentligheter i verksamheterna. Dessa genomförs oanmälda eller anmälda hos utföraren.

Under året har cirka tio hemtjänstutförare varit föremål för särskild granskning efter signaler om brister eller oegentligheter och fått anmodan om rättelse av konstaterade brister. Av dessa sades tre avtal upp, med anledning av att de hade ett flertal allvarliga brister som till exempel att ansvarig för dagliga driften inte uppfyllde kravet på utbildning och/eller erfarenhet, saknade insyn och kunskap i driften, fusk med tidsregistrering, avsaknad av eller brister i hemtjänstlokaler, insatser som inte utförs utifrån beställning, brister i kommunikation med beställande stadsdelsförvaltning eller brister kopplade till arbets- och anställningsvillkor.

Vad gäller vård- och omsorgsboenden har äldreförvaltningen begärt in åtgärdsplaner för tre boenden under 2022, dessa är åtgärdade alternativt under arbete. Detta utifrån inkomna klagomål och synpunkter gällande bland annat bemanning, aktiviteter samt mat och måltider.

### **Äldreombudsman i Stockholms stad**

I äldreombudsmannens uppdrag ingår att verka för att äldre personer i Stockholm har goda levnadsförhållanden samt bevaka äldre invånares intressen och rättigheter på en stadsövergripande nivå. Äldreombudsmannen ska också bidra till att öka kunskapen om äldres situation samt svara för information, rådgivning och omvärldsbevakning. Stockholms stads äldreombudsman ska även arbeta för att Stockholm ska vara en äldrevänlig stad och leda implementeringen av handlingsplanen för en äldrevänlig stad som kommunfullmäktige beslutade om i maj 2021. Under året har äldreombudsmannen lett stadens arbete med äldrevänlig stad.



## Beskrivning av den äldre befolkningen i Stockholm

Antalet äldre personer över 65 år i Stockholms stad beräknas öka de kommande åren enligt stadens befolkningsprognos.<sup>1</sup> Den långsiktiga trenden visar på en stadig ökning av den förväntade medellivslängden hos befolkningen. Den förväntade medellivslängden för de som föds nu är 85,4 år för flickor och 82,3 år för pojkar.

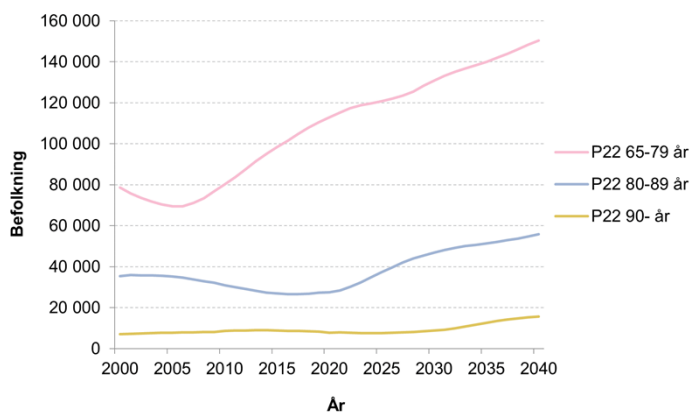
I början av 2020 var det en högre dödlighet till följd av covid-19. Detta bidrog till en tillfällig minskning av den återstående medellivslängden för 65 år och äldre. Under 2021 ökade åter den förväntade återstående medellivslängden vid 65 års ålder och uppgick till 22,6 år för kvinnor och 19,5 år för män, vilket är en ökning med cirka fem respektive sex år sedan 70-talet.

Medellivslängden har även ökat för personer över 80 år. Den återstående medellivslängden för 80-åriga kvinnor steg under perioden 1970 - 2021 från 7,1 till 10,8 år medan motsvarande ökning för män var 5,8 till 8,8 år. För de över 80 år har alltså ökningen i medellivslängd varit större för kvinnor än för män sett till ett längre perspektiv, men under 2000-talet har den återstående livslängden ökat något snabbare för män än för kvinnor. För personer över 80 år var den förväntade medellivslängden lägre 2020 än vad den var år 2010, minskningen kan förklaras av den högre dödligheten till följd av covid-19. År 2021 har den förväntade medellivslängden återigen ökat och medellivslängden för personer över 80 år är åter högre än år 2010. Det finns vissa skillnader i medellivslängd mellan olika stadsdelsområden.

I figuren nedan visas den faktiska utvecklingen av den äldre befolkningen åren 2000 - 2021 samt en prognos för åren 2022 - 2040. Enligt prognosen beräknas antalet yngre äldre, 65 till 79 år, öka stadigt under hela prognosperioden medan de allra äldsta, över 90 år, väntas minska något under de första prognosåren innan även den gruppen börjar öka i antal. Antalet individer i åldern 80 till 89 år ökar också under prognosperioden, med störst ökningstakt under de första fem prognosåren. Ökningen av yngre invånare i pensionsåldern förväntas öka i samtliga områden i staden. I östra och västra Söderort beräknas antalet yngre äldre, 65 till 79 år, öka med över 47 respektive 42 procent mellan år 2020 och 2040. Även i innerstaden och i västerort prognostiseras stora öknningar räknat i antal invånare även om den procentuella ökningen inte antas bli lika stor som i söderort.

---

<sup>1</sup> Sweco. 2022. Äldreomsorgsprognos 2022. Framskrivning av antalet äldreomsorgstagare i Stockholms stad perioden 2023–2040.



Figur 3. Befolkningen i Stockholms stad 2000-2021 och prognos för perioden 2022-2040. Källa: Sweco. Äldreomsorgsprognos 2022.

Ökningen bland de äldsta, 80 år eller äldre, kommer att ha stor betydelse för det framtida omsorgstagandet. Att gruppen ökar har i huvudsak att göra med det stora antalet barn som föddes under 40-talet och att dessa personer nu successivt förskjuts till åldersgruppen 80 år eller äldre. I östra söderort minskade antalet invånare över 80 år något under 2021 samtidigt som antal individer ökade i övriga områden. På sikt, fram till år 2040, väntas en kraftig ökning av antalet invånare i åldersgruppen i samtliga områden (mellan 94 och 99 procent beroende på område). Det innebär en förväntad ökning med cirka 7 800 personer i västerort, 15 300 personer i innerstaden, 6 900 i östra söderort och 5 100 i västra söderort.

### Antal och andel äldre i befolkningen per stadsdelsförvaltning 2022

Befolkningen 65 år och äldre i Stockholms stad ökade även under 2022 och uppgick till drygt 155 000 personer, vilket utgör cirka 16 procent av befolkningen. Mellan år 2021 och 2022 ökade antalet personer 65 år och äldre i staden med 3 648 personer vilket är en förändring med 2,3 procent. Den procentuella ökningen skiljde sig mellan stadsdelsförvaltningarna (tabell 1).

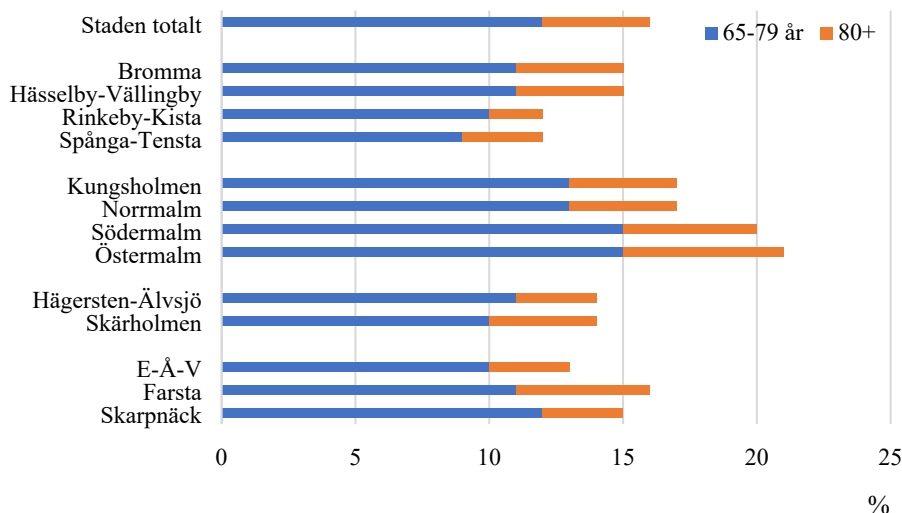
Tabell 1. Antal personer 65 år eller äldre 2020-2022 samt förändring mellan 2021 och 2022, uppdelat per stadsdelsförvaltning. De personer som saknar adress redovisas längst ner i tabellen som en restpost för hela staden. Källa: EPS per den sista december 2020-2022. 65+ per stadsdelsförvaltning.

Stadsdelsområde	2020	2021	2022	Förändring 2021-2022 antal	Förändring 2021-2022 andel (%)
Rinkeby-Kista	6 103	6 280	6 447	167	2,6
Spånga-Tensta	4 720	4 791	4 923	132	2,7
Hässelby-Vällingby	11 017	11 159	11 309	150	1,3
Bromma	11 725	12 047	12 394	347	2,8
Kungsholmen	12 059	12 232	12 521	289	2,3
Norrmalm	12 097	12 421	12 629	208	1,6
Södermalm	24 546	25 097	25 829	732	2,8
Östermalm	15 970	16 271	16 595	324	2,0
Enskede-Årsta-Vantör	12 755	12 913	13 207	294	2,2
Farsta	9 472	9 634	9 796	162	1,7
Skarpnäck	6 313	6 503	6 730	227	3,4

Hägersten-Älvsjö	16 350	16 913	17 413	500	2,9
Skärholmen	5 141	5 157	5 273	116	2,2
Stockholm rest	227	247	247	0	0
Staden totalt	148 495	151 665	155 313	3 648	2,3

Högst procentuell förändring hade Skarpnäck (3,4 procent) följt av Hägersten-Älvsjö (2,9 procent). Dessa två stadsdelsförvaltningar hade även den högsta procentuella förändringen mellan 2020 och 2021. Minst procentuell ökning hade Hässelby-Vällingby (1,3 procent) följt av Norrmalm (1,6 procent) och Farsta (1,7 procent).

Andelen äldre av befolkningen skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna.

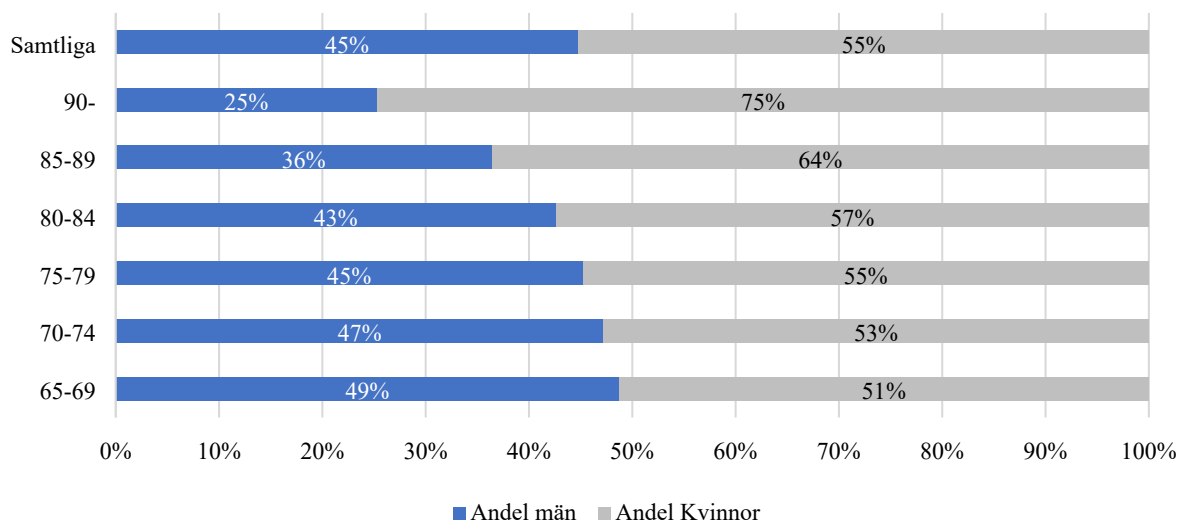


Figur 4. Andel (%) äldre i befolkning uppdelat per stadsdelsområde. Källa: Sweco EPS per den sista december.

I december 2022 var tolv procent av befolkningen i staden mellan 65 och 79 år och andelen 80 år och äldre uppgick till fyra procent av befolkningen. I likhet med föregående år var det innerstadsstadsdelarna som hade den högsta andelen äldre i relation till befolkningen. Högst andel äldre hade Östermalm där 21 procent av befolkningen var över 65 år. Lägst andel äldre

hade Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta (12 procent), följt av Enskede-Årsta-Vantör (13 procent). Det är främst ökningen i antalet personer över 80 år som påverkar behovet av äldreomsorg. Denna grupp minskade under ett antal år, men nu är det åter en ökning i denna grupp och enligt befolkningsprognosen kommer denna grupp öka stadigt till följd av att det stora antalet personer födda på 1940-talet snart blir 80 år.

Bland den äldre befolkningen skiljer sig antalet kvinnor och män åt. Skillnaden ökar i takt med stigande ålder. Detta beror på att kvinnor har en högre medellivslängd än män. Dock ökar mäns medellivslängd i snabbare takt än kvinnors.



Figur 5. Andel (%) kvinnor och män per åldersgrupp 2022. Källa: Sweco, EPS per den sista december.

I befolkningen 65 år och äldre var 55 procent kvinnor. Andelen kvinnor ökar med stigande ålder vilket beror på att kvinnor har en högre medellivslängd jämfört med män. I gruppen 85-89 var det drygt 60 procent kvinnor och i gruppen 90 år och äldre var det 75 procent kvinnor.

Ensamboende äldre har i betydligt högre utsträckning äldreomsorg än de som lever ihop med en partner. Detta framgår bland annat av Swecos analyser om samband mellan ensamboende och omsorgstagande. Samboende lever också längre än ensamstående. Andelen ensamboende varierar dessutom kraftigt mellan olika stadsdelsförvaltningar vilket är en viktig förklaring till skillnaden i omsorgsbehov mellan olika områden.

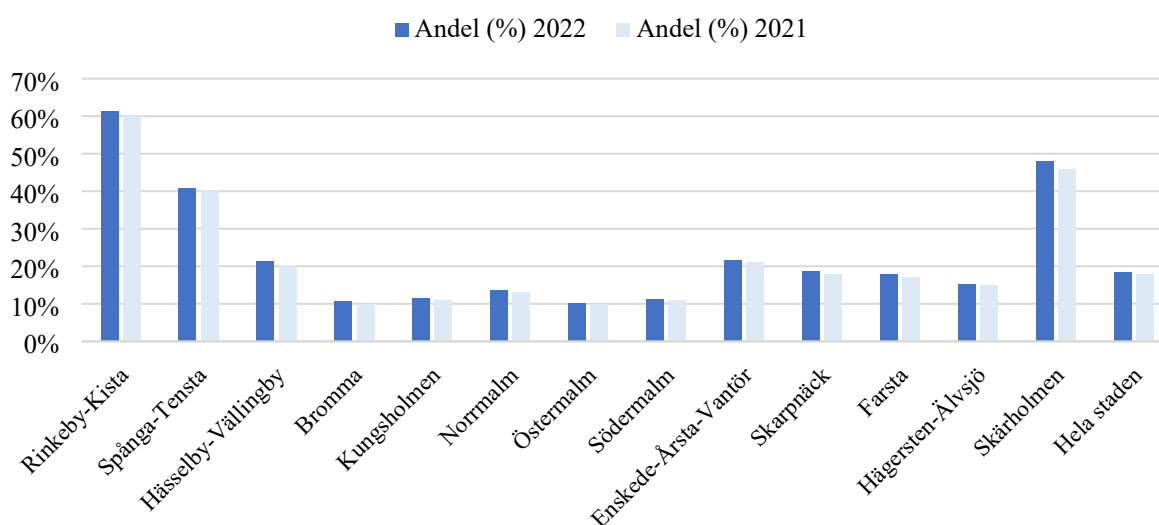
Tabell 2. Antal 80+ år och 100+ år per stadsdelsförvaltning december 2021 och 2022. Källa: Sweco, EPS per den sista december.

Stadsdelsförvaltning	80+år		100+ år	
	2021	2022	2021	2022
Rinkeby-Kista	1 208	1 282	11	8
Spånga-Tensta	1 116	1 189	7	11
Hässelby-Vällingby	2 906	2 946	22	18
Bromma	3 137	3 346	36	29
Kungsholmen	2 908	3 066	30	36
Norrmalm	2 649	2 862	17	14
Östermalm	4 304	4 642	39	50
Södermalm	5 575	5 926	29	31

Enskede-Årsta-Vantör	3 048	2 994	31	30
Skarpnäck	1 338	1 363	10	14
Farsta	2 816	2 824	25	24
Hägersten-Älvsjö	3 903	4 016	31	36
Skärholmen	1 459	1 463	10	9
Rest	37	34	1	2
<b>Totalt</b>	<b>36 404</b>	<b>37 953</b>	<b>299</b>	<b>312</b>

I december 2022 hade Stockholms stad 312 personer som var 100 år eller äldre, vilket är en ökning med 13 personer i jämförelse med föregående år.

För staden är det viktigt att följa den demografiska utvecklingen av utrikesfödda äldre eftersom det kan medföra behov av vård och omsorg med viss språklig och kulturell kompetens. Antalet utrikesfödda bland personer 65 år eller äldre i de olika stadsdelsområdena varierar. Det största antalet äldre födda i andra länder (utanför Norden och EU) finns i Rinkeby-Kista, följt av Skärholmen och Spånga-Tensta. Stadsdelsområdet med störst antal äldre födda i Norden och EU är Södermalm, följt av Hägersten-Älvsjö och Enskede-Årsta-Vantör. Antalet utrikesfödda äldre har ökat i samtliga stadsdelsområden under perioden 2010 - 2021. Rinkeby-Kista är det område där andelen ökat mest både procentuellt och i absoluta tal.



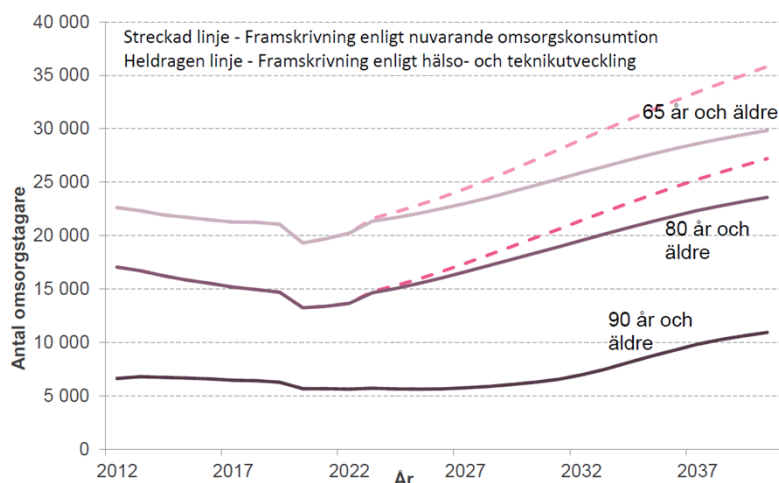
Figur 6. Andel bland personer 65 år eller äldre med utomnordisk härkomst per stadsdelsförvaltning dec 2021-2022. Källa: Sweco EPS per den sista i månaden.

Andel personer med utomnordisk härkomst 65 år och äldre skiljde sig mellan stadsdelsförvaltningarna. Högst andel med personer hade stadsdelsförvaltningarna Rinkeby-Kista, följt av Skärholmen och Spånga-Tensta.

### Prognos avseende behov av äldreomsorg

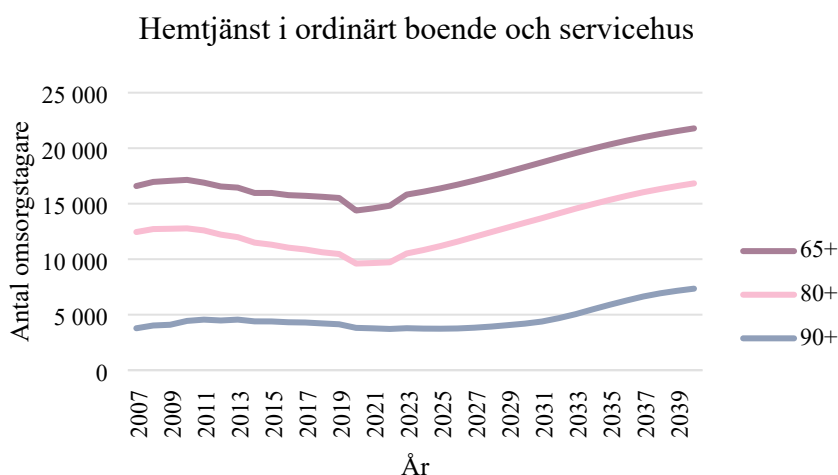
I figuren nedan presenteras två prognosalternativ avseende omsorgstagandet i Stockholms stad fram till 2040 för olika åldersgrupper. Det ena alternativet (streckad linje) är framskrivning enligt nuvarande omsorgskonsumtion. Det andra så kallade utvecklingsalternativet (heldragen linje), grundar sig på antagande om en minskad omsorgskonsumtion tack vare viss förbättring vad gäller hälsa samt medicinsk och teknisk utveckling. I Swecos prognoser görs ett antagande om att konsumtionen efter åren med

pandemi återgår till normala nivåer till år 2023 och att utvecklingen kommer att ske i samma takt som innan pandemin. För åldersgrupperna 65 år och äldre samt 80 år och äldre väntas i båda framskrivningsalternativen en stadig ökning av omsorgstagare fram till år 2040. För gruppen 90 år och äldre beräknas omsorgstagarna enligt båda framskrivningarna, öka något under 2023, följt av en minskning år 2024-2025. Därefter beräknas omsorgstagandet succesivt öka fram till 2040.



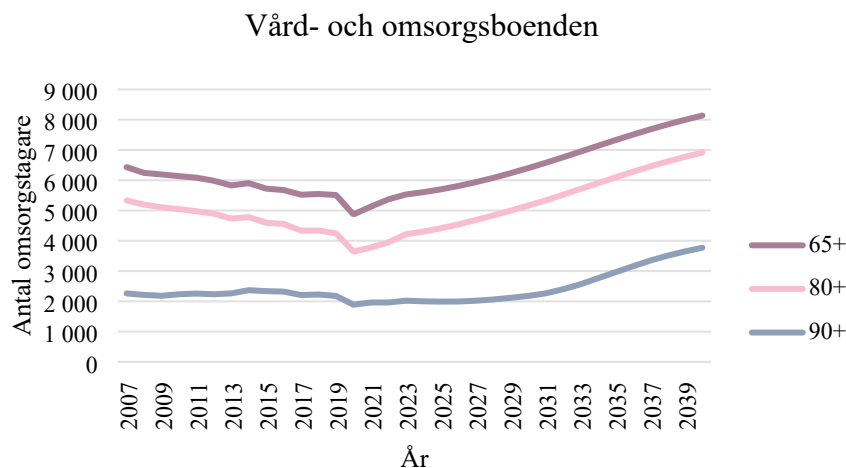
Figur 7. Prognostiserad konsumtion av äldreomsorg, uppdelat på åldersgrupper. Källa: Sweco. Äldreomsorgsprognos 2022. Framskrivning av antalet äldre omsorgstagare i Stockholm stad 2023-2040.

Ökningen i omsorgstagandet förväntas vara något lägre enligt utvecklingsalternativet jämfört med alternativet om nuvarande omsorgskonsumtion, med undantag för gruppen 90 år och äldre. Oavsett prognosalternativ kan vi således förvänta oss en ökning i antalet personer med äldreomsorg fram till 2040. År 2040 förväntas antalet omsorgstagare 65 år och äldre vara cirka 35 800 enligt nuvarande omsorgskonsumtion och cirka 30 000 enligt utvecklingsalternativet med hälso- och teknikutveckling.



Figur 8. Faktiskt antal personer med hemtjänst i ordinärt boende och servicehus från år 2007 och prognos 2023-2040 enligt alternativet med hälso- och teknikutveckling (utvecklingsalternativet). Alternativet utgår ifrån att omsorgskonsumtionen fortsätter sjunka i samma takt som dödligheten för samtliga åldrar till och med 89 år. Källa Sweco.

De närmste åren förväntas en ökning av antal personer med hemtjänst i ordinärt boende och servicehus. Ökningen sker framförallt i åldersspannet 65 till 89 år medan de som är 90 år och äldre ligger kvar på ungefär samma nivå som idag. Från och med 2032 förväntas även gruppen 90 år och äldre öka kraftigt.



Figur 9. Faktiskt antal personer på vård-och omsorgsboende från år 2007 och prognos 2023-2040, enligt Framskrivning enligt hälso- och teknikutveckling (utvecklingsalternativet), Alternativet utgår ifrån att omsorgskonsumtionen fortsätter sjunka i samma takt som dödligheten för samtliga åldrar till och med 89 år. Källa Sweco.

Enligt prognosen kommer antal personer på vård- och omsorgsboende de närmaste åren att öka. Åldersgruppen 90 år och äldre har ett annat utvecklingsmönster, den förväntas ligga kvar på ungefär samma nivå fram till 2032, för att sedan öka under resterande prognosperiod.

## Förebyggande arbete i staden

Inom samtliga stadsdelsförvaltningar bedrivs förebyggande arbete för att främja social gemenskap och fånga upp äldre som är ofrivilligt ensamma och isolerade. För att lyckas med att nå äldre som är ofrivilligt ensamma krävs ett bra och upparbetat samarbete mellan beställarenheterna, hemtjänst, uppsökande verksamhet och anhörigstöd. Ett led i att förebygga ofrivillig ensamhet är att bredda utbudet av aktiviteter för att nå ut till fler och nya besökare. Under året har de förebyggande enheterna succesivt återgått till hur läget var innan pandemin genom att aktivitetscenter, träffpunkter och mötesplatser åter är öppna. För tredje året i rad fanns det möjlighet för både stadsdelsförvaltningar och privata utförare att söka statsbidrag för att aktivt arbeta med att minska ofrivillig ensamhet bland äldre. Hemtjänstenheter, vård- och omsorgsboenden, servicehus, dagverksamheter, förebyggande enheter samt beställarenheter fick medel för att bland annat utveckla områden som social samvaro, utöka sitt befintliga utbud samt för att fördjupa och bredda det uppsökande och motiverande arbetet.

Under året har staden arbetat fram en handlingsplan för en stadsgemensam basnivå för det hälsofrämjande, förebyggande och uppsökande arbetet riktat till seniorer. Handlingsplanen som är under beredning tar upp gemensamma utvecklingsområden i det förebyggande och

uppsökande arbetet inom stadsdelarnas förebyggande enheter, idrottsförvaltningen och äldreförvaltningen.

### **Äldrevänlig stad**

Enligt stadens ”Strategi för äldrevänlig stad” är en äldrevänlig stad en tillgänglig och inkluderande stad för alla äldre med varierande behov och förutsättningar. Målet är en stad som främjar ett aktivt liv – hela livet. Under 2021 antogs en handlingsplan för en Äldrevänlig stad. De områden som är beskrivna i handlingsplanen är samverkan, delaktighet och inkludering, mat och måltider, fysisk aktivitet, social gemenskap, uppsökande arbete och information.

Handlingsplanen följer Världshälsoorganisationens (WHO) modell och riktar sig till samtliga nämnder och bolagsstyrelser i Stockholm. Målet är en långsiktig och hållbar ansats för en tillgänglig och inkluderande stad som främjar ett aktivt och självständigt liv för alla äldre med varierande behov och förutsättningar. Detta innebär bland annat att stadens fysiska och sociala miljö samt tjänster och information ska vara tillgängliga för stadens alla äldre. För att uppnå målet ska arbetet genomsyras av funktionshinders-, diskriminerings- och jämställdhetsperspektivet och vara i samklang med äldreomsorgens värdegrund. Idén om universell utformning ska vara ledande i allt utvecklingsarbete. Det innebär att exempelvis lokaler, digitala plattformar och tjänster från början ska utformas rätt för att vara tillgängliga för alla utan att behöva anpassas för särskilda gruppers behov efteråt.

Utifrån WHO-modellen har staden identifierat fem utvecklingsområden: delaktighet och inflytande, samverkan och partnerskap, social inkludering, bostäder och stadsmiljö samt kommunikation och information. Den styrgrupp som Stockholms stad har bildat av stadens förvaltnings- och bolagschefer har därutöver identifierat sex pilotområden för att ytterligare effektivisera stadens arbete. Pilotområdena handlar om bostäder, stadsmiljö och naturområden, välfärdsteknik, data och kommunikation samt en ökad fysisk, psykisk och social hälsa. För varje pilotområde finns en arbetsgrupp med representanter från relevanta förvaltningar och bolag för att säkerställa att arbetet inom pilotområdena fortskrider enligt intentionen. Många utvecklingsprojekt har påbörjats och relevanta indikatorer för att mäta effekterna har tagits fram. Det är avgörande att stadens äldre erbjuds möjlighet att vara delaktiga och ha inflytande i stadens utvecklingsarbete. Vid sidan av de befintliga kanalerna för delaktighet, såsom stadens pensionärsråd, har alla äldre möjlighet att delta i Stockholms stads medborgarpanel där specifika frågor om stadens äldrevänlighet lyfts.

### **Samarbete med ideella föreningar för äldre**

Ideella föreningar har en viktig funktion i samhället och kan utgöra ett komplement till det äldreomsorgen tillhandahåller. Det kan exempelvis handla om olika sociala aktiviteter som främjar tillvaron för äldre och som inte kräver biståndsbeslut. Föreningar som bedriver stadsövergripande aktiviteter för personer som är 65 år eller äldre i Stockholms stad har möjlighet att ansöka om ekonomiskt bidrag från äldrenämnden. Syftet med bidraget är att genom ideella aktörer stärka äldre personers möjligheter att uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället samt att undvika ofrivillig ensamhet.

För att ta del av bidraget behöver föreningarna uppfylla de krav som ställs i äldrenämndens riktlinjer för föreningsbidrag. Viktiga krav är bland annat att föreningen ska uppfylla



demokrativillkoret samt att föreningens aktiviteter ska vara kontaktskapande och stödjande. För år 2022 delades tolv miljoner ut, vilket var lika mycket som under år 2021. Totalt fick 38 föreningar ta del av bidraget, vilket var två föreningar fler än år 2021. Föreningarnas organisation och storlek varierar mycket, från små föreningar med ett tjugotal medlemmar till stora paraplyorganisationer med över 10 000 medlemmar. Föreningarnas förutsättningar och inriktningar skiljer sig åt i stor utsträckning och brukar därför delas upp i sju olika kategorier bestående av sociala organisationer, etniska organisationer, hemgårdar, nationella minoriteter, församlingar, paraplyorganisationer samt övriga. Genom en stor variation av föreningar får de äldre i Stockholms stad större utbud och möjlighet att delta i olika aktiviteter.

### **Fixartjänster och digitala stödjare i syfte att förebygga ohälsa**

Fixartjänst och digital stödjare är en viktig del i stadens utbud av förebyggande tjänster. Personer som är 68 år och äldre kan kontakta stadsdelsförvaltningen för att få tillgång till fixartjänsten eller digital stödjare. Tjänsten är kostnadsfri för stadens invånare och omfattar maximalt sex timmar per hushåll och år. I syfte att öka likställigheten för stadens invånare och för att tydliggöra rollen har staden under 2022 tagit fram funktionsbeskrivningar för tjänsterna. Beslut om funktionsbeskrivningen tas i kommunfullmäktige under 2023. Sedan hösten 2022 finns ett stadsövergripande nätverk som samordnas av äldreförvaltningen för respektive tjänst. Syftet är att skapa likställighet, utveckla rollerna samt hitta lösningar på gemensamma utmaningar i staden. En utmaning som framkommit är att nå ut till äldre personer som behöver stödet.

#### **Fixartjänsten**

Fixartjänsten är en förebyggande insats som stödjer äldre i hemmet med servicetjänster. Huvudsyftet är att förebygga fallolyckor och minska brandrisk. Genom att minska risken för att den äldre själv utför riskabla moment kan tjänsten bidra till ökad säkerhet och trygghet hos äldre.

Inom ramen för fixartjänsten ingår även att medverka till äldres delaktighet och välbefinnande genom att tillhandahålla samhällsinformation och informera om äldreomsorgens insatser och sociala utbud som exempelvis öppna träffpunkter.

#### **Digital stödjare**

Digitala stödjare vänder sig till personer som riskerar att hamna i ett digitalt utanförskap. Genom digitalt stöd kan den äldres självständighet och delaktighet i samhället öka. Syftet med tjänsten är att öka den äldres digitala kompetens, möjliggöra och förenkla användandet av digitala enheter för att skapa en fungerande vardag. Digitala stödjaren lotsar, sprider information eller ger praktisk hjälp avseende digitala verktyg samt vägleder äldre i hur man agerar säkert på internet så att risken för brott och bedrägerier kan förebyggas.

Det digitala stödet kan också medverka till att skapa social delaktighet genom att stödja äldre i att använda digital kommunikation, sociala medier och applikationer. Användandet av digitala verktyg kan därmed bidra till att förhindra ofrivillig ensamhet och digitalt utanförskap och därmed öka det psykiska välbefinnandet.

## Syn och hörselinstruktör

Personer med nedsatt syn eller hörsel kan få hjälp av en syn- och hörselinstruktör för att klara vardagen ännu bättre. Tjänsten går under namnet ”heminstruktör” och är kostnadsfri.

Heminstruktörer finns i alla stadsdelar och är organiserade i tre regioner. Heminstruktörerna besöker regelbundet öppna träffpunkter och kan även göra hembesök eller ge hjälp och stöd i kontakter med hörselklinik eller syncentral.

## Träffpunkter och aktivitetscenter

Alla aktivitetscenter och träffpunkter är öppna verksamheter som finns i respektive stadsdelsförvaltning. För att samla information om aktiviteter och mötesplatser har en webbplats skapats under året, Senior i Stockholm, med matnyttiga tips för seniorer. Bland annat finns ett kalendarium om träffpunkternas utbud som går att filtrera efter månad, kategori och område. Träffpunkterna erbjuder kostnadsfria sociala och kulturella aktiviteter som spänner över ett brett område. Syftet med dessa är att möjliggöra social gemenskap och mänskliga möten. Målet är att deltagarna ska känna gemenskap och uppleva sin dag som meningsfull. Det handlar om bland annat fysiska aktiviteter, kurser, informationsträffar med tema, utflykter och matlagningsgrupper. Flera öppna verksamheter erbjuder också måltider i gemenskap med andra. Ordinarie öppettider är oftast vardagar på dagtid. Några av träffpunkterna håller även öppet vid storhelger och de flesta har öppet under sommarmånaderna. I flera stadsdelsförvaltningar samarbetar träffpunkten/aktivitetscentra med anhörigkonsulent inom äldreomsorg, syn- och hörselinstruktör och fixartjänst.

Staden erbjuder en mängd hälsoförebyggande insatser inom både de förebyggande verksamheterna i äldreomsorgen men också genom idrottsförvaltningens utbud. Det finns 54 öppna träffpunkter och aktivitetscenter och 14 simhallar i staden. I samtliga verksamheter finns ett stort aktivitetsutbud inklusive utomhusaktiviteter som exempelvis utegympa och promenadgrupper. Utöver de öppna träffpunkternas och aktivitetscentrens aktiviteter erbjuder simhallarna flera former av träning specifikt riktat till seniorer.

Tabell 3. Antal träffpunkter och aktivitetscenter per stadsdelsförvaltning och för hela staden december 2022. Källa: stadsdelsförvaltningarna.

Stadsdelsförvaltning	Träffpunkt/aktivitetscenter	
	2022	2021
Rinkeby-Kista	4	3
Spånga-Tensta	1	2
Hässelby-Vällingby	3	3
Bromma	4	4
Kungsholmen	1	1
Norrmalm	4	1
Södermalm	6	6
Östermalm	4	4
Enskede-Årsta-Vantör	11	10
Farsta	2	2
Skarpnäck	2	2
Hägersten-Älvsjö	10	7
Skärholmen	3	3

Totalt antal	54	48
--------------	----	----

Under våren 2022 öppnade en ny verksamhet i Rinkeby-Kista som heter, Träffpunkt Akalla. Den nya träffpunkten drivs av staden i samarbete med Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH) och vänder sig till seniorer med psykisk ohälsa. Enskede-Årsta-Vantör har startat två nya seniorgym i stadsdelen. Hägersten-Älvsjö har utökat aktivitetslokaler på fler ställen för att nå ut till så många som möjligt. På Norrmalm har verksamheten utvecklats så att det numera finns tre lokala träffpunkter/aktivitetscenter för seniorer i stadsdelen, förutom den kommunövergripande Vasaträffen. I Skärholmen vänder sig ett aktivitetscenter specifikt till döva seniorer och de övriga två vänder sig till alla seniorer. I Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning har träffpunkten i Tensta lagts ner, men det förebyggande arbetet inom stadsdelsförvaltningen och på träffpunkten i Spånga har fortsatt att utvecklas.

Äldreomsorgens öppna och förebyggande verksamheter bidrar med riktade utbildningar och stöd för att öka äldres förutsättningar till digital självständighet. Under året erbjöds alla stadens aktivitetscenter och träffpunkter att delta i en utbildning riktad till seniorer inom området digital säkerhet på internet och hantering av bank-ID. Sex stadsdelsförvaltningar nappade på erbjudandet och sammanlagt var det drygt 80 äldre som deltog i de mycket uppskattade föreläsningarna. Utbildningen omfattade även egenstudier för personal utifrån ett utbildningsmaterial med avsikt att stötta personalens kompetens i att stötta äldre med den digitala vardagen. Utbildningsmaterialet finns tillgängligt för medarbetare i stadsdelarna som ett verktyg för fortsatt kompetensutveckling i staden.

### **Nationella minoriteter**

Sveriges fem nationella minoriteter är judar, romer, samer, sverigefinnar och tornedalingar. De har särskilda rättigheter, bland annat att få äldreomsorg helt eller till väsentlig del på sitt minoritetsspråk. Eftersom Stockholm ingår i förvaltningsområden för finska, meänkieli och samiska är rätten till äldreomsorg på dessa minoritetsspråk ovillkorlig för den som vill det. Rätt till äldreomsorg på jiddisch och romani chib förutsätter att det finns personal som talar dessa språk.

Stadsledningskontoret samordnar stadens minoritetsarbete. Äldreförvaltningen stöttar stadsdelsförvaltningarna i deras minoritetsarbete inom äldreomsorgen. Möten för erfarenhetsutbyte om framgångsfaktorer och utmaningar har anordnats, likaså ett webinarium för biståndshandläggare om nationella minoriteter och romsk inkludering. Som ett led i arbetet för att på ett likvärdigt sätt informera om minoriteternas rättigheter har en stadsgemensam folder tagits fram för beställarenheterna.

Under året har information om minoriteternas rättigheter spridits genom annonser i lokaltidningen och en särskild temadag för seniorer har anordnats. Parallellt har samråd med samtliga minoriteter pågått och alla grupper har informerats om hur de kan söka stöd för egen väntjänst vid behov. Ekonomiskt bidrag har beviljats till föreningar som anordnar kulturella och språkfrämjande aktiviteter för målgruppen.

Under året har stadens beredskap för att vid behov kunna erbjuda äldreomsorg, särskilt hemtjänst, på minoritetsspråk utretts. Resultatet visade att efterfrågan varit låg, i vissa fall

obefintlig. För att säkerställa äldreomsorgens insatser på minoritetsspråk behöver flera olika aktörer i staden vidta åtgärder. Bland annat behöver det säkerställas att den enskilde får information om minoriteternas rättigheter vid tillfället den ansöker om äldreomsorg. Staden ska även verka för att det finns personal som behärskar minoritetsspråk. Stadens webb "Hitta service" behöver uppdateras så att den enskilde under varje insatstyp kan filtrera vilka utförare som kan erbjuda insatser på nationella minoritetsspråk.

Överlag är det svårt att prognostisera efterfrågan och skapa beredskap inom verksamheterna. Enligt utredningen om hemtjänsten kan det vara svårt att rekrytera personal med adekvat kompetens i yrket och i minoritetsspråk. Utredningen föreslår att de kommunala hemtjänstutförarna bör inventera sina befintliga resurser inom minoritetsspråkskompetens och göra en konsekvensanalys om sin möjlighet att vid behov erbjuda hemtjänst på minoritetsspråk, främst på finska, meänkieli och samiska. Utifrån konsekvensanalysen kan respektive stadsdelsnämnd besluta om hur den vill säkerställa hemtjänst på minoritetsspråk, antingen genom att rekrytera personal eller genom att söka samarbete med andra stadsdelsnämnder.

### **Psykisk (o)hälsa**

Fysiska hälsoproblem, försämrad funktionsförmåga, förlust av närstående och försvagat socialt nätverk är faktorer som kan leda till ökad psykisk ohälsa. Hos äldre yttrar sig psykisk ohälsa ofta som fysiska besvär vilket kan göra att psykisk ohälsa bland äldre är svårupptäckt. Fysisk aktivitet, god och näringsrik mat, social gemenskap, delaktighet och meningsfullhet är faktorer som främjar den psykiska hälsan. För att förstärka kompetensen hos personal som i sitt arbete kommer i kontakt med personer med psykisk ohälsa har stadens medarbetare även i år kunnat gå Psyk E-bas webbutbildning. Privata utförare har fått möjlighet att köpa in Psyk-E bas med stöd av stimulansmedel. Under året har en webbutbildning i psykisk ohälsa tagits fram som riktar sig till all personal i staden. Medarbetare i privat regi, entreprenaddrivna verksamheter och stadens biståndshandläggare inom äldreomsorg har under året fått erbjudande om att gå utbildning om äldre och psykisk ohälsa, om tre högskolepoäng. Stadens utförarverksamheter inom äldreomsorgen, oavsett regiform, har också erbjudits en heldagsföreläsning om äldre och psykisk ohälsa. Stadens samtliga utförarverksamheter inom äldreomsorgen har erbjudits kostnadsfria föreläsningar i självmordsprevention "Aktion Livräddning", framtagen av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention vid Karolinska Institutet och Region Stockholm. Uppföljning av stadens arbete i enlighet med handlingsplanen för suicidprevention inom äldreomsorgen kommer fortgå fram till 2025.

### **Sårbara grupper**

Till sårbara grupper räknas äldre som lever i hemlöshet, lider av psykisk ohälsa, har en missbruksproblematik eller våldsutsatthet på grund av våld i en nära relation. Under året har arbete pågått med att utveckla stadens insatser till äldre personer som tillhör sårbara grupper. Under året har äldreförvaltningen kartlagt hur insatser för äldre som tillhör sårbara grupper kan utvecklas och hur beställarenheterna ha nå gruppen för att kunna sätta in lämpliga insatser. Utredningen visade att både den interna och externa samverkan behöver förbättras och utvecklas samt att motiverande och förebyggande arbete är viktigt i arbetet med målgruppen. Kompetensutveckling för handläggare om äldre som tillhör sårbara grupper och mer information om befintliga insatser inom socialtjänsten som kan erbjudas målgruppen

efterfrågades också. Socialnämnden och äldrenämnden har under året tillsammans arbetat fram ett processtöd som syftar till att tydliggöra formerna för samverkan vid ansökningar från personer 65 år och äldre som söker bistånd från socialtjänsten med anledning av akut hemlöshet. Äldrenämnden har också tillsammans med socialnämnden tagit fram en vägledning med rekommenderat arbetssätt för det vräkningsförebyggande arbetet med personer 65 år och äldre.

### **Personligt ombud**

Personligt ombud är ett stöd som riktar sig till vuxna med psykiska funktionsnedsättningar som har betydande och väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på olika livsområden. Personligt ombud syftar till att vara ett stöd för den enskilde och så långt som det är möjligt ge den enskilde bättre möjligheter att påverka sin livssituation och vara delaktig i samhället. I Stockholms stad bedriver stadsdelsförvaltningarna och Enheten för hemlösa, personligt ombud i kommunal regi. Kriterierna för att få stöd av personligt ombud är att den enskilde har ett sammansatt och omfattande behov av vård, stöd och service, rehabilitering och sysselsättning. Det ska dessutom finnas ett behov av långvariga kontakter med socialtjänsten, primärvården eller den specialiserade psykiatrin och andra myndigheter. Personligt ombud är inte en biståndsbedömd insats. Under året har äldrenämnden i samarbete med socialnämnden och stadsdelsnämnderna genomfört en kartläggning av behovet av personliga ombud för äldre med psykiska funktionsnedsättningar samt en inventering av kunskaperna om personligt ombud på stadens beställarenheter. Resultatet visade att arbetet med att stärka tillgången till personligt ombud behöver fortsätta. Bland annat genom att få till en fungerande samverkan mellan äldreomsorgens beställarenheter och de personliga ombuden. Informationen om de personliga ombudens uppdrag behöver också förtydligas.

### **Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck**

Våld i nära relationer är ett stort samhälls- och jämställdhetsproblem som förekommer i alla samhällsgrupper oavsett klass, ålder, sexualitet, etnicitet och funktionsförmåga. Våld i en nära relation kan ta sig uttryck i form av psykiskt, fysiskt, sexuellt, försummelse, materiellt och ekonomiskt våld. Hög ålder medför ofta ett ökat beroende av omgivningen, vilket i sin tur utgör en riskfaktor att utsättas för våld. Att förändra beteendet hos våldsutövare är viktigt för att förebygga våld i nära relationer. Stockholms stad har sedan 2021 ett program om våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck, prostitution, människohandel för sexuella ändamål samt sexuellt våld oberoende relation, programmet som sträcker sig fram till 2025. Som ett stöd i arbetet att upptäcka våld i nära relationer bland äldre finns instrumentet REAGERA-S. Under året har utförare, förebyggande verksamheter och biståndshandläggare haft möjligheten att gå en utbildning om våld i nära relation mot äldre, som omfattar tre högskolepoäng, totalt gick 31 biståndshandläggare utbildningen. Stadens biståndshandläggare har under året också fått möjlighet att gå en heldagsföreläsning om våld i äldres nära relationer med fokus på bland annat socialtjänstens ansvar och socialarbetares handlingsutrymme. Till stöd för hur biståndshandläggare ska dokumentera sådant som avser våld i nära relation finns vägledningen, ”Dokumentation för biståndshandläggare inom äldreomsorgen vid våld i nära relation”.

### **Äldre personer som lever i hemlöshet**

Stockholms stad följer utvecklingen av antalet personer i hemlöshet bland annat genom att socialförvaltningen gör en kartläggning vartannat år. Sedan år 2018 visar stadens

kartläggningar att antalet äldre i hemlöshet ökar, det trots att Stockholm stad arbetar med flera insatser för målgruppen så som äldrelots. Hemlöshet kan ses som ett resultat av en kombination av många olika risk- eller sårbarhetsfaktorer. De olika faktorerna i sig behöver inte orsaka hemlöshet utan det är frågan om ett mångdimensionellt problem. Faktorer som läget på bostads- och arbetsmarknaden och ekonomisk konjunktur tillhör den strukturella dimensionen, medan en persons familj och sociala nätverk är faktorer inom relationell dimension. I den individuella dimensionen återfinns faktorer som missbruk/beroende, kriminalitet, psykisk och/eller fysisk ohälsa. Även andra faktorer spelar in som till exempel tillgång till välfärdstjänster och kommunala boendialternativ.

Stockholms stad använder följande definition av hemlöshet:

- Personer som saknar egen eller förhyrd bostad och som inte bor i något stadigvarande inneboendeförhållande samt är hänvisade till tillfälliga boendialternativ eller som sover utomhus.
- Personer som bor på institutioner, i familjehem, annan vårdinrättning eller akuta boendelösningar och som inte har någon bostad ordnad vid en eventuell utskrivning.
- Personer som tillfälligt bor hos olika kamrater eller bekanta (max tre månader).

Socialtjänsten har ansvar för att ge enskilda personer olika former av stöd och insatser som kan fungera direkt eller indirekt förebyggande mot hemlöshet genom att öka möjligheterna med att antingen få eller att behålla ett boende. Vilka insatser som kan vara aktuella beror på vilka behov som finns i grunden.

I Stockholms stad finns riktlinjer för ärendeansvar mellan stadsdelsförvaltningarna. Det innebär att vid en ansökan om stöd från personer 65 år och äldre som riskerar att hamna i hemlöshet ska det alltid göras en gemensam initial bedömning där socialtjänstens olika avdelningar medverkar, individ- och familjeomsorg, funktionsnedsättning och äldreomsorg. Därefter utreder utsedda handläggare i samråd utifrån sina respektive kompetensområden. På detta sätt kan socialtjänsten säkerställa att äldre personer får förebyggande stödinsatser som minskar risken att bli hemlös. Då detta är ett nytt arbetssätt ska socialförvaltningen stödja implementeringen av detta arbetssätt såsom det uttrycks i riktlinjerna för ärendeansvar.

Äldre personer i hemlöshet ska i möjligaste mån erbjudas långsiktiga boendelösningar. I kommunfullmäktiges budget för 2018 fick socialnämnden i uppdrag att i samarbete med äldrenämnden stärka kapaciteten att tillgodose behovet av boendeplatser för äldre personer som lever i hemlöshet. Som ett led i denna satsning tillhandahåller socialförvaltningens boende- och behandlingsenhet subventionerade, drogfria akut- och utredningsplatser på stöd- och omvårdnadsboende för äldre hemlösa över 65 år.

Sedan 2018 förmedlar Micasa Fastigheter SHIS 25 seniorlägenheter årligen. Målgruppen för seniorlägenheterna är personer 65 år och äldre som har svårt att komma in på den reguljära bostadsmarknaden på grund av till exempel ekonomiska hinder. Lägenheterna ska i första hand användas för vidareflytt av personer inom SHIS som uppnått den maximala boendetiden om fem år och som därför riskerar att hamna i hemlöshet. Personen ska ha uppnått stabilitet i fråga om sina personliga förhållanden och förmåga att sköta sin bostad. Under det första året står SHIS som garant för kontraktet. Efter det prövas möjligheten för personen att ta över

förstahandskontraktet. Det är SHIS som gör bedömningen vilka personer som kan vara aktuella för vidareflytt till seniorlägenheterna.

För att stötta vid övergången mellan SHIS-lägenhet och seniorlägenhet erbjuder Stockholms stad stöd i form av en äldrelots. Äldrelotsen stöttar bland annat den enskilde i administrativa uppgifter, kontakt med myndigheter och planera och utföra inköp av saker till hemmet. I syfte att bryta isolering kan äldrelotsen även följa med vid aktiviteter i form av ledsagning.

### **Tidigt stöd för personer med nydiagnostiserad demenssjukdom**

Ett utvecklingsområde inom förebyggande verksamhet är att nå ut till de äldre som behöver extra stöd exempelvis genom samtalsgrupper för personer som nyligen fått en demensdiagnos men ännu inte är i behov av biståndsbedömda insatser.

I staden finns en samverkan mellan socialförvaltningen och äldreförvaltningen i syfte att utveckla ett tidigt stöd till de som är under 65 år och nydiagnostiserade med en demenssjukdom. Silviahemmet i samarbete med Stockholms demensförening erbjuder fortsatt samtalsgrupper och utveckling av tidigt stöd till personer under 65 år och deras anhöriga. Även anhängkonsulenterna i staden erbjuder stödgrupper till unga vuxna som är mellan 18 och 30 år och som har en förälder med demenssjukdom.

Staden arbetar med utvecklingen av tidigt stöd till nydiagnostiserade med demenssjukdom i åldersgruppen 65 till 75 år. I Spånga-Tensta och Södermalms stadsdelsförvaltningar fortsätter samtalsgrupperna för att utveckla ett tidigt stöd till målgruppen. Även i Farsta stadsdelsförvaltning har arbetet påbörjats med att starta en samtalsgrupp för personer som är nydiagnostiserade med demenssjukdom och är över 65 år. Det har framkommit att nydiagnostiserade riskerar att bli utan stöd då de i början av sjukdomsförloppet, direkt efter diagnosen, oftast inte är i behov av biståndsbedömda insatser. Det saknas en funktion i stadsdelsförvaltningarna som kan ta emot diagnosbesked och följa personen över tid, till exempel en demenssjuksköterska, demenssamordnare eller demenskoordinator.

## Myndighetsutövning

Äldreomsorgen ska vara jämställd, tillgänglig och likvärdig. Vid biståndsbedömning är det därför viktigt att ta hänsyn till den enskildes individuella behov. En enskild som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och livsföring i övrigt. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Stockholms stads riktlinjer för handläggning inom socialtjänstens äldreomsorg utgör ett komplement till gällande lagstiftning och bland annat Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Riktlinjerna anknyter också till andra styrande dokument och regelverk som gäller inom området. Riktlinjerna ska ge stöd och vägledning för biståndshandläggaren i det praktiska arbetet med individuella behovsbedömningar.

Utöver riktlinjerna finns sedan 2017 särskilda anvisningar för beställning och genomförandeplan inom hemtjänst, så kallad ramtid. Syftet med ramtid är att ge den enskilde mer inflytande över hur och när beviljade insatser ska utföras. Syftet är också att få en närmare samverkan mellan beställare och utförare av hemtjänst med fokus på den enskildes behov.

Ramtid innebär även ett gemensamt sätt att skriva beställningar av hemtjänst inom hela staden. En beställning av hemtjänst ska beskriva den enskildes behov och målet med de beviljade insatserna. För samtliga insatser beräknas en sammantagen tidsåtgång per månad, vilket utgör den så kallade ramtiden. Detaljplaneringen om hur och när insatserna ska genomföras ska sedan utföraren och den enskilde komma överens om i genomförandeplanen.

Uppföljning visar att det finns ett fortsatt behov av att öka följsamheten till anvisningarna. Vid de flesta beställarenheter förekommer exempelvis lokala stöddokument med schabloner som helt eller delvis avviker från de stadsgemensamma. Detta riskerar att påverka likställigheten vid biståndsbedömning av hemtjänstinsatser samt leda till att arbetssättet med ramtid inte fungerar. Ett fortsatt utvecklingsarbete krävs för att ramtid ska fungera som det är tänkt.

### Beslut och domar i enskilda ärenden 2022

Stadsdelsförvaltningarna sammanställer årligen antal delegationsbeslut som fattats i enskilda ärenden samt avgöranden i förvaltningsdomstol. Under 2022 fattade biståndshandläggarna cirka 60 300 beslut i enskilda ärenden, exklusive avgiftsbeslut, beslut om ledsagning, hemvårdsbidrag och trygghetslarm. Det är en ökning från föregående år med ca 5 300 beslut (9 procent). Av det totala antalet beslut var 97 procent bifall. Majoriteten av besluten avsåg hemtjänst, drygt 80 procent.

Även antalet beslut om korttidsvård ökade. Det skulle kunna kopplas till effekter av den nya lagstiftningen<sup>2</sup> om utskrivning från slutenvården (sjukhus), som har resulterat i en snabbare utskrivningsprocess. En bidragande faktor till ökningen av antal beslut om hemtjänst under 2022 kan härledas till en lägre smittspridning av covid-19 och därmed ett ökat intresse av att ansöka om insatser i hemmet.

---

<sup>2</sup> Lag (2017:162) om samverkan vid utskrivning från slutenvården



Det fattades 3 011 beslut om vård- och omsorgsboende varav 399 avslag. I jämförelse med 2021 har andelen avslag ökat något, från 12 till 13 procent. Även andelen avslag om vård- och omsorgsboende bland personer 85 år eller äldre ökade något, från 10 till 12 procent. Det fattades 416 beslut om servicehus varav cirka 177 var avslag (43 procent), vilket var färre avslag jämfört med 2021 (48 procent).

Tabell 4. Beslut och domar i enskilda ärenden år 2022, exkl. trygghetslarm, ledsagning, hemvårdsbidrag och avgifter. Källa: Paraplysystemet. Observera att statistiken tas fram genom manuell räkning. Det finns en risk för felräkningar.

Beslut och domar 2022	Totalt	Vård- och omsorgsboende	Servicehus	Korttidsvård	Dagverksamhet	Hemtjänst	Utomkommunala säbo <sup>3</sup>
<b>Beslut</b>	60 282	3 011	416	4 156	2 256	50 255	188
- varav bifall	58 775	2 612	239	3 751	2 219	49 855	99
- varav avslag	1 507	399	177	405	37	400	89
<b>Andel (%) avslag</b>	<b>2,5</b>	<b>13,3</b>	<b>42,5</b>	<b>9,7</b>	<b>1,6</b>	<b>0,8</b>	<b>47,0</b>
<b>Domar som meddelats</b>	231	102	41	32	5	32	19
<b>Domar mot stadens beslut</b>	51	30	5	8	0	7	1
<b>Andel (%) mot staden</b>	<b>22,1</b>	<b>29,4</b>	<b>12,2</b>	<b>25,0</b>	<b>0</b>	<b>21,9</b>	<b>5,2</b>

Under 2022 överklagades totalt 231 beslut, vilket utgjorde 15 procent av alla avslag. Cirka 22 procent av överklagandena fick bifall i en högre instans, vilket är en ökning jämfört med 2021 (15 procent). De flesta beslut som överklagades avsåg vård- och omsorgsboende. I cirka 30 procent av dessa fall fick den enskilde bifall i högre instans, vilket är en ökning i jämförelse med 2021. Då fick cirka tio procent bifall i högre instans. I 20 fall ändrades avslaget till bifall av stadsdelsnämnden under tiden beslutet prövades hos domstol. Orsaken till varför en högre andel beslut gick staden emot under 2022 jämfört med 2021 saknas det kunskap om på en stadsövergripande nivå. Domskälen är viktiga att beakta vid en eventuell revidering av riktlinjerna för handläggning.

För servicehus överklagades 41 beslut vilket utgjorde 23 procent av alla avslag. Cirka 12 procent fick bifall i en högre instans 2022, vilket var en lägre andel jämfört med 2021, då cirka 17 procent fick bifall i högre instans.

Tabell 5. Beslut om särskilt boende i enskilda ärenden avseende personer 85 år och äldre 2021 och 2022. Källa: Paraplysystemet. Statistiken tas fram genom manuell hantering.

Beslut och domar 85+	Totalt		Vob		Servicehus	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021
<b>Antal beslut</b>	1810	1775	1624	1610	186	165
<b>Varav bifall</b>	1543	1558	1424	1450	119	108

<sup>3</sup> Enbart redovisning av de beslut där den enskilde uppfyllt rekvisiten för att omfattas av lagstiftningen 2 a kap. 8 § SoL.

<b>Varav avslag</b>	267	217	200	160	67	57
<b>Andel (%) avslag</b>	14,8	12,2	12,3	9,9	36,0	34,5

Andelen avslag på ansökan om särskilt boende har minskat med över tio procentenheter sedan 2019. Den stora minskningen kom i samband med ändringarna i riktlinjerna 2021 där hög ålder, 85 år och äldre, samt ensamhet och isolering i större utsträckning ska beaktas i bedömningarna. I jämförelse med förgående år ökade dock andelen avslag på vård- och omsorgsboende med drygt två procentenheter inom gruppen 85 år eller äldre. Orsaken till ökningen finns det i nuläget ingen kunskap om. Det är viktigt att staden fortsatt följer utvecklingen och tänkbara orsaker.

Tabell 6. Andel beslut om vård- och omsorgsboende i den äldre befolkningen. Källa: Paraplysystemet och Sweco EPS.

Vård- och omsorgsboende	2022	2021	2020	2019
<b>Befolkning 65+</b>	155 313	151 665	148 740	146 200
<b>därav 85+</b>	18 374	18 238	18 290	18 780
<b>Totalt antal beslut</b>	3011	2 914	2 788	3 248
<b>Andel (%) vob-beslut befolkning 65+</b>	2	2	2	2
<b>Andel (%) vob-beslut av befolkning 85+</b>	9	9	15	17

### Beslut och avslag avseende ansökan om särskilt boende

I följande tabell (tabell x) redovisas beslut och avslag för vård- och omsorgsboende, uppdelat per beslutande stadsdelsförvaltning. Antal beslut har totalt sett ökat och även andel avslag. Under 2022 hade de flesta stadsdelsnämnder en ökad andel avslag.

Tabell 7. Antal och andel (%) beslut vård- och omsorgsboende 2022. Källa: Paraplysystemet. Statistiken är framtagen genom manuell hantering.

Stadsdelsnämnd	Beslut vob	varav avslag	Andel (%) avslag
Rinkeby-Kista	86	19	22
Spånga-Tensta	65	6	9
Hässelby-Vällingby	307	14	5
Bromma	173	28	16
Kungsholmen	184	19	10
Norrmalm	118	25	21
Södermalm	427	92	22
Östermalm	381	62	16
E-Å-V	292	23	8
Farsta	323	35	11
Skarpnäck	146	11	8
Hägersten-Älvsjö	382	46	12
Skärholmen	127	19	15
<b>Totalt 2022</b>	<b>3 011</b>	<b>399</b>	<b>13</b>
<b>Totalt 2021</b>	<b>2 914</b>	<b>360</b>	<b>12</b>

Totalt 2020	<b>2 788</b>	<b>491</b>	<b>18</b>
Totalt 2019	<b>3 248</b>	<b>640</b>	<b>20</b>

Nedan (tabell 8) redovisas beslut och avslag för servicehus. Antal beslut har ökat under året medan andelen avslag totalt har minskat under 2022 i jämförelse med föregående år.

Tabell 8. Antal och andel (%) beslut servicehus 2022. Källa: Paraplysystemet. Statistiken är framtagen genom manuell hantering

Stadsdelsnämnd	Beslut servicehus	Antal avslag	Andel (%) avslag
Rinkeby-Kista	29	9	31
Spånga-Tensta	15	9	60
Hässelby-Vällingby	34	6	18
Bromma	12	5	42
Kungsholmen	34	8	24
Norrmalm	26	16	62
Södermalm	82	38	46
Östermalm	21	12	57
E-Å-V	59	17	29
Farsta	42	14	33
Skarpnäck	16	10	63
Hägersten-Ålvsjö	31	22	71
Skärholmen	15	11	73
<b>Totalt 2022</b>	<b>416</b>	<b>177</b>	<b>43</b>
<b>Totalt 2021</b>	<b>350</b>	<b>181</b>	<b>48</b>
<b>Totalt 2020</b>	<b>381</b>	<b>187</b>	<b>49</b>
<b>Totalt 2019</b>	<b>595</b>	<b>311</b>	<b>52</b>

Den redovisade statistiken baseras på antal beslut och inte på antal individer. Bedömningen av behov av särskilt boende utgår ifrån lagstiftning, stadens riktlinjer samt en individuell bedömning som görs i varje enskilt fall. Enligt stadsdelsförvaltningarna är de främsta skälen till avslag om vård- och omsorgsboende att den enskilde bedöms sakna, eller inte har så omfattande, omvårdnadsbehov att kriterierna för att bevilja vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg uppfylls.

Även för servicehus är det främsta skälet till avslag att den enskilde saknar eller inte har tillräckligt stort hjälpbehov. Behovet bedöms istället kunna tillgodoses genom redan beviljade eller utökade insatser i form av hemtjänst och/eller dagverksamhet. En vanlig orsak till ansökan om servicehus är ett otillgängligt boende. Detta leder i regel till avslag då det enskilt inte är ett kriterium för bifall för servicehus. Behovet kan i dessa fall exempelvis tillgodoses genom förtur till en seniorlägenhet inom staden.

Skillnaderna i statistiken mellan förvaltningarna har varit relativt konstant de senaste åren. Ett stadsdelsområdes generella fastighetsbestånd kan exempelvis vara en faktor som påverkar den enskildes möjligheter till ett fortsatt självständigt liv och därmed även eventuella önskemål om annat boende, exempelvis förekomst av trevåningshus som saknar hiss. När det gäller likställighet påvisade exempelvis SNAC-studien från 2019 att det var samma faktorer som

påverkade bedömningarna och att det endast var små skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna vad gäller sannolikheten att ha ett beslut om vård- och omsorgsboende.

### Ej verkställda beslut inom äldreomsorgen

Kommunerna är enligt socialtjänstlagen skyldiga att rapportera alla gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Rapporteringen gäller även avbrott i verkställigheten.

Under 2020 ökade antalet ej verkställda beslut påtagligt. Den främsta orsaken till ökningen var att många äldre valde att tillfälligt avstå från att ta emot beviljade insatser med anledning av en oro för smittspridning av covid-19. Det gällde framför allt hemtjänst och dagverksamhet. Under 2022 har antalet ej verkställda beslut minskat väsentligt. Snittet för de tre första kvartalen 2021 var 250 jämfört med 145 för de tre första kvartalen 2022. Under perioden har flertalet beslut verkställts då den enskilde har valt att återuppta sina insatser igen efter pandemin. Ett antal beslut har även avslutats då den enskilde har valt att helt avsäga sig sina insatser. När det gäller ej verkställda beslut om särskilt boende har den enskilde av olika orsaker uteslutande tackat nej till stadens återkommande erbjudanden. Att besluten inte har verkställts beror således inte på att staden har brist på platser i särskilt boende. Det finns inga begränsningar för hur länge en enskild kan tacka nej till erbjuden insats. Det förekommer att enskilda väntar i flera år med att tacka ja till erbjuden insats.

Avbrott i verkställighet samt dröjsmål relaterat till covid-19 har minskat markant 2022. Under tredje kvartalet 2021 rapporterades 91 avbrott och 142 dröjsmål jämfört med sju avbrott och 17 dröjsmål kvartal 3 2022. En förklaring till den fortsatta minskningen är att rädslan för smittspridning av covid-19 nästan helt har avtagit och att de enskilda har valt att återuppta sina beviljade insatser alternativt att helt avsluta dessa.

Tabell 9. Ej verkställda beslut Stockholms stad, per stadsdelsförvaltning samt orsak, 2021-2022. Källa: Stadsdelsnämndernas inrapportering till äldreförvaltningen.

SDN	Kv 4 - 2021	Kv 1 - 2022	Kv 2 - 2022	Kv 3 - 2022	Avbrott i verkställighet kv 3- 2022	Tackat nej/ särskilt önskemål kv 3 - 2022	Dröjsmålet relaterat till Covid-19 kv 3 - 2022
Rinkeby-Kista	6	2	3	4	0	4	0
Spånga-Tensta	19	17	5	6	2	5	2
Hässelby-Vällingby	11	16	12	19	0	16	0
Bromma	20	19	14	14	1	14	0
Kungsholmen	9	10	7	8	0	8	4
Norrmalm	14	13	12	10	0	10	2
Södermalm	19	18	15	17	0	17	1
Östermalm	28	26	24	23	3	19	3
E-Å-V	16	18	18	20	0	17	5
Farsta	12	11	10	10	1	10	0
Skarpnäck	7	1	1	3	0	2	0
Hägersten-Älvsjö	9	5	5	4	0	4	0

Skärholmen	3	3	8	5	0	1	0
<b>TOTALT</b>	<b>173</b>	<b>159</b>	<b>134</b>	<b>143</b>	<b>7</b>	<b>127</b>	<b>17</b>

## Inspektioner på beställarenheterna 2022

Under 2021 och 2022 har inspektioner genomförts på samtliga beställarenheter med fokus på handläggning och dokumentation av mat och måltider i ordinärt boende. Inspektionerna syftar till att bidra till beställarenheternas utvecklings- och kvalitetsarbete.<sup>4</sup>

Att ta reda på den äldres behov och önskemål avseende mat och måltider är grunden för den hjälp den äldre får kring mat och måltider. Hos flera beställarenheter finns en medvetenhet om måltidens sociala betydelse och insatsen sällskap vid måltid har beviljats utifrån faktorer som exempelvis nedsatt aptit och kognitiv svikt. Vid inspektionerna framkom att biståndshandläggarna samverkar med hemtjänstutförarna vilket gör det möjligt att förebygga och upptäcka undernäring. De flesta beställarenheter tycker att hemtjänstutförarna är bra på att återkoppla när det finns behov av utökade insatser kring mat och måltider. Flera beställarenheter hade en pågående samverkan eller planer för utökad samverkan med stadsdelens dietist. Vid vissa beställarenheter fanns ett behov av att utöka samverkan med dietisten. Samverkan med dietisten är viktigt för att öka kompetensen kring maten och måltiderna bland biståndshandläggarna. Det är också viktigt med en fungerande samverkan mellan primärvård och beställarenheter för att båda parter i ett tidigt skede ska få information om äldre som riskerar undernäring. Inspektionerna visade att detta var ett utvecklingsområde hos flera beställarenheter.

I enlighet med stadens riktlinjer kan den äldre välja mellan leverans av matlåda alternativt matlagning i hemmet. Vid inspektionerna framgick det i många utredningar att den äldre hade behov av hjälp med samtliga måltider men att mellanmål och/eller kvällsmål saknades i merparten av utredningarna. Den äldres hjälpbehov och förmågor när det gäller mellan- och kvällsmål behöver tydligare framgå av utredningen.

Det framgick även att biståndshandläggarna behöver bli bättre på att utreda och dokumentera den enskildes förmågor. Målet med biståndet har sin utgångspunkt i det salutogena synsättet.<sup>5</sup> Genom att beskriva den äldres förmågor i dokumentationen kan biståndshandläggaren bidra till att delaktigheten för den äldre ökas. En ökad delaktighet kan i sin tur leda till att stärka den äldres självkänsla och självständighet.<sup>6</sup>

Vidare behöver beställarenheterna se över och utveckla beslutens utformning så att de skrivs i enlighet med riktlinjerna. Enligt stadens riktlinjer ska beslutet vara tydligt formulerat och det ska klart framgå vilka insatser som har beviljats<sup>7</sup>. När det gäller beställningens utformning ska insatserna däremot inte beskrivas i detalj.<sup>8</sup> Det varierade mellan biståndshandläggarna i vilken

<sup>4</sup> Resultatet från inspektionerna baseras på samtal med ledning, biståndshandläggare och dietister samt granskning av dokumentation och dokument. På respektive beställarenhet granskades ärenden för hemtjänst i ordinärt boende där den äldre beviljats insatser kring mat och måltider.

<sup>5</sup> Metodhandledning. Stockholms stad, 2009.

<sup>6</sup> Nationella riktlinjer för måltider i äldreomsorgen. Livsmedelsverket, 2019. Uppdaterad 2021.

<sup>7</sup> Riktlinjer för handläggning inom socialtjänstens äldreomsorg 2021. Dnr 3.1 268/2020 ÄN, Dnr KS 2020/1362.

<sup>8</sup> Anvisningar för beställning och genomförandeplan för hemtjänst, dnr 3.1-470/2017.

utsträckning de beskrev de dagliga insatserna utifrån en ram. Beställarenheterna behöver fortsätta arbeta för en ökad följsamhet till anvisningarna. Beställarenheterna behöver även utveckla beställningarna så att de ger en tydlig bild av den äldre, dennes behov och förmågor.

För en ökad likställighet mellan stadsdelsförvaltningarna avseende vilken tid som normalt behövs för att utföra olika typer av insatser, har staden så kallade schablontider. Tidsbedömning ska dock alltid göras utifrån den enskildes individuella behov. Utgångspunkten ska vara att den äldre får sina behov tillgodosedda och att insatserna utförs med god kvalitet.<sup>9</sup> Uppföljning visade dock att stadsdelsförvaltningarna har lokala schablontider som avviker från de stadsgemensamma. Lokala stöddokument för tidsberäkning där tiderna avviker från stadens schablontider påverkar möjligheten att upprätthålla likställigheten i stadens biståndsbedömning när det gäller hemtjänstinsatser. Om de lokala stöddokumenterna anger för snäva tidsramar riskerar det att leda till att arbetssättet med ramtid inte fungerar som det är tänkt.

### Uppföljning av de beviljade insatserna

Utförarens genomförandeplan är ett av de centrala samverkansdokumenten i arbetet med ramtid. Vid uppföljningen av beviljade insatser ska biståndshandläggarna försäkra sig om att genomförandeplanen speglar det behov av stöd och hjälp som framgår av beställningen. Genomförandeplanen är en viktig återkoppling på beställningen för biståndshandläggarna och är av särskilt stor betydelse i de fall där den äldre har nedsatt beslutsförmåga.

Vid inspektionerna framkom att några beställarenheter har intensifierat arbetet med att följa upp att det inkommer genomförandeplaner samt att följa upp kvaliteten på genomförandeplanerna. En beställarenhet hade som rutin att sammanställa och ta upp avvikelser kring genomförandeplaner på samverkansmöten med utförarna.

Inspektionerna visar att det finns behov av att utveckla uppföljningen vid samtliga beställarenheter. För ökad följsamhet till Stockholms stads riktlinjer och anvisningar behöver beställarenheterna:

- genomföra regelbunden egenkontroll av att enhetens rutin för uppföljning följs
- följa upp att genomförandeplaner speglar behovet i beställningarna
- uppmärksamma hur måltider planeras i genomförandeplanerna.

Uppföljning av tidigare genomförda inspektioner visar att beställarenheterna har tagit till sig resultaten från inspektionerna och har större fokus på mat och måltider än tidigare och att de arbetat med de utvecklingsområden som lyftes vid inspektionerna. De har också arbetat för att utveckla dokumentation och handläggning kring mat och måltider och tydliggöra biståndsbesluten.

### Stockholms trygghetsjour

Stockholms trygghetsjour är en avdelning inom äldreförvaltningen som beviljar och installerar trygghetslarm, samt tar emot larmanrop. Avdelningen kan i vissa fall också vara ett stöd i arbetsledningen av stadens omsorgspersonal samt fatta biståndsbeslut på jourtid. Avdelningen handlägger också kö till vård- och omsorgsboende och servicehus samt

---

<sup>9</sup> Anvisningar för beställning och genomförandeplan för hemtjänst, dnr 3.1-470/2017.

förmedlar plats till korttidsboenden. Stockholms trygghetsjour ansvarar dessutom för breddinförandet av nyckelfri hemtjänst i staden.

### Myndighetsutövning och arbetsledning på jourtid

Stockholms trygghetsjour ansvarar myndighetsutövning enligt socialtjänstlagen gällande äldre och personer med funktionsnedsättning under jourtid på kvällar, nätter och helger, 365 dagar om året. Vid behov fattar jourhandläggare biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen där målgruppen för beslut främst är personer över 65 år men inkluderar även personer under 65 år med funktionsnedsättning

Jourhandläggare ger vid behov råd och stöd samt samverkar med övriga aktörer kring målgruppen som har öppna verksamheter under jourtid så som polis, SOS, sjukvården och socialjouren.

Stadsdelsförvaltningarna har ansvar för arbetsledningen dygnet runt. Stockholm trygghetsjour utgör ett stöd för arbetsledning under jourtid inom hemtjänsten och funktionshinderområdet. Arbetsledning kan röra sig om att omsorgspersonal behöver råd och stöd då de exempelvis är hemma hos en kund eller att de behöver stöd gällande bemanning när vakanser uppstår på enheten på grund av sjukdom eller extra hög arbetsbelastning. Utöver detta arbetsleder jourhandläggarna även omsorgspersonal i 20 kranskommuner.

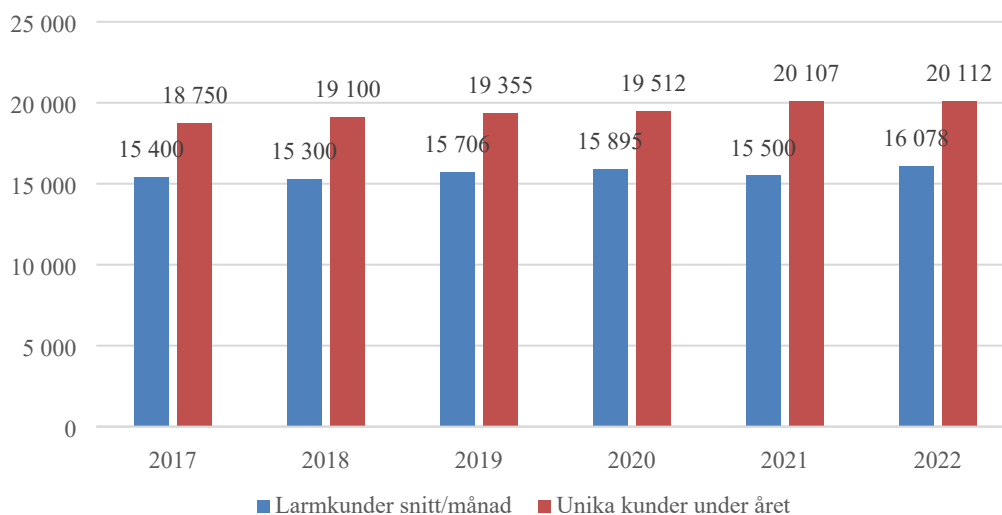
Årligen tar jourenheten totalt emot cirka 18 000 ärenden, cirka 14 000 av dessa avser arbetsledning av stadens och kranskommunernas omsorgspersonal samt myndighetsutövning. Resterande 4 000 ärenden handlade om information, förmedling och samverkan med andra aktörer.

### Trygghetslarm

Personer som bor i ordinärt boende och är 65 år kan få trygghetslarm beviljat utan föregående behovsprövning. Trygghetslarmet ska bidra till att de äldre ska känna trygghet i sin bostad. Den enskilde kan larma om hjälp när som helst på dygnet.

Stockholms trygghetsjour handlägger ansökan om trygghetslarm. Den enskilde väljer vilken hemtjänstutförare som de önskar ska besvara larmet. Under 2022 beviljades 5 588 trygghetslarm. Det är en ökning med 542 jämfört med 2021. Den ökade handläggningen omfattar såväl ansökning om trygghetslarm samt byte av hemtjänstutförare. I december 2022 fanns det 16 584 aktuella larmkunder. Larmoperatör tar emot larmanrop och förmedlar till respektive hemtjänstutförare.

Larmmottagningens uppdrag är att ta emot larmanrop och förmedla dessa vidare för åtgärd. I genomsnitt besvarades 2 275 antal larmanrop per dygn under 2022. Det är en ökning med 59 larmanrop per dygn mot 2021, då genomsnittet per dygn var 2 214.



Figur 10. Genomsnittligt antal larmkunder per månad samt antal unika kunder under året 2017-2022. Källa Stockholms trygghetsjour.

Enheten installation och service har som uppdrag att administrera, installera och utföra service på stadens trygghetslarm och välfärdsskapande teknik. Under året har 4 359 stycken trygghetslarm installerats hos nya kunder, 2 390 stycken trygghetslarm avslutades. Totalt har 17 108 uppdrag, omfattande både service och installationer slutförts.

Under året påbörjades ett arbete med att byta ut stadens digitala trygghetslarm med anledning av att 2G-nätet fasas ut i slutet av 2025. De nya 4G-larmen är framtidsäkra, har bättre ljud och batteritid än tidigare trygghetslarmen. Hittills har cirka 5 500 av totalt 16 500 trygghetslarm bytts ut. Arbetet med att byta ut trygghetslarmen planeras att vara slutfört innan första kvartalet 2025.

### Larm avvikelser

En avvikelse som inkommer till Stockholms trygghetsjour innebär vanligen att en hemtjänstutförare på olika sätt inte har utfört sina uppdrag enligt gällande krav. När avvikelse inkommit eller uppmärksammas granskas de och återkopplas till berörd utförare för vidare utredning, dokumentation, kontakter med berörda och beslut om åtgärd. Detta kan leda till översyn av arbetssätt och rutiner hos utföraren.

Stockholms Trygghetsjour sammanställer årligen statistik över avvikelser som kommit avdelningen till kännedom. Totalt har 419 avvikelser rapporterats in under 2022. Det är en minskning med 9 ärenden jämfört med 2021 då 428 avvikelser rapporterades. Väntetid på hjälpinsatser efter larmanrop är fortfarande den vanligaste händelsen som ligger till grund för avvikelserapportering och är ett återkommande problem och utmaning för utförarna. Inställetiden för utförare är enligt avtal 30 min vid brådskande larmanrop. Exempel på vad som kan orsaka väntetid och fördröja hjälpinsatsen kan vara arbetsbelastning, svårigheter att nå personalen och problem med nycklar.

### Äldre direkt

För äldre, deras anhöriga och andra intressenter är den första kontakten in till äldreomsorgen ofta via Kontaktcenter Äldre direkt som tillhör serviceförvaltningen. I stadens värdighetsgaranti under kapitlet Valfrihet står det ”till Äldre direkt kan den äldre eller



anhöriga vända sig med alla frågor som rör äldreomsorgen i Stockholms stad”.

Äldreomsorgen idag är allt mer komplex, där flera olika instanser och intressenter är inblandade. Det är ofta svårt för invånaren att veta vart man ska vända sig i olika frågor. Äldre direkt är ett kompetenscentrum som även informerar och vägleder invånaren till rätt instans inom eller utanför staden.

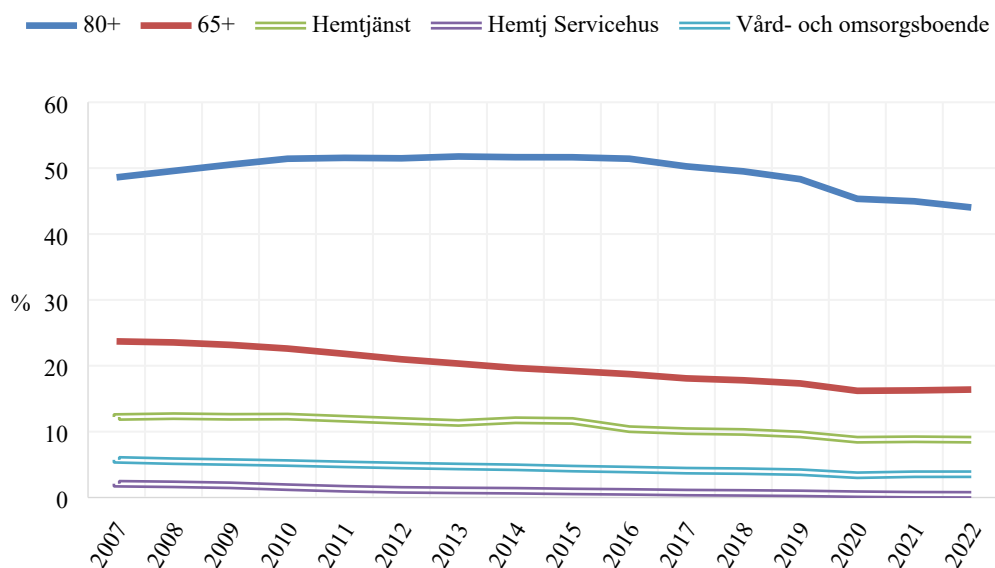
Genom att Äldre direkt, för de flesta stadsdelsförvaltningar, är invånarens första kontakt med stadens äldreomsorg kan Äldre direkt tidigt i ett ärende ge kvalificerad information samt säkerställa att invånaren hamnar hos rätt instans från början. Detta leder till att stadsdelsförvaltningarnas beställarenheter blir avlastade i frågor från invånare som inte hör till deras kärnverksamhet. Invånaren behöver inte heller anpassa sig till en biståndshandläggares telefontid, utan får lättillgänglig och likvärdig service via Äldre direkt, oavsett var i staden invånaren bor i.

Serviceavtal och processgränssnitt är en överenskommelse mellan Äldre direkt och beställarenheterna som tydliggör de olika instansernas uppdrag. Äldre direkt informerar och vägleder om stadens utbud av äldreomsorg, stadens avgiftssystem och fakturor för äldreomsorg samt ger individspecifik information, efter sekretessprövning, i de fall invånare har frågor om ett pågående ärende hos en stadsdelsförvaltning. Information om stadens utbud av äldreomsorg omfattar olika aktiviteter som erbjuds för äldre i stadens regi, som boendeformer, hemtjänst, trygghetslarm, utförare i kundvals-systemet, anhörigstöd samt guidning på stadens webbplats. Äldre direkt informerar även om regelverk, riktlinjer och ansökningsprocess inom äldreomsorgen. Information ges även om nationella minoriteters rättigheter samt rättigheter kopplade till stadens uppdrag som förvaltningsområde för finska, meänkieli och de samiska språken.

Äldre direkt förmedlar kontakt med biståndshandläggare för de ärenden som inte ska lösas av Äldre direkt enligt gränssnitt. För de ärenden som förmedlas vidare har Äldre direkt förberett biståndshandläggaren på vad ärendet gäller och vilken invånare som söker kontakt. För att öka tillgänglighet och säkerställa att invånare får snabb kontakt har Äldre direkt ett separat menyval för akuta telefonsamtal dagtid, exempelvis om en invånare inte har mat för dagen eller behöver hjälp upp från golvet. Under 2022 hanterades 2 020 akutsamtal av Äldre direkt vilket kan jämföras med 1 488 akutsamtal under 2021.

## Äldreomsorgstagare i Stockholms stad

Den faktiska konsumtionen av äldreomsorg har sjunkit under ett antal år, även när hänsyn har tagits till förändringar i ålderssammansättningen. Orsakerna till vad som ligger bakom den sjunkande trenden av äldreomsorgstagandet kan vara flera. Dels kan det bero på att den äldre befolkningen blivit friskare över tid och behoven därmed minskat, dels kan det också bero på andra externa faktorer som påverkar benägenheten att konsumera äldreomsorg. En naturlig förklaring till förändringen i konsumtion av äldreomsorg är förändringar i åldersstrukturen, att antalet personer 80 år och äldre blivit färre, mellan 2000-2017, för att sedan dess ligga relativt konstant. Då de flesta som konsumerar äldreomsorg är över 80 år, blir det naturligt att andelen personer som är i behov av äldreomsorg minskar.<sup>10</sup>



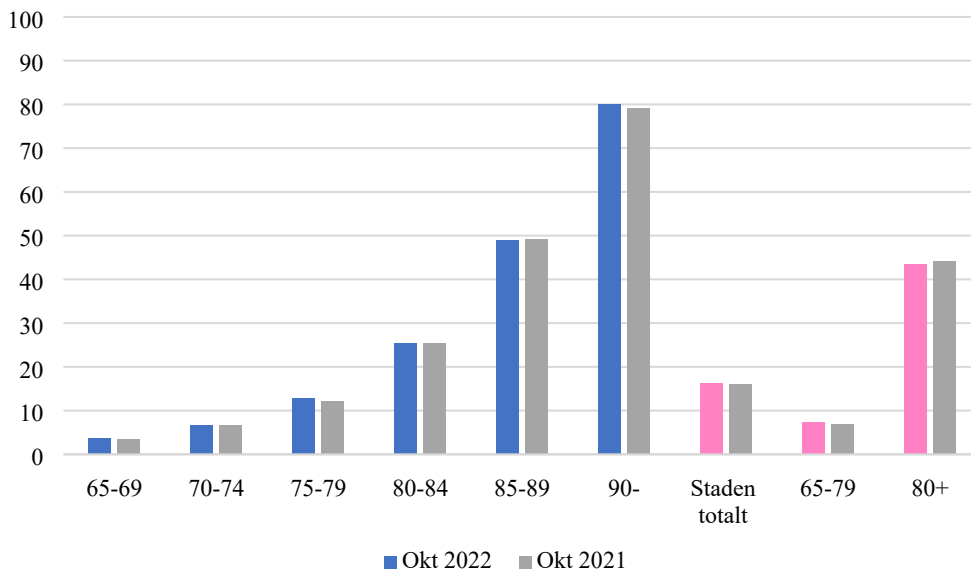
Figur 11. Andelen med äldreomsorg av befolkningen 65+, 80+ samt andel med hemtjänst i ordinärt boende, vård- och omsorgsboende och hemtjänst i servicehus åren 2007 – 2022. Källa Sweco.

I oktober 2022 hade 25 345<sup>11</sup> personer någon form av äldreomsorg. Det innebär att drygt 16 procent av befolkningen 65 år och äldre hade insatser från äldreomsorgen. Behovet av äldreomsorg ökar med stigande ålder. I gruppen 80 år och äldre hade cirka 43 procent någon form av äldreomsorgsinsats, jämfört med gruppen 65-79 år där drygt sju procent hade en insats. Antalet personer i staden som är 65 år och äldre och som har ett verkställt beslut avseende någon form av äldreomsorg har ökat under både 2021 och 2022, efter en tillfällig minskning under år 2020. Under 2020 sågs en ökad dödlighet, främst bland personer över 70 år på vård- och omsorgsboende, på grund av Covid-19. De höga dödstal till följd av pandemin minskade under 2021 och 2022. Som en följd av den lägre dödligheten har konsumtionstalen inom äldreomsorgen ökat sedan år 2020. Det har skett en återgång till högre konsumtionstal efter den kraftiga minskningen under pandemiåret 2020. Konsumtionstalen i september 2022 var dock inte tillbaka på samma nivå som innan pandemin.

<sup>10</sup> Sweco, 2022. Äldreomsorgsprognosen 2022. Framskrivning av antalet äldreomsorgstagare i Stockholms stad perioden 2023–2040.

<sup>11</sup> På grund av en överskattning av det totala antalet omsorgstagare blev uppgifterna i äldreomsorgens årsrapport 2021, felaktiga, dessa uppgifter är rättade i denna årsrapport. Detta fel påverkade inte uppgifterna om äldreomsorgstagare per insattstyp.

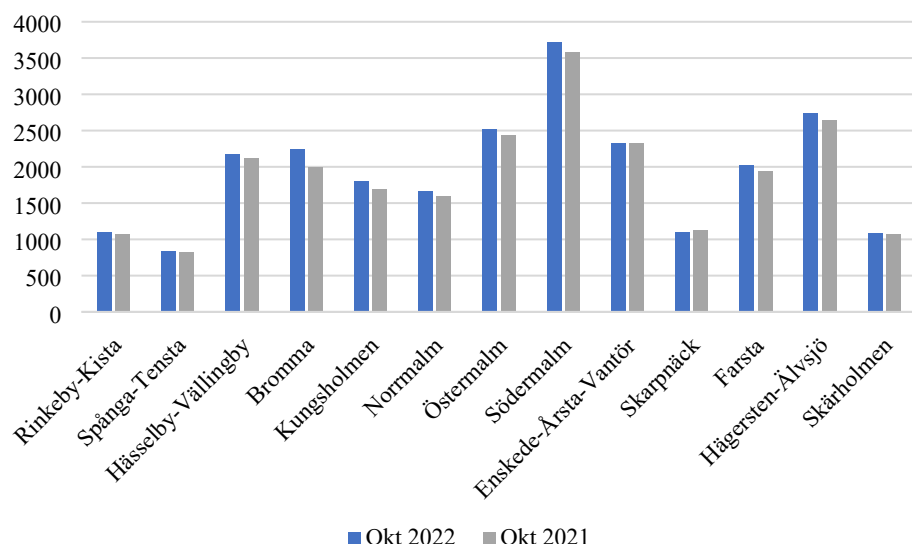
Vanligast var att en äldreomsorgstagare hade insatser från hemtjänsten. I oktober 2022 var det 13 616 individer som hade hemtjänst i ordinärt boende och servicehus, vilket motsvarande nästan 9 procent av befolkningen över 65 år, vilket är en oförändrad nivå i jämförelse med föregående år. Mellan 2007 och 2022 har en succesiv minskning av andelen omsorgstagare skett. Antalet och andelen av befolkningen som bodde på ett vård- och omsorgsboende minskade under perioden 2007-2020. Därefter har både antal och andel ökat. I oktober 2022 bodde 5 438 personer på ett vård- och omsorgsboende, vilket motsvarar 3,5 procent av befolkningen 65 år och äldre, vilket fortfarande är något färre än före pandemiåren.



Figur 12. Andelen personer med någon form av äldreomsorg efter ålder samt i relation till befolkningen EPS per den sista i månaden, oktober 2021-2022, Stockholms stad. Summan för Hela Staden inkluderar även de personer som Socialförvaltningen är biståndsbeslutande för. Källa: Sweco.

Andel äldreomsorgstagare, i relation till samtliga personer i åldersgruppen, ökar med stigande ålder. I gruppen 65-79 år hade cirka sju procent äldreomsorg. Efter 80 år blir det en markant ökning i andelen äldre med insatser från äldreomsorgen, cirka 25 procent. Vanligast är det att de allra äldsta har äldreomsorg, åtta av tio personer i gruppen 90 år och äldre hade insatser från äldreomsorgen.

## Fördelning av omsorgstagare mellan stadsdelsförvaltningarna



Figur 13. Antal personer med någon form av äldreomsorg efter biståndsbeslutande stadsdelsförvaltning, oktober 2021-2022, Stockholms stad Källa: Sweco.

Antalet omsorgstagare skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna. Flest personer med insatser hade Södermalm, följt av Hägersten-Älvsjö och Östermalm. Antalet äldreomsorgstagare påverkas till stor del av befolkningens mängd och åldersstruktur. I Stockholms stad hade drygt 16 procent av personer 65 år och äldre någon form av äldreomsorg 2022, i åldersgruppen 85 år och äldre hade drygt 62 procent någon insats från äldreomsorgen (figur 12).

Tabell 10. Andel (%) omsorgstagare i befolkningen 65+ samt 85+, efter biståndsbeslutande stadsdelsförvaltning, oktober 2021 och 2022. Källa: Sweco

	Okt 2022		Okt 2021	
	65+	85+	65+	85+
Rinkeby-Kista	17,0	58,1	16,9	58,5
Spånga-Tensta	16,9	59,0	17,0	62,8
Hässelby-Vällingby	19,0	68,6	18,8	68,2
Bromma	18,0	64,5	16,4	63,5
Kungsholmen	14,3	57,9	13,7	57,8
Normmalm	13,1	58,6	12,8	59,8
Östermalm	15,1	60,6	14,9	61,3
Södermalm	14,3	61,2	14,2	61,2
Enskede-Årsta-Vantör	17,4	66,4	17,8	65,6
Skarpnäck	16,1	66,4	17,2	69,1
Farsta	20,4	64,2	19,9	62,4
Hägersten-Älvsjö	15,6	60,7	15,5	60,1
Skärholmen	20,5	60,4	20,7	62,2
<b>Hela Staden</b>	<b>16,2</b>	<b>62,2</b>	<b>16,0</b>	<b>62,3</b>

Skillnader i andel omsorgstagare mellan stadsdelsförvaltningarna kan bero på faktorer som åldersfördelning och kön men också på andra bakomliggande strukturer som exempelvis socioekonomiska förhållanden, anhörigomsorg med mera. Det var i princip ingen skillnad i andel omsorgstagare i Stockholm mellan åren 2021 och 2022. Det var endast marginella

förändringar i andel omsorgstagare på stadsdelnivå. Högst andel personer 65 år och äldre med äldreomsorg i befolkningen hade Skärholmen (20,5), följt av Farsta (20,4). Högst andel 85 år och äldre med äldreomsorg i befolkningen hade Hässelby-Vällingby (68,6), lägst andel hade Kungsholmen (57,9) och Rinkeby-Kista (58,1).

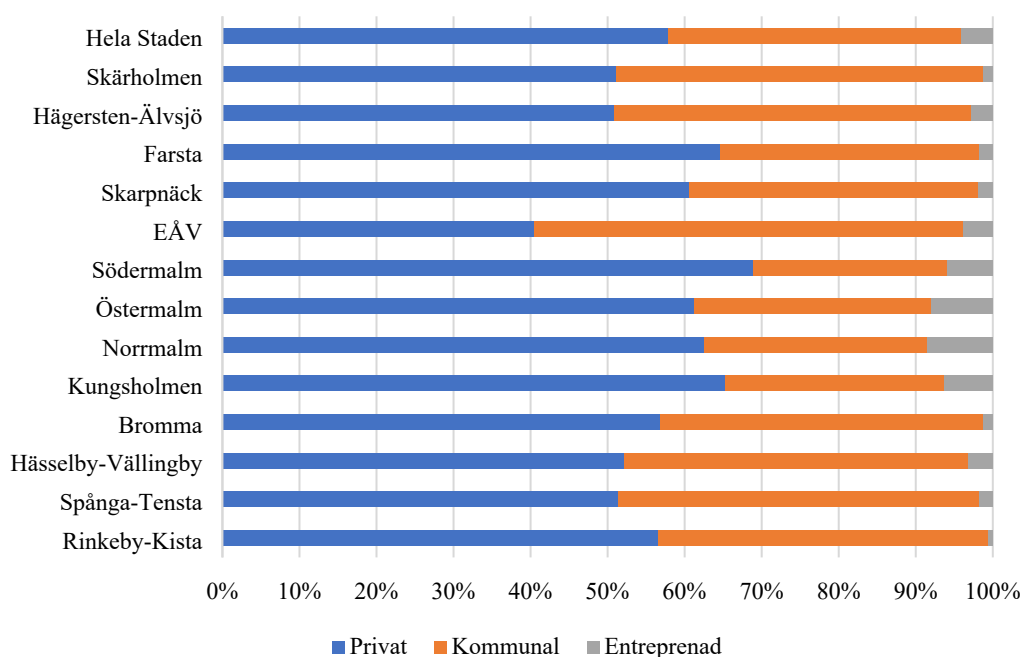
## Fördelning av äldreomsorgstagare mellan kön

Tabell 11. Andel (%) personer med någon form av äldreomsorg uppdelat efter kön samt hela staden, per åldersgrupp, oktober 2022. Källa: Sweco.

	Man	Kvinna	Totalt
65-69	3,6	3,6	3,6
70-74	6,5	6,8	6,7
75-79	11,3	14,0	12,8
80-84	20,7	29,1	25,5
85-89	38,2	55,2	49,9
90-	66,8	84,7	80,1
Staden	11,9	19,7	16,2

Det är en högre andel kvinnor som har någon form av insats från äldreomsorgen än män. Skillnaderna ses framförallt från 75 års ålder och ökar med stigande ålder. En förklaring till detta kan vara att kvinnor vårdar sina män i större utsträckning då mannen oftare är äldre än kvinnan. Dessutom lever kvinnor längre och har behov av äldreomsorg under en lägre period jämfört med männen. Man kan också se att en högre andel kvinnor än män lever ensamma vid 75 års ålder.

## Fördelning av äldreomsorgstagare mellan regiformer



Figur 14. Personer med någon form av äldreomsorg efter biståndsbeslutande stadsdelsförvaltning och regiform. Oktober 2022. Källa: Sweco.

Det råder valfrihet i Stockholms stad vilket innebär att enskilda som fått biståndsbeslut har rätt att välja vilken hemtjänstutförare som ska utföra insatserna eller till vilket vård- och omsorgsboende, som de vill flytta till, inom stadens valfrihetssystem. Enskilda på Södermalm har i högre utsträckning en utförare i privat regi än övriga stadsdelsförvaltningar, cirka sju av tio. I Enskede-Årsta-Vantör råder det motsatta förhållandet, där de flesta har en utförare i kommunal regi, nästan sex av tio.

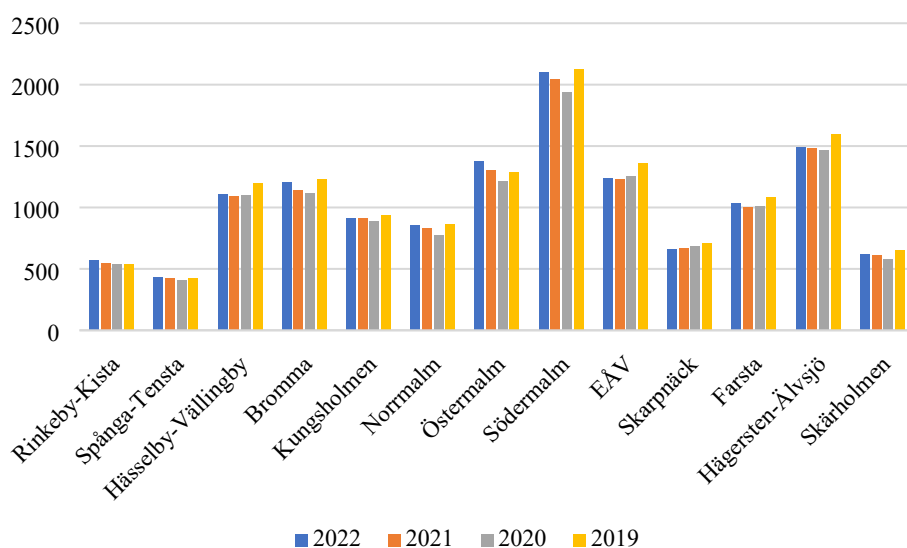
## Beskrivning av äldreomsorgen utifrån insatstyp

### Hemtjänst

Hemtjänst är benämningen på den hjälp och/eller stödinsatser som ges till enskilda 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. Hemtjänst kan bestå 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 kan även avlösa den person som stödjer och vårdar någon närstående i hemmet, för att denne ska få möjlighet till avlastning och egen tid. Hemtjänsten åtgärdar även larmanrop från trygghetslarm hos enskilda som behöver hjälp i en akut situation.

### Volym

Hemtjänst är den vanligaste insatsen inom äldreomsorgen. I oktober 2022 hade totalt 13 613 personer ett verkställt beslut om hemtjänst i Stockholms stad. Vilket innebär att 8,7 procent av befolkningen över 65 år hade hemtjänstinsatser. Jämfört med 2021 var det en liten ökning men det innebär ingen ökning av andelen med hemtjänst i förhållande till befolkningen mellan åren.



Figur 15. Antal verkställda beslut om hemtjänst bland personer 65 år eller äldre per stadsdelsnämnd. Källa: Sweco, mätmånad oktober 2022.

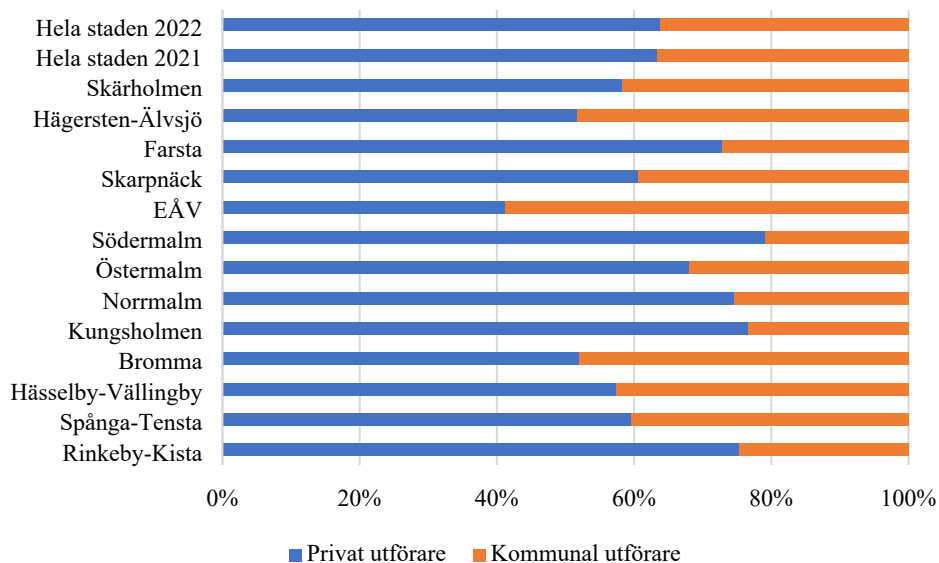
Antalet personer med hemtjänst ökade i alla stadsdelsförvaltningar förutom i Skarpnäck och på Kungsholmen.

Tabell 12. Antal hemtjänstutförare per regiform samt totalt antal valbara hemtjänstutförare per stadsdelsförvaltning oktober 2022. Källa: Stadens webbplats Hitta hemtjänst.

Stadsdelsförvaltning	Kommunal regi	Privat regi	Totalt antal valbara hemtjänstutförare	Förändring från 2021
Rinkeby-Kista	1	28	29	↑
Spånga-Tensta	1	29	30	↑
Hässelby-Vällingby	1	32	33	↑
Bromma	1	29	30	↑
Kungsholmen	1	28	29	↓
Norrmalm	1	25	26	↓
Södermalm	1	30	31	↓
Enskede-Årsta-Vantör	1	34	35	↑
Farsta	1	31	32	↑
Skarpnäck	1	30	31	↑
Hägersten-Älvsjö	1	35	36	↓
Skärholmen	1	25	26	↓
Totalt antal valbara i hela staden	<b>13</b>	<b>69</b>	<b>Snitt per sdf = 30</b>	

I samtliga stadsdelsförvaltningar fanns det både kommunala och privata utförare av hemtjänst för den enskilda att välja mellan inom ramen för valfrihetssystemet. Inom staden fanns totalt 69 privata utförare av hemtjänst. En utförare kan vara verksam i flera stadsdelar och ha flera utförarkontor i en stadsdel, dessa arbetar då i geografiskt avgränsade områden. Under 2022 tillkom sex nya hemtjänstutförare och tre avtal sades upp av staden. Det har även skett ett antal sammanslagningar mellan redan befintliga utförare.

I genomsnitt kunde den enskilde välja mellan 30 utförare, vilket kan jämföras med 2021 då genomsnittet var 33 utförare. Antalet valbara utförare inom hemtjänsten varierade mellan stadsdelsförvaltningarna, från 26 till 36 utförare. I fem stadsdelsförvaltningar minskade antalet valbara utförare, i resterande var det i stället en ökning.



Figur 16. Andel verkställda beslut om hemtjänst per regiform bland personer 65 år eller äldre per stadsdelsnämnd. Källa: Sweco, mätmånad oktober 2022.

I oktober 2022 utfördes cirka två tredjedelar av hemtjänstinsatserna av en privat utförare (64 procent), det var en ökning med en procentenhet från föregående år. I likhet med tidigare år skiljde det sig i fördelningen mellan stadsdelsförvaltningarna.

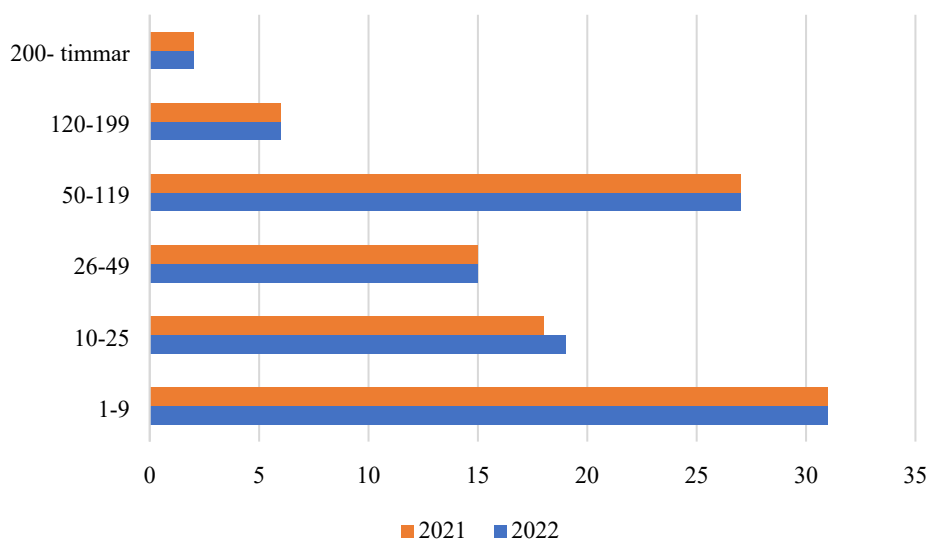
### Vad påverkar hemtjänstens omfattning?

Enligt StockholmSNAC 2019 påverkas hemtjänstens omfattning främst av behovet av hjälp med personliga aktiviteter i det dagliga livet (bad/dusch, toalettbesök, förflyttning, på- och avklädning samt födointag) samt kognitiv nedsättning och rörelsehinder. Hög ålder, känsla av otrygghet, utomnordisk härkomst, ensamboende och nedstämdhet påverkar också men i betydligt mindre utsträckning.

### Hemtjänsttimmar

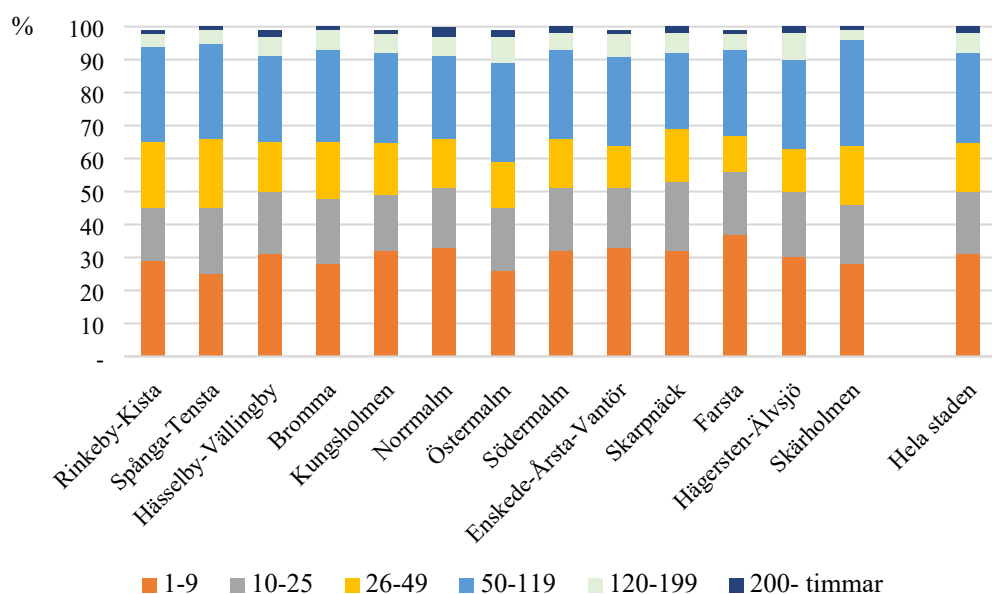
Antalet hemtjänsttimmar speglar behovet av insatser från hemtjänsten, ju fler timmar desto mer omfattande behov av stöd och hjälp. I Stockholms stad hade 31 procent av hemtjänstkunderna upp till nio timmar hemtjänst per månad. Dessa insatser brukar främst bestå av hjälp med serviceinsatser så som städ, tvätt, inköp, matlåda och ledsagning. Det var ingen skillnad i andelen personer i de olika timintervallerna mellan 2021 och 2022 förutom i andelen som hade mellan 10-25 timmar, där det har skett en ökning och är nu på samma nivå som 2019 (figur 17).





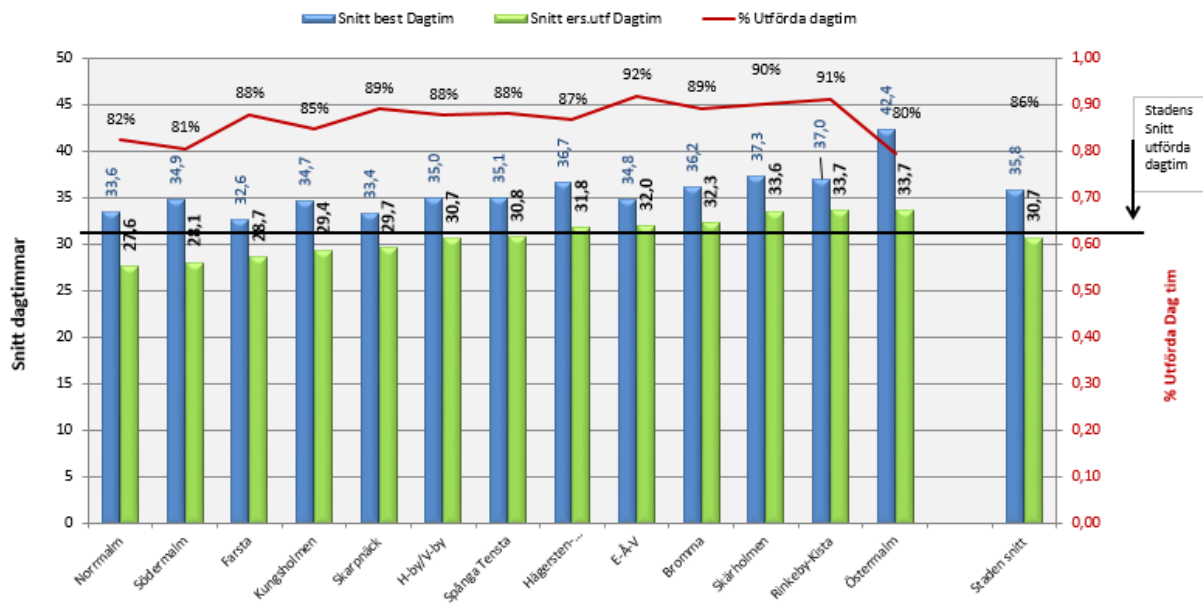
Figur 17. Andel verkställda beslut om hemtjänst i ordinärt boende, uppdelat på antal beslutade timmar i Stockholms stad oktober 2021-2022. Källa: Sweco, mätmånad oktober.

Femtio procent hade 25 timmar hemtjänst per månad eller mindre. Nästan åtta procent hade beslut i de högsta nivåerna, det vill säga över 120 timmar per månad.



Figur 18. Andel verkställda beslut om hemtjänst i ordinärt boende per frekvensindelning av antal beställda timmar per månad samt per stadsdelsförvaltning. Stockholms stad oktober 2022. Källa: Sweco, mätmånad oktober.

Det fanns vissa skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna avseende andelen i respektive timintervall. I Skärholmen var det endast drygt tre procent som hade beslut i de högsta nivåerna. Det kan jämföras med Östermalm och Hägersten-Älvsjö där drygt tio procent hade beslut om hemtjänst i de två högsta nivåerna (figur 18).



Figur 19. Beställda och utförda timmar hemtjänst, uppdelat på stadsdelsförvaltning, oktober 2022. Exklusive insatser nattetid. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet

I genomsnitt hade en person med hemtjänst beslut om 35,8 timmar per månad (figur 19), det var ingen skillnad från 2021. I genomsnitt utfördes 86 procent av beställda timmar per månad, en minskning med två procentenheter från 2021. Inte inom någon stadsdelsförvaltning utfördes all den tid som var beviljad, det vill säga 100 procent. Högst grad av utförd tid skedde inom Enskede-Årsta-Vantör, Rinkeby-Kista och Skärholmen som alla låg över 90 procent. I likhet med 2021 var det Östermalms stadsdelsförvaltning som hade högst genomsnittligt antal timmar hemtjänst beviljad per månad (42,3) men också den lägsta utförandegraden (80 procent). Farsta stadsdelsförvaltning hade det lägsta genomsnittliga antalet beviljade hemtjänststimmar (32,6).

### Fast omsorgskontakt

Från och med den 1 juli 2022 gäller ett nytt statligt direktiv om att den som beviljats hemtjänst, oavsett ålder, ska erbjudas en fast omsorgskontakt för att öka kontinuiteten och tryggheten med hemtjänsten. Den fasta omsorgskontakten ska vara en utpekad person med god kännedom om omsorgstagaren och insatt i dennes situation. Av dokumentationen ska det framgå vem som har utsetts som fast omsorgskontakt eller om den enskilde tackat nej till erbjudande om fast omsorgskontakt.

I den fasta omsorgskontaktens uppgifter ingår utöver omsorgsarbete att:

- skapa trygghet och kontinuitet
- planera, individanpassa och följa upp omsorgen
- ha en samordnande roll
- bryta isolering och känsla av ensamhet
- vara ett stöd för anhöriga

Krav på att utse en kontaktman har funnits inom staden sedan länge. Det nya kravet innebär att den som utses till fast omsorgskontakt ska ha yrkestiteln undersköterska från och med den 1 juli 2023.

## Personalkontinuitet inom hemtjänsten

Personalkontinuitet är en viktig förutsättning för att den enskilde ska kunna känna sig trygg med hemtjänsten. Personalkontinuitet innebär att den enskilde i möjligaste mån får hjälp av samma personal. För de flesta personer är det mer tryggt att få stöd och hjälp av personal som de känner igen och som de byggt upp en förtroendefull relation till.

Inom stadens verksamheter finns engagerade medarbetare som har ett fokus på att uppnå en god kontinuitet för den enskilde och flertalet utförare arbetar i små geografiska team. Hemtjänsten är dock en komplex verksamhet där det finns många faktorer som påverkar personalkontinuiteten, bland annat ekonomiska förutsättningar och fluktuerande kundunderlag. I Stockholms stad träffade en person med hemtjänst i genomsnitt tolv olika personer från hemtjänsten under en 14-dagarsperiod år 2022. Personalkontinuiteten inom staden har i stort sett varit oförändrad sedan 2018.

Kontinuiteten varierade dock mellan stadsdelsförvaltningarna. Högst kontinuitet hade Spånga-Tensta, Rinkeby-Kista och Skärholmen med i snitt cirka åtta personer som hjälpte den enskilde under en 14-dagarsperiod. Flest antal olika personer, nästan 13 stycken, träffade enskilda med hemtjänst i Bromma, Södermalm och Enskede-Årsta-Vantör. Privata utförare hade generellt en något högre kontinuitet jämfört med kommunala utförare (11 respektive 13).

Tabell 13. Personalkontinuiteten (genomsnittligt antal personer från hemtjänsten som hjälpt en enskild under en 14-dagars period) 2020-2022. Källa: Tietos sammanställning från Paraplyet.

Stadsdelsförvaltning	Kommunala utförare			Privata utförare			Totalt		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Rinkeby-Kista	12,8	12,4	10,7	6,6	7,2	7,2	8,0	8,4	8,0
Spånga-Tensta	9,9	10,6	10,2	7,0	7,6	7,6	8	8,6	8,6
Hässelby-Vällingby	12,4	14	13,3	9,7	11	10,4	10,6	12,1	11,6
Bromma	13,0	11,9	12,3	11,9	12,7	13,2	12,4	12,3	12,8
Kungsholmen	11,6	11,2	10,6	11,9	11,8	11,6	11,8	11,7	11,4
Norrmalm	13,5	13	12,8	11,4	11,8	10,6	11,9	12,1	11,1
Södermalm	12,6	11,6	12,2	12,3	12,2	12,6	12,4	12	12,5
Östermalm	13,4	13,3	12,7	11,1	10,9	11,3	11,9	11,8	11,8
E-Å-V	13,1	13,9	13,1	10,5	12,1	11,7	12	13,1	12,5
Farsta	15,8	15,0	10,0	11,5	11,7	11,6	12,9	12,8	11,2
Skarpnäck	10,7	13,3	12,4	11,9	11,4	11,1	11,5	12	11,6
Hägersten-Älvsjö	13,4	13,9	12,9	11,4	12,1	11,1	12,2	12,9	11,9
Skärholmen	11,4	10,6	10,5	6,4	7,1	7,6	8,5	8,5	8,6
<b>Totalt</b>	<b>12,8</b>	<b>13,0</b>	<b>12,2</b>	<b>10,8</b>	<b>11,2</b>	<b>11,1</b>	<b>11,5</b>	<b>11,8</b>	<b>11,5</b>

## Digitalisering inom hemtjänsten

Övergången från fysisk till digital tillsyn är exempel på hur välfärdsteknik inom hemtjänsten kan leda till vinster och ge ökad trygghet för den enskilde. Fysisk tillsyn genom besök av hemtjänstpersonal har nackdelar, exempelvis att den enskilde kan bli väckt av personalen eller att behov mellan de planerade tillsynsbesöken inte kan uppmärksammas. Digital tillsyn kan

däremot ge en kontinuerlig tillsyn över natten genom att en sensor larmar personalen när något kan ha hänt, exempelvis om den enskilde lämnat sin säng och inte återvänt inom en förbestämd tid. Effekterna av digital tillsyn kan således bidra till både ökad trygghet och ostörd nattsömn för den enskilde samtidigt som personalen kan prioritera fysiska tillsynsbesök till de personer som behöver det. Under 2022 har ett fortsatt arbete pågått med larmmottagningsystemet hos Stockholms trygghetsjour, som har förutsättningar att även hantera digital tillsyn i ordinärt boende. Arbetet med omvärldsbevakning av olika tekniska lösningar och tjänster har fortsatt under året.

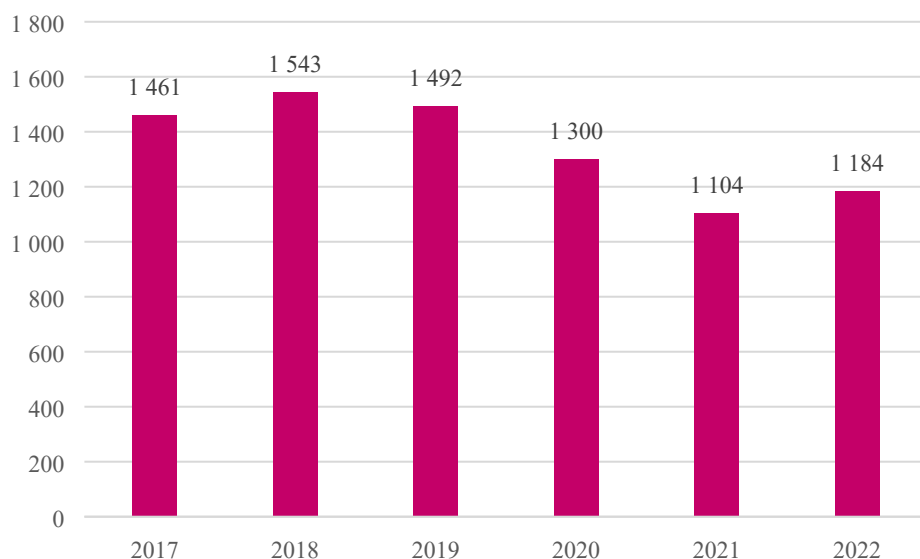
Digitala matvaruinköp inom hemtjänsten skulle innebära en förflyttning av inköpstillfället från den fysiska butiken hem till den enskilde, där hemtjänstpersonalen kan hjälpa till med att beställa mat via nätet. Detta arbetssätt skulle kunna skapa ökad delaktighet och påverka även inköpen för den enskilde. I juni publicerade Sveriges kommuner och regioner (SKR) en handledning som rekommenderar att den enskilde fritt väljer leverantör bland de som finns på marknaden. Innan införande av digitala matvaruinköp behöver leveranskostnader och den enskildes avgifter utredas vidare.

### Ledsagning

För att den enskilde ska kunna delta i samhällets gemenskap i form av olika aktiviteter utanför hemmet kan ledsagning beviljas. Ledsagning för äldre personer avser i första hand ledsagning till sociala och kulturella aktiviteter till skillnad mot så kallad följeslagning som är en hemtjänstinsats. Äldre personer med synnedsättning och äldre personer som är dövblinda kan även beviljas ledsagning för att exempelvis kunna utträta inköp och ärenden om den enskilde inte behöver annan hjälp än just ledsagning till följd av synnedsättning. Ledsagning är avgiftsfritt för den enskilde.

Beslut om ledsagning fattas som ett separat beslut och omfattningen av den beviljade insatsen anges som en ramtid med ett antal timmar per månad. Den enskilde har rätt att föra över outnyttjade timmar från en månad till nästkommande månader i ett intervall om tre månader åt gången. Därefter påbörjas en ny tremånadersperiod.

Ledsagning för kulturella och sociala aktiviteter ingår i stadens valfrihetssystem för ledsagning enligt Socialtjänstlagen (SoL) och ledsagarservice enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Den enskilde kan således välja någon av de utförare som ingår i valfrihetssystemet för ledsagning, även om denne också är beviljad hemtjänst.



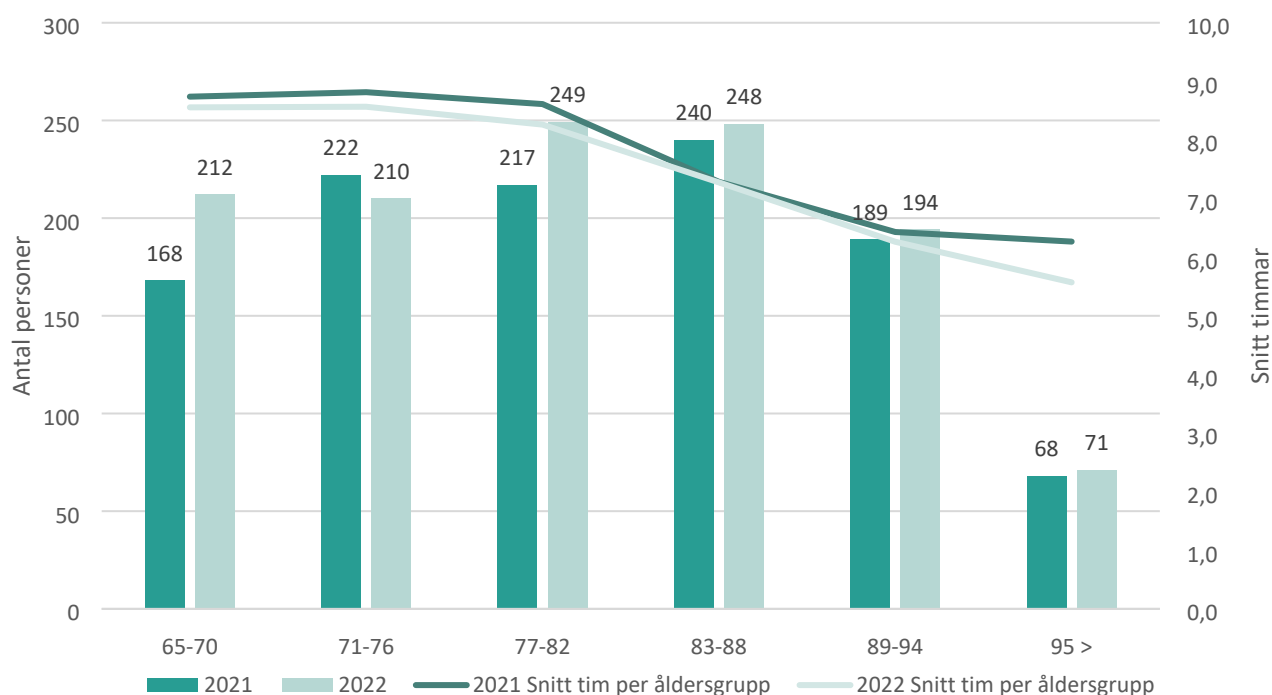
Figur 20. Totalt antal unika personer 65 år och äldre med ledsagning januari-december 2017 – 2022. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

Totalt hade 1 184 personer ett beslut om ledsagning under 2022, vilket var något fler än 2021 men färre än åren innan pandemin.

Tabell 14. Antal personer med beslut om ledsagning samt genomsnittligt antal beviljade timmar uppdelat på kön. januari – december 2022. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

	Antal personer		Genomsnittligt antal timmar	
	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
<b>Rinkeby-Kista</b>	88	5	5	5
<b>Spånga-Tensta</b>	29	5	4	5
<b>Hässelby-Vällingby</b>	177	8	6	7
<b>Bromma</b>	55	8	6	7
<b>Kungsholmen</b>	99	7	7	7
<b>Norrmalm</b>	77	9	6	8
<b>Östermalm</b>	87	10	10	10
<b>Södermalm</b>	174	7	11	8
<b>Enskede-Årsta-Vantör</b>	122	8	10	9
<b>Skarpnäck</b>	42	8	10	8
<b>Farsta</b>	61	11	11	11
<b>Hägersten-Älvsjö</b>	94	8	7	8
<b>Skärholmen</b>	79	5	8	6
<b>Staden totalt</b>	<b>1 184</b>	<b>7,6</b>	<b>8,0</b>	<b>8</b>

I genomsnitt hade en person med ledsagning åtta timmar beviljade per månad 2022. Det skiljde sig dock mellan stadsdelsförvaltningarna, från drygt fem till elva timmar per månad. I några stadsdelsförvaltningar fanns det också skillnader i antalet beviljade timmar mellan kvinnor och män. Möjliga orsaker till dessa skillnader kan vara demografi och specifika behov inom målgruppen i respektive stadsdelsförvaltning (tabell 14).



Figur 21. Antal personer med ledsagning januari – december samt genomsnittligt beviljade antal timmar ledsagning per månad uppdelat på åldersgrupper 2021 och 2022. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

Genomsnittligt antal beviljade timmar ledsagning skiljer sig mellan åldersgrupperna. Högst antal timmar hade personer i yngsta åldersgrupperna, för att sedan sjunka med ökad ålder. Mellan 2021 och 2022 har det skett en ökning i antalet personer med ledsagning för samtliga åldersgrupper förutom i gruppen 71 till 76 år. Störst ökning i antalet personer var det i gruppen 65 till 70 år (figur 21).

### Tryggt mottagande

I Stockholms stad finns sedan 2017 insatsen Tryggt mottagande som består av team med erfarna undersköterskor som koordinerar den enskildes insatser samt kartlägger aktuella hjälpbehov. Syftet med insatsen är att förbättra omhändertagandet av äldre som skrivs ut från sjukhus med omfattande vård- och omsorgsbehov. Målsättningen med tryggt mottagande är att den enskilde ska uppleva en trygg och hållbar hemgång vid utskrivning från slutenvården och på sikt även minska antalet återinskrivningar till slutenvården.

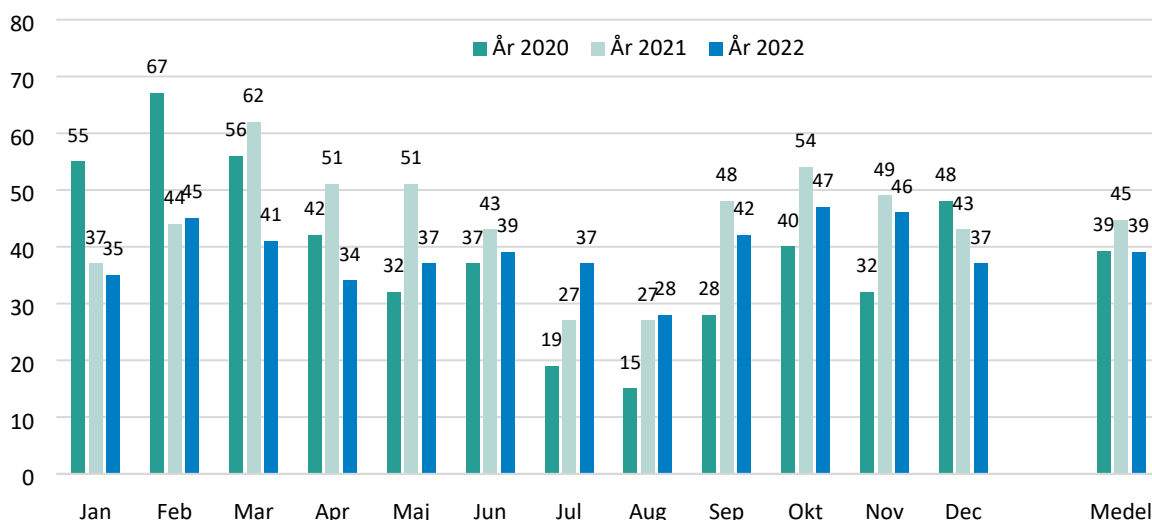
Under 2022 hade äldreförvaltningen i uppdrag att se över organisationen för Tryggt mottagande i hemmet och utreda om det fanns behov av bemanning andra tider än dagtid. I samband med utredningen genomfördes också en kartläggning av hur Tryggt mottagande är organiserat vid stadsdelsförvaltningarna. I Stockholms stad finns åtta Tryggt mottagande-team. Fyra stadsdelsförvaltningar har valt att ha egna team, övriga stadsdelsförvaltningar samarbetar med geografiskt närliggande stadsdelsförvaltningar. Teamen är organiserade hos beställarverksamheterna, två team arbetar i samma lokaler som biståndshandläggarna. Övriga team utgår från andra lokaler som servicehus, förebyggande enhet och hemtjänst i egen regi. I en stadsdelsförvaltning arbetar teamet utspritt en och en i hemtjänsten i egen regi, resterande

team arbetar i sammanhållna team. Antal undersköterskor i teamen varierar mellan två till sju beroende på hur stort geografiskt område teamen arbetar i.

Utredningen visade att det inte finns ett behov av teamen andra tider än måndag till fredag dagtid, en bidragande orsak var att möjligheten till koordinering med andra vårdaktörer försvåras under helger och kvällar. Det som också lyftes fram var en farhåga att teamen skulle bli dyrare i drift om teamen behöver schemaläggas på andra tider än dagtid och att det skulle skapa utmaningar för arbetsledningen under andra tider än dagtid.

Då Tryggt mottagande pausades år 2020 på grund av pandemin och samtliga av de intervjuade bedömer att det behövs en nystart av arbetssättet Tryggt mottagande efter pandemin föreslog utredningen att:

- Tryggt mottagande fortsätter att arbeta dagtid måndag till fredag
- utvecklingen av Tryggt mottagande inom ramen för omställningen till God och nära vård fortsätter
- utöka målgruppen för Tryggt mottagande till fler målgrupper som till exempel äldre som inte vill ta emot insatser
- utveckla arbetssättet för att möta kraven i den regionala överenskommelsen för lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- genom kontinuerliga dialoger med cheferna på beställarenheterna fortsätta utveckling och likställighet av Tryggt mottagande inom staden
- äldreförvaltningen anordnar forum för erfarenhetsutbyte mellan stadsdelsförvaltningarna på beställarchefsmötena



Figur 22. Antal unika personer med beslut om Tryggt mottagande, verksamhetskod 5118, Stockholms stad 2020-2022. Källa: Paraplysystemet.

I genomsnitt hade 39 personer tryggt mottagande per månad, det var dock variationer under året. Pandemin har påverkat arbetssättet med Tryggt mottagande. Under covid-19 arbetade Tryggt mottagande teamen som förstärkningsteam för att minska risken för smittspridning. Förutom att de flesta teamen har ingått i dessa förstärkningsteam lyfts även andra

omständigheter fram som påverkat deras arbetssätt. Biståndshandläggare arbetade till stor del hemifrån under pandemin vilket medförde att kollegiala arbetsrelaterade samtal minskade eller uteblev. Besök på sjukhus, återkommande samverkansmöten med husläkarmottagningar, och hemtjänstutförare har pausats under pandemin som är en viktig del av arbetssättet för Tryggt mottagande. Detta har inneburit att inarbetade rutiner och arbetssätt behöver uppdateras och introduceras till nya medarbetare hos alla stadsdelsförvaltningar och externa aktörer.

### **Nyckelfri hemtjänst ökar trygghet i ordinärt boende**

Nyckelhantering i hemtjänsten kräver mycket tid och resurser. Nyckelfri hemtjänst är ett sätt att bättre använda befintliga resurser men framförallt för att kunna hjälpa den enskilde vid akuta situationer i hemmet. Genom att hemtjänsten övergår till att bli nyckelfri kan hemtjänstpersonalen åka direkt till den enskilde vid behov och öppna dörren med en digital nyckel, istället för att först ta sig till hemtjänstlokalen för att kvittera ut nycklar. Detta bidrar till ökad trygghet för den enskilde genom att denne snabbare kan få stöd och hjälp. Breddinförandet av nyckelfri hemtjänst påbörjades under 2021 och under 2022 har Stockholms trygghetsjour arbetat intensivt med införandet av nyckelfri hemtjänst. Under 2022 har utförarna inom hemtjänsten i stadsdelarna Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck och Hägersten-Älvsjö börjat använda de digitala nycklarna som på sikt ska ersätta den manuella nyckelhanteringen. Över 800 fastighetsägare i staden har gett sitt medgivande till att låstillbehör monteras i deras fastigheter. Med hjälp av digitala behörigheter kommer hemtjänstpersonalen in hos de enskilda med en och samma nyckel. Införandet av nyckelfri hemtjänst kommer fortsätta under kommande år och i slutet av 2023 ska hemtjänster i samtliga stadsdelar arbeta i enlighet med det nya digitala arbetssättet.

### **Uppföljningar inom hemtjänsten 2022**

Nedan presenteras resultat från årets uppföljningar inom hemtjänsten.

#### **Verksamhetsuppföljning 2022**

Syftet med verksamhetsuppföljning är att få kunskap om verksamheternas strukturella förutsättningar, det vill säga följsamhet till lagar, avtal eller uppdragsbeskrivning och kommunfullmäktiges mål. När det gäller verksamheter som Stockholms stad har avtal med är det även en del av avtalsuppföljningen. Under 2022 genomfördes verksamhetsuppföljningar i 158 hemtjänstenheter, varav 28 i kommunal regi och 130 i privat regi. Till följd av det ansträngda läget med covid-19 genomfördes ingen verksamhetsuppföljning under 2020. Jämförelser görs därför med 2018 års verksamhetsuppföljning.

Det sammantagna resultatet visar att hemtjänstutförarna följer eller till stor del lever upp till kraven i avtal/uppdragsbeskrivning, lagar och föreskrifter och har därigenom de förutsättningar som krävs för en god och säker kvalitet.

Hemtjänstenheterna har framtagna strukturer för att systematiskt planera, följa upp och ständigt förbättra verksamheten. Flera verksamheter behöver dock fortsätta arbeta med att utveckla sitt systematiska kvalitetsarbete bland annat genom att tydliggöra vissa lokala rutiner och dokument samt att i större utsträckning använda verksamhetens resultat i det systematiska kvalitetsutvecklingsarbetet. Likaså att använda externa uppföljningsresultat som verksamheten fått till sig genom exempelvis tillsynsrapporter från olika myndigheter,

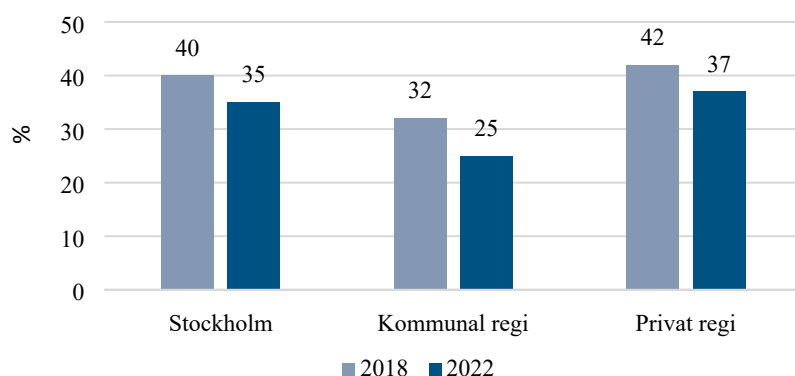


resultatrapporter från inspektioner, kvalitetsobservationer, brukarundersökning samt kvalitetsuppföljning på individnivå. Detta gäller både verksamheter i kommunal och privat regi.

Samtliga hemtjänstutförare dokumenterar, men den sociala dokumentationen kan och bör utvecklas för flera hemtjänstenheter. För att utveckla dokumentationen behöver verksamheterna vidta åtgärder. Exempelvis genom att verksamheten har språk/-dokumentationsstödjare, schemalägga arbetstid för dokumentation, tydliggöra kontaktmannens roll när det gäller dokumentation samt att personalen ges ökad förståelse om vikten av att dokumentera. Verksamhetsledningen behöver också använda resultaten från egenkontroller av dokumentationen mer metodiskt samt inkludera personalen i utvecklingsarbetet.

### Omvårdnadspersonalens anställningsform

Utföraren ska använda sig av anställningsformer och en organisation som garanterar rätt kompetens och god personalkontinuitet. Timanställningar får exempelvis inte användas på ett sätt som äventyrar tryggheten och kontinuiteten för den enskilde.



Figur 23. Medelvärde för andel timavlönade per hemtjänstenhet.

Resultaten bygger på utförarnas framtagna uppgifter om antal timavlönade i förhållande till samtliga anställda. Medelvärdet för andel timavlönad personal per hemtjänstenhet var under 2022 i snitt 34 procent, vilket är en lägre andel än 2018 då motsvarande andel var 40 procent. Andelen timavlönad personal har minskat inom bägge regiformer. De privata utförarna har fortsatt en högre andel timavlönad personal i jämförelse med de kommunala utförarna.

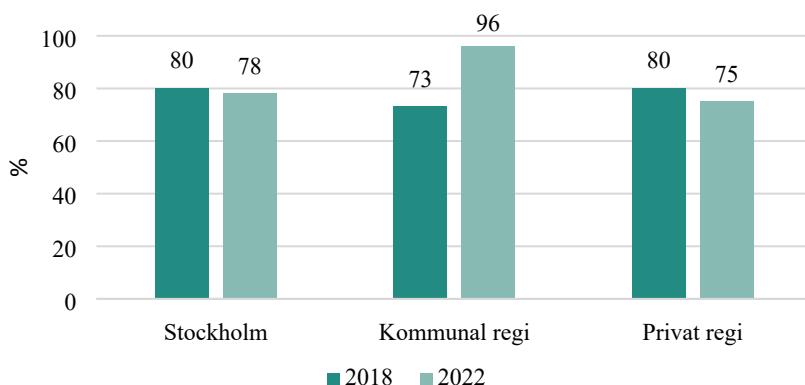
### Omvårdnadspersonalens kompetens

Utföraren ansvarar för att all personal kontinuerligt får utbildning, fortbildning och handledning för att vid varje tillfälle vara lämpade att utföra sina arbetsuppgifter.

Kravet är att minst hälften av personalen i respektive hemtjänstenhet ska vara utbildad. Godkänd utbildning är yrkesförberedande utbildning från vårdlinjen, social servicelinje eller omvårdnadsprogrammet, alternativt 800 gymnasiepoäng utifrån nationella yrkespaketet för vårdbiträden vård och omsorg.

Under 2018 genomfördes en verifierad uppföljning av utbildningsgraden inom hemtjänsten genom att utförarna fick uppvisa utbildningsbevis för samtliga anställda på respektive

hemtjänstenhet. Det visade sig då att utbildningsgraden var lägre än vad utförarna tidigare uppgett, bland annat beroende på att utförarna haft svårt att värdera om betygen innebar att personalen hade fullgjord utbildning enligt de gällande kraven.



Figur 24. Andel enheter med minst hälften utbildad personal.

Årets resultat bygger på utförarnas framtagna uppgifter om andel utbildad personal. Det var 78 procent (124 av 158) av hemtjänstenheterna som hade minst hälften utbildad personal, vilket är en något lägre andel än 2018.

I kommunala hemtjänstenheter har andelen utbildad personal ökat markant i jämförelse med 2018. I privata hemtjänstenheter är trenden den motsatta, att en lägre andel hemtjänstverksamheter levde upp till kravet om minst hälften utbildad personal 2022. Enligt utförarna finns det dock kunskap och erfarenhet från yrket i verksamheterna.

Utförarna arbetar aktivt med att utbilda personal inom äldreomsorgen för att möta kommande kompetenskrav om minst 80 procent utbildad personal, varav minst 30 procent ska vara undersköterskor, som träder i kraft den 1 januari 2024. Därutöver tillkommer krav om att fast omsorgskontakt som ska ha yrkestiteln undersköterska från och med 1 juli 2023.

De närmaste åren kommer det därför krävas omfattande utbildningssatsningar, då många hemtjänstenheter står långt ifrån kraven gällande utbildningsnivån.

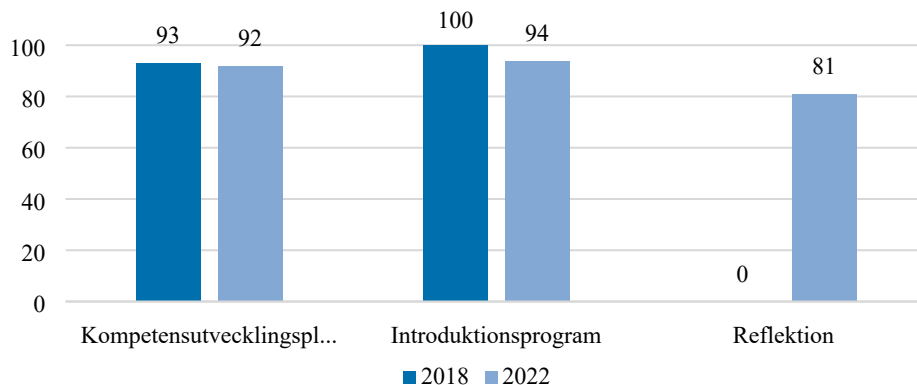
Verksamhetsuppföljningen 2022 visar att endast 16 procent av hemtjänstenheterna uppnår utbildningsnivån 80 procent utbildad personal, varav 25 procent kommunala utförare och 14 procent privata utförare. Statistiken är dock osäker då uppgifterna bygger på utförarnas egenrapporterade statistik.

### Kompetensförsörjning och introduktion

I verksamhetsuppföljningen granskas att utförarna har en samlad kompetensutvecklingsplan för att säkerställa personalens kompetens enligt gällande krav inklusive svenska språket. Även utförarnas lokala introduktionsprogram för nyanställda granskas för att se att nyanställd personal ges förutsättningar och kompetens att utföra de arbetsinsatser och moment som ingår i arbetet.

Utföraren ansvarar även för att all personal får kontinuerlig fortbildning och handledning för att vid varje tillfälle vara lämpade att utföra sina arbetsuppgifter. En del i detta arbete är att medarbetarna får möjlighet till reflektion kring sitt arbete. Vid uppföljningen kontrolleras att

det finns minst 60 minuter schemalagd reflektionstid, per månad och den ska omfatta all personal oavsett anställningsform.



Figur 25. Kompetensförsörjning och introduktion.

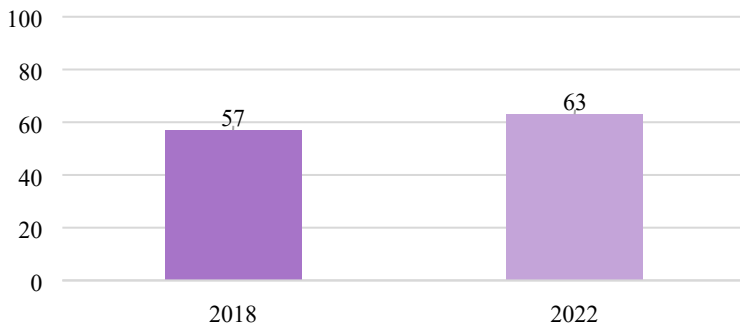
92 procent (145 av 158) av hemtjänstenheterna hade en godkänd strategisk kompetensutvecklingsplan för samtlig personal, vilket är i princip samma resultat som 2018. Resterande behövde uppdatera planen med till exempel vilken period planen avser, aktuella utbildningar och dess omfattning, antal personer och yrkeskategorier som omfattas samt när utbildningarna ska genomföras.

Kravet om reflektion infördes under 2021, det finns därför inget resultat att jämföra med. Under 2022 var det 81 procent (128 av 158) av hemtjänstenheterna som levde upp till kravet om schemalagd reflektionstid för all personal. Resterande hade inte kommit igång med reflektion fullt ut i enlighet med kravet.

### Dokumentation

Utföraren ansvarar för att den sociala dokumentationen sker i enlighet med socialtjänstlagens bestämmelser och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Den löpande dokumentationen ska innehålla omständigheter som har betydelse för den enskilde, händelser av vikt och avvikelser från genomförandeplanen, när insatser och genomförandeplan har följts upp, kommunikation och informationsbyte, exempelvis med andra aktörer eller närstående, som är av betydelse för insatsens genomförande.

Genomförandeplanen syftar till att skapa en tydlig struktur för genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats så att både den enskilde och personalen vet vad som ska göras, när och hur. Genomförandeplanen ska upprättas tillsammans med den enskilde och vara färdig i verksamhetssystemet inom 15 dagar från insatsernas start.

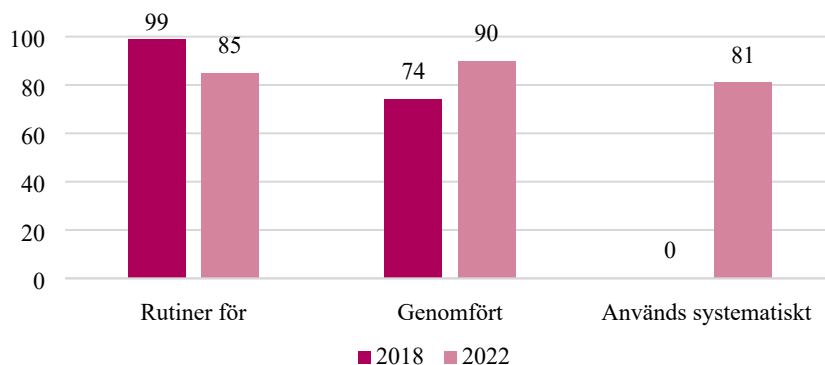


Figur 26. Godkänd social dokumentation.

Det var 63 procent (98 av 156) av hemtjänstutförarna som levde upp till kraven om dokumentation fullt ut år 2022, vilket var en högre andel jämfört med 2018. Resterande behövde utveckla både den löpande dokumentationen och upprättande av genomförandeplaner. Utförarna ska identifiera utvecklingsområden genom regelbundna egenkontroller av dokumentationen och använda resultatet i det fortsatta utvecklingsarbetet. Hur ofta utföraren ska göra egenkontroller är beroende av vad de tidigare resultaten visat.

### Egenkontroller

Egenkontroll är utförarens systematiska uppföljning och kontroll av att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens kvalitetsledningssystem.



Figur 27. Egenkontroll.

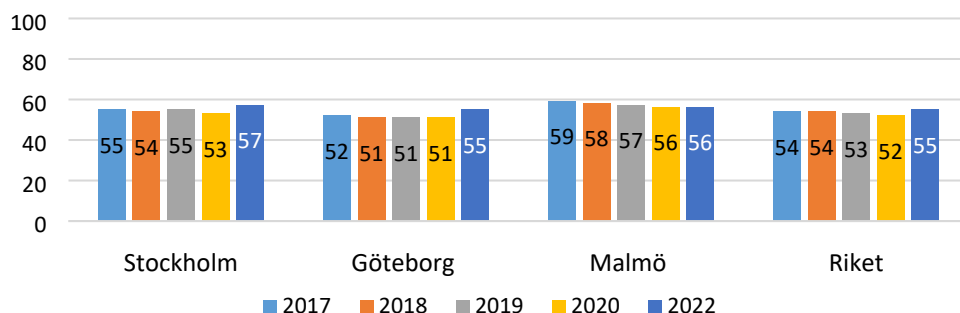
Det var 85 procent (135 av 158) av hemtjänstenheterna som år 2022 hade godkända rutiner för genomförande av egenkontroller, resterande behövde komplettera rutinen med någon del. Det var 90 procent (142 av 158) som hade dokumenterat resultat från genomförda egenkontroller, vilket var ett bättre resultat än 2018. Från och med 2022 ska uppföljning av om resultaten från egenkontrollerna användas systematiskt för att utveckla verksamhetens kvalitet. Verksamhetsuppföljningen visade att 81 procent (128 av 158) av hemtjänstenheterna använde resultaten för att utveckla sin verksamhet.

### Brukarundersökning 2022

Socialstyrelsen genomför årligen en nationell brukarundersökning inom äldreomsorgen ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?” Under föregående år genomfördes dock ingen nationell brukarundersökning, jämförelser görs därför med 2020 års resultat.

Resultatet från brukarundersökningen, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2022<sup>12</sup> visade att fler än åtta av tio sammantaget var nöjda med sin hemtjänst och nästan alla (95 procent) upplevde att de får ett bra bemötande av personalen. Det var små skillnader i de äldres upplevelser av nöjdheten i hemtjänstinsatserna i Stockholm i år jämfört med 2020.

Det var fler äldre med hemtjänst som uppgav att de besvärades av ensamhet då och då eller ofta jämfört med tidigare år. Samma trend ses för landet i stort. En bidragande orsak kan ha varit pandemin med restriktioner som medförde stora förändringar i den äldres vardagsliv och möjlighet till att delta i sociala sammanhang.

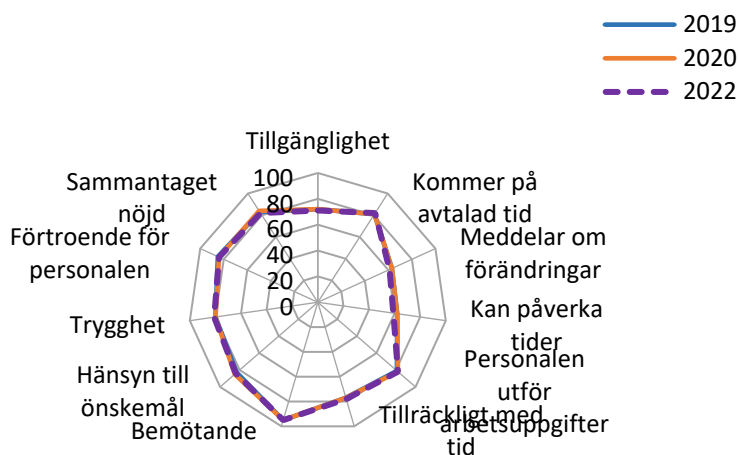


Figur 28. Socialstyrelsens brukarenkät 2022 Andel som uppgett att de besvärades av ensamhet.

I årets undersökning ställdes en fråga om den enskilde avstått hemtjänst under pandemin. Det var 18 procent som svarade att de avstått från hemtjänstinsatser varav 14 procent vissa insatser och fyra procent avstått helt från hemtjänstinsatserna under pandemin. På nationell nivå var det 14 procent som svarade att de avstått delvis eller helt från hemtjänstinsatser under pandemin.

De frågor som avser upplevelsen av att få meddelande om tillfälliga förändringar och att kunna påverka tider för hjälp är fortfarande utvecklingsområden. Nöjdheten avseende dessa frågor hade minskat oavsett de svarandes kön, självskattad hälsa, ålder och regiform mellan 2020 och 2022.

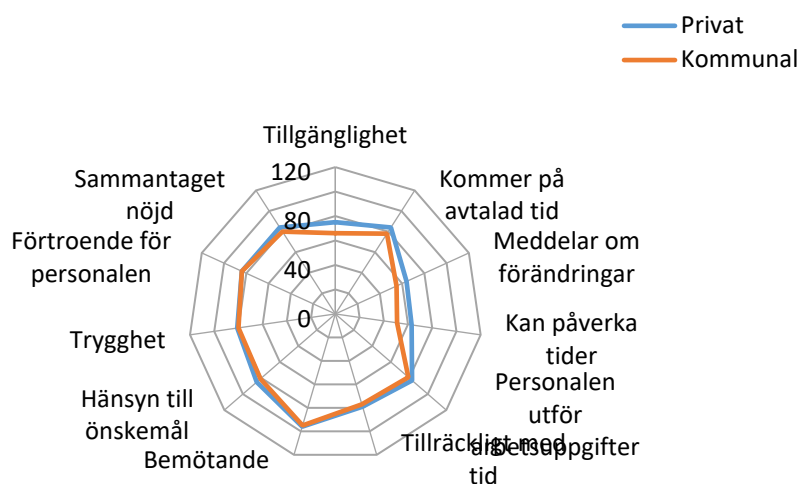
<sup>12</sup> I årets brukarundersökning svarade 7 368 personer med hemtjänst i Stockholms stad, vilket utgör en svarsfrekvens på 57 procent och en ökning med tre procentenheter i jämförelse med 2020. Det var en lägre andel som svarat själva i årets undersökning vilket innebär att det var fler som svarat i den enskildes ställe. De flesta svarande var kvinnor samt 80 eller äldre (70 procent).



Figur 29. Socialstyrelsens brukarundersökning hemtjänst, jämförelse mellan 2019-2022.

Det var endast små skillnader i nöjdheten mellan kvinnor och män. Män är något mer nöjda i frågan om personalen har tillräckligt med tid. Män upplever också i högre utsträckning trygghet med att bo hemma med hemtjänst jämfört med kvinnor.

De privata utförarna har fortsatt samma eller bättre nöjdhet i de flesta frågorna bland sina svarande, i jämförelse med hemtjänstutförare i kommunal regi.



Figur 30. Socialstyrelsens brukarundersökning hemtjänst, jämförelse mellan regiformer.

Svarande med hemtjänst i privat regi är framförallt mer nöjda, än de med kommunal hemtjänst, i frågor om det är lätt att komma i kontakt med hemtjänsten (tillgänglighet), kunna påverka tider för när hemtjänsten ska komma och att få meddelande om tillfälliga förändringar, såsom exempelvis förseningar eller personalbyte. När det gäller frågor som är

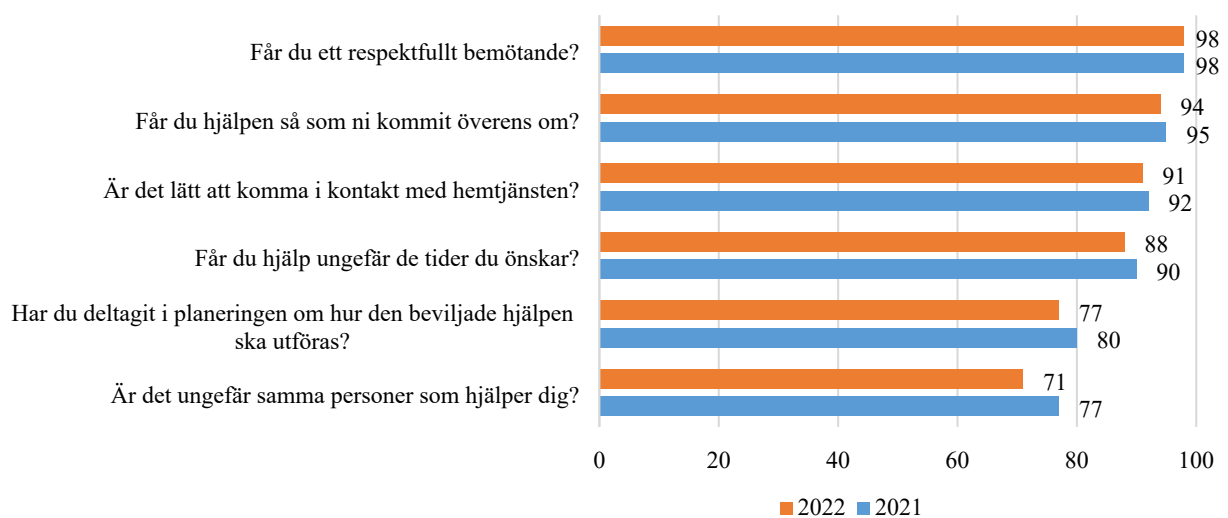
kopplade till personalen såsom bemötande och förtroende för personalen är det ingen skillnad i resultaten mellan regiformerna, vilket kan betyda att skillnaderna i nöjdhet kan bero på organisatoriska och strukturella förhållanden.

### Kvalitetsuppföljning på individnivå 2022

För att ta reda på hur äldreomsorgen fungerar för den äldre ska deras upplevelser avseende kvaliteten följas upp årligen. Kvalitetsuppföljningen sker i dialog med den enskilde i samband med biståndshandläggarnas årliga uppföljning av biståndsbeslut. Syftet är att följa upp att den enskildes behov blir tillgodosedda och att de beviljade insatserna utförs med god kvalitet. Frågorna utgår från äldreomsorgens kvalitetsmål som i korthet handlar om att äldre ska kunna känna trygghet och få vara delaktiga i hur hjälpen och stödet ska utformas.

Under året tillfrågades 3 399 personer som hade hemtjänstinsatser om att delta i kvalitetsuppföljningen varav 2 826 deltog, vilket innebär ett deltagande på cirka 18 procent av samtliga personer med hemtjänst. Det var 383 fler personer än föregående år. Totalt fick 95 hemtjänstenheter av 177 en resultatrapport om hur de äldre upplever kvaliteten i verksamheten. Resultatrapporterna efterfrågas av utförarna i hög utsträckning då det är ett viktigt verktyg i deras lokala utvecklingsarbete för en ökad kvalitet och ett kvitto på deras prestationer.

Frågorna i kvalitetsuppföljningen på individnivå är utformade för att svara upp mot stadens övergripande kvalitetsmål om trygghet och meningsfullhet. Några av frågorna i kvalitetsuppföljningen är likande de som ställs i brukarundersökningen.



Figur 31. Kvalitetsuppföljning på individnivå, hemtjänst, 2022.

I likhet med brukarundersökningen var de svarande i kvalitetsuppföljningen på individnivå mycket nöjda med personalens bemötande. I frågan om hemtjänstens tillgänglighet var de svarande i kvalitetsuppföljningen mer positiva än de som svarade i brukarundersökningen. En förklaring kan vara att frågorna är olika formulerade. I brukarundersökningen frågas om det lätt att få kontakt med personalen medan det i kvalitetsuppföljningen istället syftas till hemtjänsten. En annan förklaring kan vara att de som svarat i den äldres ställe i brukarundersökningen är mindre nöjda med hemtjänstens tillgänglighet än de som svarat

själva, vilket drar ner resultaten i brukarundersökningen. Svarande med en privat hemtjänstutförare är något mer nöjda i de flesta frågor, undantaget frågan om personalens bemötande där det var samma nöjdhet oavsett regiform. Det var inga synbara skillnader i nöjdheten utifrån om de svarande var kvinnor eller män.

### **Vård- och omsorgsboende**

Vård- och omsorgsboende är en gemensam benämning för särskilt boende med heldygnsomsorg. Biståndsbedömningen utgår framför allt från den enskildes omvårdnadsbehov som i huvudregel bör vara så omfattande att behovet inte bedöms kunna tillgodoses i ordinärt boende med hjälp av hemtjänst och/eller andra insatser. I helhetsbedömningen ska i förekommande fall även hög ålder och den enskildes upplevelse av otrygghet beaktas.

Inom Stockholms stads valfrihetssystem, som infördes 2008, ingår vård- och omsorgsboenden med somatisk inriktning och demensinriktning. Det finns även vård- och omsorgsboenden med särskild profilering, så kallade profilboenden, för personer med särskilda sjukdomsdiagnoser eller funktionsnedsättning, exempelvis psykiska funktionsnedsättningar. De privat drivna profilboendena är upphandlade enligt lag om offentlig upphandling (LOU) och upphandlas inom hela landet. Det nuvarande ramavtalet med privata utförare avseende profilboenden löper till och med den 31 maj 2025. Utöver dessa finns också flera profilboenden som drivs i kommunal regi och även någon enstaka enhet som drivs av entreprenör. Profilboenden ingår inte i valfrihetssystemet.

Utöver ovanstående finns även vård- och omsorgsboenden med särskilda inriktningar mot exempelvis olika språkgrupper, kultur, etnicitet samt ett boende som har en avdelning som riktar sig till hbtqi-personer.

I mars 2022 beslutade kommunfullmäktige om reviderad uppdragsbeskrivning för vård- och omsorgsboenden som drivs i kommunal regi som alla stadsdelsnämnder ska följa.

### **Hälso- och sjukvård på vård- och omsorgsboende**

Kommunal hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen bedrivs inom särskilt boende och dagverksamheter. Den kommunala hälso- och sjukvården i Stockholms stad ska tillgodose behov av insatser från yrkeskategorierna, legitimerad sjuksköterska, legitimerad arbetsterapeut, legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast och legitimerad dietist. Inriktningen på hälso- och sjukvården ska vara hälsofrämjande och personcentrerad, förhållningssättet tvärprofessionellt och processorienterat. Sjuksköterskans kompetensområde är hälsofrämjande omvårdnad medan fysioterapeutens/sjukgymnastens och arbetsterapeutens kompetensområde är hälsofrämjande habilitering och rehabilitering. Det ska finnas tillgång till dietist med ansvarsområde kring nutritionsfrågor och måltider. Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheten och att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. I den kommunala hälso- och sjukvården måste det finnas medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) som har det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården i stadsdelsförvaltningen. Vissa stadsdelsförvaltningar har även en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), som är arbetsterapeut eller fysioterapeut/sjukgymnast.

MAS och MAR har ett särskilt medicinskt ansvar för att:



- den enskilde får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjuk-vård av god kvalitet
- det finns rutiner för att kontakta läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal vid behov
- den enskilde får den hälso- och sjukvård läkaren har bestämt.
- rutinerna för läkemedelshantering är säkra
- besluten om delegering är patientsäkra
- patientjournaler förs och anmälan görs till kommunal nämnd om den enskilde utsatts för allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård och behandling eller utsätts för risk för det.

### Läkarinsatser i särskilt boende

Region Stockholm ansvarar för läkarinsatserna i särskilt boende för äldre. Avtalet gällande läkarinsatser på särskilt boende är upphandlat av Regionen enligt lagen om valfrihetssystem (LOV). Respektive stadsdelsförvaltning väljer vilken läkarorganisation som ska ansvara för läkarinsatserna på de särskilda boendena i stadsdelsförvaltningen. Den enskilde som flyttar in på boendet väljer om den vill ha läkarorganisationen på boendet eller behålla sin husläkare. Vårdvalet handlar om att erbjuda primär läkarvård dygnet runt i form av planerade och oplanerade besök såsom hälso- och sjukvårdsrådgivning, utredning, diagnostik, behandling och uppföljning.

### Vilka flyttar till vård- och omsorgsboende?

De vanligaste skälen för att ansöka om bistånd i form av särskilt boende är nedsatt kognitiv förmåga och eller omfattande behov av hjälp med personlig omsorg. Även oro och ångest samt fallrisk är faktorer som bidrar till flytt till vård- och omsorgsboende. En tredjedel av de som hade ett beslut om vård- och omsorgsboende behövde hjälp med samtliga personliga aktiviteter i det dagliga livet och hälften hade svår kognitiv nedsättning<sup>13</sup>. Medianåldern för en person som flyttar till vård- och omsorgsboende i Stockholms stad var 87 år 2019. Vanligast är att ett beslut om plats på särskilt boende föregås av insatser från hemtjänsten. I genomsnitt hade en person 78 timmar hemtjänst månaden före flytten till vård- och omsorgsboende<sup>14</sup>.

### Volym

I oktober 2022 var det 5 483 personer som bodde på ett vård- och omsorgsboende i Stockholms stad. Två tredjedelar av dessa var kvinnor (68 procent). Av dem som bodde på vård- och omsorgsboende var drygt hälften 85 år eller äldre. Antalet beslut skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna men speglar befolkningsstrukturen i respektive stadsdelsförvaltning.

Tabell 15. Antal verkställda beslut om vård- och omsorgsboende uppdelat per inriktning. Källa Sweco, mätmånad oktober.

Inriktning	Antal personer
Vård och omsorgsboende, inriktning demens	3 117
Vård och omsorgsboende, inriktning somatisk	1 971
Profilboenden	286

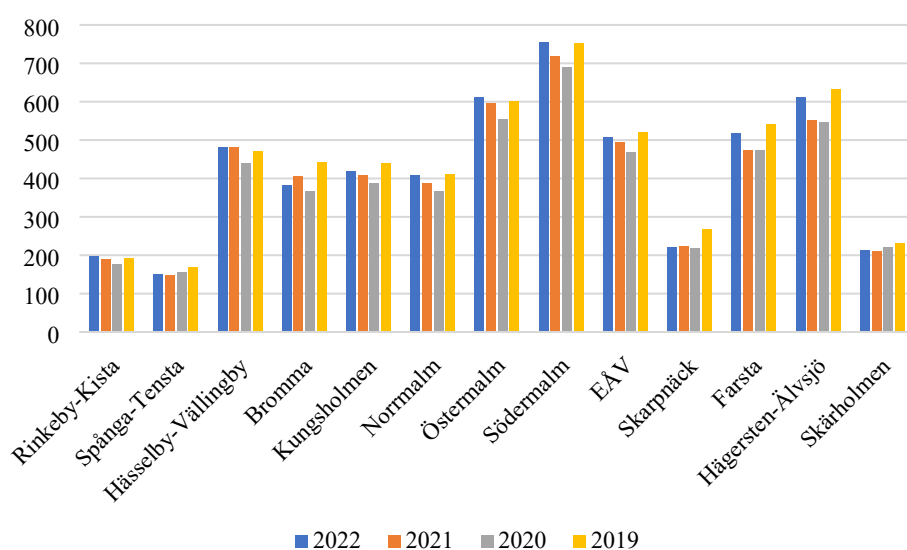
<sup>13</sup> Äldrecentrum, 2020. StockholmSNAC 2019 – En beskrivning av äldreomsorgstagarna och omsorgens omfattning i Stockholms stad 2019.

<sup>14</sup> Socialstyrelsen, öppna jämförelser 2020.

HVB/BSS	111
Totalt antal personer på vård och omsorgsboende	5 483

Vanligast var att en person bodde på en enhet för personer med demensdiagnos, nästan 60 procent, följt av enhet för personer med somatiska diagnoser. Nästan 300 bodde på ett så kallat profilboende som är ett vård- och omsorgsboende med specialkunskap utifrån en särskild diagnos eller funktionsnedsättning, till exempel Parkinson, psykisk funktionsnedsättning eller en specifik demensdiagnos. Resterande 111 personer bodde på ett Hem för vård eller boende (HVB), det är ett stödboende för personer med psykisk funktionsnedsättning alternativt i bostad med särskild service (BSS) enligt LSS.

### Antal verkställda beslut om vård- och omsorgsboende



Figur 32. Antal personer på vård- och omsorgsboende, uppdelat per stadsdelsförvaltning bland personer 65 år eller äldre 2019-2022. Källa: Sweco, mätmånad oktober.

Antal verkställda beslut på vård- och omsorgsboende återspeglar befolkningens mängd och åldersstruktur i respektive stadsdelsområde. I de flesta stadsdelsförvaltningarna var det samma eller ett ökat antal verkställda beslut under 2022, undantaget var Bromma stadsdelsförvaltning där det var en minskning.

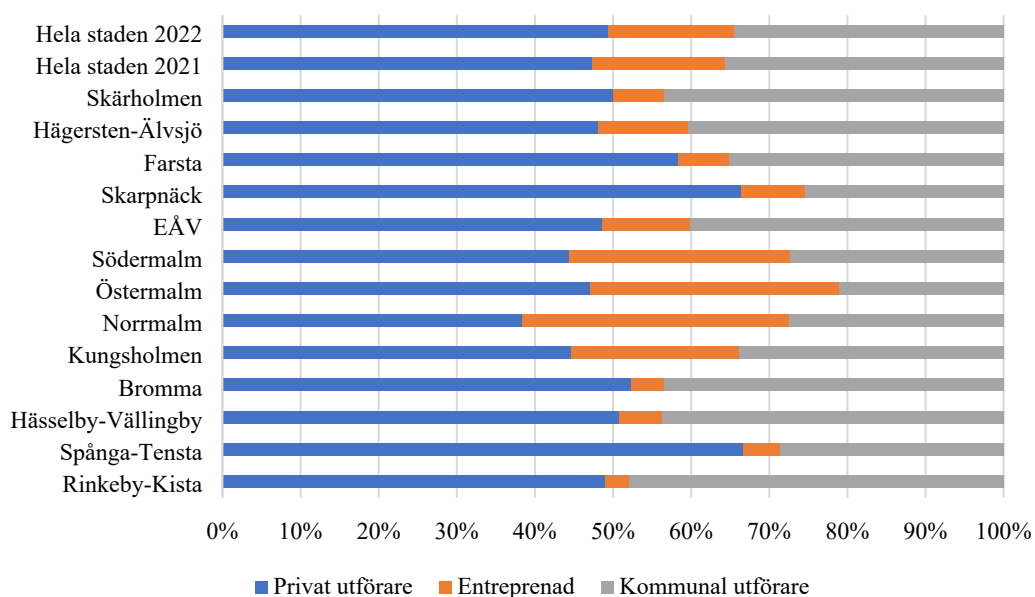
Sett till hela staden var det cirka 190 personer fler som bodde på vård- och omsorgsboende 2022 jämfört med året innan. Det var dock ingen ökning i relation till befolkningen, både under 2021 och 2022 var det cirka 3,5 procent av personer över 65 år som bodde på ett vård- och omsorgsboende.

Tabell 16. Andel som bor på vård- och omsorgsboende (verkställda beslut) uppdelat på ålder och kön. Källa: Sweco, mätmånad oktober 2022.

	Kvinnor	Män
65-69	3,3	8,7

<b>70-74</b>	5,9	14,0
<b>75-79</b>	11,7	20,2
<b>80-84</b>	15,0	19,4
<b>85-89</b>	21,5	18,2
<b>90-94</b>	24,1	12,9
<b>95-</b>	18,6	6,6

Andelen kvinnor och män skiljer sig mellan olika åldersgrupper. Cirka två tredjedelar var kvinnor (68 procent). I oktober 2022 hade cirka 3 700 kvinnor ett verkställt beslut om vård- och omsorgsboende, av dessa var nästan 80 procent över 80 år. Totalt var det 1 763 män som bodde på ett boende i oktober 2022, bland männen var det 57 procent som var över 80 år av samtliga äldre som bodde på ett vård- och omsorgsboende.



Figur 33. Andel personer på vård- och omsorgsboende uppdelat per regiform och beslutande stadsdelsförvaltning. Källa: Sweco, mätmånad oktober 2022.

Vanligast var det att en person bodde på ett vård- och omsorgsboende som drevs i privat regi, nästan hälften. Det var 34 procent som bodde på ett boende i kommunal regi, resterande 16 procent bodde på ett boende som drevs på entreprenad. Det var dock stora skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna. I Skarpnäck samt Spånga-Tensta bodde de flesta på ett boende i privat regi och i Rinkeby-Kista bodde de flesta på ett boende i kommunal regi.

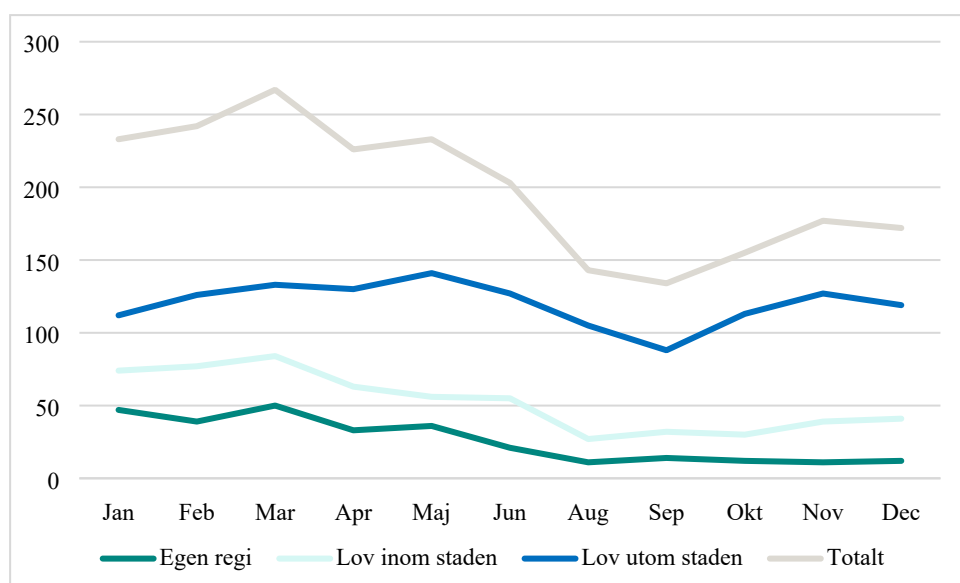
### Antal platser på vård- och omsorgsboende

I tabellen nedan redovisas antal platser på vård- och omsorgsboende som staden hade tillgång till i december 2022. Det totala antalet platser uppgår enligt tabellen till 8 226. Jämfört med samma tidpunkt året innan är det en ökning med 341 platser. Av det totala antalet platser drivs 3 126 i kommunal regi eller av entreprenör och 5 100 av privata utförare. Platserna i privata vård- och omsorgsboenden kan även vara tillgängliga för andra kommuner. I det totala antalet platser om 8 226 ingår även 260 korttidsplatser och 441 profilboendeplatser.

Tabell 17. Antal platser i vård- och omsorgsboende, december 2022. Källa: Äldreförvaltningens sammanställning för boendeplan 2024.

Region	Somatik och demens inom valfrihetssystemet	Korttidsplats	Profilboende	Totalt
<b>Västerort</b>	<b>1030</b>			<b>1168</b>
varav egen regi/entreprenad	532	46	55	633
varav privat	498	7	30	535
<b>Innerstaden</b>	<b>1885</b>			<b>1993</b>
varav egen regi/entreprenad	1400	28	63	1508
varav privat	485	0	0	485
<b>Västra söderort</b>	<b>644</b>			<b>688</b>
varav egen regi/entreprenad	363	9	29	401
varav privat	281	6	0	287
<b>Östra söderort</b>	<b>1248</b>			<b>1327</b>
varav egen regi/entreprenad	562	22	0	584
varav privat	686	39	18	743
<b>Egen regi/entreprenad</b>	<b>2857</b>	<b>122</b>	<b>147</b>	<b>3126</b>
<b>Privat inom kommunen</b>	<b>1950</b>	<b>52</b>	<b>48</b>	<b>2050</b>
<b>Privat utom kommunen</b>	<b>2718</b>	<b>86</b>	<b>246</b>	<b>3050</b>
<b>Totalt</b>	<b>7525</b>	<b>260</b>	<b>441</b>	<b>8226</b>

Från den 1 december 2022 har staden avtal enligt LOV med totalt 31 organisationer omfattande 110 vård- och omsorgsboenden, med ett möjligt köp om totalt 4 668 platser.



Figur 34. Antal lediga platser på vård- och omsorgsboende per månad 2022. Källa: Stockholms Trygghetsjour. Uppgift saknas för juli månad.

Tillgången till platser på vård- och omsorgsboende varierade under året. Störst tillgång till platser på vård- och omsorgsboende var det under våren, med som mest i mars med nästan 270 platser och lägst antal lediga platser var det under september med strax över 130 lediga platser. Då verksamheterna själva ska rapportera in lediga lägenheter kan det förekomma en viss eftersläpning i inrapporteringen.

### Flyttströmmar

Stadens valfrihetssystem gör det möjligt för äldre att välja vilket boende de önskar flytta till när de fått beslut om vård- och omsorgsboende eller servicehus, valfrihetssystemet omfattar inte profilboende och korttidsvård. Om önskat boende för tillfället inte har någon ledig plats erbjuds den enskilde istället att flytta till något av de boenden som för tillfället har lediga platser. Den enskilde kan stå kvar i kön till önskat boende i väntan på ledig plats.

Tabell 18. Andel (%) som väljer boende inom samma stadsregion oktober 2016-2022. Källa: Paraplysystemet.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Västerort	71	73	71	69	70	71	70
Innerstaden	73	72	72	71	72	71	67
Östra söderort	73	68	73	71	69	70	66
Västra söderort	69	66	62	59	59	54	52
<b>Staden</b>	<b>72</b>	<b>70</b>	<b>70</b>	<b>68</b>	<b>67</b>	<b>66</b>	<b>66</b>

Majoriteten av de äldre väljer ett boende i det stadsdelsområde som de är bosatta i. Högst andel som väljer att bo kvar i stadsdelsområdet hade västerort, 70 procent. Nästan hälften av de personer som bor i västra söderort valde 2022 att flytta till ett vård- och omsorgsboende eller servicehus i ett annat område. Västra söderort är det område som sedan 2016 haft högst andel utflyttningar, vilket också ökat över tid.

### Ansökan från annan kommun

I enlighet med 2 a kap. 8 § SoL har personer som vill flytta till en annan kommun i vissa fall rätt att få sin ansökan om insatser prövad i den kommunen i förväg. Detta gäller bland annat i de fall den enskilde till följd av ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- eller omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig i den andra kommunen utan att dessa insatser finns ordnade. En ansökan om flytt till en annan kommun i enlighet med ovanstående bestämmelse ska behandlas på samma sätt som om den enskilde var bosatt i inflyttningkommunen.

Ansökningar från personer 65 år och äldre som bor i andra kommuner, eller personer som bor i andra länder, fördelas mellan stadsdelsförvaltningarna av Äldre Direkt, enligt en särskild framtagen fördelningsnyckel. Det är sedan respektive stadsdelsnämnd som ansvarar för handläggning och beslut. Under 2022 inkom 394 utomkommunala ansökningar till Äldre direkt. Flertalet av ansökningarna omfattades inte av gällande lagstiftningen på grund av att det saknades tillräckligt stora omvårdnadsbehov. Utöver detta har flera ansökningar inte lett till beslut på grund av att de inte avsåg äldreomsorg, utan handlade till exempel om önskemål

om en lägenhet i Stockholm, något som är vanligt förekommande. Av de inkomna ansökningarna var det 99 ansökningar som ledde till ett bifall.

### Länsöverenskommelse om bibehållet kostnadsansvar vid flytt till särskilt boende mellan kommuner i Stockholms län

Sedan den 1 juli 2019 ingår staden i en överenskommelse om bibehållet kostnadsansvar vid flytt till särskilt boende mellan kommuner i Stockholms län. Överenskommelsen innebär ett ”avsteg” från bestämmelsen om ansvarsfördelning enligt 2a kap 8 § SoL i de fall en enskild vill flytta till särskilt boende i en annan kommun. För de kommuner som ingår i överenskommelsen, fattar utflyttningskommunen istället biståndsbeslut, behåller ansvaret för den enskilde och köper plats av inflyttningskommunen. I dagsläget ingår tolv av länets 26 kommuner i denna överenskommelse, Danderyd, Ekerö, Haninge, Lidingö, Nacka, Salem, Stockholm, Sollentuna, Täby, Upplands-Bro, Värmdö och Österåker.

Inflyttningskommunens regler för eventuell valfrihet samt ersättning gäller vid försäljning av plats enligt överenskommelsen. Överenskommelsen omfattar, i första hand, vård- och omsorgsboende med heldygnsvård, således inte servicehus. Under 2022 förmedlade staden 124 beslut i enlighet med länsöverenskommelsen. Under 2022 skedde flest förmedlingar från kommunerna, Nacka, Täby och Sollentuna.

### Boendetider i vård- och omsorgsboende

Statistiken för median- och medelboendetid visar en stor spridning av boendetider, från några dagar upp till flera år. Det är stor skillnad på boendetiderna beroende på om det är boenden med somatisk inriktning eller demensinriktning. Medianboendetiden 2021 i ett boende med somatisk inriktning var 15 månader jämfört med drygt 26 månader i ett boende med demensinriktning. Medelboendetiden för somatisk inriktning var 27 månader och för demensinriktning nästan 35 månader. Högst omsättning är det alltså i boenden med somatisk inriktning där boendetiderna generellt är kortare medan omsättningen i demensboendena är lägre, och därmed längre. Om andelen boenden med demens fortsätter att öka kommer boendetiderna i vård- och omsorgsboenden totalt sett bli längre, vilket leder till en lägre omsättning och behov av fler platser.

Tabell 19. Median- och medelboendetid i månader och slutår. Källa: Sweco 2022.<sup>15</sup>

Slutår	VOB - somatik		VOB - demens	
	Medel	Median	Medel	Median
2017	22,4	13	32	24
2018	23,2	12	31,8	24
2019	21,2	10	31,4	24
2020	19,2	11	22,8	17

<sup>15</sup> Från 2022 har metoden för beräkning av boendetider förändrats, aktuellt beräknings sätt utgår från en beräkning av hur stor andel av de startade perioderna som avslutats inom en viss tid. Med denna metod illustreras andelen faktiska avslut inom olika tidsperioder samt en överlevnadsanalys under respektive kalenderår, som visar på hur mönstren ett visst år påverkar boendetiderna. Det gör att man tydligt kan isolera effekter som kan kopplas till andelen avslut under ett visst kalenderår, exempelvis till följd av en pandemi, eller en ovanligt kraftig influensasäsong. Jämförelser avseende boendetider publicerade i tidigare årsrapporter kan därför inte göras. Boendetiderna för åren 2017 och framåt är uppdaterad enligt den nya beräkningsmetoden.

2021	27,0	15	34,7	26
------	------	----	------	----

Boendetiderna har påverkats av den tydliga nedgången i konsumtion av äldreomsorg under år 2020 till följd av covid-19-pandemin. Nedgången 2020 kan delvis förklaras med att en ovanligt stor andel avled under året, men även på att det var färre än vanligt som flyttade in på boenden i början av pandemin.

### Aktiviteter på vård- och omsorgsboende

Personer som bor på vård- och omsorgsboende ska dagligen erbjudas aktiviteter, aktiviteterna kan ske i grupp eller enskilt. Under 2022 har ett vård- och omsorgsboende deltagit i ett pilotprojekt som ett sätt att utveckla arbetet med individuella personcentrerade aktiviteter. Medarbetarna har fått utbildning i salutogent förhållningssätt, personcentrerade individuella aktiviteter, taktil stimulering samt digitalt stöd som ett sätt att väcka minnen och hitta samtalsämnen.

Under 2022 har en kartläggning av teknik inom äldreomsorgen genomförts för att få en inblick i stadens tillgång till digital utrustning för att öka de enskildas meningsfullhet på vård- och omsorgsboende. I kartläggningen framkom att det finns mycket utrustning som till exempel Smart-TV, VR-glasögon, upplevelsecykeln BikeAround (trampenhet kopplad till visuell miljö), Tovertafel (interaktiva spel som projiceras på ett bord) och liknande inom många verksamheter. En utmaning som lyftes var möjligheten till uppkoppling av utrustningen till stadens nätverk för att kunna använda den optimalt. Det fanns både trådbundet och trådlöst internet men det var i huvudsak till för verksamhetens drift. Detta begränsade möjligheterna till videosamtal, mediekonsumtion och annat som ger ökad meningsfullhet för de enskilda. Kartläggningen visade också på vikten av chefers och medarbetares kunskaper om teknikens användning, möjligheten till support och behovet av metoder i samband med implementering av ny teknik.

### Satsning på vårddjur

Under året har Stockholms stad också gjort en satsning på vårddjur i syfte att öka livskvaliteten och bidra till en meningsfull vardag. Boenden i kommunal regi fick möjligheten att ansöka om medel för att öka antalet vårddjur i sina verksamheter.



Terapihunden Herman på Södermalm. Foto: Petra Hoff

Sammanlagt fick åtta stadsdelsförvaltningar med 16 vård- och omsorgsboenden medel för att utveckla arbetet med vårdhund och nya aktiviteter där de äldre fick träffa olika djur. De 16 boendena har använt de extra medlen till besöks/vårdhundar, besök av häst, alpäckor, kaniner, marsvin och höns samt en orm. Flera verksamheter har inlett ett samarbete med 4H-gårdar och Skansen. Under året har flera positiva erfarenheter från att ha vårdhund i verksamheten lyfts. Djurbesöken har framförallt varit väldigt uppskattade av de äldre och bidragit till både glädje och gemenskap samt att flera lockats ut på hundpromenader. Personalen upplevde också att djurbesöken bidrog till minskad oro bland de äldre och att de blev gladare. Vårdhund kan även hjälpa till att skapa relationer och bryta social isolering.

### **Design Thinking för bättre utemiljö**

Stockholms stad och Region Stockholm är medfinansierare till OpenLab som är ett samarbete mellan Stockholms stad, Region Stockholm, Karolinska institutet, Stockholms universitet, Tekniska högskolan och Södertörns högskola. Studenter från lärosätena antar utmaningar från medfinansierarna och lär sig hur de ska använda metoden Design Thinking för att komma på innovativa lösningar. Under hösten 2022 har studenter arbetat med en gemensam utmaning från Micasa och äldreförvaltningen. Utmaningen handlar om att anpassa utemiljön och förbättra förutsättningarna för äldre personer för fysisk aktivitet och samvaro. Studenternas resultat presenteras i början av 2023.

### **Hörselmiljöer på vård- och omsorgsboende**

Hörselnedsättning är det vanligast förekommande funktionshindret och förekomsten ökar med stigande ålder. Bland äldre som bor i särskilt boende bedöms 90 till 95 procent ha en hörselnedsättning.



En faktor som har stor påverkan på den äldres hörselmiljö är personalens kunskap om hörselnedsättning och hur det påverkar den äldre. Personalen måste veta hur man talar till och bemöter en person med hörselnedsättning samt ha kunskap om hur hörselhjälpmedel fungerar. Mot denna bakgrund har äldreförvaltningen, i samarbete med ett antal stadsdelsförvaltningar och Micasa, genomfört en utredning av hörselmiljöerna inom äldreomsorgen med fokus på vård- och omsorgsboende. Utredningen kom fram till ett antal åtgärder för att förbättra hörselsituationen för äldre. Bland annat att kunskapen hos medarbetarna behöver höjas och att syn- och hörselinstruktörens funktion behöver förtydligas. Under kommande år kommer äldreförvaltningen fortsätta att ge stöd till stadsdelsförvaltningarna för att implementera hörselfrämjande åtgärder för att öka tillgänglighet och delaktighet för alla äldre.

### Sociala besök - ungdomsbesök och seniorbesök på vård- och omsorgsboende

För att kunna erbjuda sociala aktiviteter och samvaro utöver det som personalen på vård- och omsorgsboendet ska planera och genomföra har flera boenden även så kallade sociala besök. Under 2022 skedde en utveckling av de sociala besöken inom äldreomsorgen. Tidigare fanns endast ungdomsbesök men numera finns också möjligheten att få seniorbesök. Från och med 2022 kunde även servicehus ansöka om sociala besök.

De sociala besöken av ungdomar sker på helgerna och syftar till att skapa socialt mervärde genom att till exempel erbjuda högläsning, allsång, sällskapsspel eller en trevlig fikastund tillsammans med de äldre. Ungdomarna deltar inte i omvårdnadsarbetet och ska inte ersätta ordinarie personal utan kunna erbjuda det ”lilla extra”. För de flesta ungdomar är arbetet som ungdomsbesökare den första kontakten med äldreomsorgen. Innan nya ungdomar går ut i verksamheterna får de en introduktionsutbildning.

Seniorbesöken kompletterar ungdomsbesöken genom att de genomför sina besök främst på vardagar men de arbetar under samma premisser som ungdomarna. Precis som med ungdomsbesöken har det visat sig vara mycket uppskattat med seniorbesök. Förutom de sociala gruppaktiviteterna har de äldre som vill, blivit erbjudna individuella samtal. Många seniorer som utför besöken har ofta själva en bakgrund inom vård och omsorg men alla får även här en introduktionsutbildning inom bland annat äldreomsorg och om demenssjukdomar.

Både kommunala och privata särskilda boenden kan ansöka om sociala besök. Samtliga verksamheter som ansökte fick medel för sociala besök. För år 2022 ansökte 59 vård- och omsorgsboenden och tio servicehus om ungdomsbesök. Antalet ansökningar för seniorbesök var 33 från vård- och omsorgsboenden och åtta från servicehus.

### Verktyg för ett palliativt förhållningssätt på vård- och omsorgsboende

Under 2022 har Stockholms stad arbetat med implementeringen av två verktyg som syftar till att vara ett stöd för att arbeta utifrån ett proaktivt palliativt förhållningssätt på särskilt boende. Det ena verktyget är en guide i form av en broschyr: ”Samtal om livets slutskede. Hjälptill dig som arbetar på särskilt boende för äldre och kommer hålla förberedande samtal”, och det andra verktyget är ”DöBra” kort.

Samtalsverktyget DöBra-korten består av 37 påståenden om fysiska, psykiska, sociala, praktiska eller existentiella aspekter. Det finns även valfria alternativ för att formulera annat som kan vara viktigt. Korten har utvecklats för att stimulera reflektion och samtal om

individuella värderingar och preferenser inför livets sista tid. Kortens påståenden säger en del om vad som är viktigt, men det är i själva samtalet om korten som värderingar och prioriteringar blir tydliga.

Guiden ”Samtal om livets slutskede. Hjälptill dig som arbetar på särskilt boende för äldre, och kommer hålla förberedande samtal”, har tagits fram av forskare, undersköterskor och sjuksköterskor från fyra särskilda boenden, och innehåller praktiska råd som kan stödja personal i äldreomsorg att genomföra proaktiva samtal med hjälp av DöBra-korten.

Äldrecentrum har på uppdrag av äldreförvaltningen genomfört en studie för att följa upp implementeringen av de två verktygen. Studien var en fortsättning på 2021 års utredning ”Behov av utveckling av palliativ vård på SÄBO respektive LSS” som genomfördes av Äldrecentrum, då kunde de se behov av utveckling inom tre områden gällande palliativ vård i stadens särskilda boenden för äldre. Dessa var att:

- bredda och använda befintlig palliativ kompetens
- stärka ett proaktivt palliativt förhållningssätt
- stärka ledarskapet och skapa en organisation som främjar ett palliativt förhållningssätt

Vid uppföljningen av implementeringen av de två verktygen kunde Äldrecentrum konstatera att det behövs ett antal satsningar för att lyckas med implementeringen. En sådan satsning kan handla om att stärka kompetensen för att leda implementering hos dem som får ansvaret för sådana processer, ofta chefer och legitimerad personal. Det kan även betyda att det behöver tas fram en plan för uppföljning av konkreta implementeringsplaner där palliativa ombud bör ha en tydlig roll och mandat.

### Uppföljningar på vård- och omsorgsboende 2022

Under året genomfördes ingen verksamhetsuppföljning inom vård- och omsorgsboende, däremot genomfördes kvalitetsobservationer på nästan hälften av vård- och omsorgsboendena, inklusive profilinriktning i Stockholms stad. I nedanstående avsnitt presenteras huvudresultaten från årets olika uppföljningar inom vård- och omsorgsboende.

### **Kvalitetsobservationer**

#### **Bemannings**

I regel varierade bemanningen stort mellan de olika verksamheterna. Verksamheterna med profilinriktning var ofta bemannade efter målgruppens specifika behov. De somatiska enheterna hade ofta en lägre grundbemanning även om många äldre hade stora hjälpbehov. Personalen anpassade ofta sina egna raster utifrån när arbetet medgav utrymme för det och ibland hann de inte ta rast alls.

Bemannings behöver ses i relation till helheten, den aktuella vårdtyngden och de sedvanliga ordinarie arbetsuppgifterna. Vid sidan av att sköta de äldres omvårdnadsbehov skulle personalen i flera verksamheter även laga mat från grunden, tillreda sallad och ordna efterrätt. I praktiken var personalen ofta upptagna med omvårdnad och basuppgifter medan aktiviteter och stimulans på enheterna prioriterades bort. En del verksamheter, inom båda inriktningarna, använde resurspersoner som hjälpte till med praktiska uppgifter, såsom att laga mat, städa

eller delta i utevistelse med de äldre, vilket underlättade för omvårdnadspersonalen att koncentrera sig på grunduppdraget.

I flera verksamheter var det en stor omsättning av personal och chefer och i många verksamheter var sjukfrånvaron hög. Enheterna bemannades med vikarier och timanställda, vilket ledde till ett glapp i kontinuiteten. Tillfälligt anställda hade oftast inte samma kompetens om målgruppen och ibland saknades det tid att kunna informera dem tillräckligt om de äldres specifika behov. Oftast fanns det varken rutin eller avsatt tid för vikarier att läsa genomförandeplaner, vilket gjorde att genomförandeplanerna inte var ett levande verktyg i praktiken.

### **Verksamhetens kompetens**

Generellt visade observationerna inom båda inriktningarna att personalen hade ett stort engagemang, var lyhördhet samt kunniga inom omvårdnadsarbetet. Många arbetade salutogent och erbjöd de enskilda möjlighet att vara delaktiga i sin egen omsorg, vilket ibland beskrevs väl även i genomförandeplanen. Brister framkom dock avseende det salutogena förhållningssätt vid måltidssituationer, exempelvis att de äldre inte gavs möjlighet att själv ta maten. Vissa utförare uppgav att de ändrat arbetssätt i samband med pandemin.

De flesta av personalen var utbildade undersköterskor eller vårdbiträden, några få var mentalskötare med inriktning äldrepsykiatri. Många hade även en lång erfarenhet av äldreomsorg. Resultatet på profilenheterna tyder på att all personal inte hade tillräcklig kompetens inom det egna profilmrådet och många saknade specifik utbildning, framförallt inom äldrepsykiatri och komplexa demenssjukdomar, där det ofta förekom samsjuklighet med flera diagnoser. Flera i ledningen saknade specifik utbildning inom profilmrådet. Ibland uppgav ledningen att det var svårt att rekrytera personal med adekvat utbildning på grund av att det ibland saknas den typen av utbildningar. Vissa enheter tog fram egna utbildningar i syfte att skapa spetskompetens, såsom enheterna för Huntingtons sjukdom. Hur stroke- och Parkinsonenheterna upprätthöll sin kompetens var något oklart.

Många verksamheter erbjöd personalen kompetensutveckling i viss mån, bland annat inom grundläggande demenskunskap, lågaffektivt bemötande och Durewall-metoden, en metod för att förekomma hotfulla situationer. Inom verksamheter med äldrepsykiatrisk inriktning hade en del personal gått en särskild e-utbildning, Psyk-Ebas, eller fått kompetenshöjning inom specifika områden, såsom missbruk. Det var vanligt med webbaserade utbildningar eftersom de är lättillgängliga för alla. För att personalen ska kunna ta till sig kunskaper genom digitala utbildningar och använda dem i det dagliga arbetet krävs också reflektion med kollegor och inom teamet, annars kan en fördjupad förståelse utebli. Under observationerna framkom att långt ifrån alla verksamheter hade reflektion som ett led i kompetenshöjningen. En del personal hade också svårt med svenska språket, vilket kunde försvåra en självständig kunskapsinhämtning. Då många profilenheter även saknade regelbundna teammöten där de olika yrkeskategorierna kunde diskutera med varandra försvårades enheternas interna kompetensutveckling. Eftersom äldre på profilboenden hade stora behov och krävde särskild kompetens av personalen kunde bristande kompetens ibland leda till frustration både hos personalen och äldre.

Även inspektionerna visade att det finns verksamheter som behöver stötta personalen i deras språkutveckling. Språket är en viktig del för att kunna skapa delaktighet och föra meningsfulla samtal. Det är även viktigt att personalen kan ta till sig såväl muntliga som skriftliga instruktioner för att bland annat missförstånd ska undvikas.

Förutom den formella kompetensen kräver dagens äldreomsorg att personalen även kan delta i meningsfulla samtal med de äldre eller vara bollplank i deras existentiella funderingar. Observationerna visade att samtalen ofta uteblev, ibland berodde det på att personalen inte hade tillräckligt med tid, kunskap eller erfarenhet för att kunna samtala med de äldre på ett naturligt och ändamålsenligt sätt om ämnen som intresserade de äldre. Det behövs också tillräckliga kunskaper i svenska språket för att kunna delta i ett samtal. Detta är också något som bekräftas i kvalitetsuppföljning på individnivå, där få upplever att personalen har möjlighet att föra samtal med dem.

### **Arbetsledning och arbetsplanering**

För att en verksamhet ska kunna fungera dygnet runt, även i oväntade situationer, behövs en närvarande arbetsledning som personalen känner till och kan vända sig till vid behov. Observationerna visade att den högsta ledningen i de allra flesta verksamheterna hade sitt kontor i verksamheten och oftast var tillgänglig på dagtid. I praktiken organiserade verksamheterna sin arbetsledning på olika sätt. I en del verksamheter var en biträdande enhetschef personalens närmaste arbetsledare. I andra verksamheter fanns en specifik befattning som var arbetsledare, exempelvis en gruppchef, som delvis skulle vara delaktig i det dagliga omvårdnadsarbetet.

På de flesta somatiska enheterna hade ledningen insyn i det dagliga arbetet, i vissa verksamheter deltog arbetsledningen även i arbetsplaneringen och informationsöverföringarna. I ungefär hälften av profilenheterna bedömdes den närmaste arbetsledningen vara otillräcklig och otillgänglig för personalen. Bristande arbetsledning ledde ibland till att exempelvis de äldres aktiviteter och stimulans inte blev av. Det hände också att personalen inte alltid fick stöd i att hantera olika problem och dilemman eller att de inte visste vem de skulle vända sig till.

Trots en närvarande arbetsledning kunde en fungerande arbetsplanering vara en utmaning. När personalens arbetsuppgifter, oavsett inriktning, varierade från de sedvanliga omvårdnadsuppgifterna till att laga mat, städa, tvätta och att vara aktivitetsledare handlade arbetsplaneringen ofta om prioriteringar. När tiden inte räckte till prioriterades praktiska arbetsuppgifter på bekostnad av annat. Många enheter planerade oftast bara kring omvårdnadsarbetet men inte hur dagens måltider och aktiviteter skulle genomföras.

Resultatet av observationerna tydde på att ju närmare det dagliga arbetet en arbetsledning var desto bättre förutsättningar fanns det att ha insyn i de äldres, personalens och verksamhetens behov samt att leda och organisera det praktiska arbetet.

### **Aktiviteter, stimulans och meningsfull tillvaro**

Observationerna inom båda inriktningarna visade att de flesta verksamheter behövde utveckla möjligheterna att erbjuda de äldre meningsfulla aktiviteter, ändamålsenlig stimulans och

social samvaro. Verksamheterna hade oftast ett veckoutbud av gemensamma gruppaktiviteter som en särskild aktivitetsansvarig höll i. Även om en del äldre deltog i dessa skulle personalen vid sidan av dem anordna stimulans på den egna enheten, både i grupp och individuellt. Resultatet av observationerna tyder på att personalen inte alltid förstod sin egen roll i att anordna stimulans utan ansåg det vara en uppgift för de aktivitetsansvariga. Även genomförandeplanerna beskrev oftast de äldres intressen och behov av stimulans knapphändigt, vilket tydde på att verksamheterna inte alltid förstod vikten av en meningsfull tillvaro i den äldres liv. När aktiviteterna inte heller planerades i samband med dagens arbetsplanering förstärktes den allmänna uppfattningen om att aktiviteter inte var prioriterat. Förutom kompetens saknade personalen också många gånger förutsättningar för att anordna stimulans och aktiviteter eftersom de oftast var upptagna med praktiska arbetsuppgifter, såsom omvårdnadsarbete och måltidsförberedelser.

Den samlade bedömningen var att verksamheterna ofta saknade förståelse, kunskap och förutsättningar för att kunna erbjuda de äldre meningsfull tillvaro kontinuerligt under dagen och därför prioriterades detta oftast bort.

I likhet med kvalitetsobservationerna visade inspektionerna att det på ett vård- och omsorgsboende kan skilja sig åt mellan avdelningarna när det gäller vilka möjligheter de äldre ges att delta i aktiviteter. Det är av stor vikt att arbetssättet med aktiviteter förankras i personalgrupperna och att en tydlig struktur skapas för hur arbetet med aktiviteter ska genomföras. Verksamheterna behöver även säkerställa stimulans för äldre som inte kan delta i gemensamma aktiviteter. I genomförandeplanen behöver den äldres intressen och önskemål kopplat till aktiviteter tydliggöras.

### **I pandemins skugga**

När observationerna genomfördes under 2022 pågick fortfarande smittspridningen av covid-19 och det fanns vissa restriktioner kvar på särskilda boenden. Det fanns en osäkerhet hos verksamheterna vilka rekommendationer som gällde vid den aktuella tidpunkten. Flertalet verksamheter hade återgått till gemensamma gruppaktiviteter i huset och några få hade återtagit omsorgsmåltider där personalen åt tillsammans med de äldre, medan andra menade att det fortfarande var otillåtet. Flera verksamheter uttryckte sin önskan om att få återgå till de normala rutinerna igen. Både vid inspektioner och observationer framkom att verksamheterna behöver säkerställa följsamheten till basala hygienrutiner och rekommendationer för source control.

### **Sammanfattande slutsats**

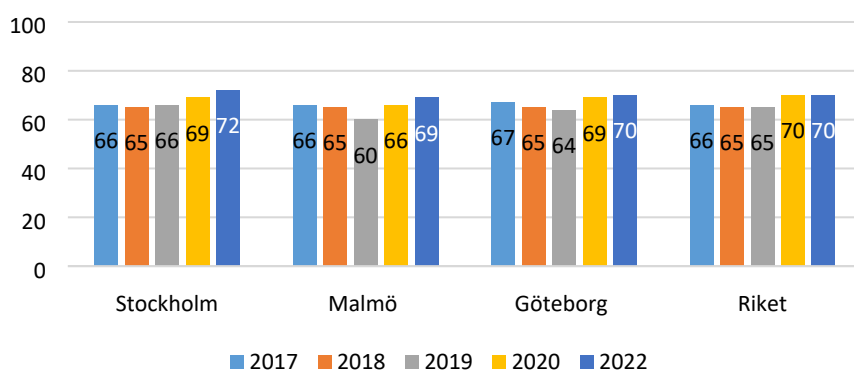
Staden har omfattande kvalitetskrav på vård- och omsorgsboenden. Observationerna tyder på att det finns ett antal generella utmaningar som behöver lösas för att de äldre ska få god och säker vård och omsorg och för att personalen ska fortsätta orka arbeta inom äldreomsorgen. Verksamheterna behöver fungerande rutiner och arbetssätt för alla viktiga processer, såsom en säker skriftlig och muntlig informationsöverföring, meningsfulla aktiviteter, teamarbete, kontaktmannaskap, omsorgsmåltider och arbetsplanering. För att alla processer ska kunna säkerställas behövs en närvarande och kompetent arbetsledning som har insyn i verksamheten och är tillgänglig för personalen. Bemanningen och kompetensen behöver vara tillräcklig för att bemöta de äldres behov och täcka de dagliga arbetsuppgifterna. Det sammanfattande

resultatet av observationerna är att det fanns ett gap mellan verksamheternas förutsättningar och stadens kvalitetskrav på vård- och omsorgsboenden.

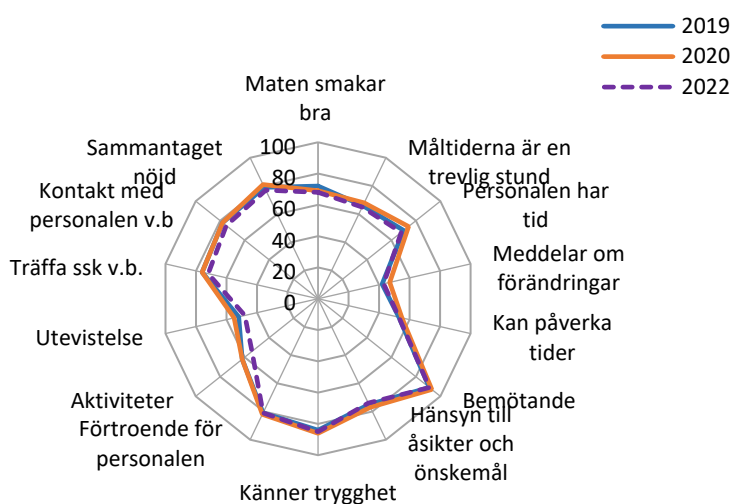
### Brukarundersökningen vård- och omsorgsboende 2022

Nära tre av tio bedömde sin hälsa som god resterande upplevde att den var någorlunda eller dålig, det var ingen skillnad från tidigare år.

Fler äldre uppgav att de besväras av ensamhet i årets undersökning<sup>16</sup> jämfört med tidigare år. Andelen som besväras av ensamhet har ökat tre procentenheter sedan 2020, från 69 procent till 72 procent 2022. Att upplevelsen av ensamhet har ökat kan bero på att framförallt äldre påverkades av restriktioner i och med covid-19.



Figur 35. Andel äldre som besväras av ensamhet på vård- och omsorgsboende. Källa Socialstyrelsens brukarundersökning 2022.



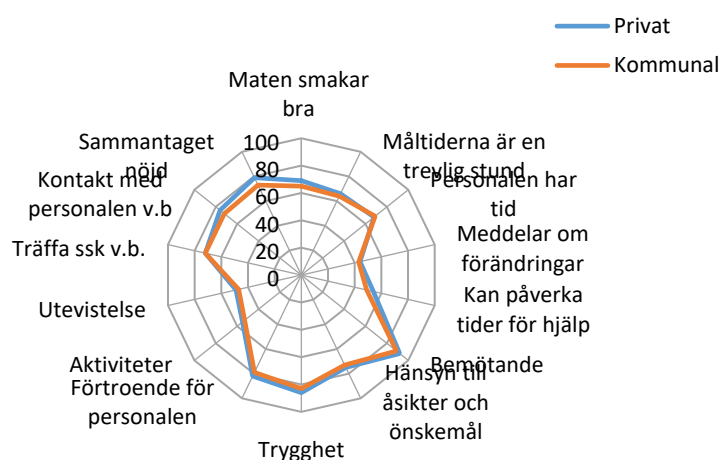
Figur 36. Socialstyrelsens brukarundersökning vård- och omsorgsboende 2019-2022.

<sup>16</sup> I Stockholm svarade 1705 personer på vård- och omsorgsboende vilket motsvarar en svarsfrekvens på nästan 41 procent, vilket var två procentenheter mer än 2020. Svarsfrekvensen i Stockholm var något lägre än den nationella som var drygt 43 procent. Det var inga större skillnader i sammansättningen bland de svarande för vård- och omsorgsboende i jämförelse med tidigare år. Drygt tre av tio hade svarat själv. Sju av tio var kvinnor och nära åtta av tio var 80 år eller äldre.

Resultaten från undersökningen visade att nio av tio svarande i Stockholms stad hade fått plats på det vård- och omsorgsboende de önskat. Mer än åtta av tio kände sig trygga på sitt vård- och omsorgsboende, hade förtroende för personalen samt upplevde att de får ett bra bemötande.

Lägst nöjdhet återfanns i frågorna om möjlighet till utevistelse, utbudet av aktiviteter, att kunna påverka tider för hjälp samt att få meddelande vid tillfälliga förändringar, exempelvis byte av personal, ändringar av olika aktiviteter med mera.

I Stockholm var det en försämring alternativt ingen skillnad i nöjdheten för samtliga frågeställningar i jämförelse med föregående undersökning 2020.



Figur 37. Socialstyrelsens brukarundersökning, vård- och omsorgsboende 2022, jämförelse mellan regiformer.

De äldre som bor på ett vård- och omsorgsboende i privat regi har tidigare varit mer nöjda avseende frågorna om möjlighet till utevistelse jämfört med dem som bor på kommunalt boende. I år minskade skillnaden i nöjdheten mellan regiformerna. Andelen som var nöjda med möjligheten till utevistelse minskade med tio procentenheter för de privata utförarna mellan 2020 och 2022. De kommunala boendena hade samma resultat som undersökningen 2020.

Andelen som var nöjda med de aktiviteter som erbjöds på boendet minskade mellan 2022 och 2020 med åtta procentenheter. De privata hade störst minskning, minus elva procentenheter mot tre procentenheter för de kommunala. En trolig orsak till den minskade nöjdheten är effekterna av coronapandemin med hög sjukfrånvaro bland personalen och restriktioner kopplade till pandemin.

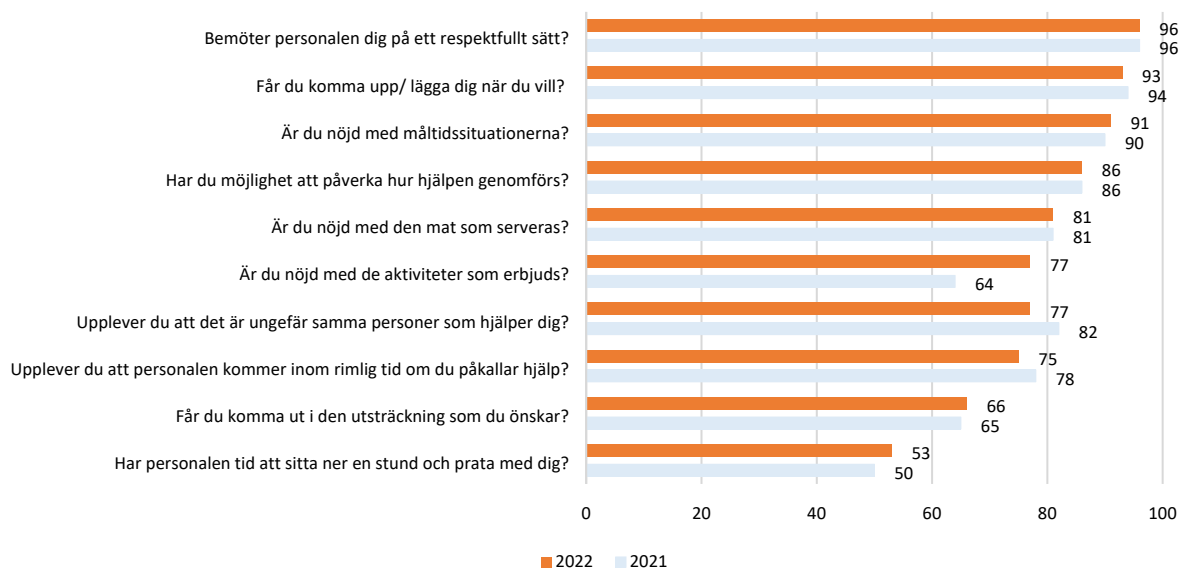
Årets undersökning visade endast små skillnader i nöjdheten mellan kvinnor och män. Kvinnor var något mindre nöjda med maten jämfört med männen. Männen var mindre nöjda med möjligheten att få kontakt med personalen, utevistelser och att personalen tar hänsyn till den äldres åsikter och önskemål.

## Kvalitetsuppföljning på individnivå

För att kunna mäta kvaliteten på stadens tjänster inom äldreomsorgen efterfrågas äldres upplevelser om kvaliteten på de insatser som ges. Kvalitetsuppföljningen sker i dialog med den enskilde i samband med biståndshandläggarnas årliga individuppföljning. Syftet är att följa upp att den enskildes behov blir tillgodosedda och med god kvalitet. Frågorna utgår från äldreomsorgens kvalitetsmål som i korthet handlar om att äldre ska kunna känna trygghet och få vara delaktiga i hur hjälpen och stödet ska utformas.

Under året tillfrågades 1 650 personer på vård- och omsorgsboende om att delta i kvalitetsuppföljningen varav 967 deltog. Det var 325 fler personer än föregående år. Totalt var det 31 vård- och omsorgsboenden som fick en resultatrapport om hur de äldre upplever kvaliteten i verksamheten. Resultatrapporterna efterfrågas i stor utsträckning av utförarna då det är ett viktigt verktyg i deras lokala utvecklingsarbete för en ökad kvalitet och ett kvitto på deras prestationer.

Några av frågorna i kvalitetsuppföljningen är likande de som ställs i brukarundersökningen men frågorna ska i huvudsak svara upp mot de övergripande kvalitetsmålen om trygghet och meningsfullhet.



Figur 38. Kvalitetsuppföljning på individnivå, vård- och omsorgsboende 2022.

I likhet med brukarundersökningen var de svarande i kvalitetsuppföljningen på individnivå mest nöjda i frågan om personalens bemötande. Den fråga som fick lägst betyg av de svarande var om personalen har tid att sitta ner och samtala med de äldre, cirka hälften av de svarande upplevde att så var fallet.

Nästan åtta av tio var nöjda med utbudet av aktiviteter och att få komma ut i önskvärd utsträckning, de svarande var något mer positiva i kvalitetsuppföljningen än de som svarade i brukarundersökningen. En förklaring kan vara att de som svarat i den äldres ställe i brukarundersökningen gett lägre omdöme i dessa frågor än de som svarat själva, vilket drar ner resultaten. En annan förklaring kan vara att tidpunkten för när de äldre svarat spelar in.



Brukarundersökningen genomfördes tidigt på våren medan kvalitetsuppföljning görs löpande över året med en överblick på hösten. Då har det varit en sommar emellan.

Svarande på boenden som drivs på entreprenad var något mer nöjda i de flesta frågor, undantaget utbudet av aktiviteter där svarande på kommunalt boende gav högst betyg (80 procent). Männerna var generellt mindre positiva än kvinnorna, undantaget frågorna om måltidssituationen där resultaten var lika. På frågan om man var nöjd med maten som serverades var männen mer nöjda jämför med kvinnorna som besvarat frågorna.

### **Korttidsvård**

Om en enskild har behov av att vistas på ett vård- och omsorgsboende under en kortare period kallas det korttidsvård. Skäl till att bevilja korttidsvård kan vara att den som vårdar en närstående i hemmet behöver tillfällig avlastning eller återkommande i form av växelvårdsboende. Korttidsvård kan även vara aktuellt av andra orsaker, exempelvis under pågående utredning av den enskildes omvårdnadsbehov eller i väntan på bostadsanpassning av den enskildes bostad.

För att ha en övergripande bild över både tillgång och efterfrågan har Stockholms stad en centraliserad samordning av förmedling av korttidsplatser. Korttidsplatser i Stockholms stad förmedlas av köhanteringen på Stockholms Trygghetsjour.

Under 2021 genomförde äldreförvaltningen en upphandling av privata korttidsboenden enligt LOU. Efter upphandlingen har staden avtal med tio verksamheter och totalt 59 platser med somatisk inriktning och 79 platser med demensinriktning. Utöver dessa finns även flera korttidsboenden som drivs i kommunal regi samt ett fåtal som drivs på entreprenad. Korttidsvård ingår inte i valfrihetssystemet. Det finns totalt 243 korttidsplatser att tillgå. En plats kan beläggas av flera personer under en månad, då korttidsvård ofta beviljas för kortare tidsperioder.

Tabell 20. Antal personer med korttidsvård oktober 2022. Källa: Sweco.

Typ av korttidsvård	Antal personer
Korttidsvård	261
Växelvård	86
Avlastning	65
Totalt antal personer med korttidsvård SoL,	398

I oktober 2022 var det 398 verkställda beslut om korttidsvård avseende, avlastning, växelvård och annan korttidsvård. Efterfrågan av platser 2022 med inriktning somatik var under året i genomsnitt 53 per månad, motsvarande behov för inriktning demens var i genomsnitt var 39 per månad. Behovet av korttidsplatser varierar under året och när behov uppstår är det oftast av skyndsamt karaktär. Arbetet med förmedling av korttidsplatser är därför ibland utmanande på grund av att boendet till exempel har begränsade möjligheter att skriva in flera personer samtidigt, att det saknas plats med särskild inriktning eller att flera aktörer försöker placera individer på samma lediga plats. Under året har det periodvis varit bristande tillgång till korttidsvårdsplatser, framförallt under sommarperioden och under jul- och nyårshelgen.

## 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. Biståndsbedömningen ska grunda sig på en helhetsbedömning av den enskildes omvårdnadsbehov där även hög ålder och otrygghet ska beaktas. Servicehusets personal utför service- och omvårdnadsinsatser som den enskilde beviljas enligt separat biståndsbeslut om hemtjänst. I servicehus kan den enskilde, till skillnad från i ordinärt boende eller seniorboende, inte välja hemtjänstutförare. För servicehus råder valfrihet genom att den enskilde kan välja vilket eller vilka servicehus som denne vill flytta till. Stadens inriktning är att servicehusen ska värnas som boendeform så länge efterfrågan och behovet finns kvar.

I dagsläget drivs samtliga servicehus i kommunal regi och finns inom stadens samtliga stadsdelsområden. Antal servicehus minskade från elva 2021, till tio 2022 och antalet lägenheter minskade från 855 lägenheter 2021 till 779 lägenheter 2022. Det är en minskning med 76 lägenheter jämfört med föregående år och med totalt 260 sedan 2020.

### Antal lägenheter i servicehus

I december 2022 fanns det elva servicehus med totalt 781 lägenheter. Samtliga servicehus drivs i kommunal regi och finns inom stadens fyra stadsdelsregioner. Antalet servicehuslägenheter har minskat med cirka 74 lägenheter jämfört med föregående år. Till följd av de senaste årens minskande efterfrågan med tomma platser i servicehus har avveckling eller omstruktureringar till seniorbostäder genomförts.

Tabell 21. Servicehus i staden, december 2022. Källa: Äldreförvaltningens sammanställning för boendeplan 2024.

	Servicehus	Antal lägenheter
Västerort	2	163
Innerstaden	4	360
Västra söderort	3	191
Östra söderort	2	67*
<b>Staden totalt</b>	<b>11</b>	<b>781</b>

\* Rågsveds servicehus hade 71 stängda platser av totalt 72 i december 2022. De stängda platserna är ej inkluderade i tabellen. Rågsveds servicehus står inför planerad omstrukturering.

## Volym

Trenden är att antalet personer som bor på servicehus i Stockholms stad minskar. I oktober 2022 var det 657 personer som bodde i en servicehuslägenhet. I Farsta och innerstadsstadsdelarna har antalet verkställda beslut ökat, till skillnad från övriga stadsdelsförvaltningar där det varit oförändrat alternativt minskat mellan 2021 och 2022.

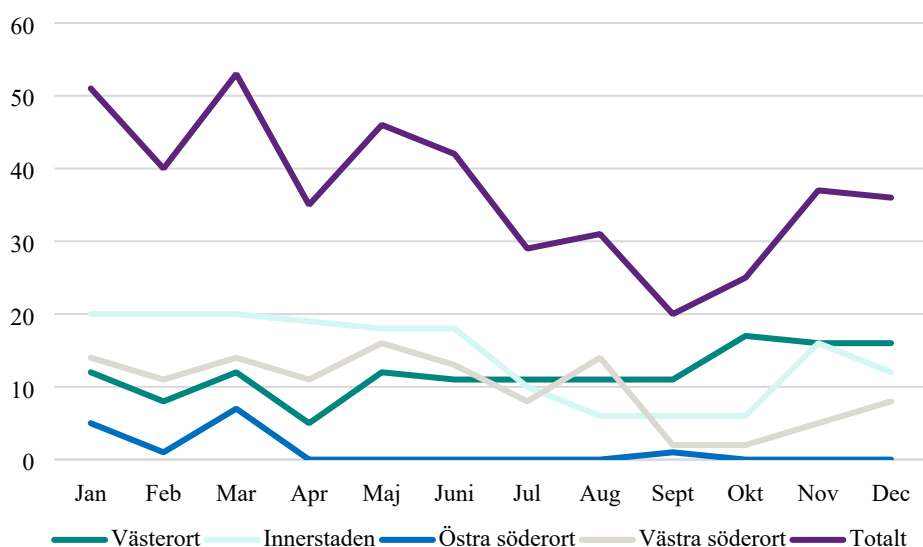
Tabell 22. Antal verkställda beslut om servicehus (5132), med och utan beslut om hemtjänst, bland personer 65 år eller äldre per beslutande stadsdelsförvaltning oktober 2021 - 2022. Källa: Sweco,

	2022		2021	
		Varav med hemtjänst		Varav med hemtjänst
Rinkeby-Kista	51	45	55	47
Spånga-Tensta	54	47	66	60
Hässelby-Vällingby	63	62	70	68

Bromma	36	36	36	36
Kungsholmen	68	66	64	63
Norrmalm	25	23	21	20
Östermalm	28	28	27	26
Södermalm	101	98	104	101
Enskede-Årsta-Vantör	124	115	131	127
Skarpnäck	17	15	18	17
Farsta	31	30	23	23
Hägersten-Älvsjö	38	37	42	38
Skärholmen	20	20	28	28
<b>Hela Staden*</b>	<b>657</b>	<b>623</b>	<b>688</b>	<b>657</b>

\* Summan för Hela Staden inkluderar även de personer som Socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

Flest antal verkställda beslut om servicehus hade stadsdelsförvaltningarna Enskede-Årsta-Vantör och Södermalm. Lägst antal beslut hade Skarpnäck stadsdelsförvaltning. Skillnaderna i antalet beslut om servicehus kan bero på tillgången till servicehus i den egna stadsdelen. Många äldre vill gärna bo kvar i det område som de bor i. Flertalet av dem som bor på servicehus har också ett beslut om hemtjänst (95 procent).



Figur 39. Antal lediga lägenheter i servicehus per månad 2022. Källa: Stockholms Trygghetsjour. Uppgift saknas för juli månad.

Antal lediga platser på servicehus har varierat under året. Flest antal lediga platser fanns det under mars 2022, 77 stycken. Nära hälften (46 procent) av servicehuslägenheterna finns i innerstaden. Förklaringen till att antal lediga lägenheter i servicehus minskade i östra söderort under året var en minskning med cirka 74 lägenheter till följd av omstrukturering med anledning av de senaste årens minskade efterfrågan.

### Boendetider i servicehus

Både medel- och medianboendetiderna i servicehus har påverkats starkt av pandemin. Fram till 2019 sågs en trend med längre boendetider. I och med pandemin minskade boendetiderna markant och har inte återhämtat sig än. Det är därför svårt att dra några långsiktiga analyser av boendetiderna i servicehus förrän pandemieffekten har passerat.

Tabell 23. Median- och medelboendetid<sup>17</sup> i månader och slutår, servicehus. Källa: Sweco 2022.

Slutår	Medelvärde	Medianvärde
2017	29,4	17
2018	37,2	25
2019	38,3	25
2020	28,8	19
2021	33,3	24

## Uppföljningar på servicehus 2022

Nedan redovisas de uppföljningar som genomförts inom servicehus under 2022.

### Verksamhetsuppföljning 2022

Under 2022 genomfördes verksamhetsuppföljning på samtliga servicehus.

Det stadsövergripande resultatet visade att verksamheterna hade en högre andel utbildad personal samt en lägre andel timavlönad personal i jämförelse med 2018. Fler servicehus registrerade också i det nationella kvalitetsregistret Senior Alert än tidigare. Fortsatt utvecklingsområde var det lagstadgade kravet om hälso- och sjukvårdsdokumentation och social dokumentation som cirka hälften av servicehusen behöver utveckla. De servicehus som behövde förbättra dokumentationen hade själva identifierat utvecklingsområdena och åtgärdsplaner fanns upprättade. Ett annat utvecklingsområde var att i ökad utsträckning använda verksamheternas resultat från det systematiska kvalitetsarbetet i det lokala utvecklingsarbetet, exempelvis resultat från avvikelshantering, riskanalyser och egenkontroller men också olika externa uppföljningsresultat som verksamheterna fått till sig. I övrigt var det en god följsamhet till kraven om olika rutiner, planer och dokument undantaget rutiner för medicintekniska produkter som hälften av servicehusen behövde komplettera i enlighet med riktlinjerna.

Verksamhetsuppföljningen visade också att det var ett servicehus som hade sjuksköterska på plats dygnet runt veckans alla dagar. Resterande använde sig av patrull under kvällar och nätter. Fyra servicehus hade också sjuksköterska via patrull på dagtid under helger, detta var samma som 2018.

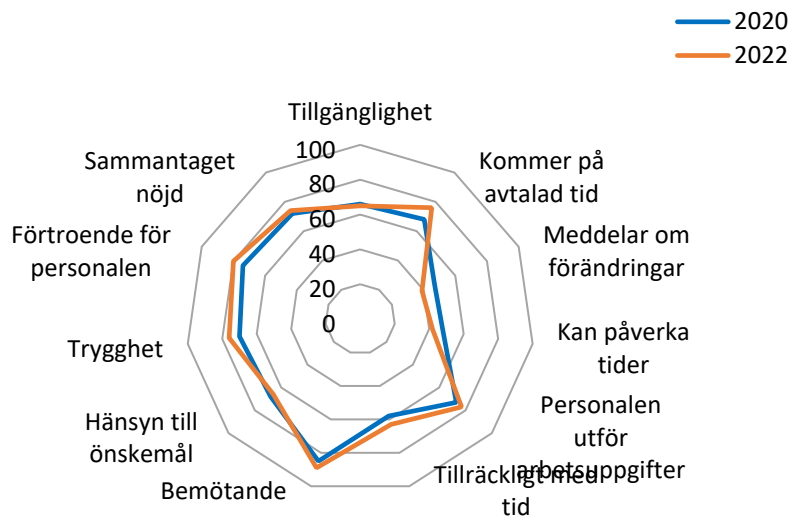
### Brukarundersökning 2022

Eftersom undersökningen om servicehus ingår i undersökningen för hemtjänsten går det inte att särredovisa svarsfrekvensen för servicehus inom staden. Däremot är det möjligt att särredovisa resultaten för de som svarat på servicehus. I årets brukarundersökning var det en ökad andel på servicehus som upplevde att biståndsbeslutet var anpassat efter deras behov

---

<sup>17</sup> Från 2022 har metoden för beräkning av boendetider förändrats, aktuellt beräkningsätt utgår från en beräkning av hur stor andel av de startade perioderna som avslutats inom en viss tid. Med denna metod illustreras andelen faktiska avslut inom olika tidsperioder samt en överlevnadsanalys under respektive kalenderår, som visar på hur mönstren ett visst år påverkar boendetiderna. Det gör att man tydligt kan isolera effekter som kan kopplas till andelen avslut under ett visst kalenderår, exempelvis till följd av en pandemi, eller en ovanligt kraftig influensasäsong. Jämförelser avseende boendetider publicerade i tidigare årsrapporter kan därför inte göras. Boendetiderna för åren 2017 och framåt är uppdaterad enligt den nya beräkningsmetoden.

jämfört med år 2020. I likhet med personer på vård- och omsorgsboende och med hemtjänst ökade även andelen äldre på servicehus som besvärar av ensamhet då och då eller ofta.



Figur 40. Socialstyrelsens brukarundersökning, servicehus 2020 och 2022.

Mest nöjda var de svarande i frågor som är kopplade till personalen på servicehuset. Det handlar om personalens bemötande, att de har förtroende för personalen och tycker att de utför ett bra arbete, där nöjdheten även ökade jämfört med föregående undersökning. En positiv utveckling ses också i frågorna om personalen kommer på avtalad tid, personalen har tillräckligt med tid för sitt arbete och tryggheten med hemtjänsten, i jämförelse med föregående undersökning.

Precis som för hemtjänsten är frågorna som handlar om att få meddelande om tillfälliga förändringar och att kunna påverka tider för hjälp fortsatta utvecklingsområden. Dessa resultat har också försämrats i årets undersökning.

Även om nöjdheten ökat i flera frågor för servicehus är det fortfarande stora skillnader i nöjdhet mellan de som har hemtjänst i servicehus och de som har hemtjänst i ordinärt boende. Tänkbara orsaker kan vara olika förväntningar på hemtjänsten samt att det inte finns någon valfrihet att välja utförare när man bor på servicehus. Det går därför inte att välja någon annan hemtjänstutförare om man är missnöjd.

### Kvalitetsuppföljning på individnivå 2022

Under året tillfrågades 212 personer på servicehus om att delta i kvalitetsuppföljningen varav 165 deltog. Det var 52 fler personer än föregående år. Åtta av de tio servicehusen fick en resultatrapport om hur de som svarat upplever kvaliteten på servicehuset.

Mest nöjda var de svarande med personalens bemötande följt av att få hjälpen på ungefär de tider de önskar. Lägst nöjdhet återfanns i frågan om det är ungefär samma personal som utför hjälpen. Det görs ingen mätning av personalkontinuiteten inom hemtjänsten på servicehus, dock indikerar svaren från kvalitetsuppföljningen att personalkontinuiteten kan skilja mellan servicehus och hemtjänst i ordinärt boende.

## Dagverksamhet

Dagverksamhet är en biståndsbedömd insats som ger möjlighet till social stimulans och aktivering för den som bor i ordinärt boende. Vid behov ingår även transporter till och från dagverksamheten. Dagverksamhet finns både som social inriktning och för den som har en demensdiagnos. För den som vårdar en närstående i hemmet kan dagverksamhet vara ett viktigt stöd i form av avlastning.

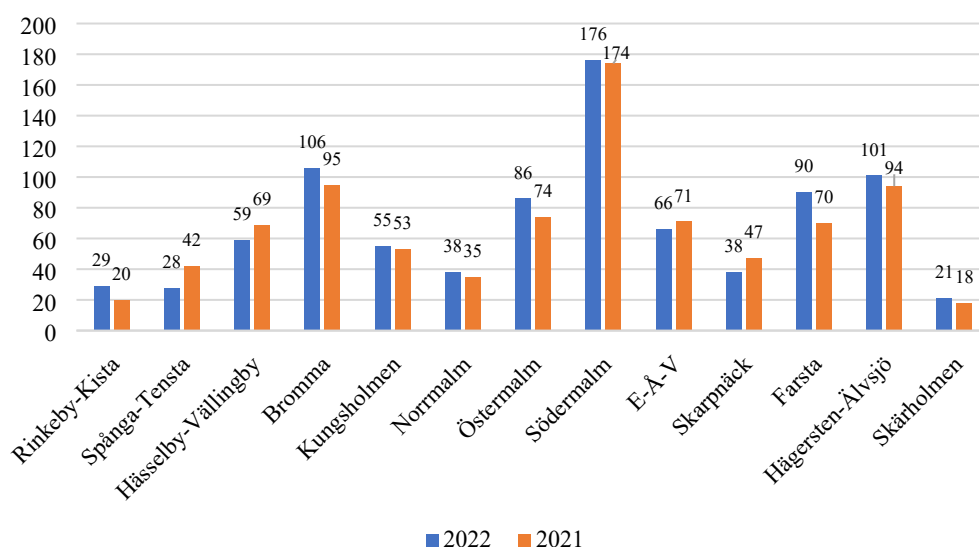
I Stockholms stad finns det idag 29 dagverksamheter med totalt 525 platser för personer över 65 år varav 25 verksamheter har en demensinriktning. En av dagverksamheterna har både social inriktning och demensinriktning. En av de sociala dagverksamheterna riktar sig till äldre med psykiska funktionsnedsättningar.

Tabell 24. Antal dagverksamheter, inriktning samt regiform i Stockholms stad oktober 2022. Källa: Stockholms stad, Hitta jämför service.

Antal dagverksamheter	
<b>Inriktning</b>	
- Social	4
- Demens	26
<b>Regiform</b>	
- Kommunal	19
- Privat	7
- Entreprenad	3
<b>Totalt</b>	<b>29</b>

## Volym

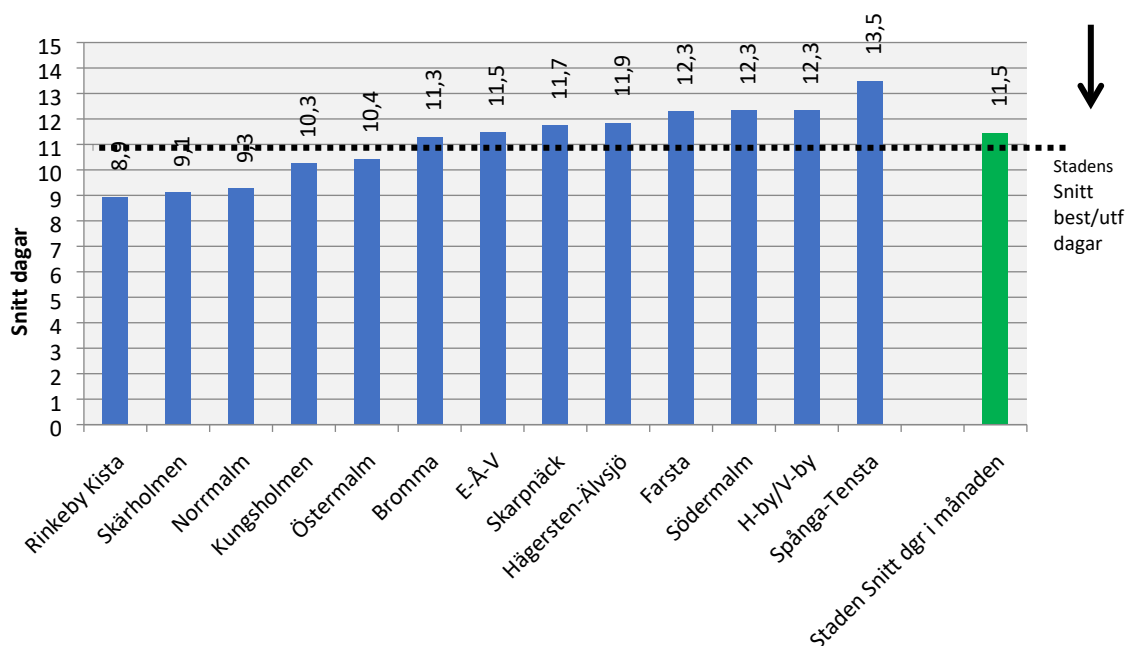
I oktober 2022 hade 893 personer beslut om dagverksamhet, det är en liten ökning från föregående år med 31 personer.



Figur 41. Antal verkställda beslut om dagverksamhet bland personer 65 år eller äldre per stadsdelsnämnd 2021-2022. Källa: Sweco, mätmånad oktober.

I nio stadsdelsförvaltningar var det en ökning av antal verkställda beslut i jämförelse med samma månad året innan. Störst ökning hade Farsta med 20 fler verkställda beslut. I Spånga-Tensta, Hässelby-Vällingby samt Skarpnäck minskade istället antal verkställda beslut markant.

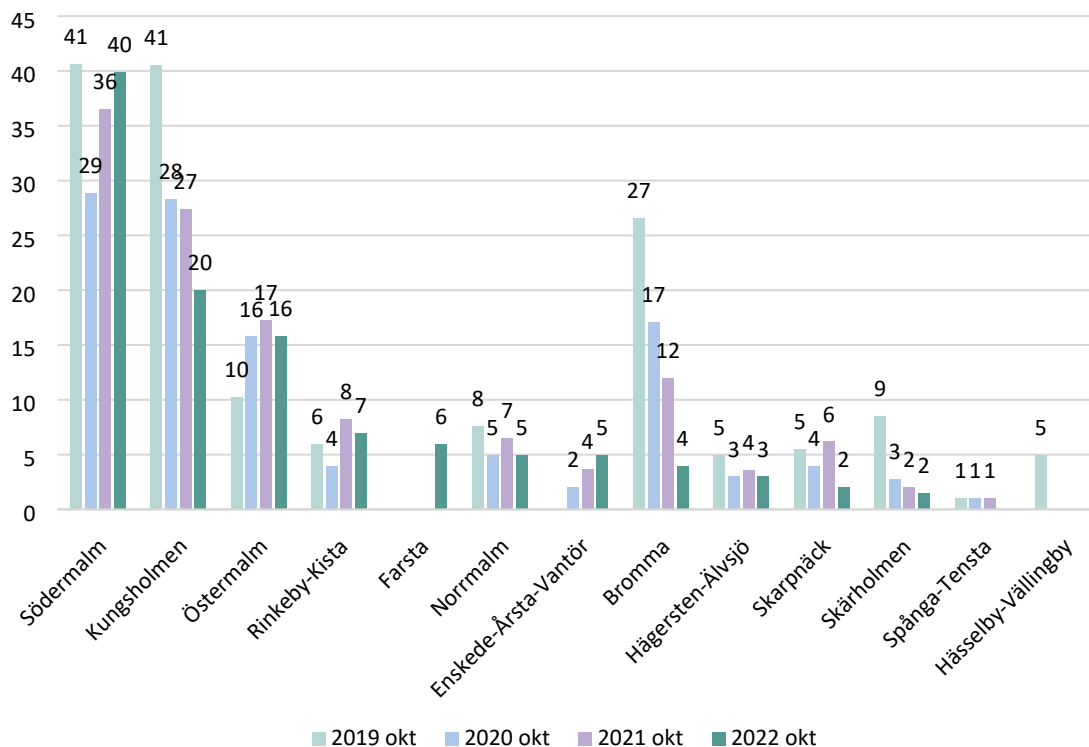
En person som hade beslut om dagverksamhet besökte i snitt sin dagverksamhet elva dagar per månad vilket i princip är samma förhållande som 2021.



Figur 42. Dagverksamhet, genomsnittligt antal beställd/utförda dagar/månad (demens och social inriktning), per beslutande stadsdelsförvaltning samt staden totalt, oktober 2022. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

Antalet beviljade dagar i snitt skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna. Längst genomsnittligt antal dagar per månad hade Rinkeby-Kista, Skärholmen och Normalm stadsdelsförvaltning på cirka nio dagar. Högst genomsnittligt antal dagar per månad hade Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning, där en person hade drygt 13 dagar dagverksamhet per månad, Spånga-Tensta låg högst även 2021 med drygt 14 dagar per månad.

### Social dagverksamhet



Figur 43. Social dagverksamhet, antal månadsinsatser oktober 2019-2022. Källa: Paraplysystemet.

Dagverksamheter med social inriktning finns endast belägna i innerstadsdelarna och de allra flesta av gästerna kommer från den egna stadsdelsförvaltningen, i likhet med tidigare år. Antal beslut om social dagverksamhet i staden minskade under 2022, jämfört med 2021, från 124 till 109. Det har varit en succesiv minskning av beslut om social dagverksamhet från 2017. Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning hade inga beslut om social dagverksamhet i oktober 2022. I Farsta var det dock flera verkställda beslut om social dagverksamhet, vilket inte varit fallet tidigare.

### Brugarundersökning dagverksamhet 2022

Staden genomför årligen en brukarundersökning inom dagverksamhet för äldre. Under 2022 inkom totalt 509 svar vilket gav en svarsfrekvens på 62 procent, vilket var en högre svarsfrekvens än föregående år (55 procent). Precis som tidigare år svarade de flesta att de besöker dagverksamheten några gånger i veckan.

Inom dagverksamhet finns ett nöjdhetsindex (NFI) som består av frågorna:

- Jag känner mig trygg i min dagverksamhet
- Jag är nöjd med min dagverksamhet
- Dagverksamheten är så som jag önskar att den ska vara

NFI har de senaste åren haft en positiv utveckling och ligger i årets undersökning kvar på samma nivå som förra året på 95 (93 år 2020).

De stadsdelsförvaltningar som hade högst omdöme i nöjdheten med dagverksamheten var Farsta, Norrmalm, Skärholmen och Östermalm, som alla hade 100 procent nöjdhet.

Det var inga större skillnader i resultaten mellan kvinnor och män undantaget frågorna kring mat och måltider där männen var något mer nöjda.



Vid jämförelser mellan regiformer 2021 och 2022 kan vi se att andelen äldre som var nöjda med sin dagverksamhet minskat för de privata utförarna, från 95 till 91 procent.

I frågan om dagverksamheten är som man önskar att den ska vara, var det en ökning i andelen nöjda hos de kommunala utförarna medan det var en liten tillbakagång för de privata utförarna från 91 till 88 procent.

### **Stöd till anhöriga**

En majoritet av de anhöriga som vårdar eller ger omsorg till en närstående ger stöd och hjälp till en äldre person. Det vanligaste är att vuxna barn ger hjälp eller stöd till sina föräldrar, men det är också vanligt med anhörigomsorg mellan makar eller partners. Det finns inga större skillnader mellan kvinnors och mäns omsorg vad gäller omfattning eller frekvens, men män ger oftare praktisk och ekonomisk hjälp medan kvinnor oftare står för tillsyn, umgänge och personlig omsorg.

Som anhörig påverkas livet på olika sätt. Många kan uppleva att det känns meningsfullt att hjälpa sin närstående samtidigt som det kan vara påfrestande både fysiskt och psykiskt. Det ansvar som anhöriga tar för sina närstående ska alltid vara frivillig. I socialtjänstlagen regleras stödet till anhöriga enligt följande: ”Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.”<sup>18</sup> Det innebär att socialtjänsten ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som av fri vilja hjälper, vårdar eller stödjer en närstående.

Under året beslutade regeringen om en nationell anhörigstrategi inom hälso- och sjukvård och omsorg. Strategin ska hjälpa kommuner och regioner att stärka anhörigperspektivet i vården och omsorgen, och stödet till anhöriga ska bli mer individanpassat och likvärdigt över landet. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att ta fram ett kunskapsstöd som riktar sig till arbetsgivare, beslutsfattare och chefer inom hälso- och sjukvård och omsorg, biståndshandläggare samt övrig vård- och omsorgspersonal.

Stockholms stad har ett program för stöd till anhöriga 2021-2024. Det är ett styrdokument för äldrenämnden, socialnämnden och stadsdelsnämnderna och ska även tillämpas i de uppdrag som staden ger andra organisationer. Målet med programmet är att alla verksamheter och yrkesgrupper som möter anhöriga ska ha ett anhörigperspektiv. Programmet syftar till att öka kvaliteten i Stockholms stads socialtjänst och bidra till att anhöriga har en så bra situation som möjligt, både fysiskt och psykiskt, samt att anhörigstödet är likvärdigt inom staden.

Varje stadsdelsförvaltning ansvarar för att tillhandahålla stöd till anhöriga och det är viktigt att stödet anpassas till de lokala förutsättningarna och invånarnas behov. En särskilt viktig funktion är de anhörigkonsulenter som verkar inom de olika stadsdelsförvaltningarna. I arbetet med att öka likställigheten inom staden har en funktionsbeskrivning tagits fram under året där anhörigkonsulenternas uppdrag inom äldreomsorgen beskrivs. Beslut om funktionsbeskrivningen tas i kommunfullmäktige under 2023.

---

<sup>18</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453#K5](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453#K5)

Förutom att stödet till anhöriga ska syfta till att psykiskt, fysiskt och socialt underlätta den anhöriges situation ska det också finnas en preventiv ansats i stödet för att förebygga att den anhörige blir utmattad. Stöd till anhöriga kan ges i form av icke-biståndsbedömda insatser som exempelvis stödjande och vägledande samtal, deltagande i anhöriggrupper och anhörigcirkel eller besök på mötesplatser. För individuellt anpassade stödinsatser som kräver biståndsbeslut finns inga begränsningar avseende vilken typ av stöd som anhöriga kan ansöka om, det är handläggaren som utreder och bedömer behoven. Den som får vård, hjälp eller stöd i hemmet av en anhörig kan ansöka om hemvårdsbidrag. Kommunen kan bevilja bidraget om den anhörige har ett väsentligt merarbete och arbetsuppgifterna är sådana man normalt inte hjälper varandra med inom familjen. Hemvårdsbidraget betalas ut till den närstående, som i sin tur betalar den anhörige.

#### Avgiftsfria insatser i syfte att avlasta anhöriga

- Avlösning i hemmet upp till 16 timmar per månad för den som vårdar en närstående. För avlösning som överstiger 16 timmar per månad tas en avgift ut.
- Ledsagning för särskilda ändamål som inte ingår i den vanliga hemtjänsten. I första hand gäller det ledsagning till sociala eller kulturella aktiviteter.
- Boendestöd för personer med psykiska funktionsnedsättningar.
- Deltagande i aktiviteter på öppna mötesplatser och träffpunkter för äldre eller personer med psykiska funktionsnedsättningar.

#### Övriga insatser i syfte att avlasta anhöriga

- Korttidsvård är en tillfällig vistelse på ett särskilt boende och är en viktig stödinsats för äldre med omfattande behov av omvårdnad och som bor i ordinärt boende. Insatsen syftar till att avlasta en närstående som vårdar en person i det gemensamma hushållet.
- Avlastning på pensionaten Hornskroken och Kinesen riktar sig till personer med kognitiv nedsättning. Avlastning kan ges från några timmar till flera dygn för att den som vårdar en närstående ska kunna få egen tid och vila.
- Dagverksamhet eller annan liknande social insats ska stärka möjligheten för den enskilde att bo kvar i ordinärt boende.

### Hemvårdsbidrag

En person som får hjälp av en anhörig kan under vissa förutsättningar beviljas hemvårdsbidrag. Hemvårdsbidrag är en ekonomisk ersättning för väsentligt merarbete som utförs av anhörig/närstående och som annars skulle utföras inom ramen för hemtjänst. Hemvårdsbidrag betalas ut till den som är i behov av omvårdnaden.

Tabell 25. Antal personer 65+ med hemvårdsbidrag, efter beslutande stadsdelsförvaltning och för hela staden, oktober 2021 och 2022. Källa: Sweco.

	2022	2021
	Antal	Antal
Rinkeby-Kista	124	131

Spånga-Tensta	59	57
Hässelby-Vällingby	101	99
Bromma	42	40
Kungsholmen	35	39
Norrmalm	49	49
Östermalm	58	58
Södermalm	76	89
Enskede-Årsta-Vantör	77	74
Skarpnäck	36	36
Farsta	46	32
Hägersten-Älvsjö	78	71
Skärholmen	53	58
<b>Hela Staden</b>	<b>834</b>	<b>833</b>

Antalet hemvårdsbidrag ligger på samma nivå som under 2021, drygt 830 beslut. Flest beslut om hemvårdsbidrag hade Rinkeby-Kista och i Hässelby-Vällingby (tabell 25).

### Seniorboende

Seniorboende är ett anpassat, icke-biståndsbedömt, boende för äldre med möjlighet till gemenskap. Seniorbostäder är vanligtvis hyresrätter men det finns även ett växande antal bostadsrätter som riktar sig till äldre. Tanken är att boendeformen ska vara ett alternativ för den aktiva och friska senioren och samtidigt ett boende att kunna åldras i. I anslutning till boendet finns ofta gemensamhetslokal för socialt umgänge och aktiviteter.

Den som varit bosatt i Stockholms stad sedan minst två år kan söka om förtur till seniorboende om det finns intyg om medicinska eller sociala behov av annat boende. Det är Stockholms stads bostadsförmedling som på uppdrag av kommunfullmäktige beslutar om förtur. Det kan vara en läkare, kurator eller socialsekreterare/biståndshandläggare som skriver intyg om förtur. Hos Stockholms stads bostadsbolag Micasa Fastigheter gäller sedan 2018 särskilda förmedlingsregler som kan ge företräde i kön. Detta gäller personer över 85 år och personer mellan 65 och 85 år som bor otillgängligt eller känner sig ensamma och otrygga. Totalt har Micasa 1683 seniorbostäder. Under 2022 initierades en inventering av antalet seniorbostäder i Stockholms stad. Inventeringen genomförs av Sweco och beräknas vara klar i början av 2023.

## Mat och måltider inom äldreomsorgen

Mat och måltider är en del av livet, och ett gott näringstillstånd är en förutsättning för god hälsa. Stockholms stad har en mat- och måltidspolicy som syftar till att tydliggöra hur stadens verksamheter inom äldreomsorgen ska arbeta med mat och måltider och sätter fokus på måltidens sociala betydelse. Mat- och måltidspolicyn vänder sig till all personal som utför biståndsbedömda insatser när det gäller mat och måltider.

### Upphandling av måltidstjänster

Stockholms stad har tagit fram en stadsgemensam grundmall för upphandling av måltidstjänster. Mallen är utformad för att användas vid upphandling av måltider till verksamheterna förskola, skola och äldreomsorg. Syftet med mallen är att skapa struktur för måltidsupphandlingar för att säkerställa likvärdiga och hållbara måltider av hög kvalitet enligt målen i stadens styrdokument såsom miljöprogrammet, matstrategin, mat- och måltidspolicy samt riktlinjer. Mallen bidrar även till att inköpen håller rätt kvalitet utifrån verksamhetens behov, kostnadseffektivitet samt att staden är en attraktiv avtalspart i enlighet med målen.

### Kostkompetens i staden

Dietistens uppdrag omfattar området mat, måltider och nutrition. Syftet är att förebygga, upptäcka och behandla undernäring. Målet är en god hälsa och livskvalitet utifrån den äldres individuella behov. I staden finns tio dietister och alla stadsdelsförvaltningar har tillgång till en dietist. Äldreförvaltningen samordnar stadens dietister i ett nätverk. Under året har en funktionsbeskrivning för legitimerade dietister tagits fram i syfte att öka likställighet avseende dietistens uppdrag inom äldreomsorgen i Stockholms stad. Genom funktionsbeskrivningen tydliggörs dietistens ansvar och uppdrag för medarbetarna, ledningen och i förlängningen för stadens invånare. Beslut om funktionsbeskrivningen tas i kommunfullmäktige under 2023.

### Agenda 2030 – måltiden i fokus

Stockholms stad arbetar för att uppfylla de globala målen inom ramen för Agenda 2030, bland annat målet Ingen hunger (mål 2) och att matsvinnet ska halveras (mål 12). Äldreomsorgens arbete för att uppfylla målen handlar främst om att förebygga undernäring, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet som kan leda till ohälsa och för tidig död. Aktiviteter som ingår för att uppfylla målen är till exempel Matlyftet, utbildning om mat och måltider, måltidsobservationer, matsvinnsmätning, hälsovecka, seniordagen och utveckling av appen och e-tjänsten Hållbar hälsa.

### Matlyftet 2022

Syftet med Matlyftet under 2022 var att motverka undernäring och social isolering. Sedan 2019 har stadsdelsförvaltningarna kunnat ansöka om medel inom ramen för Matlyftet. Stadsdelsförvaltningarna har sökt medel för aktiviteter kring maten och måltiden inom vård- och omsorgsboende, servicehus, hemtjänst eller förebyggande enheter. En uppföljning av matlyftet, tillsammans med Äldrecentrum påbörjades under 2022 och kommer vara klar under våren 2023.



## Mat och måltiden i fokus

Under året har äldreförvaltningen tagit fram en broschyr som heter ”Goda måltider till vardag och fest”. Broschyren vänder sig främst till personal som arbetar på vård- och omsorgsboende, servicehus och dagverksamheter men den kan även användas för att inspirera personal inom hemtjänsten. Här finns tips på hur man gör måltiden trevlig, vilka tillbehör som serveras till olika maträtter, tips på mellanmål och hur verksamheterna kan fira olika högtider.

För att inspirera och lyfta maten och måltidens betydelse anordnade Stockholms stad ett inspirationsseminarium under våren 2022. Deltagarna fick bland annat information om hur de kan skapa en aptitretande måltidsmiljö samt exempel om hur verksamheterna kan skapa gemenskap, tillaga mellanmål och anpassa dukningar. Under dagen lyftes goda exempel från stadens verksamheter och flera föreläsningar hölls som inspiration i det fortsatta utvecklingsarbetet.

## Hållbar hälsa

För att främja ett aktivt och hälsosamt åldrande finns stadens e-tjänst och app Hållbar hälsa. I appen finns samlad information kring hälsa och hur olika faktorer påverkar helheten för seniorer. Hälsa är ett samspel mellan många faktorer som till exempel goda matvanor, fysisk aktivitet och gemenskap. I Hållbar hälsa finns information och stöd som kan hjälpa seniorer att behålla en god hälsa utifrån deras olika behov. Det går bland annat att räkna ut BMI och energiintag samt få mer information om hälsosam vikt och riskfaktorer för undernäring. Appen innehåller även tips på goda mellanmål, enkla fysiska rörelser samt information om stadens mötesplatser och träffpunkter.

## Måltidsobservationer

Måltidsmiljön ska kvalitetssäkras två gånger per år enligt Stockholms stads checklista. Checklistan utgår från FAMM-modellen och innehåller fem aspekter; atmosfären, rummet, mötet, produkten (maten), lagar och regler (livsmedelshygien och struktur).



Under 2022 genomförde 8 av 13 stadsdelsförvaltningar måltidsobservationer på sina vård- och omsorgsboenden. Samtliga enheter som genomförde observationerna hade mat- och måltidsombud. Observationerna visade att flera delar fungerar bra som till exempel att personalen ser till att den äldre har rätt äthjälpmiddel samt en god sittställning. De utmaningar som framkom var att inte alla enheter använde sig av karottsysteem, däremot fanns ofta

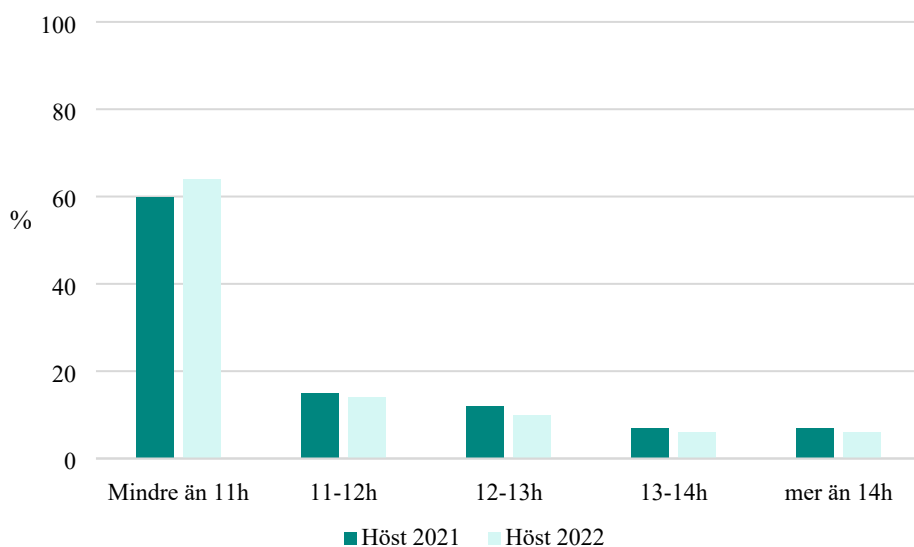
brödkorg med smör och bröd uppdukad på bordet. Ett utvecklingsarbete för enheterna är att samarbeta mer med dietisten för att få stöd så att måltiderna kan förbättras ytterligare.

## Nattfasta

Nattfastan på stadens boenden, som drivs i kommunal regi, ska kvalitetssäkras enligt Stockholms stads checklista två gånger per år. För många äldre är det viktigt att måltiderna är jämnt fördelade över dygnet för att de ska kunna tillgodogöra sig det dagliga energi- och näringsbehovet. Nattfastan ska inte överstiga elva timmar. Nattfastan kan minskas genom ett litet näringstätt mellanmål på kvällen, natten eller tidigt på morgonen. Genom att minska nattfastan ökar möjligheterna för ett fullgott intag av energi och näring vilket kan förebygga undernäring.

Under 2022 hade alla kommunala vård- och omsorgsboenden utom tre genomfört nattfastemätning vid minst ett tillfälle. Vissa boenden genomförde mätningar två gånger per år och andra en gång per år.

Under första halvåret 2022 mättes nattfastan på totalt 1 075 personer som bor på vård- och omsorgsboende i kommunal regi. Av dessa hade 43 procent en nattfasta som översteg 11 timmar. Under andra halvåret 2022 mättes nattfastan på totalt 1 237 personer på vård- och omsorgsboende av dessa hade 36 procent en nattfasta som översteg 11 timmar.



Figur 44. Antal timmar med nattfasta på vård- och omsorgsboende i kommunal regi hösten 2021 och 2022. Källa: Verksamheternas egenrapporterade uppgifter.

Mätningarna under hösten 2022 visade att en högre andel hade en nattfasta kortare än elva timmar, jämfört med våren 2022 och år hösten 2021. Uppföljningen av nattfastan visade bland annat att personal behöver få information om att nattmål ska överstiga 100 kcal, att nattmålen ska innehålla protein som till exempel keso, yoghurt eller kesella. Uppföljningen visade även att enheter med hälso- och sjukvårdspersonal som hade kontinuerlig uppföljning och handledning av personal inom området, hade bättre resultat på nattfastemätningarna, vilket tyder på att ett fungerande teamarbete är viktigt även för att fånga upp risker för malnutrition.

## Tallriksmatsvinn och serveringsmatsvinn

Som en del i agenda 2030 arbetar staden med att ta fram metoder för att mäta miljö och klimatpåverkan från måltiden, enligt mål 12 i Agenda 2030 där det globala matsvinnet ska halveras. Det som ska mätas är bland annat tallriksmatsvinn och serveringsmatsvinn.

### FN:s 17 globala mål för hållbar utveckling



Med tallriksmatsvinn menas den mat på tallriken som inte äts upp. Serveringsmatsvinn är mat som ställs fram i serveringen eller finns kvar i kantinerna och som slängs utan att ha blivit serverad på en tallrik. Under 2022 har en checklista för serveringsmatsvinn tagits fram, där mätningen sker under totalt fem dagar.

Tallriksmatsvinnet har under ett år minskat från 50 gram till 46 gram per gäst, vilket är en positiv utveckling och visar att verksamheterna arbetar aktivt med miljöarbete. Mätningen för serveringsmatsvinn skedde första gången under 2022 och därför finns ingen jämförande mätning. För 2022 var serveringsmatsvinnet 90 gram per person. Årets mätning visade att serveringsmatsvinnet var högre än tallriksmatsvinnet.

## Utbildningar för medarbetare och chefer inom äldreomsorgen 2022

Staden anordnar årligen ett antal utbildningar och andra kompetenshöjande insatser i syfte att höja kvaliteten inom äldreomsorgen och ge medarbetarna förutsättningar att utföra sitt arbete med hög kvalitet och säkerhet för de äldre. För att nå ut till så många som möjligt erbjuds bland annat webbaserade utbildningar, arbetsplatsnära lärande samt språkstödande insatser i verksamheten.

### Stadsgemensam strategisk kompetensförsörjning

Kompetenta och engagerade medarbetare är en förutsättning för att staden ska kunna tillgodose stockholmarnas behov och förväntningar av likvärdig service av god kvalitet. Det systematiska kompetensförsörjningsarbetet är en viktig del i arbetet med att säkra att stadens verksamheter på alla nivåer har rätt kompetens för att möta dagens och framtida utmaningar. För att kunna säkerställa att det finns rätt kompetens har staden en gemensam kompetensförsörjningsplan. Arbetet med kompetensförsörjningsplanen pågår i samverkan mellan stadsledningskontoret, äldreförvaltningen och stadsdelsförvaltningarna.

Kompetensförsörjning är en ständigt pågående process som består av fyra steg.



Kompetensförsörjningsplanen ska stödja verksamhetsplanen och ge svar på följande frågor:

- Vilka förändringar står vi inför?
- Vilken kompetens behöver vi?
- Vilken kompetens har vi?
- Hur kan vi skaffa den kompetens vi saknar?
- Är vi på rätt väg?

Under 2022 har staden tagit fram kompetensstegar för undersköterskor och sjuksköterskor. Planeringen för hur kompetensstegarna ska implementeras kommer att ske under 2023. Med kompetensstegar hoppas man att kunna attrahera, inspirera och behålla medarbete genom att synliggöra och möjliggöra utvecklingsvägar inom yrket.

### Utbildningsplan för äldreomsorgen

Stockholms stad arbetar med att ta fram en utbildningsplan för äldreomsorgen, bland annat för att kunna leva upp till ambitionen att höja andelen utbildade undersköterskor, med målet om att samtliga medarbetare inom äldreomsorgen ska ha en adekvat utbildning senast 2033. Under arbetets gång har det visat sig att det saknas underlag för att få fram uppgifter om hur många medarbetare som behöver utbildning och i vilka delar de behöver utbildning. En metod har därför tagits fram för att få fram bra underlag för att kunna sammanställa utbildningsbehovet. Metoden bygger på två delar, en består av en kompetensinventering av betyg, denna påbörjades under hösten 2022. Där registreras varje medarbetares kompetensnivå i lönesystemet vilket gör det lätt att få fram statistik på hur många som har utbildning och vilken utbildning de har. Den andra delen är stadens



kompetensförsörjningsplaner som kan beskriva kompetensförsörjningsbehovet ända ner på medarbetarnivå. Dokumentation av de båda delarna tillsammans med en prioritering av hur många medarbetare som kan utbilda sig i de olika yrkeskategorierna, som det finns behov av, utgör grunden för utbildningsplanen.

Kompetensinventering som har påbörjats inom staden under hösten 2022 har också gett en större kunskap om hur utbildningsbehovet av undersköterskor ser ut inför regleringen om skyddad yrkestitel vars övergångsfas startar 1 juli 2023.

Tabell 26. Utbildningar för vård- och omsorgspersonal samt chefer anordnade av Stockholms stad 2022.

<b>Kurser för baspersonal</b>	<b>Antal deltagare</b>
Kulturens betydelse för hälsa och välbefinnande	50
Föreläsning om tidigt stöd vid demenssjukdom (2 halvdagar)	200
Lågaffektivt bemötande, 13 heldagar	210
Psykisk ohälsa hos äldre 3 hp	100
Vardagsrehabilitering, tema fallprevention (halvdag)	50
Reflektionsledarutbildning 2 (7 heldagar)	34
BPSD-administratörsutbildning, 3 (2,5 dagar)	31
Värdegrundsledare, 7,5 hp*	30
Våld i nära relation, 3 hp	100
Specialistundersköterska, 2 år, 200 yhp	43
USK 3, 200 poäng	50
USK 4, 200 poäng	50
Språklyftet	381
<b>Kurser för chefer och legitimerad personal</b>	
Arbetsglädje för chefer (2 heldagar)	46
Introduktionsutbildning chefer (4 halvdagar)	7
Smärta och smärtlindring hos äldre, 3 hp	45
Specialistsjuksköterskor, Vård av äldre, 60 hp, 2 år*	11
Att leda etiska samtal i äldreomsorgen, 7,5 hp	30

\*utbildningen omfattade även medarbetare och chefer hos privata utförare.

## Kompetensutvecklingsatsningen

I syfte att på lång sikt höja utbildningsnivån och kvaliteten i stadens verksamheter och säkra kompetensförsörjningen har Stockholms stad en kompetensutvecklingsatsning (KUS). Verksamheter i stadens regi har möjlighet att ansöka om KUS-medel, satsningen riktar sig till tillsvidareanställd personal.

Utvecklingsinsatsen ska rymmas inom något av nedan utvecklingsområden:

- utbildningar inom demens och geriatrik för samtliga yrkesgrupper inom äldreomsorgen
- grundutbildning till barnskötare
- påbyggnadsutbildning till förskollärare för barnskötare
- utbildning och stöd i svenska språket inom äldreomsorg och förskola
- grundutbildning till stödassistent inom LSS
- utbildningar inom området psykisk ohälsa

Totalt 2 675 medarbetare, från nio stadsdelsförvaltningar tog del av kompetensutvecklingsåtgärder under 2022. Utbildningarna var inom områdena demens och geriatrik (1 512), svenska språket (408) och psykisk ohälsa (755).

### **Introduktion av nyanställda**

För att kunna rekrytera och behålla medarbetare inom äldreomsorgen är introduktion en viktig del. En övergripande webbaserad introduktionsutbildning för nyanställda medarbetare i äldreomsorgen är framtagen. Syftet med introduktionen är att alla medarbetare ska ha en gemensam kunskapsgrund.

För Stockholms stads medarbetare ges introduktionen på tre nivåer:

- Lokal introduktion för att ge goda förutsättningar att komma in i arbetet, klara arbetsuppgifterna på ett bra sätt.
- Förvaltningslokal introduktion, för att få en överblick över den egna stadsdelsförvaltningens verksamheter, ofta webbaserad.
- Stadsgemensam webbaserad introduktion för alla nyanställda inom Stockholms stad. En grund för att kunna navigera bland stadens åtaganden och verksamheter.

Sedan 2022 finns en ny ingångssida på utbildningsplattformen på stadens intranät för att tillgängliggöra utbudet av utbildningar och ge tips på länkar, filmer och externa utbildningar för samtliga medarbetare i äldreomsorgen. Det finns även webbaserade introduktionsutbildningar på stadens utbildningsplattform för legitimerad personal och för chefer i Stockholms stad.

### **Introduktion och kompetensutveckling för biståndshandläggare**

Äldreförvaltningen erbjuder varje år introduktion, vissa föreläsningar och kortare utbildningar för biståndshandläggare. Introduktionen för nyanställda biståndshandläggare innehåller kortare föreläsningar om relevanta ämnen samt genomgång av riktlinjerna. Som ett led i att öka likställigheten i stadens biståndshandläggning innehåller introduktionstillfällena även flera grupparbeten där handläggare från olika stadsdelsförvaltningar fått samarbeta. Introduktionen omfattar även information om våld i nära relation, psykisk hälsa och nationella minoriteter.

Flera föreläsningar och utbildningar har genomförts under 2022, som exempelvis socialrätt, rättspraxis och våld i nära relation (tabell 27). Under våren har biståndshandläggare även erbjudits webinarier med aktuella ämnen. Biståndshandläggare har också tagit del av vissa av socialförvaltningens utbildningar och föreläsningar, bland annat en föreläsning om riksfärdtjänst samt en utbildning via Skype om avgifter som hölls tillsammans med äldreförvaltningen. En e-utbildning om Nationella Minoriteters rättigheter har tagits fram under året.

Tabell 27. Sammanställning av genomförda utbildningar för biståndshandläggare under 2022.

<b>Utbildningar 2022</b>	<b>Antal deltagare</b>	<b>Antal tillgängliga platser</b>
Äldre och våld i nära relation 3 hp	31	60
Gerontologi och geriatrik	44	60
Äldre och missbruksproblematik	30	30

Socialrätt	24	60
Rättspraxis-biståndshandläggare	255	250
Rättspraxis-chefer	34	50
Föreläsning samtycke och beslutsfattande	28	50
Introduktion via Skype	114	-
Äldre och psykisk ohälsa e-learning	42	-
Våld i äldres nära relationer e-learning	55	60

Deltagandet på årets utbildningar har varierat, flera av utbildningarna har varit långt ifrån fullbelagda. En möjlig förklaring kan vara den höga personalomsättningen under 2022. Äldreförvaltningen behöver därför under 2023 se över utbudet av utbildningar och formen för dessa för att nå ut med kunskapen till så många biståndshandläggare som möjligt.

### **Äldreomsorgslyftet**

Äldreomsorgslyftet är en statlig satsning med syfte att höja kompetensen för personal inom äldreomsorgen. Det innebär att medarbetare inom såväl kommunal som privat verksamhet kan söka reguljär vuxenutbildning i sin hemkommun. När medarbetaren har antagits kan deras arbetsgivare ansöka medel från äldreomsorgslyftet för den tiden som medarbetaren studerar.

Medarbetarna har möjlighet att utbilda sig till de av Socialstyrelsen fastställda yrkespaketen till vårdbiträde eller undersköterska. De som har äldre utbildningar, med lägre antal poäng har möjlighet att studera för att komma upp till de nivåer som krävs för att kunna ansöka om skyddad yrkestitel för undersköterska.

Arbetsgivaren kan även ansöka om medel för stadens uppdragsutbildningar. I USK 3 läser medarbetarna gerontologi och geriatrik samt vårdpedagogik och handledning och i USK 4 läser de friskvård och hälsa samt kost, måltid och munhälsa. Under 2022 har 50 medarbetare deltagit på USK 3 respektive USK 4. Staden köper har även upphandlat 45 platser på specialistutbildningen om multistjuka äldre för undersköterskor, dessa erbjuds enbart till medarbetare som arbetar inom kommunal regi. Deltagarna har bland annat fördjupat sina kunskaper i gerontologi, välfärdsteknik, kvalitetsarbete, palliativ vård, handledning och pedagogik. Totalt har 43 studenter gått utbildningen under 2022 och de har bedrivit flera förbättringsarbeten på sina arbetsplatser under kursens gång, till exempel kring äldres måltidsmiljö och palliativ vård. Arbetsgivarna på de enheter som har medarbetare på kurs i stadens egen regi har också möjlighet att söka medel från äldreomsorgslyftet.

Från och med 2021 inkluderar Äldreomsorgslyftet även första linjens chefer inom äldreomsorgen som innebär att de kan söka högskolekurser om ledarskap och ämnen som berör chefsrollen. Under 2022 var det 54 chefer som läste ledarskapsutbildningen, varav nio från kommunal regi.

Även kortare kurser och utbildningar kan ingå inom ramen för äldreomsorgslyftet. Kurserna ska då ha relevans för arbetet med vård och omsorg för äldre och låta deltagarna antingen utveckla kunskaper och förmågor som anges i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens regi hos äldre, eller uppnå kompetens som anges i Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor.

Under år 2022 var det 498 ansökningar inom ramen för äldreomsorgslyftet, vilket är en ökning på cirka 200 ansökningar under 2021, då det inkom totalt 304 ansökningar. Satsningen kommer även att fortsätta under 2023.

## Språklyftet

Kommunikation och dokumentation är viktiga faktorer i äldreomsorgen för att kunna skapa trygghet, säkerhet och kvalitet. Språket är viktigt i bemötandet och i kommunikationen med den enskilde och deras anhöriga, men även för att kunna dokumentera och ta till sig viktig information. Genom språklyftet får medarbetare inom hemtjänsten och på vård- och omsorgsboende i kommunal regi, som har svenska som andraspråk möjlighet att utveckla sig inom det svenska språket. De språkstödande insatserna i form av verksamhetsförlagd utbildning har fortsatt under 2022. Det innebär att SFI-lärare kommer ut till enheterna och genomför en verksamhetsförlagd undervisning. Verksamheten får även stöd i språkstödande ledarskap och språkombuden på enheten kan också få stöd i hur enheten kan arbeta med språkstödande arbetssätt som främjar medarbetarnas språkutveckling och därmed öka verksamhetens kvalitet.

Under våren deltog 220 medarbetare från 18 verksamheter i sex stadsdelsförvaltningar. Under hösten var det 161 medarbetare från 19 verksamheter i fem stadsdelsförvaltningar som deltog.

Tabell 28. Antal deltagare i Språklyftet, uppdelat per stadsdelsförvaltning 2022.

Stadsdelsförvaltning	Antal deltagare	
	Våren	Hösten
<b>Bromma</b>		
Enskede-Årsta-Vantör	91	67
Farsta	0	25
Hägersten-Älvsjö	42	44
Hässelby-Vällingby	57	0
Kungsholmen	8	0
Norrmalm	8	10
Rinkeby-Kista	0	0
Skarpnäck	0	0
Skärholmen	14	15
Spånga-Tensta	0	0
Södermalm	0	0
Östermalm	0	0
<b>Totalt antal</b>	<b>220</b>	<b>161</b>

Språksatsningen har lett till att medarbetarna utvecklat sin förmåga att kommunicera muntligt och att dokumentera. Språksatsningen har också bidragit till ett förbättrat arbetsklimat med färre konflikter i arbetsgruppen som följd.

## Kompetensutveckling för sjuksköterskor

En specialistsjuksköterska med inriktning mot vård av äldre har fördjupad kunskap om äldres hälsa och omvården av äldre. Programmets kurser har ett tydligt fokus på omvårdnad av äldre och innehåller personcentrerad vård, palliativ och geriatrisk omvårdnad, vetenskapliga

metoder och självständigt arbete samt organisation, ledning och utveckling. Programmets samtliga kurser är på avancerad nivå och ger både specialistsjuksköterskeexamen och magisterexamen. Yrkeserfarenhet som sjuksköterska är ett krav för antagning. Utifrån omställningen till god och nära vård förväntas behovet av specialistsjuksköterskor öka inom den kommunala hälso- och sjukvården<sup>19</sup>. Under året var det elva sjuksköterskor som vidareutbildade sig inom magisterprogrammet. De examineras i november 2023.

### **Utbildning för chefer**

Chefsutbildningen är en webbutbildning för chefer och handlar bland annat om valfrihetssystemet, demenssjukdom, ledning och styrning, språkstödjande arbetsätt och välfärdsteknik. Under hösten 2022 startade ytterligare en omgång av chefsutbildning för sju nyanställda chefer. Cheferna går efter utbildningen vidare till stadens chefsprogram, Chef i staden. Denna utbildning fungerar som en introduktion om att vara chef inom äldreomsorgen med fokus på gällande lagstiftning, regler, värdegrund med mera inom just äldreomsorgen samt erfarenhetsutbyte.

Under året har det även hållits tre kurser i arbetsglädje och hållbart arbetsliv för chefer med övningar i kommunikation, hur man värnar om ett delaktigt och närvarande ledarskap i syfte att ge förutsättningar för arbetsglädje och hur man skapar trivsel och engagemang.

### **Värdegrundsledare och kurs i att leda etiska samtal**

Äldreförvaltningen har fortsatt att erbjuda värdegrundsledarutbildning. Under hösten startade även en utbildning för chefer och legitimerad personal i metoder för att leda etiska samtal i äldreomsorgen, totalt deltog 30 personer i utbildningen. Värdegrundsledaren ska sedan kunna hjälpa chefen att stödja och utveckla arbetet med att följa äldreomsorgens värdegrund på den egna arbetsplatsen. Det kan handla om att hålla frågan levande på möten genom att driva reflektionsgrupper eller att ha övningar kring värderingar samt genomföra samtal om arbetsmetoder och kommunikation.

### **Utbildningar inom demensområdet**

I syfte att stärka kompetensen kring bemötande och erbjuda en personcentrerad omsorg av god kvalitet för personer med en demensdiagnos genomför staden en rad satsningar inom demensområdet.

### **Stjärnmärkt och Silviahemscertifiering**

Demenssjukdomar är vanligt förekommande bland äldre personer. Att ha god kunskap om demenssjukdomar och bemötande är en viktig del för att kunna bedriva en personcentrerad omsorg av god kvalitet. För att öka kunskapen har staden en ambition att alla verksamheter inom äldreomsorgen på sikt ska bli Stjärnmärkta eller Silviahemscertifierade för att det ska finnas en grundläggande kunskapsnivå inom demensområdet.

Stjärnmärkt är en utbildningsmodell på grundläggande nivå som vänder sig till särskilda boenden, dagverksamheter, hemtjänst och biståndshandläggare. Silviahemscertifiering innebär att all personal på en enhet får en grundutbildning i demens, en teamledarutbildning ges samt att reflektionsledare utbildas.

---

<sup>19</sup> Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård. Socialstyrelsen (2022)

Under 2022 har de specialiserade hemtjänstgrupperna i såväl egen som privat regi fått medel för att kunna bli Stjärnmärka eller genomgå en Silviahems-certifiering.

### **BPSD-administratörsutbildningar**

Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD), drabbar minst 90 procent av alla personer med en demenssjukdom. Det nationella kvalitetsregistret BPSD-registret erbjuder ett strukturerat arbetssätt att bedöma symtom och prova omvårdnadsåtgärder i syfte att minska symtomen och höja livskvaliteten. Registret används mest på vård- och omsorgsboenden och kräver ett multiprofessionellt arbetssätt. Under 2022 har stadens certifierade utbildare erbjudit BPSD-administratörsutbildningar för medarbetare, oavsett regiform för att de ska få behörighet till registret och kunna arbeta i det.

### **Lågaffektivt bemötande**

En annan satsning som också syftar till att minska beteendemässiga och psykiska symtom vid demens är att en kurs i lågaffektivt bemötande. Under året har sammanlagt 13 heldagskurser anordnats för medarbetare på vård- och omsorgsboenden och dagverksamheter i kommunal regi, totalt deltog 210 medarbetare. Deltagarna har fått möjlighet att reflektera och diskutera hur de kan hantera, utvärdera, förändra och bemöta olika situationer i sin vardag.

### **Kliniskt träningscenter (KTC)**

Flera personer som bor på särskilt boende har behov av omfattande och ibland även kvalificerade hälso- och sjukvårds insatser, vilket kräver välutbildade och kompetenta medarbetare. Äldreomsorgen behöver därför säkra långsiktig kompetensförsörjning, och erbjuda kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov för att öka kvalitén och säkra patientsäkerheten. Under 2022 har ett Kliniskt träningscentrum (KTC) startat på i en tomställd avdelning på Högdalens vård- och omsorgsboende. Där kan medarbetare och studenter inom äldreomsorgen praktiskt träna på olika vårdmoment med hjälp av erfaren personal, simuleringar, attrapper och dockor. Det finns även en matsal där matlagningskurser kan hållas med ledning av en dietist. På KTC finns en specialistsjuksköterska och ansvarig vårdlärare som samverkar med olika lärosäten. Under 2022 har KTC främst haft möjlighet att erbjuda utbildning till personal i Enskede-Årsta-Vantör stadsdelsförvaltning men målet är att utöka verksamheten och kunna erbjuda plats för utbildning för fler förvaltningar inom Stockholms stad. KTC är en viktig satsning för äldreomsorgens omställning till God och nära vård och ett hållbart arbetsliv.

### **Andra kompetenshöjande insatser för medarbetare inom äldreomsorgen**

#### **Projekt Främja hållbart arbetsliv**

Under hösten 2022 har ett kompetensutvecklingsprojekt pågått som är finansierat av statsbidraget ”Främja hållbart arbetsliv inom vård och omsorg av äldre”. Projektet består av tio fristående föreläsningar på cirka 30 minuter med tema arbetsmiljö ur olika synvinklar. De digitala föreläsningarna finns tillgängliga för chefer med personal under hela 2023 på äldreförvaltningens webbaserade utbildningsplattform. Till varje föreläsning finns diskussionsfrågor för arbetsplatsen att arbeta vidare med. Föreläsningarna har följande teman: bemötande, sociokulturella skillnader, kommunikation och språk på arbetsplatsen, reflektion samt hälsosamt arbetsliv.

## **HBTQI**

En webbaserad film i e-learningformat som lyfter HBTQI-perspektivet inom äldreomsorgen är framtagen. Filmen syftar till att öka kunskapen och höja medvetenheten om att en del äldre HBTQI-personer inte alltid berättar om sig själva och sitt liv. Det händer att en del kliver tillbaka in i garderoben den dag de är i behov av äldreomsorg. I utbildningen får deltagarna genom interaktiva övningar och berättelser från verkliga personer reflektera över hur rutiner, arbetssätt och bemötande kan påverka ett möte och en upplevelse, kopplat till äldreomsorgens värdegrund.

## **Syn- och hörselutbildning**

En stadsövergripande arbetsgrupp har tagit fram ett gemensamt digitalt utbildningsmaterial kring syn och hörsel. Materialet ska kunna användas som ett komplement och som en introduktion till de utbildningar som syn- och hörselinstruktörerna kontinuerligt har för vård- och omsorgspersonal inom hemtjänst, servicehus, dagverksamhet och särskilt boende.

## **Reflektion i hemtjänst**

Regelbunden reflektion med utgångspunkt i sitt arbete tillsammans med kollegor är viktigt, särskilt för medarbetare inom hemtjänsten som utför mycket ensamarbete. Genom reflektion får medarbetarna en möjlighet att lära känna varandra och ta tillvara allas kunskaper, reflektera över och utveckla arbetssätt. För att säkerställa att reflektion blir prioriterat på arbetsplatsen behöver reflektionsledare få avsatt tid för att planera och genomföra den samt att den schemaläggs hos alla som ska delta.

Satsningen på reflektion inom hemtjänst fortsatte under året genom nya utbildningar av reflektionsledare. Sammanlagt har 34 medarbetare inom hemtjänst och servicehus utbildat sig till reflektionsledare under 2022. Totalt sett har fem grundkurser för reflektionsledare blivit genomförda sedan starten 2018.

Under 2021 genomförde Stiftelsen Äldrecentrum tillsammans med äldreförvaltningen en kartläggning av de enheter som utbildat reflektionsledare. Kartläggningen visade att chefer och reflektionsledare till största del är positiva och anser att reflektion kan utveckla arbetsplatsen och förbättra arbetsmiljön. De utmaningar som framkom var brist på tid och en ekonomi som inte alltid tillåter att ta in vikarier för att möjliggöra att medarbetare kan delta på reflektionsträffar.

## **Webbutbildning mat och måltider för äldre**

Webbutbildningen mat och måltider vänder till all vård- och omsorgspersonal inom äldreomsorgen. Utbildningen är indelad i sex olika avsnitt; mat- och måltidspolicy, mat, måltidsfördelning och nattfasta, förebygga undernäring, måltidsmiljö och livsmedelshygien. Hitintills har 189 personer genomfört utbildningen och 464 personer har påbörjat den under 2022.

## **Akademiska noder**

Inom staden finns fem så kallade akademiska noder, dessa är Enskede-Årsta-Vantör, Södermalm, Bromma, Östermalm och Kungsholmen.

De akademiska noderna ska arbeta kliniskt med verksamhetsutveckling utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. En akademisk nod ska vara ett nav för innovativ samverkan mellan verksamhet och högskola/akademi där även forskning ingår. Arbetet ska präglas av ett akademiskt förhållningsätt vilket innebär att hela verksamhetskulturen ska präglas av teoretisk förståelse, kritiskt och analytiskt tänkande samt att självständighet präglar hela verksamhetskulturen.

I november samordnades en stor och uppskattad akademisk inspirationsdag som också livesändes över webben så att samtliga lärosäten och medarbetare i äldreomsorgen hade möjlighet att ta del av föreläsningarna. För att utveckla arbetet ytterligare pågår en diskussion om att ordna gemensamma rutiner för arbetet med studenter.

### **Kultur inom äldreomsorgen**

I staden finns sedan tidigare en kulturmodell. Modellen innebär bland annat att kompetenshöjningar ska ske av medarbetare inom äldreomsorgen. Utbildningen syftar till att öka kunskapen om kulturens betydelse för hälsan, ge ökad kunskap om forskning inom området och att ge både teoretiska och praktiska färdigheter att kunna planera, genomföra och följa upp ett kulturevenemang på sin arbetsplats. Under hösten 2022 gick 50 deltagare en kurs i Kultur & hälsa. Deltagarna arbetar på kommunalt drivna verksamheter inom förebyggande enheter, dagverksamheter, servicehus och vård- och omsorgsboenden.

En annan del i att föra in kultur inom äldreomsorgen är att sprida och tillgängliggöra det digitala och fysiska material som stadens museum har. Medeltidsmuseet och Stadsmuseet har producerat ett antal korta filmer med anpassat innehåll för den äldre målgruppen. Varje film är kompletterad med ett vägledningsmaterial som innehåller information och fakta på olika nivåer. I vägledningsmaterialet finns också tips för varje film hur medarbetarna kan stärka upplevelsen genom att använda fysiska ting som har koppling till filmens innehåll. Syftet med vägledningen är att alla medarbetare ska kunna genomföra filmvisningar och föra ett samtal med de äldre om vad de ser, minns och upplever, oavsett om de arbetar på en förebyggande enhet med förhållandevis pigga seniorer eller på ett vård- och omsorgsboende med demensinriktning. Under 2023 ska information om filmerna och vägledningsmaterialet spridas och följas upp.

## **Hälso- och sjukvård inom kommunen**

### **God och nära vård**

Sveriges kommuner och regioner (SKR) och staten har under 2022 träffat en överenskommelse om att utveckla vården. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Omställningen syftar till att vården i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt från patientens behov och förutsättningar. Storsthlm samordnar omställningen till en god och nära vård och är ett stöd till kommunerna i Stockholms län. Överenskommelsen mellan SKR och staten omfattar totalt 6 373 miljoner kronor. Av dessa tilldelas cirka 146 miljoner kronor till kommunerna i Stockholms län via den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS) av dessa fördelas



cirka 142 miljoner kronor vidare till kommunerna för lokala aktiviteter utifrån satsningens områden.

Stimulansmedlen till kommunerna är enligt överenskommelsen fördelade inom tre olika områden:

- Nära vård – omställningsarbete
- Goda förutsättningar för vårdens medarbetare
- Vidareutbildning för sjuksköterskor

Äldreförvaltningen har genomfört en kartläggning och nulägesanalys av äldreomsorgens pågående omställning till God och nära vård. Underlaget ligger till grund för det fortsatta utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen i Stockholms stad. Kartläggningen landande i tre centrala områden i syfte att stärka arbetet med God och nära vård framåt:

- Samordning mellan kommunerna och Region Stockholm kring en gemensam målbild och strategi för god och nära vård. Den gemensamma målbilden ska ange färdriktning för arbetet med nära vård samt en plan och strategi för att ta sig dit.
- Ett samordnat ledarskap för god och nära vård över huvudmannagränser, både på lokal och regional nivå.
- Kompetensutveckling och kompetensförsörjning i samverkan.

Kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm har en långvarig samverkan kring hälsa, vård och omsorg. Mellan kommunerna och regionen finns ett tjugotal länsövergripande överenskommelser inom olika sakområden. Överenskommelserna underlättar för insatser där båda parterna är inblandade. För att fortsätta utveckla den länsövergripande samverkan kring dessa överenskommelser, eller andra områden behövs en övergripande samordning, gemensam målsättning och principiella ramar. Huvudöverenskommelsen beskriver hur samverkan mellan kommun och region ska ske på länsövergripande såväl som delregional och lokal nivå, samt hur samverkan ska följas upp.

### **Huvudöverenskommelsen om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg.**

Under 2022 beslutade kommunfullmäktige i samtliga kommuner och regionfullmäktige i Region Stockholm om att anta huvudöverenskommelsen om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg. Det övergripande målet med samverkan mellan kommunerna och regionen är att den enskilde ska få en god, sammanhållen och personcentrerad vård och omsorg samt att befolkningens hälsa ska förbättras. Överenskommelsen behövs för att främja samverkan och skapa förutsättningar för att alla parter ska kunna erbjuda sammanhållna och samordnade insatser. Den skapar förutsättningar för fortsatt utveckling och förändring av samverkan mellan parterna.

Överenskommelsen bygger till stor del vidare på de arbetssätt och samverkansformer som har fungerat väl hittills. Den skapar också förutsättningar för att fortsätta utveckla samverkan. Till huvudöverenskommelsen finns en riktlinje som konkretiserar organisation och arbetsformer för att göra verklighet av överenskommelsen. Under 2022 och 2023 bedrivs arbetet med etablering av huvudöverenskommelsen och dess riktlinje i samverkan mellan länets kommuner och Region Stockholm.

## Smittförebyggande arbete inom äldreomsorgen

Från den 1 april 2022 klassificeras covid-19 inte längre som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom. Sjukdomen är fortsatt anmälningspliktig och dessutom smittspårningspliktig i vissa miljöer inom hälso- och sjukvård samt i omsorgsverksamhet för personer med hög risk att bli allvarligt sjuka i covid-19. Grundprinciper för att minska smittspridning:

- All personal (även vikarier och timanställda) tillämpar basala hygienrutiner samt korrekt användning av source control och personlig skyddsutrustning.
- Personal och besökare som vistas i lokalerna ska inte ha några symtom på luftvägsinfektion.
- Hög vaccinationstäckning bland både omsorgstagare och personal.
- Möjlighet att hålla avstånd i gemensamma utrymmen och god ventilation

### Ny föreskrift om smittförebyggande åtgärder

Pandemin har satt fokus på vikten av att arbeta förebyggande för att förhindra smittspridning i omsorgen om äldre och personer med funktionsnedsättning. För att skapa uthållighet i det arbete som funnits under pandemin har Socialstyrelsen tagit fram en föreskrift med särskilda krav på hur hemtjänsten, särskilt boende, servicehus, särskilt boende med inriktning socialpsykiatri och LSS bostäder för barn och vuxna ska arbeta för att förebygga smittor<sup>20</sup>. Föreskriften gäller från och med den 1 november 2022 och syftar till att förebygga alla typer av smittspridning och skydda riskgrupper från utbrott av smittsamma sjukdomar och vårdrelaterade infektioner. Arbetat med att implementera föreskriften påbörjades under hösten 2022.

## Samverkan vid utskrivning från slutenvården

Sedan 2018 gäller lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, (LUS). Syftet med lagen är att främja vård och omsorg av god kvalitet för personer som, efter utskrivning från slutna hälso- och sjukvård,

Lagen ska också främja att en enskild med behov av insatser från regionen och kommunens socialtjänst skrivs ut från slutenvården så snart som möjligt efter det att den behandlande läkaren bedömt att den enskilde är utskrivningsklar. Målsättningen med lagen är att den enskilde ska ha en trygg och säker utskrivningsprocess och bidra till att den enskilde inte behöver tillbringa mer tid på sjukhus än nödvändigt. Den enskildes delaktighet och självbestämmande samt en fungerande samverkan mellan olika verksamheter och huvudmän är en förutsättning för att denna lag ska ge önskad effekt.

Lagens mål är att:

- Ingen ska vara kvar på sjukhus längre än nödvändigt.
- Den som behöver ska få sjukhusvård så länge som behov föreligger.
- Region och kommun ska samordna insatser på alla nivåer med den enskilde i fokus.

---

<sup>20</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2022:44) om smittförebyggande åtgärder i vissa verksamheter enligt SoL och LSS

## Samordnad individuell plan (SIP)

När en enskild har behov av olika insatser som behöver samordnas mellan kommunens socialtjänst och hälso- och sjukvården har denne enligt lag rätt till en samordnad individuell plan (SIP). Syftet med att upprätta en SIP är att identifiera vilka behov som finns och samordna de olika insatserna mellan verksamheter med olika huvudmän. Den enskilde ska ha inflytande och vara delaktig i planeringen av sin egen vård och omsorg. I planen ska det framgå vilka insatser som ska göras, vem som ansvarar för insatserna och ifall det är kommunen eller regionen som ska ha det övergripande ansvaret.

Uppföljning av region Stockholms granskningsunderlag för perioden den 1 november 2021 till och med den 31 oktober 2022 visar att SIP, i Stockholms Stad, genomfördes endast vid cirka sex procent av alla utskrivningar som omfattas av lagen. Det råder dock stor variation mellan stadsdelsförvaltningarna, där andelen genomförda SIP varierar mellan två och 15 procent (Se tabell 29). En förklaring till dessa skillnader kan vara att vårdcentralerna i vissa stadsdelar är mer aktiva att kalla till SIP-möten via verksamhetssystemet medan andra vårdcentraler kallar till SIP-möten som inte registreras i verksamhetssystemet och därför inte räknas med. Underlaget visar dock att SIP-möten ännu inte genomförs i den utsträckning som de bör. Därför är SIP ett prioriterat utvecklingsområde även under nästkommande år.

Tabell 29. Antal genomförda SIP vid utskrivning från slutenvården, antal inskrivna i slutenvården och andel (%) av inskrivna som haft en SIP under perioden 2021-11-01 t.o.m. 2022-10-31, uppdelat på stadsdelsförvaltning och Stockholms stad. Källa: WebCare granskningsunderlag. Region Stockholm

Stadsdelsförvaltning	Antal SIP	Antal inskrivningar	Andel (%) som fått en SIP
Rinkeby-Kista	57	618	9
Spånga-Tensta	9	451	2
Hässelby-Vällingby	192	1315	15
Bromma	85	1195	7
Kungsholmen	69	990	7
Norrmalm	48	1011	5
Södermalm	76	1814	4
Östermalm	37	1330	3
Enskede-Årsta-Vantör	48	1139	4
Farsta	52	925	6
Skarpnäck	44	604	7
Hägersten-Älvsjö	43	1388	3
Skärholmen	31	552	6
Stockholm stad	791	13332	6

## Utskrivning från hälso- och sjukvård

Fristdagar är antalet dagar från att den enskilde bedöms utskrivningsklar till att den enskilde kan lämna sjukhuset. I Stockholm har i genomsnitt 0,37 fristdagar använts under perioden den 1 november 2021 till och med den 31 oktober 2022 (tabell 30). Att använda få fristdagar bidrar till att den enskilde inte behöver tillbringa mer tid på sjukhus än nödvändigt. Antalet fristdagar varierar mellan stadens stadsdelsförvaltning, men samtliga har ett betydligt lägre antal fristdagar än regionens mål för 2022 om att som mest 1,2 fristdagar ska användas.

Tabell 30 Genomsnittligt antal fristdagar under perioden 2021-11-01 t.o.m. 2022-10-31, uppdelat på stadsdelsförvaltning. Källa: WebCare granskningsunderlag. Region Stockholm

Stadsdelsförvaltning	Genomsnitt av använda fristdagar
Rinkeby-Kista	0,65
Spånga-Tensta	0,44
Hässelby-Vällingby	0,34
Bromma	0,40
Kungsholmen	0,41
Norrmalm	0,33
Södermalm	0,24
Östermalm	0,36
Enskede-Årsta-Vantör	0,26
Farsta	0,32
Skarpnäck	0,34
Hägersten-Älvsjö	0,39
Skärholmen	0,72
Stockholms stad totalt	0,37

### Nätverk för beställarenheterna

Äldreförvaltningen har under året anordnat fyra nätverksträffar för representanter från beställarenheterna i respektive stadsdelsförvaltning i syfte att utveckla kommunens arbetssätt och öka följsamheten till rutiner och riktlinjer kopplade till LUS. Vid nätverksträffarna presenteras regionens och kommunens pågående arbete. Nätverksmötet är också ett dialogforum där deltagarna diskuterar lösningar, erfarenheter och utmaningar.

Under hösten 2022 genomförde äldreförvaltningen en kartläggning av var, när och hur beställarenheterna i staden upplever att det brister i samverkan vid utskrivning från slutenvården. Kartläggningen genomfördes under tre veckor då stadens beställarenheter rapporterade in avvikelser till äldreförvaltningen. Under perioden 5-23 september rapporterades 211 avvikelser in. Rapporteringen skedde i fritext som sedan tolkats och kategoriserats.

Kartläggning av beställarenheternas upplevelse av utskrivningsprocessen visade att brister som rör slutenvårdens akut- och specialistavdelningar var vanligast. Det kan förklaras av att dessa avdelningar sällan arbetar med patienter som omfattas av lagen, det vill säga behöver insatser från både regionen och kommunens socialtjänst efter utskrivning. Brister i samverkan bedöms däremot vara den vanligaste orsaken till avvikelser som innefattar slutenvårdens geriatriska avdelningar och öppenvårdens primärvårdsmottagningar.

Av de 211 inrapporterade avvikelserna berörde 68 geriatriska avdelningar, 97 akut- eller specialistvårdsavdelningar och 44 primärvårdsmottagningar. Då slutenvårdens akut- och specialistvårdsavdelningar sällan berörs av LUS-processen är det anmärkningsvärt att nästan en tredjedel av alla avvikelser berör dessa avdelningar. Att öka kunskapen om processen och utveckla samverkan även med andra slutenvårdsavdelningar än de geriatriska är därför ett viktigt utvecklingsområde.

Resultatet från kartläggningen har varit ett bra underlag för dialog med region Stockholm. Tillsammans med regionen har äldreförvaltningen inlett arbetet med att ta fram en gemensam handlingsplan för att stödja samverkan mellan kommunen och regionen.

## Personal inom äldreomsorgen i Stockholms stad

I december 2022 fanns det drygt 5 630 medarbetare inom äldreomsorgen i kommunal regi i Stockholms stad. Sedan 2019 har det skett en ökning med tre procent. Under 2021 var det en liten minskning i antalet medarbetare. Mellan 2019 och 2022 minskade antalet anställda på vård- och omsorgsboende med fem procent. Jämförelser mellan åren bör ske med viss försiktighet, då skillnaderna mellan åren till viss del kan förklaras med att det gjorts ett antal verksamhetsövergångar mellan olika regiformer samt att det skett förändringar i antalet äldre med äldreomsorg.

### Antal anställda per verksamhetsområde och befattning

Tabell 31. Antal månadsavlönade inom egen regi (avtal 01) samt procentuell förändring 2019-2022. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Verksamhetsområde	2019	2020	2021	2022	Procentuell förändring 2019-2022
Ledning och gemensam administration	649	644	667	704	9
Hemtjänst	1 875	1 859	1 868	2 088	11
Vård- och omsorgsboende	2 692	2 722	2 520	2 560	-5
Aktivering	155	153	175	179	16
Äldreomsorg för personer med funktionshinder	0	0	0	0	.
Personlig assistens enligt LASS och LSS	2	3	0	0	-100
Utskrivningsklara	1	1	2	0	-100
Övrig vård, behandling och service	98	100	112	102	4
<b>Totalt antal anställda äldreomsorgen</b>	<b>5 472</b>	<b>5 482</b>	<b>5 344</b>	<b>5 633</b>	<b>3</b>

Mellan 2021 och 2022 ökade antal månadsavlönade inom äldreomsorgen med 289 personer. Den största ökningen var inom hemtjänsten, där 220 nya tjänster tillkom, medan det var en liten minskning av månadsavlönade inom vård- och omsorgsboende med 40 tjänster.

Tabell 32. Antal anställda per personalgrupp inom äldreomsorgen 2019-2022 inom egen regi och procentuell förändring 2019-2022. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

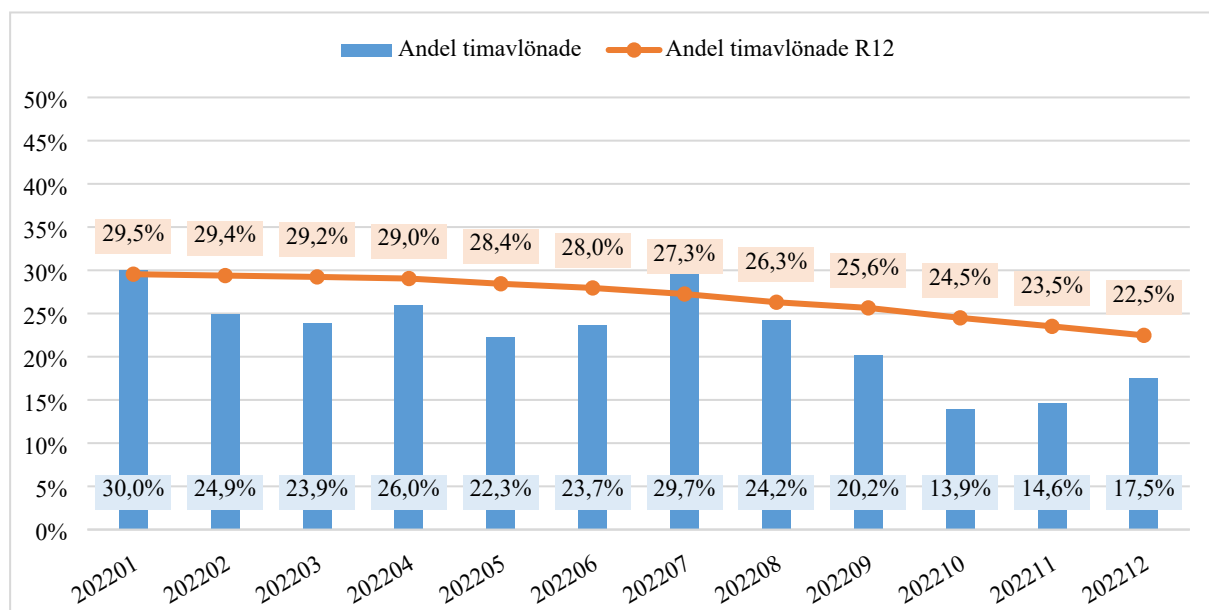
Personalgrupper enligt AID-kodning	2019	2020	2021	2022	Procentuell förändring 2019-2022
Administratörsarbete	150	172	193	196	30
Handläggarsarbete	159	153	165	178	12
Köks- och måltidsarbete	43	40	40	38	-12
Ledningsarbete	218	229	222	227	4
Personlig assistent	14	13	11	11	-21
Rehabilitering och förebyggande arbete	132	120	123	130	-2
Sjuksköterska	283	266	265	272	-4
Biståndshandläggare/Socialsekreterare	395	387	388	392	-1
Städ tvätt renhållningsarbete	32	23	25	29	-9
Stödassistenter och stödpedagoger	33	31	27	22	-33

Tekniker	14	18	20	22	57
Undersköterska, skötare	2 734	2 783	2 653	2 795	2
Vaktmästeri, trädgård, anläggning m.m	19	27	21	25	32
Vårdbiträde, vårdare m fl	1 236	1 209	1 175	1 280	4
Övrig kultur, turism och friluftsliv	5	6	10	9	80
Läraryrke	0	0	2	4	.
Övrigt socialt och kurativt arbete	5	5	4	3	-40
<b>Totalsumma</b>	<b>5 472</b>	<b>5 482</b>	<b>5 344</b>	<b>5 633</b>	<b>3</b>

Den största gruppen medarbetare var undersköterska/skötare, 2 795 personer, följt av vårdbiträden, 1 280 personer. Dessa yrkesgrupper utgör tillsammans drygt 70 procent av det totala antalet anställda. Antalet biståndshandläggare har legat på samma nivå de senaste åren, 2022 fanns 392 biståndshandläggare i staden.

### Andel timavlönade

I syfte att minska andelen timavlönade inom äldreomsorgen har utförare inom både privat och kommunal regi haft möjlighet att söka statsbidrag. Andelen timmar som utfördes av timavlönade inom egen regi skiljde sig under årets månader och mellan stadsdelsförvaltningarna.

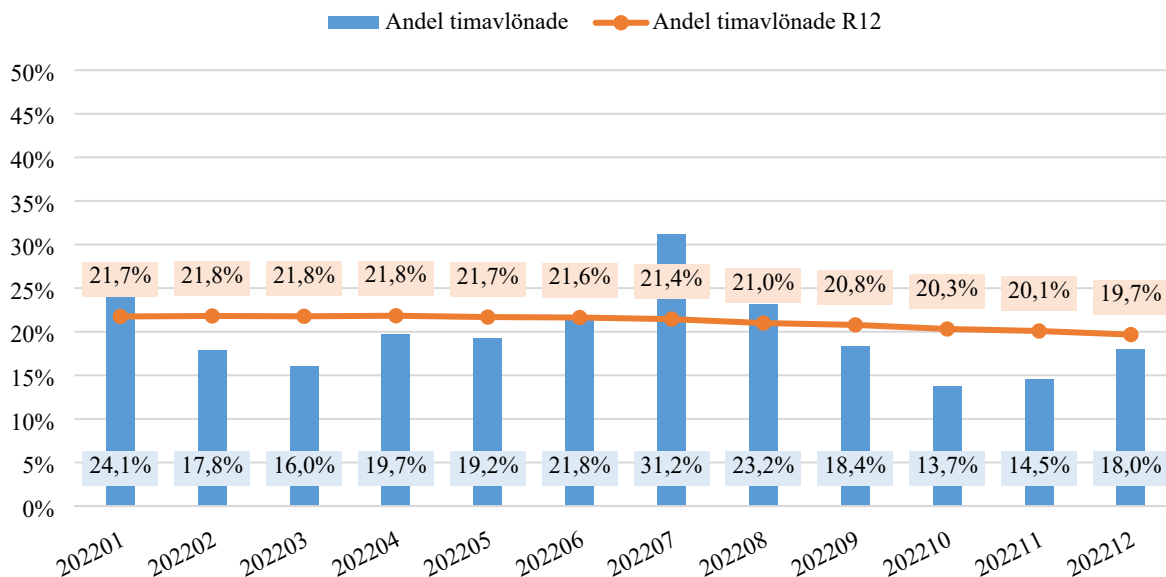


Figur 45. Andel arbetade timmar utförda av timavlönad personal inom hemtjänst, egen regi. Totalt och rullande 12 månaders medelvärde (R12)<sup>21</sup> 2022. Källa Personalstrategiska avdelningen.

Andelen timmar som utfördes av timavlönade var något högre inom hemtjänst än vård- och omsorgsboende. En förklaring till att andelen timmar utförda av timavlönade generellt är högre inom hemtjänsten kan vara att volymen inom hemtjänsten kan fluktuera och kräver därmed en högre andel timavlönade för att kunna möta upp behoven. En lägre andel timmar utfördes av timavlönade under hösten 2022 i jämförelse med samma period 2021. Det kan vara ett resultat av de nya reglerna gällande Lagen om anställningsskydd (LAS).

<sup>21</sup> Ett rullande 12 månaders medelvärde innebär ett medelvärde av de senaste 12 månaderna, till exempel för april 2021 beräknas medelvärdet för månaderna maj 2020 till och med april 2021.

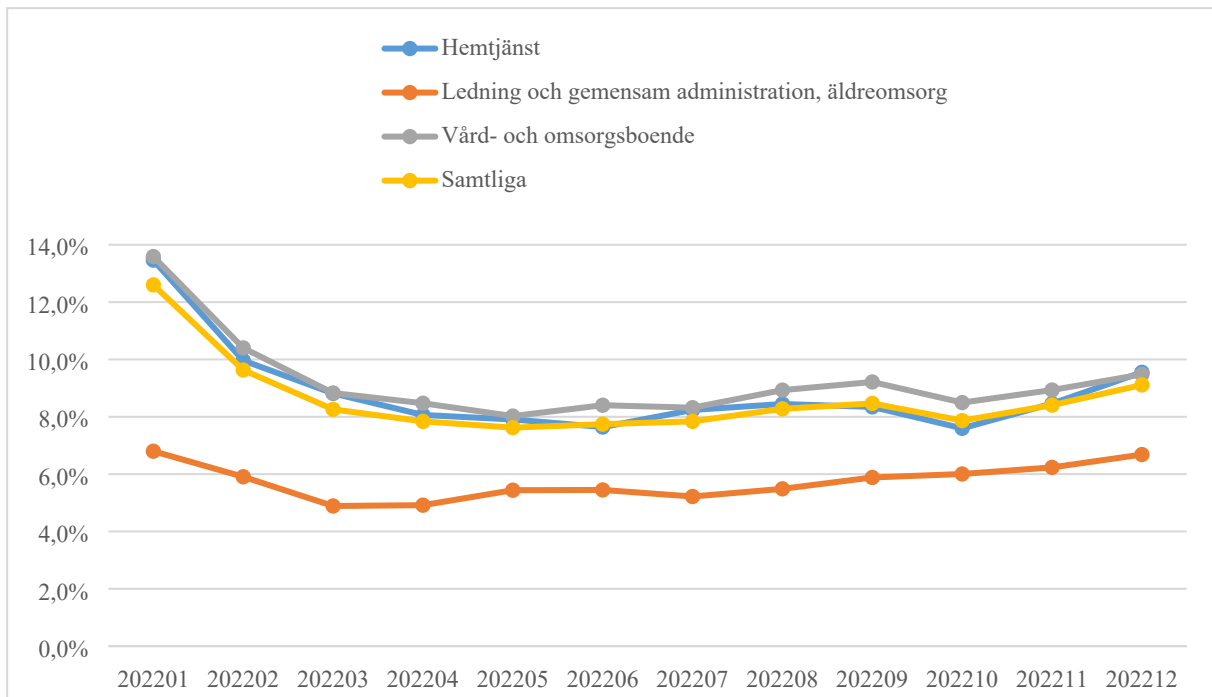
Förändringarna har påverkat hur man anställer vikarier vilket lett till att fler anställs med månadslön istället för som timavlönade. Andelen timmar utförda av timavlönade har legat lägre under hela året, jämfört med 2021. Framförallt var det stora skillnader under hösten mellan åren.



Figur 46. Andel arbetade timmar utförda av timavlönad personal på vård- och omsorgsboende, egen regi. Totalt och R12 2022. Källa Personalstrategiska avdelningen.

Inom vård- och omsorgsboende minskade andelen timmar utförda av timavlönade under hösten 2022, jämfört med samma period 2021.

### Sjukfrånvaro per verksamhetsform

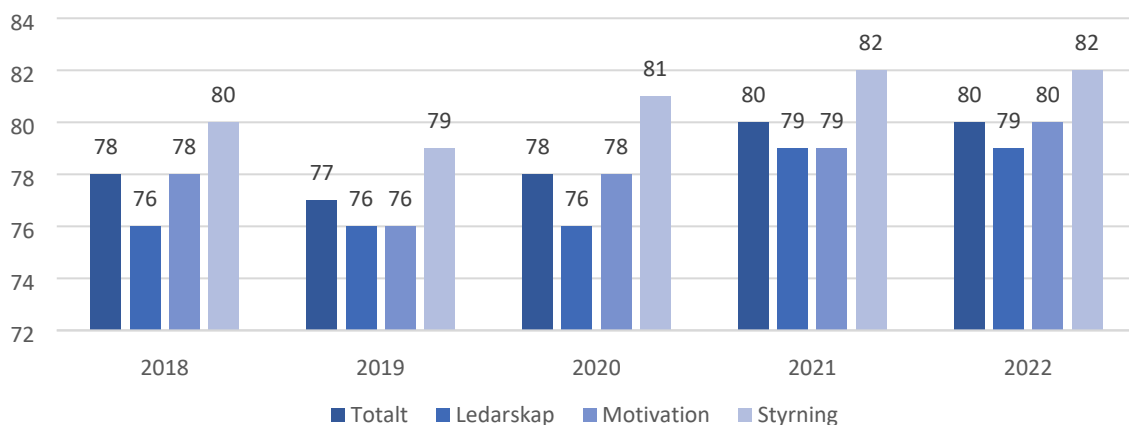


Figur 47. Sjukfrånvaro per månad, procent 2022, uppdelat på verksamhetsområde. Ledning och gemensam administration, inklusive biståndshandläggare. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Sjukfrånvaron varierade något under årets månader. Högst var den i början av året för sedan ligga på en stabil nivå kring åtta procent. Det var inga större skillnader mellan omvårdnadspersonalen på vård- och omsorgsboende och hemtjänst men däremot var sjukfrånvaron lägre bland ledning och administrativ personal.

### Medarbetarindex per verksamhetsområde

Stadens övergripande resultat av medarbetarenkätundersökningen inom hemtjänsten 2022, låg på 80 vilket är samma resultat som föregående år. (figur xx).



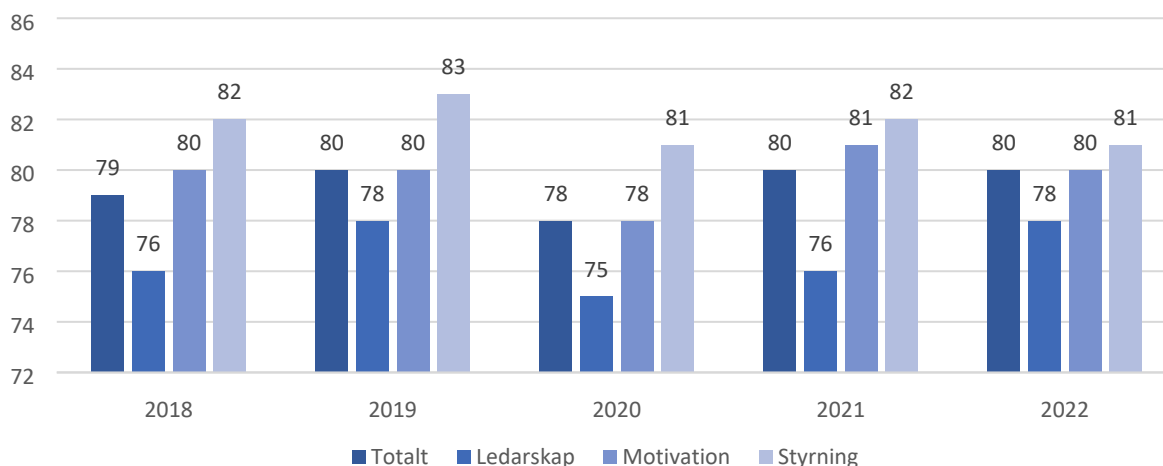
Figur 48. Medarbetarenkäten, hemtjänst, Stockholms stad 2018-2022. Nyckeltal, aktivt medarbetarindex består av tre delindex, motivation, ledarskap och styrning. Ett högt värde indikerar en hög nivå på hållbart medarbetarengagemang. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

I likhet med föregående år var det delindexet för styrning som fick högst resultat och ledarskapet var det delindex som fick lägst resultat i indexet för medarbetarengagemang.



Ledarskap handlar både om chefens förmåga att ta tillvara engagemanget i verksamheten och förmågan att skapa förutsättningar för ett ökat engagemang hos medarbetarna.

Stadens övergripande resultat av medarbetarenkätundersökningen på vård- och omsorgsboende 2022, låg på 80 vilket är samma resultat som föregående år. (figur xx).



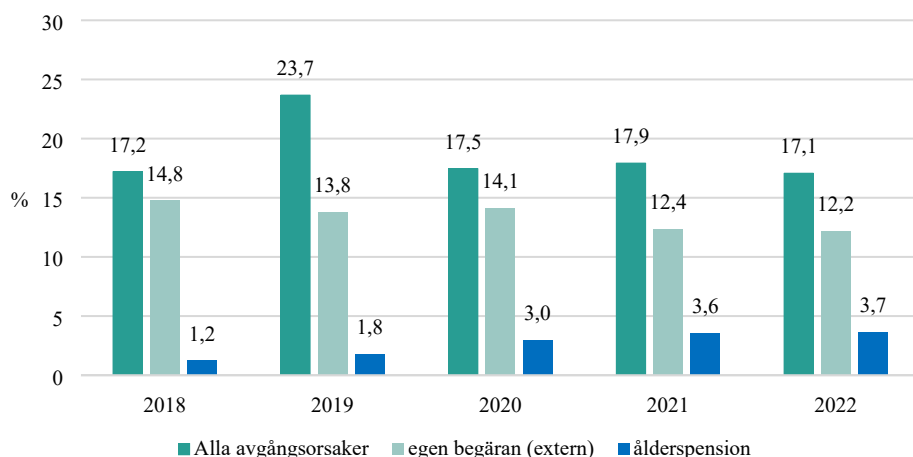
Figur 49. Medarbetarenkäten, särskilt boende Stockholms stad 2018-2022. Nyckeltal, aktivt medarbetarindex består av tre delindex, motivation, ledarskap och styrning. Ett högt värde indikerar en hög nivå på hållbart medarbetarengagemang. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

På vård- och omsorgsboende ökade delindex för ledarskap mellan 2021 och 2022. Trots detta hade ledarskap lägst resultat av alla delindex. Högst delindex hade styrning även detta år.

### Rörligheten bland personal inom äldreomsorgen

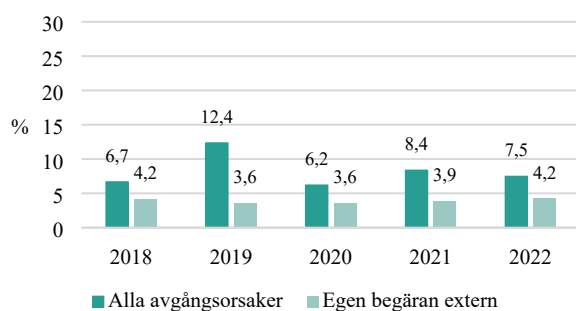
I nedanstående avsnitt presenteras rörligheten bland sjuksköterskor, undersköterskor och vårdbiträden inom äldreomsorgen i kommunal regi mellan åren 2018 och 2022. Rörligheten har legat relativt konstant sedan 2018 oavsett personalgrupp, ökningarna 2019 och 2021 är delvis ett resultat av verksamhetsövergångar de aktuella åren.

Avgångar som inte beror på verksamhetsövergångar har legat på samma låga nivå som tidigare år. Störst rörlighet under 2022 var det bland sjuksköterskor på särskilt boende (17,1 procent). Bland sjuksköterskor har det varit en liten ökning i pensionsavgångar sedan 2018 (1,2 procent), jämfört med 2022 (3,7 procent).

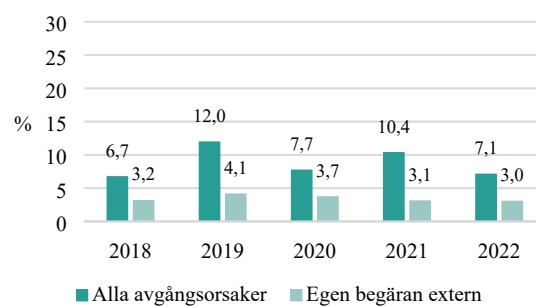


Figur 50. Personalrörligheten<sup>22</sup> bland **sjuksköterskor** inom äldreomsorgen, kommunal regi Stockholms stad, 2018-2022. Källa: personalstrategiska avdelningen.

Rörligheten bland undersköterskor var ungefär densamma inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende 2022. För vårdbiträden låg rörligheten högre inom hemtjänsten (8,3 procent), jämfört med vård- och omsorgsboende (5,5 procent).



Figur 51. Personalrörlighet bland **undersköterskor** inom äldreomsorgen, kommunal regi Stockholms stad, 2018-2022. Källa Personalstrategiska avdelningen.



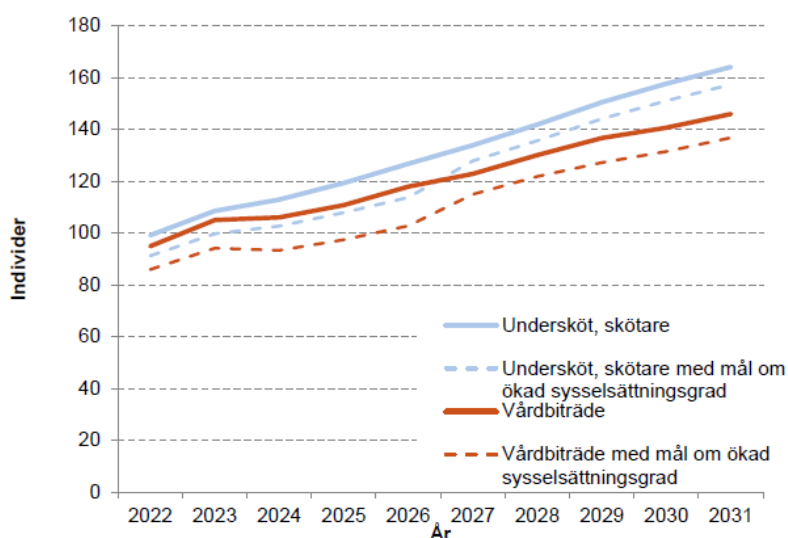
Figur 52. Personalrörlighet bland **vårdbiträden** inom äldreomsorgen, kommunal regi Stockholms stad, 2018-2022. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

## Personalbehovsprognos hemtjänst

Personalbehovet inom hemtjänsten styrs till stor del av hur antalet 75 år och äldre i befolkningen förändras. Då omsorgstagarna förväntas öka, prognostiseras också personalbehovet öka under hela prognosperioden, framförallt under senare delen av prognosperioden. Enligt personalbehovsprognosen förväntas personalbehovet inom hemtjänsten uppgå till 2 080 årsarbetare år 2031, det motsvarar en ökning med 20 procent jämfört med 2021. Undersköterskor och skötare är den största yrkesgruppen inom hemtjänsten följt av vårdbiträden. Rekryteringsbehovet för undersköterskor, skötare och

<sup>22</sup> Mättet för personalrörlighet är andelen tillsvidareanställningar som avslutats under ett år, vilket beräknats som antal tillsvidareanställningar 31/12-2017 som har avslutats under perioden 31/12-2017 t.o.m. 31/12-2018 dividerat med det totala antalet tillsvidareanställningar 31/12-2017, och på motsvarande sätt för därpå följande år. Personalrörlighet per verksamhetsområde är baserat på avgångsväg "slutat i staden". Med avgångsorsak "Egen begäran Extern" avses avgångar där personen slutat i staden. Per verksamhetsområde ingår egen begäran extern, ålderspension och övriga orsaker i "Alla avgångsorsaker" och benämns därför "Alla stadsexterna avgångsorsaker".

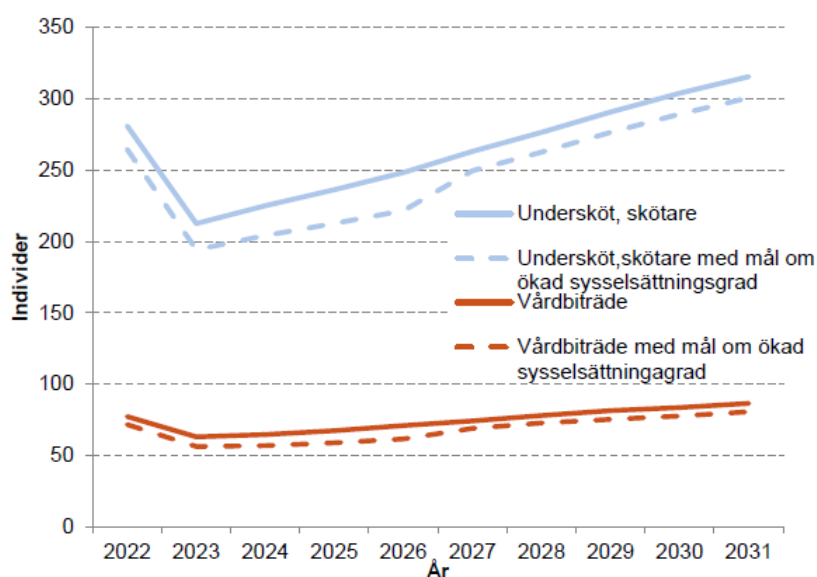
vårdbitråde förväntas öka successivt för varje år. År 2031 förväntas rekryteringsbehovet uppgå till cirka 165 respektive 145 individer. Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad inom hemtjänsten beräknas rekryteringsbehovet av undersköterskor, skötare och vårdbiträden bli lägre.



Figur 53. Prognostiserat rekryteringsbehov av undersköterskor/skötare och vårdbiträden inom **hemtjänsten**, kommunal regi. 2022-2031. Källa: Personalbehovsprognos 2022-2031, Personalstrategiska avdelningen 2022.

### Personalbehovsprognos vård- och omsorgsboende

I likhet med hemtjänsten förväntas även personalbehovet inom vård- och omsorgsboende öka. Inom vård- och omsorgsboende är det framförallt ökningen av antalet 80 år och äldre som påverkar det ökade personalbehovet. Rekryteringsbehovet förväntas vara relativt högt på grund av att efterfrågan på vård- och omsorgsboende förväntas öka igen efter en tillfällig nedgång under pandemin. När efterfrågan återgått till normal nivå minskar återigen rekryteringsbehovet år 2023 för att sedan succesivt öka för varje år som en följd av förväntat nyttjande av äldreomsorg och demografisk utveckling enligt äldreomsorgsprognosen.

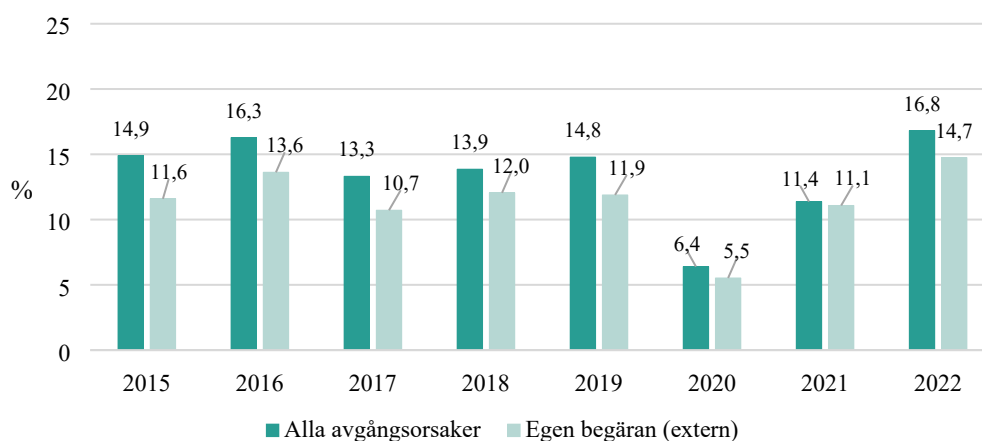


Figur 54. Prognostiserat rekryteringsbehov av undersköterskor/skötare och vårdbiträden på vård- och omsorgsboende, kommunal regi. 2022-2031. Källa: Personalbehovsprognos 2022-2031, Personalstrategiska avdelningen 2022.

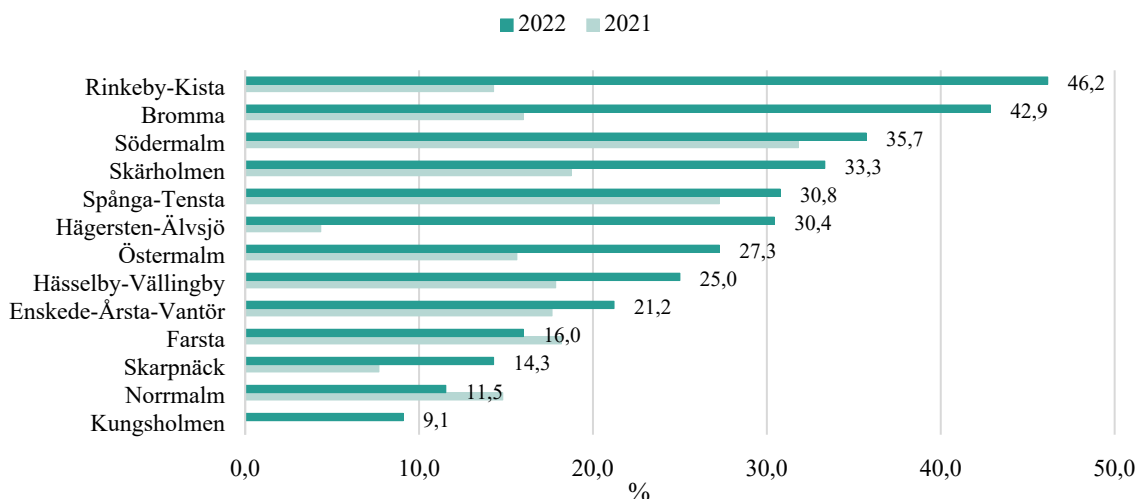
Rekryteringsbehovet förväntas minska fram till 2025 för att sedan öka under resterade prognosperiod. På grund av ökade krav om undersköterskekompetens de kommande åren förväntas behovet av undersköterskor öka mer än vårdbiträden under prognosperioden.

### Rörlighet bland biståndshandläggare

Rörligheten bland biståndshandläggare har varierat mellan åren. Under 2020 som var ett pandemiår var rörligheten relativt låg (6,4 procent) för samtliga avgångsorsaker. Rörligheten har sedan dess stigit bland biståndshandläggarna med cirka fem procentenheter. Under 2022 låg rörligheten på nästan 17 procent, varav 15 procent var egen begäran, det vill säga att personen valt att avsluta sin anställning i staden.



Figur 55. Rörligheten bland biståndshandläggare inom äldreomsorgen 2015-2022, Stockholms stad. Avgångsorsaken "Egen begäran extern" avser endast de avgångar där personen slutat i staden. Källa: Personalstrategiska avdelningen (PAS).



Figur 56. Rörligheten bland biståndshandläggare inom äldreomsorgen 2021 och 2022<sup>23</sup>, per stadsdelsförvaltning, Stockholms stad. Samtliga avgångsorsaker. Källa: Personalstrategiska avdelningen (PAS).

Rörligheten skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna. Högst rörlighet var det i Rinkeby-Kista (46,2 procent), följt av Bromma (42,9 procent). Lägst rörlighet var det bland

<sup>23</sup> Inga jämförelser med föregående årsrapport ska göras, i redovisningen förra året inkluderades även handläggare inom individ och familj samt stöd och service till personer med funktionsnedsättning.

biståndshandläggarna på Kungsholmen (9,1 procent). Orsaken till varför rörligheten skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna saknas det i nuläget kunskap om.

### **Handlingsplan förbättrad arbetssituation för biståndshandläggare**

Flera rapporter och forskningsstudier visar att bidragande orsaker till ansträngda arbetsvillkor inom socialtjänstens verksamheter kan vara tidspress, hög arbetsbelastning och rollkonflikter, liksom otillräckligt inflytande och resurser i förhållande till de krav som ställs. Arbetet med att förbättra arbetssituationen för stadens biståndshandläggare och socialsekreterare är ett kontinuerligt pågående arbete i enlighet med stadens handlingsplan för socialsekreterare och biståndshandläggares arbetssituation. Handlingsplanen omfattar all myndighetsutövning inom socialtjänsten och äldreomsorgens verksamhetsområden och arbetet i enlighet med den pågår i samtliga stadsdelsförvaltningar. Under året har äldreförvaltningen tillsammans med socialförvaltningen arrangerat ett antal övergripande workshoppar rörande arbetet i sin helhet, jämställdhet, fördjupad samverkan med akademi samt otillåten påverkan, hot och våld mot tjänstepersoner. Arbete för att stimulera till att ta emot studenter för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) har fortsatt i dialog med lärosäten. Genom att otillåten påverkan, hot och våld mot tjänstepersoner, jämställdhet och fördjupad samverkan med akademi och lärosäten har lyfts in i arbetet enligt handlingsplanen, har detta starkt bidragit till att frågorna i dag alltmer har kommit i fokus inom socialtjänsten och äldreomsorgen i staden.

### **Ledarskap inom äldreomsorgen - Stadens chefsprofil**

Stockholms stad har en stadsgemensam chefsprofil, som utgör ett stöd i såväl rekrytering som planering för chefers kompetensutveckling. Syftet med chefsprofilen är att skapa samsyn inom staden för att säkerställa kvalitet och effektivitet i verksamheten och en god arbetsmiljö. Chefsprofilen utgår från personalpolicyn och ledarskapsmodellen Full range leadership som består av fem kompetenser och utgör en plattform för stadens syn på chefers ledarskap. De fem kompetenserna är: helhetssyn, utvecklingsinriktad, mål och resultatorienterad, tydlig och samarbetsförmåga. Framtagandet av en stadsgemensam chefsstruktur har pågått under året och kommer att fortsätta även under 2023. Den gemensamma chefstrukturen ska vara ett stöd för förvaltningar i arbetet för att säkra en ändamålsenlig, tydlig organisation med goda organisatoriska förutsättningar i chefsrollen inom stadens verksamheter.

### **Medarbetare per chef**

Sedan 2021 rapporterar stadsdelsförvaltningarna in resultat för basnyckeltal om antal medarbetare per chef med fullständigt ledningsansvar, det vill säga formellt ansvar för de tre ansvarsområdena verksamhet, ekonomi och personal. Övriga chefer som till exempel biträdande chef har ofta ett begränsat ledningsansvar och räknas enligt denna definition inte med, trots att den har en arbetsledande funktion nära medarbetarna. Syftet med basnyckeltalet är att få en bild av hur läget ser ut inom äldreomsorgen. Informationen är en viktig informationskälla i det fortsatta arbetet med att skapa goda förutsättningar för ett närvarande ledarskap och en god arbetsmiljö för chefer.

Tabell 33. Antal medarbetare per chef med fullt ledningsansvar inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende, inklusive servicehus 2021 och 2022, uppdelat på stadsdelsförvaltning samt för staden totalt. Källa: Sweco sammanställning basnyckeltal äldreomsorg,

	Antal medarbetare per chef hemtjänst		Antal medarbetare per chef vob och s-hus	
	2021	2022	2021	2022
Rinkeby-Kista	38	34	27	54
Spånga-Tensta	25	61	-	-
Hässelby-Vällingby	37	26	113	23
Bromma	26	32	22	23
Kungsholmen	19	40	28	24
Norrmalm	24	33	28	30
Östermalm	34	39	37	37
Södermalm	34	36	37	36
E-Å-V	32	33	32	33
Skarpnäck	42	45	38	40
Farsta	51	48	48	41
Hägersten-Älvsjö	44	46	36	42
Skärholmen	30	29	49	55
<b>Hela staden</b>	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>33</b>	<b>31</b>

Än finns ingen fastställd nivå för vad som är ett rekommenderat maximalt antal medarbetare per chef för olika verksamhetstyper. Det finns dock stadsdelar som har lokala riktvärden för vad som är ett lämpligt antal medarbetare per chef.

## Boendeplanering för bostäder till äldre

Äldreförvaltningen samordnar den stadsövergripande boendeplaneringen för äldre som i nuläget sträcker sig fram till 2040. Arbetet sker i samarbete med stadsledningskontoret, Micasa, stadsdelsförvaltningarna, stadsbyggnadskontoret och exploateringskontoret.

För att möta den ökande omsorgskonsumtionen krävs en noggrann och långsiktig analys samt planering av nuvarande och framtida äldrebostadsbestånd. Till grund för stadens planering av bostäder för äldre ligger befolkningsprognosen samt en omsorgskonsumtionsprognos som årligen genomförs av Sweco.

Syftet med boendeplanen är att ge ett relevant och djuplodande underlag till beslut gällande nyproduktion, ombyggnad, avveckling av bostäder för både allmännyttiga och privata aktörer. Målet med boendeplanen är att ta fram en pålitlig behovsanalys för bostäder för äldre fram till 2040.

Boendeplanen innehåller en prognos för den demografiska utvecklingen med hur många äldre som beräknas att finnas i olika åldersgrupper under olika perioder. Utifrån befolkningens utveckling och nuvarande omsorgskonsumtion görs en prognos för hur många och vilken typ av bostäder som behöver planeras framåt. En viktig del av prognosarbetet är att analysera nuvarande boendetider och hur människor flyttar in och ut från kommunen, så kallade flyttströmmar. En omfattande nulägesbeskrivning görs av antalet befintliga bostäder inklusive seniorbostäder, men också behov av ombyggnation, avveckling och nyproduktion. I boendeplaneringen finns också en konsekvensanalys av de data som tagits fram för att redogöra för utgångspunkter och ställningstaganden för att möta den ökande efterfrågan av

särskilda boenden för äldre. Beslut om boendeplanen fattas i äldrenämnden på våren och i kommunstyrelsen under hösten innan planen börjar gälla.

En bra och tillgänglig bostad med tillgång till gemensamhetslokaler ökar äldres möjligheter till ett tryggt och självständigt liv med social samvaro. Idag bor många äldre i Stockholm i en otillgänglig bostad som riskerar att skapa hinder för ett aktivt och socialt liv.

Fler funktionella seniorbostäder på rätt plats, nära service, trygghet och social samvaro kan bidra till att skjuta fram behovet av vård- och omsorgsboende. Lämpliga bostäder för äldre i olika situationer och med olika behov ger en förbättrad hälsa och ökad livskvalitet för individen och kan även resultera i samhällsbesparingar.

Att den äldre befolkningen ökar samtidigt som den arbetsföra delen av befolkningen minskar behöver äldreomsorgen bli mer resurseffektiv, där äldrebostadsbeståndet kan spela en viktig roll för att minska arbetskraftsbehoven inom äldreomsorgen. När staden planerar för bostäder spelar utvecklingen av hjälpmedel samt teknisk- och medicinsk utveckling en stor roll, då dessa faktorer kan bidra till minskad omsorgskonsumtion. En viktig del i boendeplaneringen är också att planera för att kunna möta olika kommande behov och önskemål hos målgruppen.

### **Omsorgskonsumtion och boendeplanering**

Omsorgskonsumtionen förväntas inte öka i samma takt som befolkningsökningen enligt Swecos prognos 2022. Det beror delvis på medicinsk utveckling och förbättrad hälsa men också på förväntad utveckling av hjälpmedel samt övrig väldfärdsteknik. Ytterligare en anledning till minskad omsorgskonsumtion är att fler är sammanboende idag, vilket kan påverka behovet av hjälp. Om utvecklingen av minskad omsorgskonsumtion fortsätter i samma takt som tidigare förväntas antalet platser inom vård- och omsorgsboende behöva öka med cirka 1 300 platser inom den närmaste tioårsperioden. År 2040 beräknas cirka 8 160 personer vara i behov av vård- och omsorgsboende jämfört med cirka 5 430 år 2022, en ökning med 2 730 personer. Stockholm står inför en omfattande produktion av nya vård- och omsorgsboenden.

### **Behov av ökad nyproduktion**

I Boendeplan 2023 konstateras att utifrån de ökande behoven av vård- och omsorgsboende står staden inför stora investeringar inom nyproduktion. Det första nya vård- och omsorgsboendet som byggts i stadens regi på många år är Rinkeby vård- och omsorgsboende som invigdes av Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning i september 2022 och inflyttning av boende beräknas ske successivt med start i början på 2023. På sex våningsplan finns totalt 90 nya lägenheter. Boendet är anpassat både för personer med demensdiagnoser och somatiskt sjuka.

För att möta det ökade antalet äldre planeras enligt Boendeplan 2023 ytterligare 30 nya vård- och omsorgsboenden fram till 2040 varav fem genom kommunal nyproduktion.



## **Omstrukturering av fastighetsbestånd pågår**

Från en situation med ett överskott av platser på särskilt boende som inneburit avvecklingar har boendeplaneringens fokus under 2022 ändrat inriktning. Planeringen handlar nu mer om den utökning av antal platser som behövs framöver. Stadens boendeplanering är stadsövergripande eftersom beståndet i särskilt boende räknas som stadens gemensamma resurs. Större förändringar i bostadsbeståndet behandlas i boendeplaneringens referensgrupp.

För flertalet särskilda boenden finns ett behov av upprustning och underhåll som kommer att kräva evakueringar. I boendeplanen redogörs för planering inför detta.

I nuläget genomförs underhållsinsatser framför allt i fastigheter som är föremål för omvandling till seniorbostäder. Vad gäller underhållsinsatser i befintliga vård- och omsorgsboenden var den aktuella planen i Boendeplan 2023 att detta ska ske inom en tioårsperiod.

Omstrukturering av befintliga särskilda boenden för att skapa ytterligare vård- och omsorgsboendeplatser bedöms som begränsad. Många boenden är av äldre ursprung och har en utformning och disposition som inte är anpassade utifrån verksamhetens behov. De kan även ha begränsningar för att kunna driva verksamheten ändamålsenligt. Där det är ekonomiskt fördelaktigt så väl på kort som lång sikt ska befintliga resurser underhållas och rustas så att de kan behållas för framtiden.

## **Servicehusens behov av upprustning och modernisering**

Nästan alla servicehus i Stockholms stad är i behov av upprustning och modernisering. I Kista servicehus har en upprustning genomförts under 2021/2022. De boende flyttade ut under våren 2021 och flyttade tillbaka våren 2022.

Servicehusen ska värnas som boendeform så länge efterfrågan och behovet för detta boende finns kvar. Efterfrågan av servicehusplatser har minskat under en längre tid och successiva förändringar görs av beståndet. I boendeplanerna ska det vara möjligt att anpassa nuvarande servicehusbestånd om efterfrågan och behovet förändras.

## **Ökat behov av tillgängliga seniorbostäder**

De flesta av stadens äldre bor i ordinärt boende och många bor i otillgängliga fastigheter. En tillgänglig och anpassad bostad ökar äldres möjligheter till ett självständigt liv och kan även bidra till att skjuta fram behovet av äldreomsorg. Bedömning inom ramen för boendeplaneringen är dock att det inte finns tillräckligt med bostäder med god tillgänglighet som kan möta behoven hos stadens ökande antal äldre.

Under 2022 var det cirka 270 personer som ansökte om särskilt boende på grund av en otillgänglig bostad. De anledningar som beskrivs är i huvudsak att det är svårt att ta sig ut och in i byggnaden, att bostaden är trång och svår att ta sig runt i, höga trösklar in till badrummet eller att det föreligger trappor mellan port och hiss. Även önskemål om att ha nära till samvaro och måltider med andra anges som skäl.

Flera stadsdelsnämnder har under året påtalat ett ökat behov av tillgängliga seniorbostäder som ett alternativ till servicehus. Efterfrågan på befintligt bestånd, framför allt i innerstaden, kan komma att öka om fler servicehus avvecklas. Även behovet av plats på vård- och omsorgsboenden kan öka i och med att ett antal av de personer som behöver flytta från



servicehus kan vara i behov av plats på vård- och omsorgsboende i stället för att flytta till ett annat servicehus.

Enligt Micasas plan för utbyggnad av seniorbostäder är målet att färdigställa cirka 1 500 seniorbostäder fram till 2040. Minst 1 100 lägenheter kan tillkomma genom ombyggnad i Micasas befintliga fastigheter varav cirka 750 lägenheter kommer att färdigställas och bli inflyttningsklara inom de närmaste åren. Det planeras för minst 400 lägenheter genom nyproduktion, vissa i kombination med nya vård- och omsorgsboenden. Arbete pågår med revidering av bolagets utbyggnadsplan och antalet seniorbostadsprojekt kan komma att öka.

Utöver Micasas planering redovisade Äldreboendeplan 2023 privata nybyggnadsprojekt om cirka 1 345 seniorlägenheter med hyres- eller bostadsrätt. I Boendeplan 2022 redovisades 900 seniorbostäder i privata projekt.

### **Ny inventering av seniorbostäder**

Det är angeläget med en fortsatt utveckling av seniorbostäder som ett led i att senarelägga behovet av äldreomsorg och skapa goda boendemiljöer för målgruppen. Den ökade ambitionsnivå för seniorbostäder kräver en noggrann planering som utgår från en så korrekt bild som möjligt av befintligt seniorbostadsbestånd. Under hösten 2022 har äldreförvaltningen därför initierat en ny inventering av seniorbostäder för att i ett första steg få en så bra bild som möjligt av tillgången i nuläget. I denna inventering av befintligt seniorbostadsbeståndet görs också en kartläggning av egenskaper hos den grupp som redan bor i seniorbostäder. En ökad kunskap behövs om vad som krävs för att kunna efterfråga en seniorbostad idag. Boendeprofileringen förväntas också ge information som kan utveckla strategier för att göra så korrekta efterfråge- och behovsanalyser som möjligt för framtida planering av seniorbostäder.

### **Fortsatt utveckling av seniorbostäder**

Det är angeläget med en fortsatt utveckling av seniorbostäder för de äldre som bor otillgängligt eller önskar ett boende med större möjlighet till social samvaro. Seniorbostäderna ska stödja ett självständigt liv och vara en mötesplats för social gemenskap, måltider och fysisk aktivitet. Det är likväl viktigt att utformningen främjar en god arbetsmiljö bland annat för hemtjänstens personal. Tillgängliga bostäder med ett socialt innehåll är en viktig byggsten i arbetet för att fler äldre ska kunna leva ett gott liv som senior.

### **Fokus på bostäder med överkomliga hyror**

För att seniorbostäderna som boendeform ska kunna bidra till att skjuta upp behovet av särskilt boende måste de svara upp mot efterfrågade behov vad gäller tillgänglighet, trygghet och gemenskap. De behöver också ha en hyressättning som målgruppen kan klara av. Äldreförvaltningen deltar i den arbetsgrupp ledd av exploateringskontoret som arbetar med några av äldrevänliga stads pilotområden: äldrevänliga bostäder till rimlig hyra, kollektivhusboende samt innovativa lösningar. Arbetet ska utmynna i en kartläggning om var i staden det finns stora behov av nyproduktion.

## Utvecklingsområden utifrån äldreomsorgsåret 2022

I en stadsgemensam färdplan har staden pekat ut riktningen för det långsiktiga strategiska utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen. Färdplanen är ett övergripande styrdokument som ska ses som ett komplement till budgeten och stadens vision. Färdplanen är framtagen av kommunstyrelsen i samverkan med äldreförvaltningen och stadsdelsförvaltningarna. I färdplanen lyfts pågående arbete, statliga initiativ och gemensamma utmaningar.

I färdplanen har fyra områden identifierats:

- Ändamålsenlig styrning och organisation
- Personal med rätt kompetens och bra arbetsförhållanden
- Säkerställa grunduppdraget
- En kvalitativ och värdig vård och omsorg med gott bemötande

Under 2022 har ett antal uppdrag fortlöpt för att hantera utmaningar inom äldreomsorgen. Då nya utmaningar identifieras och vissa kan bockas av har äldreförvaltningen påbörjat ett arbete med revidering av färdplanen och en struktur för hur arbetet med färdplanen ska fortskrida har arbetats fram.

Under året har mycket gjorts för att möta utmaningar och behov inom äldreomsorgen. I den föregående årsrapporten lyftes ett antal prioriterade utvecklingsområden och under året har det skett en positiv utveckling inom vissa områden, men några av de prioriterade utvecklingsområdena som lyftes i äldreomsorgens årsrapport 2021 kvarstår även detta år. Prioriterade utvecklingsområden grundar sig på resultat från uppföljningar, utredningar och andra erfarenheter från det gångna året.

### Generella utvecklingsområden

#### Ta tillvara på uppföljningsresultat

Avgörande för utvecklingen inom äldreomsorgen är att erfarenheter och kunskap om hur äldreomsorgen fungerar tas tillvara i det systematiska kvalitetsutvecklingsarbetet. Resultaten som verksamheterna får till sig från olika uppföljningar är en viktig del i det lokala utvecklingsarbetet. Uppföljningar som gjorts under året visar att arbetet med att ta tillvara resultaten behöver utvecklas i flera verksamheter.

Genom Stockholms stads uppföljningsmodell får vi kunskap om strukturkvaliteten, det vill säga att det finns rutiner och processer enligt kvalitetskraven och genom kvalitetsobservationer och inspektioner får vi kunskap om hur bemötande och utförandet av insatserna fungerar. Slutligen fångar vi in de äldres åsikter om äldreomsorgen genom kvalitetsuppföljning på individnivå. Dessa uppföljningar skapar sammantaget en god bild av vad som fungerar bra men också vad som behöver utvecklas för att nå stadens mål om en trygg och säker äldreomsorg av god kvalitet.

Årets uppföljningar visar på övergripande nivå att kvaliteten varierar mellan och ibland inom verksamheterna. Verksamheterna är många gånger medvetna om sina utvecklingsområden men saknar i flera fall förutsättningar och/eller stöd för att ta hand om uppföljningsresultatet i det systematiska utvecklingsarbetet. Det är viktigt att utvecklingsarbetet är en naturlig del i

det ordinarie arbetet och att medarbetarna är involverade och att deras engagemang tas till vara. Som stöd i detta arbete finns stadens program för kvalitetsutveckling som vägledning med tillhörande stödmaterial för utvecklingsarbetet på alla nivåer i organisationen.

### **Öka äldres inflytande, delaktighet och självständighet**

Det är också viktigt att lyssna till och involvera målgrupperna för att förstå deras fokus och veta att vi gör rätt saker på rätt sätt. Ett prioriterat utvecklingsområde föregående år var att öka deltagandet i kvalitetsuppföljning på individnivå för att få kunskap om vad målgruppen tycker om äldreomsorgen, vad de prioriterar och värdesätter. Under året har insatser gjorts för att öka deltagandet. Resultatet visar att fler tillfrågats, vilket därmed ger möjligheter till ett mer tillförlitligt underlag samt att flera verksamheter kunnat få sina resultat.

Den enskilde ska ges inflytande över insatsernas utformning och tid. Service, vård och omsorg ska utformas tillsammans med den enskilde så att denne har möjlighet att påverka och bestämma över sitt eget liv. Ett reellt inflytande är en förutsättning för självbestämmande. Ramtid inom hemtjänsten är ett arbetssätt för att öka den enskildes möjlighet att tillsammans med utföraren påverka insatsens utformning. Genomförandeplanen är instrumentet för att gå igenom den enskildes önskemål kring insatserna. Uppföljningar visar att intentionen med ramtid ännu inte nåtts till fullo. Bättre samverkan mellan beställare och utförare är en viktig del i det arbetet.

Det finns också ett behov av att fånga in äldre personers fokus och perspektiv med en bredare ansats. Staden behöver därför se över möjliga arenor och metoder för att på fler sätt involvera de äldre och därmed öka deras inflytande och delaktighet i enlighet med handlingsplanen för en äldrevänlig stad. Att fånga den äldres perspektiv är viktigt dels ur ett förebyggande perspektiv, dels också för att anpassa äldreomsorgen utifrån de äldres behov och preferenser.

### **Välfärdsteknik inom äldreomsorgen**

Behovet av äldreomsorg förväntas öka kraftigt i framtiden samtidigt som den arbetsföra delen av befolkningen minskar, vilket ställer krav på att redan nu hitta sätt att möta behovet. Ett sätt att effektivisera resurser är användandet av digitala verktyg. Det handlar inte om att ersätta de medarbetare som arbetar inom äldreomsorgen, utan att nyttja teknikens möjligheter för att frigöra värdefull tid för medarbetare med våra äldre. Det är viktigt att det finns en central samordning av den stadsövergripande verksamhetsutvecklingen med stöd av välfärdsteknik inom äldreomsorgen. Ett arbete pågår för att ta fram en sammanhållen digitaliseringsplan för äldreomsorgen som ska svara på hur digitaliseringsutvecklingen behöver gå framåt med tydliga mål och förutsättningar samt prioriterade digitaliseringsinitiativ.

### **Medarbetare och chefer**

Digitalisering handlar om nya sätt att tänka, kommunicera och arbeta med hjälp av ny teknik, eller tillämpa befintlig teknik på nya sätt. För att få en välfungerande välfärdsteknik behöver ett flertal faktorer uppfyllas. Förståelsen och kunskapen om digitalisering måste öka för att skapa trygghet inför hur nya arbetssätt med välfärdsteknik kan tillgodose de äldres behov av trygghet, självständighet och delaktighet, men också hur nya arbetssätt kan förbättra, förenkla och effektivisera arbetet för medarbetare och chefer. Välfärdstekniken behöver vara anpassad efter de äldres behov och funktionsförmåga samt vara användarvänlig för personalen.

Medarbetare och chefer kommer att vara centrala i verksamhetsutvecklingen med stöd av ny

teknik. Det förutsätter etablerade strukturer för att identifiera verksamhetens behov av utveckling där den gör bäst och mest nytta, skapa delaktighet och nyfikenhet att hitta nya innovativa lösningar i arbetet som stödjer verksamhetens behov. För att kunna göra förflyttningen mot en mer digitaliserad äldreomsorg behöver verksamheterna ges rätt förutsättningar vilket medför både nya och förstärkta kompetenser samt roller och forum. Det behövs också kompetens på plats som kan ta en ledande roll vid implementeringen av välfärdsteknik och tillgång till stöd i det dagliga användandet av den digitala tekniken.

### **Äldres fokus**

Välfärdsteknik har också stor potential i det förebyggande arbetet med att öka äldres självständighet, känsla av trygghet samt möjlighet att bo kvar hemma.

Användandet av välfärdsteknik kan också öka äldres delaktighet i samhället och samtidigt minska ensamhet och isolering. Vägen till äldres digitala självständighet sker genom att utveckla deras digitala kompetens och förutsättningar, genom riktade utbildningar och stöd. I detta fyller äldreomsorgens öppna och förebyggande verksamheter en viktig roll.

Införandet av nya digitala tjänster är en av många potentiella källor till digitalt utanförskap. Ett långsiktigt arbete är att öka kompetensen om nya digitala lösningar vilket främjar äldreomsorgen både för den äldre, anhöriga och personal. Det fortsatta arbetet med att främja digital utveckling tar sin utgångspunkt i strukturerad stadsövergripande samverkan genom upprättande av ändamålsenliga mötesforum i staden. Med den äldres fokus och verksamheternas inflytande skapas förutsättningar för att utveckla och införa gemensamma digitala lösningar i staden.

### **Prioriterade utvecklingsområden**

#### **Kompetensförsörjning inom äldreomsorgen med fokus på hemtjänsten**

En engagerad och kompetent personal är grunden för en äldreomsorg av god kvalitet. Kompetensförsörjningen är en av äldreomsorgens största utmaningar både här och nu men framförallt de kommande åren när andelen äldre ökar i befolkningen. När andelen personer i arbetsför ålder minskar ökar konkurrensen om arbetskraften vilket innebär att det kommer att bli betydligt tuffare att rekrytera än tidigare. Ett viktigt led för att attrahera och behålla personal är att arbetsförhållanden och arbetsmiljö är bra. Arbetsmiljön behöver prioriteras för att minska sjukfrånvaro och skapa arbetsförhållanden så att personalen vill stanna kvar inom äldreomsorgen. Även arbetssätt måste ses över för att använda befintliga resurser på bästa sätt och personalen behöver ges möjlighet till kompetensutveckling.

Från och med den 1 januari 2024 krävs i Stockholms stad att minst 80 procent av personalen ska vara utbildad varav minst 30 procent ska vara undersköterskor. Det finns redan idag krav på att utförarna ska arbeta aktivt med kompetensförsörjning. Genomförda uppföljningar, försök med kvalitetspremie, dialogforum med utförare med mera visar på att många utförare befinner sig en bra bit ifrån att uppnå kommande krav på utbildningsnivå.

Personalförsörjningen är främst en utmaning inom hemtjänsten. Att arbeta inom hemtjänsten är ofta förknippat med mycket ensamarbete och utmanade arbetsförhållanden. För att attrahera fler till att arbeta inom hemtjänsten måste arbetsförhållandena förbättras. Precis som inom särskilt boende behöver medarbetarna inom hemtjänsten få en ökad geriatrisk

kompetens för att kunna möta behoven av kvalificerad omvårdnad. Samtidigt behöver man titta på möjligheten att anställa personal med rätt kompetens utifrån arbetets innehåll. Utvecklingen med allt fler äldre i behov av äldreomsorg innebär ett ökat behov av medarbetare inom hemtjänsten. En hög andel av dem som arbetar inom hemtjänsten är timavlönade och saknar formell utbildning. För att klara kompetensförsörjningen framöver är det viktigt att staden har en plan för den systematiska kompetensutvecklingen av befintliga medarbetare och rekrytering av nya medarbetare. Arbetet med att ta fram en stadsövergripande kompetensförsörjningsplan påbörjades under året.

Det är viktigt att det finns flera vägar in till arbete inom äldreomsorgen. Det behöver finnas en möjlighet att pröva på yrket, genom exempelvis praktik eller arbete under studier. Stadens krav på att i möjligaste mån undvika timavlönade kan i denna del vara problematisk. Målsättningen att minska andelen timanställda kan göra att staden går miste om personal som tackar nej till en tillsvidareanställning eller visstidsanställning mot bakgrund att de själva vill styra över sin arbetstid. Uppföljningar visar att en hög personalkontinuitet inte alltid är lika med att verksamheten har en hög andel tillsvidareanställd personal, det finns flera andra orsaker till det. Bland annat hur arbetet är organiserat, schemaplanering och tillgången av vikarier.

#### Hälso- och sjukvården inom äldreomsorgen

Omställningen till god och nära vård innebär i korthet att primärvården blir navet i vården och samspelar med kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst kring insatser för de enskilda, så att den blir ”sömlös”. För att lyckas med styrningen och ledningen behövs ett aktivt ledarskap som förmedlar målen och nyttan med omställningen för invånare, patienter och närstående i samverkan med medarbetarna. Det kommer även att behövas konkreta beslut som ger förutsättningar att arbeta på nya sätt. System och processer behöver tas fram för att följa upp omställningen och utvärdera effekterna. En långsiktig strategisk plan behöver tas fram i samverkan med Region Stockholm för att möta framtida behov av omfattande och ibland även kvalificerade hälso- och sjukvårds insatser som utförs vid särskilda boende.

#### Multiprofessionellt teamarbete

Grundläggande förutsättningar för en säker vård och omsorg av god kvalitet på vård- och omsorgsboende är ett fungerande teamarbete mellan olika yrkeskategorier. De olika personalkategorierna bidrar med sina olika kompetenser till en förståelse för den enskildes hela situation vilket är grunden för en personcentrerad vård och omsorg. Även läkaren behöver vara en självklar del i det teambaserade arbetet. Teamarbetet ska bedrivas mot ett väl definierat gemensamt mål som ska följas upp kontinuerligt. Uppföljningar på vård- och omsorgsboenden visar att det finns behov av utveckling av det teambaserade arbetssättet. Personalen arbetar till stor del i ”stuprör”. Sjuksköterska och rehabiliteringspersonal är sällan närvarande och delaktiga i den dagliga omvårdnaden på boendet. Hälso- och sjukvårdspersonal har ibland mera rollen som konsult i den egna verksamheten istället för att vara en naturlig del i det teambaserade arbetet kring de boende. En otydlig rollfördelning försvårar samordning och personcentrering. Inom ramen för god och nära vård behöver också läkarens delaktighet i vården på vård- och omsorgsboende och ses över för att kunna möta befintliga och framtida behov.

## En meningsfull vardag på vård- och omsorgsboende

Uppföljningar på vård- och omsorgsboende visar att långt ifrån alla verksamheter erbjuder de äldre meningsfulla aktiviteter, ändamålsenlig stimulans och social samvaro. I stadens kvalitetskrav framgår tydligt vad de äldre kan förvänta sig när de flyttar till ett boende, såsom att de ska erbjudas daglig utevistelse, två aktiviteter dagligen och en större aktivitet per vecka. Verksamheterna hade oftast ett veckoutbud av gemensamma gruppaktiviteter. Utöver större aktiviteter ska omvårdnadspersonalen tillgodose behovet av stimulans på den egna enheten, både i grupp och individuellt. Uppföljningar visar dock att personalen inte alltid förstod sin egen roll i att anordna stimulans för de boende. I vissa fall höll en särskild aktivitetsansvarig i aktiviteterna, ibland hade omvårdnadspersonalen ansvaret. Personalen hade dock ofta svårt att förstå sin egen roll i att erbjuda stimulans och samtal på enheten, både i grupp och individuellt. Aktiviteterna var inte alltid en naturlig del i arbetet och planerades därför inte i samband med dagens arbetsplanering, det stärker den allmänna uppfattningen om att aktiviteter var sekundära. Den samlade bedömningen var att verksamheterna ofta saknade förståelse, kunskap och förutsättningar för att kunna erbjuda de äldre meningsfull tillvaro kontinuerligt under dagen och därför prioriterades det ofta bort till fördel för de äldres basala behov kring omvårdnad och måltid. Även i genomförandeplanerna framkommer att aktiviteter inte är prioriterat, ofta beskrevs de äldres intressen och behov av stimulans knapphändigt, vilket tydde på att verksamheterna inte alltid förstod vikten av en meningsfull tillvaro i den äldres liv. För att aktiviteter och stimulans ska prioriteras behövs ett närvarande ledarskap som prioriterar och ger förutsättningar för att det ska kunna bli av, verksamheterna behöver se över sina rutiner för aktiviteter och säkerställa stimulans för boende.