

Handläggare:
Elisabeth Landström
Telefon: 08-508 36 245**Till**
Äldrenämnden
den 24 mars 2015

Underlag för budget 2016 med inriktning 2017 och 2018

Förslag till beslut

1. Förvaltningens förslag till budgetunderlag för år 2016 och inriktning för 2017 och 2018 godkänns och överlämnas till kommunstyrelsen
2. Förvaltningens förslag till boendeplanering med förslag till förändringar 2016-2020 för äldre i Stockholms stad godkänns och förslaget överlämnas till kommunstyrelsen för vidare beslut



Eva Frunk-Lind

Förvaltningsdirektör

Sammanfattning

Ett led i Stockholms Stads långsiktiga planering är att stadens samtliga nämnder årligen ska utarbeta en analys av verksamheten. Nämndernas budgetunderlag ska innehålla en övergripande och sammanfattande analys av verksamheten för de kommande åren. Analysen avser både nämndens verksamhetsområde och det stadsövergripande ansvaret.

Förvaltningen redovisar behovsanalyser och prioriterade utvecklingsområden för den kommande treårsperioden: boendeplanering, personalförsörjning och kompetensutveckling samt samverkan och verksamhetsutveckling.

Beträffande stadens boendeplanering vill äldreförvaltningen framhålla vikten av samordning av planeringsprocessen mellan stadens samtliga aktörer. Äldreperspektivet behöver inkluderas i all samhällsplanering.

Det är av stor vikt att utreda och ta ställning till hur befintligt bestånd av särskilt boende ska användas och utvecklas för att motsvara krav från myndigheter samt behov och önskemål hos brukarna. Under ett antal år kommer staden att ha en viss överkapacitet på särskilt boende varför det under denna period finns rådrum att besluta om avveckling av boenden som inte fyller kraven och planera för nya tidsenliga bostäder för äldre.

Vissheten om att ges möjlighet att bo kvar i den egna bostaden är väsentlig för den äldre människan men också tryggheten i att alternativen finns när man blir skörare. Att kunna erbjuda ett vård- och omsorgsboende som ligger i anslutning till ett seniorboende upplevs av många som attraktivt. Vård- och omsorgsboendena behöver i högre grad vara anpassade för en individualiserad vård och omsorg. Äldreförvaltningen vill framhålla att boendekvaliteten i vård- och omsorgsboende behöver lyftas fram i den långsiktiga planeringen. Erfarenheter behöver hämtas in från forsknings- och utvecklingsarbeten avseende äldre personers preferenser och behov samt hur begreppet hemlikhet kan omsättas arkitektoniskt och inredningsmässigt.

I områden med en hög andel utrikes födda ser äldreförvaltningen att det framgent kommer att finnas ett stort behov av särskilda boenden med olika språk- och kulturinriktningar. Vidare kommer behovet att öka av boenden som har en profilering mot särskilda målgrupper som exempelvis äldre med psykisk funktionsnedsättning samt personer med demens och utåtagerande beteende liksom boende för äldre som lever i hemlöshet med eller utan missbruk. Staden bör utveckla korttidsvården, dels för att avlasta anhöriga som vårdar närstående, men också för återhämtning och rehabilitering inför återgång till ordinärt boende efter sjukhusvistelse. Det finns också behov av att utveckla befintlig korttidsvård så att insatsen anpassas bättre till olika målgrupper.

Bakgrund

Utgångspunkt för arbetet med budgetunderlaget är beslutad plan för 2016 i kommunfullmäktiges budget för år 2015 med inriktning för åren 2017 och 2018. Större avvikelser eller förändringar jämfört med gällande plan för åren 2015 och 2016 ska analyseras och kommenteras. Analysen ska fånga de viktigaste frågorna som berör äldreomsorgen i Stockholms stad. Budgetunderlaget ska under respektive relevant inriktningsmål redovisa en övergripande och sammanfattande analys av verksamheten de kommande åren. Underlaget ska

beskriva trender, utvecklingstendenser, strukturella frågor och demografiska förändringar samt effekterna av dessa och eventuella åtgärder. I detta ingår att beakta lokalförsörjning, kompetensförsörjning samt omstrukturerings- och investeringsbehov.

Nämnderna ska särskilt kommentera driftbudgetkonsekvenser till följd av redan fattade beslut av kommunfullmäktige eller kommunstyrelsen.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningen. Kommunstyrelsens pensionärsråd har den 17 mars 2015 beretts möjligheter att yttra sig i ärendet. Funktionshinderrådet har beretts möjligheter att yttra sig i ärendet den 19 mars 2015. Förvaltningsgruppen har behandlat ärendet den 18 mars 2015.

Innehåll

1 Kommunfullmäktiges inriktningsmål.....	6
1.1 Ett Stockholm som håller samman	6
1.2 Ett klimatsmart Stockholm	6
1.3 Ett ekonomiskt hållbart Stockholm	6
1.4 Ett demokratiskt hållbart Stockholm	6
2 Nämndens verksamhetsområde	6
<i>Befolkningsutveckling.....</i>	<i>6</i>
<i>Behovsutveckling</i>	<i>7</i>
<i>Boendeplan 2016 - 2020.....</i>	<i>8</i>
<i>Vård- och omsorgsboende</i>	<i>10</i>
<i>Servicehus.....</i>	<i>14</i>
<i>Kvarboende i ordinärt boende.....</i>	<i>15</i>
<i>Äldre med psykisk ohälsa.....</i>	<i>16</i>
<i>Kvalitetsutveckling.....</i>	<i>16</i>
<i>Myndighetsutövning.....</i>	<i>18</i>
<i>Demens</i> 18	
<i>Anhörigstöd</i>	<i>18</i>
<i>Utevistelse och aktiviteter.....</i>	<i>19</i>
<i>eHälsa</i>	<i>19</i>
<i>Teknikskifte för larmmottagning och trygghetslarm.....</i>	<i>19</i>
<i>Inspirationsmiljö.....</i>	<i>19</i>
<i>Utbildning och kompetensutveckling.....</i>	<i>19</i>
<i>Forskning och akademi</i>	<i>21</i>
<i>Nyutveckling och innovation inom äldreomsorgen</i>	<i>22</i>
<i>Aktiv, trovärdig och tillgänglig kommunikation om äldreomsorgen.....</i>	<i>23</i>
3 Sammanfattande ekonomisk analys.....	24
3.1 Drift	24
3.2 Investeringar	25
3.3 Betydande projekt som inte är investeringar	25
4 Övriga redovisningar	25
5 Lokalförsörjningsplan.....	25



5.1	Inledning.....	25
5.2	Beskriv behov/efterfrågan samt bedömning av andra bakomliggande faktorer som förändrar behovet av lokaler.....	25
5.3	Kapacitetsbeskrivning	25
5.4	Förändringar i lokalbeståndet	25
5.5	Kostnadsutveckling	26
5.6	Effektiviseringsmöjligheter	26
5.7	Övrigt.....	26

Bilagor

Bilaga 1 Sammanfattning av regionernas boendeplanering

Bilaga 2 Blankettset

1 Kommunfullmäktiges inriktningsmål

Under respektive inriktningsmål nedan anges de strategiska satsningarna i punktform för hur nämnden bidrar till kommunfullmäktiges inriktningsmål under treårsperioden.

1.1 Ett Stockholm som håller samman

- Fortsatt utvecklingsarbete för stöd till anhöriga och närstående
- Fortsatt utveckling av specialiserade hemtjänstteam och myndighetsutövning
- Utveckla insatser för personer med psykiskt funktionshinder
- I samarbete med MICASA och stadsdelsförvaltningarna strategiskt planera för boenden för äldre
- Insatser för kompetensutveckling av medarbetare inom stadens äldreomsorg
- Öka kunskaper om hot och våld i nära relationer
- Fortsatt värdegrundsarbete
- Underlätta för idéburna aktörer inom äldreomsorgen
- I samarbete med Socialförvaltningen kartlägga omfattning av hemlöshet i syfte att förebygga och minska hemlöshet hos äldre
- Uppföljning av hur rätten till utevistelse införs och efterlevs på vård och omsorgsboenden
- Uppföljning av personalkontinuitet inom hemtjänsten
- Jämställdhetsintegrering med utgångspunkt i de nationella jämställdhetsmålen

1.2 Ett klimatsmart Stockholm

- Minimera partikelutsläpp för renare luft och vatten
- Initiera en utredning om en bättre kostförsörjning ur ett miljö- och kvalitetsperspektiv
- Ökad andel närproducerad ekologisk mat liksom fler tillagningskök på vård och omsorgsboenden

1.3 Ett ekonomiskt hållbart Stockholm

- En budget i balans
- Optimerad lokalanvändning
- Minskade energi- och hyreskostnader

1.4 Ett demokratiskt hållbart Stockholm

- Genusperspektiv i stadens riktlinjer så att kvinnor och män ges likvärdig äldreomsorg

2 Nämndens verksamhetsområde

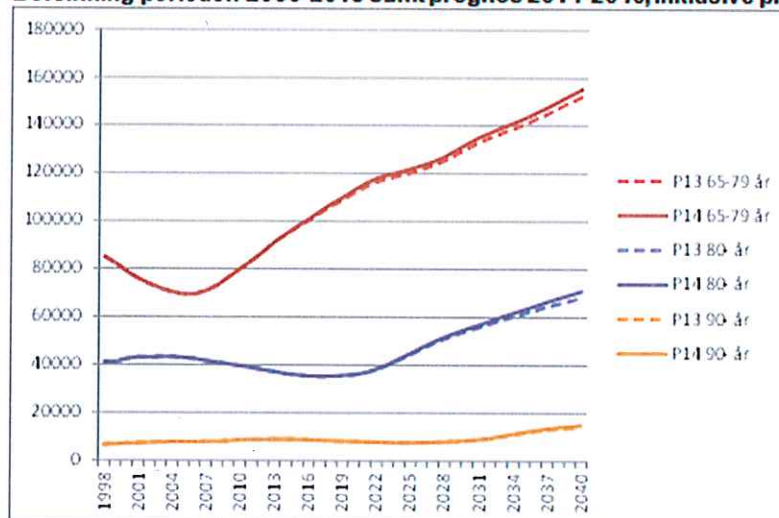
Befolkningsutveckling

Enligt Sweco EuroFutures uppdaterade befolkningsprognos för 2015-2040 förväntas en ökning av antalet 65–79-åringar på 19 procent fram till 2020. Ökningen fortsätter fram till 2040 och har då från 2014 ökat med 63 procent. Antalet personer 80 år och äldre minskar med 0,6 procent fram till 2020 för att sedan öka kraftigt med 96 procent fram till 2040 i jämförelse



med 2020. Antalet personer 90 år och äldre minskar fram till och med år 2025, och har då minskat med 15 procent. År 2040 har antalet personer 90 år och äldre ökat med 67 procent i jämförelse med år 2014. Som grafen nedan visar antas befolkningen öka snabbare i befolkningsprognosen 2014 än i befolkningsprognosen 2013 till följd av förändringar i flyttströmmar, befolkningsstrukturen och ett ökat bostadsbyggande.

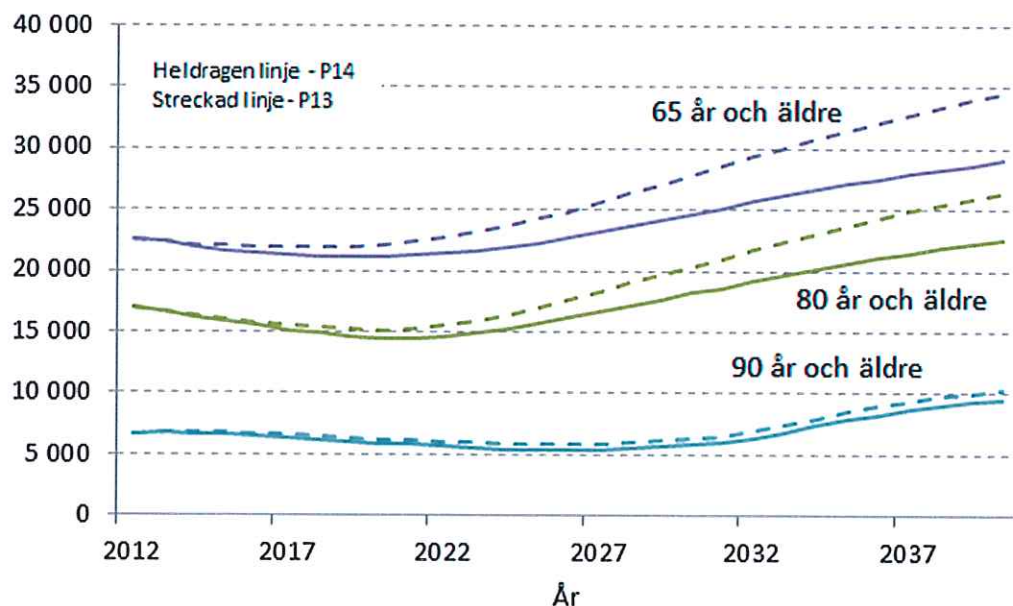
Befolkning perioden 2000-2013 samt prognos 2014-2040, inklusive prognos 2013



Behovsutveckling

I jämförelse med föregående års framskrivning har prognosen avseende antalet äldreomsorgstagare justerats nedåt. Prognosen baseras på att konsumtionen av äldreomsorg minskar bland annat genom att den äldre befolkningen blir friskare och lever längre. Utvecklingen har lett till en minskad konsumtion av äldreomsorg, undantaget åldersgruppen 90-94 år där utvecklingen är relativt oförändrad de senaste åren.

Antalet äldreomsorgstagare år 2012-2014 samt prognos 2015-2040 enligt årets prognos





Samtliga omsorgsnivåer, hemtjänst med serviceinriktning (-6,4 timmar), hemtjänst med omsorg (6,5–136,2 timmar), hemtjänst med heldygnsomsorg (136,3- timmar) och vård- och omsorgsboende, antas alla få samma reduktion av konsumtionen under perioden. Utfallet av antalet omsorgstagare 2014 är lägre än vad som förväntades i prognosen 2013 och var framförallt lägre inom hemtjänsten. År 2020 förväntas behovet av omsorg vara lägre både inom hemtjänsten och inom vård- och omsorgsboende än 2014. Med anledning av befolkningsutvecklingen fram till 2040 så förväntas omsorgstagarna att öka i absoluta tal. Till exempel förväntas antalet omsorgstagare i vård- och omsorgsboende öka från 5900 år 2014 till 7 900 år 2040 och omfattande hemtjänst från knappt 600 till närmare 800 omsorgstagare. Behovet av hemtjänst förväntas minska fram till år 2023-2025 för att sedan öka fram till 2040 med ca 30 procent. Motsvarande utveckling förväntas även när det gäller platser inom vård- och omsorgsboende.

Boendeplan 2016 - 2020

Äldre ska ges möjlighet att bo kvar i sitt ordinarie boende så länge det är möjligt men kvarboende handlar inte uteslutande om att bo kvar i sin ordinarie bostad. Kvarboende innefattar även att bo kvar i samma fastighet eller närområdet. Tillgänglighetsarbetet behöver prioriteras och innefatta såväl den inre miljön inom fastigheten som i närområdet.

För att möta skiftande behov och önskemål behövs ett mer varierat och anpassat utbud av bostäder. Sannolikt kommer senior- och trygghetsboende i olika upplåtelseformer och med olika inriktningar att utvecklas. Exempelvis finns bogenheter och kollektivboenden för seniorer vilka det finns ett växande intresse för. Generellt kan ett ökande intresse ses för aktivt deltagande i att utforma sitt eget boende tillsammans med en byggherre/fastighetsägare.

Översynen av tillgängligheten inom det ordinarie bostadsbeståndet behöver intensifieras. Begreppet tillgänglighet kan, som i ett av Hjälpmedelsinstitutets Bo-bra projekt, utgå från ett mera övergripande perspektiv. Här används begreppet ”tillgänglig zon” som beskriver ett närområde där såväl bostaden och fastigheten som bostadsområdet är tillgängliga med närhet till servicefunktioner som matservering, närbutik och gemensamhetslokaler. Med en utvecklad hemtjänst i flexibla former, servicetjänster, mötesplatser och en utvecklad hemsjukvård kan behoven av vård- och omsorgsboende skjutas upp eller kanske helt undvikas. Modern teknik och en samhällsplanering som inkluderar äldreperspektivet ökar också möjligheten att bo kvar längre i ordinarie boende. Äldreförvaltningen har inlett ett samarbete med Kungliga tekniska högskolan och stadsbyggnadskontoret för att skapa äldrevänliga miljöer i stadsbilden.

Äldreförvaltningen har tillsammans med stadsdelsförvaltningarna, stadsledningskontoret och Micasa Fastigheter AB analyserat behovet av nödvändiga åtgärder för att möta den kommande efterfrågan av platser på vård- och omsorgsboende. Delar av stadens fastigheter för särskilt boende uppfyller inte dagens krav på standard, arbetsmiljö m.m. Det är inte heller alltid möjligt att bygga om för ändamålet till rimliga villkor. Några av fastigheterna är också mindre lämpliga ur verksamhetssynpunkt och begränsar en rationell drift. Micasa fastighetsanalys och stadsdelsförvaltningarnas kunskaper om fastigheterna, sett ur verksamhetssynpunkt, har legat till grund för arbetet.

Utgångspunkter för den stadsövergripande boendeplaneringen

Som underlag för boendeplaneringen ligger:

- Swecos behovsprognos avseende vård- och omsorgsboende.
- Analys av fastigheternas status och möjligheter att uppfylla de krav som ställs på särskilt boende sett ur fastighetsteknisk, verksamhetsmässig och kvalitativt sett ur ett brukarperspektiv.
- En beräkningsgrund baserat på boenden med kommunalt huvudmannaskap och nyttjande av privata LOV inom och utanför staden.
- Regionernas bedömningar av behov av särskilt boende och beslutade förändringar. Regionernas bedömningar redovisas i sammandrag som bilaga.
- Äldreförvaltningens förslag till ytterligare förändringar inom bostadsbeståndet.

Jämfört med förra årets plan har underlaget justerats avseende hur tillgången på privata platser beräknats. 2014 förutsattes 50 procent av de platser som är belägna utanför Stockholms stad respektive 100 procent av de platser inom Stockholms stad skulle utgöra en resurs för staden. I årets boendeplan har dessa andelar reducerats till 40 procent nyttjande utanför Stockholms stad och 90 procentigt nyttjande inom Stockholms stad. Korttidsplatserna räknas inte längre med eftersom denna insats inte ingår i Sweco:s prognos gällande behovet av vård- och omsorgsboende. Sammataget innebär dessa förändringar att det relativt stora överskottet på platser som tidigare redovisats i äldreboendeplaneringen inte är lika framträdande i årets plan. Planeringen av boende för äldre påverkas av flera faktorer som bl.a. hälsoutveckling, äldres preferenser och ändrade vårdstrukturer. Swecos framskrivning av äldreomsorgsbehovet 2015-2040 visar att medellivslängden ökar och enligt aktuell forskning ökar antalet friska år i livet. Antalet sjuka år antas vara lika många som tidigare men infalla senare i livet.

En mindre andel äldre bor i stadens servicehus och vård- och omsorgsboenden. Tendensen med allt färre äldre i vård- och omsorgsboenden kan ses i hela landet. Enligt Socialstyrelsens individbaserade statistik fick färre personer hemtjänst under 2013 men den genomsnittliga tiden för insatserna per hemtjänstmottagare ökade.

Boendetider

För att belysa utvecklingen av boendetiden i vård- och omsorgsboenden har boendeperioder med start eller avslut åren 2009 – 2013 studerats. Boendetiderna i vård- och omsorgsboende har blivit allt kortare fram till 2012 då boendetiderna ökade något. Andelen som bodde två månader eller kortare tid ökade till och med 2011 och var då 20,6 procent för att sedan minska till 18 procent år 2013.

Mediantid i antal månader per boendeform och slutår

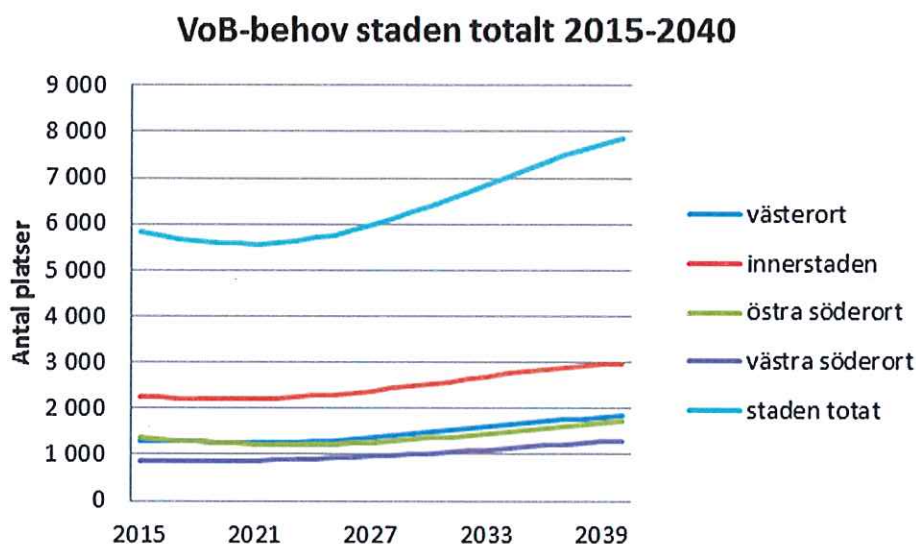
Slutår	VoB-inriktning somatisk	VoB-inriktning demens	Total
2009	13,9	24,5	17,1
2010	12,4	23,5	15,9
2011	10,9	20,5	14,5
2012	12,6	23,4	16,2
2013	14,2	19,4	15,9

Analyserna har visat på statistiskt säkerställda skillnader mellan kön, ålder och boendeform och en förändring i ålders- och könsstruktur bland vårdtagare kan ha en stor påverkan på mått som exempelvis medianboendetider. Förändringar i ålders och könsstruktur bland de boende utgör ett viktigt perspektiv i diskussioner om skillnader i boendetider mellan åren. Mellan

2009 och 2013 har exempelvis medianåldern ökat från 86,6 till 87,7 år. Resultaten från analyserna antyder att en förändrad medianålder bland de boende kan leda till väsentliga förändringar i boendetider.

Analyserna visar även att det finns stora skillnader i mediantider mellan män och kvinnor i samma ålder och en förändring i denna struktur kan innebära en betydande förändring på boendetiderna. För en 87-åring i somatisk vård förväntas boendetiden fram till avslut p.g.a. dödsfall vara 535 dagar för kvinnor och 235 dagar för män. Resultaten antyder även här att en förändring i könsstrukturen kan ha stor påverkan på boendetiderna.

Vård- och omsorgsboende



Befintliga platser 2015

Totalt har staden tillgång till 6 579 platser, inkluderat de som staden har tillgång till genom ramavtal med privata aktörer. Siffran innefattar vård- och omsorgsboenden inom valfrihetssystemet samt profilboenden. Av dessa platser drivs 4 034 i stadens egen regi och som entreprenader. 90 av dessa platser var lediga i januari 2015. 2 545 platser är privata platser dvs. privata vårdgivare som har kontrakt med staden. I januari 2015 köpte staden cirka 1 700 av dessa platser, cirka 70 procent. Kontrakterade platser kan upplåtas till ett flertal olika kommuner vilket innebär att platserna räknas in som en resurs för staden men står inte till förfogande direkt när ett behov uppstår. Antalet lediga platser varierar över tid och i januari 2015 anmälde de privata utförarna 50 platser som lediga. Fördelningen av personer i boende utifrån regiform är att 27 procent bor i boende som drivs av stadens egen regi verksamhet, cirka 39 procent bor i boenden som drivs på entreprenad och 34 procent bor hos privata utförare.



Behovsprognos

Inom staden har Micasa 44 fastigheter med vård- och omsorgsboende, 12 fastigheter har privata ägare. Fastighetskontoret äger två fastigheter och Svenska Bostäder en fastighet. Av Micasas fastigheter är 29 godkända av Arbetsmiljöverket. Inom tre boenden pågår ombyggnationer, tolv kommer att behöva byggas om helt eller delvis alternativt avvecklas. Enligt prognos 2014 kommer behovet av vård- och omsorgsboende att öka från cirka 5 900 år 2015 till cirka 7 900 platser år 2040. Staden har därmed ett antal år för omställning och planering för kommande behov. Enligt behovsprognos kommer det att finnas ett överskott av platser de närmaste åren. Regionala skillnader finns där Västerort är den region som redan idag har ett underskott av platser jämfört med prognostiserat behov 2015.

Genom den centraliserade köhanteringen har staden aktuell och samlad information om lediga platser på vård- och omsorgsboende i såväl kommunal som privat verksamhet. Detta leder till snabba och effektiva erbjudanden till de som står i kö. Bland de mest eftersökta vård- och omsorgsboendena inom valfrihetssystemet är boenden som erbjuder både seniorboende och vård- och omsorgsboenden i anslutning till varandra, vilket ger trygghet för den äldre att kunna bo kvar i närområdet vid förändrat omvårdnadsbehov. En studie av flyttmönster inom staden visar att de flesta väljer att bo kvar inom den egna regionen. Innerstaden tar i högre grad emot äldre från de övriga regionerna och detta måste beaktas i boendeplaneringen.

Äldreförvaltningen kan konstatera att staden generellt inte behöver bygga nytt i dagsläget om det inte handlar om att avveckla boenden som inte bedöms vara ekonomiskt rimligt att bygga om. I budget 2015 anges att staden ska hjälpa alla över 85 år med ett tryggt och äldreanpassat boende och att bedömningen av rätt till servicehus och vård- och omsorgsboende ska bli mera generös för att tillgodose dessa behov. Detta kan medföra att behovet av särskilt boende ökar och även kostnaderna.

Äldreförvaltningen vill framhålla att boendekvaliteten i vård- och omsorgsboende behöver lyftas fram i den långsiktiga planeringen. Erfarenheter behöver hämtas in från forsknings- och utvecklingsarbeten avseende äldre personers preferenser och behov samt hur begreppet hemlighet kan omsättas arkitektoniskt och inredningsmässigt.



Beslutade förändringar samt förslag till förändringar 2015-2020

I nedanstående tabell presenteras hur staden kan möta den kommande efterfrågan av platser på vård- och omsorgsboende. Fastigheter som inte uppfyller dagens krav och bedöms vara svåra att anpassa till morgondagens krav föreslås avvecklas. Med kapacitet avses samtliga kommunala platser plus 90 % av Lov-avtalade platser inom kommunen respektive 40 % av avtalade utomkommunala platser.

Region	Planerade/beslutade förändringar			Förslag till förändringar	
Västerort	<i>Behov 2015</i>	1 310	<i>Behov 2020</i>	1 270	
	<i>Kapacitet 2015</i>	1 176	<i>Kapacitet 2020</i>	1 176	
	Tunet, 2015, Ersta Diakoni 54 pl			+49	Rinkeby vob 2018 -40
					Rinkeby, Hjulstagatan 2018 +54
					Husby, Trondheimsgatan 2019 +54
					Skolörtens VoB, 2020 -48
					Akalla VoB 2019 -34
	Förändring			+49	Förändring -14
Innerstaden	Planerade/beslutade förändringar			Förslag till förändringar	
	<i>Behov 2015</i>	2 260	<i>Behov 2020</i>	2 200	
	<i>Kapacitet 2015</i>	2 326	<i>Kapacitet 2020</i>	2 382	
	*Vindragaren, 2017			-34	Vasen, 2017 -78
	Filen, 2017, Hornstull, Bräcke Diakoni 36 pl			+32	Hagastaden, 2020 +90
	* Filen, 2017, Hornstull, Attendo 54 pl			+49*	
	Förändring			+47	Förändring +12
Västra söderort	Inga planerade förändringar			Inga förslag till förändringar	
	<i>Behov 2015</i>	860	<i>Behov 2020</i>	870	
	<i>Kapacitet 2015</i>	904	<i>Kapacitet 2020</i>	904	
Östra söderort	Planerade/beslutade förändringar			Förslag till förändringar	
	<i>Behov 2015</i>	1 380	<i>Behov 2020</i>	1 240	
	<i>Kapacitet 2015</i>	1 443	<i>Kapacitet 2020</i>	1 503	
	Farsta VoB, 2016			-66	Årsta, 2018 -77
	Årstafältet, 2020, Aleris, 54 pl			+49	Högdalen, 2020 -158
	Danator, 2016, 72 pl			+65	Högdalen, 2020 +90
					Gränviken, 2015 -8
					Skedviken, 2015 -8
					Poppelgården, 2015 -8
					Stureby, 2015 -12
					Hemmet för gamla, 2019 -66
					Bergsholmsskolans tomt, 2019 +72
	Förändring			+48	Förändring -175
Staden totalt		Förändring		+144	Förändring -177

* indikerar vård- och omsorgsboende i privat regi. För boenden i privat regi räknas 90 % av platserna som en tillgång.

Boenden med olika inriktningar

Det finns även vård- och omsorgsboenden med inriktning utifrån intresseområden, religion, kultur, språk m.m. De stadsdelsnämnder som har en hög andel utrikes födda har att beakta boenden med olika etniska och kulturella inriktningar, i sin planering. I exempelvis Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta med en stor andel utrikes födda, kommer det att finnas behov av att utveckla vård- och omsorgsboenden med olika språk- och kulturinriktning.

Stockholm stad ingår sedan år 2010 i det finska förvaltningsområdet vilket medför att staden har vissa skyldigheter gentemot finstalande, bland annat att finstalande har rätt till äldreomsorg helt eller delvis på finska. Staden har avtal med tre vård- och omsorgsboenden med en eller flera avdelningar med finsk inriktning, sammanlagt 57 platser. 2015-01-15 stod 24 personer i kö till Finskt äldrecentrum och en person i kö till Attendo Enhagsslingan. Till Attendo Lindhovshemmet stod ingen person i kö. Ytterligare ett vård- och omsorgsboende med finstalande personal ska öppna i Bromma. Äldreförvaltningen anser att befintliga och planerade platser på vård- och omsorgsboende för finstalande för närvarande uppfyller behovet av platser för finstalande.

Boenden för äldre med särskilda behov – Profilboenden

Med profilboende avses ett boende som har en profilering mot en särskild målgrupp med någon form av gemensam sjukdomsdiagnos eller funktionsnedsättning. Regionerna påtalar ett ökat behov av anpassade boenden för äldre personer med psykisk funktionsnedsättning samt demenssjukdom med utåtagerande beteende. Det finns även behov av boenden för äldre med missbruksproblematik då personer med psykosociala problem, missbruk och hemlöshet ökar inom äldregruppen. Innerstaden redovisar därutöver ett behov av boende för personer med ALS.

Det finns ett ökande behov av anpassade boenden, särskilt för personer med psykiatrisk diagnos och för personer som av andra orsaker inte klarar ett ordinärt boende. Äldreförvaltningen kan konstatera att ingen region har planer att öppna boenden för dessa grupper fast de uttalar ett ökande behov av platser.

HVB, hem för vård- och boende, och SHIS, Stiftelsen Stockholms Hotellhem

Socialtjänsten har inget generellt ansvar för att ordna boende till bostadslösa men kan däremot ge bistånd enligt socialtjänstlagen till boende med olika individuellt utformade insatser som syftar till att den enskilde ska få ett självständigt liv. Individuella problem som exempelvis missbruk och psykisk ohälsa men också fattigdom i kombination med social isolering kan vara orsaker till hemlöshet. Statistik från Kronofogden visar att antalet ansökningar om avhysning och betalningsföreläggande för gruppen 65 år och äldre ökar. Äldreförvaltningen har i uppdrag att i samarbete med socialförvaltningen och stadsdelsförvaltningarna utarbeta förslag i syfte att kartlägga, förebygga och minska hemlösheten bland äldre.

SHIS, Stiftelsen hotellhem i Stockholm, är stadens bostadssociala resurs och har kommunfullmäktiges uppdrag att erbjuda boende för personer som av olika skäl inte har tillträde till den ordinarie bostadsmarknaden. Dels finns genomgångsbostäder och dels stödboende med två stödboendenivåer. I januari 2015 köpte stadsdelsnämnderna 75 platser på SHIS. SHIS har möjlighet att utöka antalet boendeplatser

Stadsdelarna köpte i januari 2015 totalt 155 platser på HVB-boende för personer med psykiska funktionshinder.



Korttidsvård

I januari 2015 fanns inom staden 141 korttidsplatser. Antalet personer i korttidsvård liksom antalet vård dygn har minskat men regionala skillnader finns. Korttidsvård är en viktig avlastningsform för anhöriga som vårdar närstående. Korttidsvård kan även vara aktuellt efter en sjukhusvistelse inför exempelvis ett fastställande av omsorgsbehov hos den enskilde eller för tid till återhämtning inför återgång till ordinärt boende. Det ska därför inom varje stadsdelsområde, finnas möjligheter att erbjuda korttidsvård. Det finns också ett behov av att utveckla innehållet i den korttidsvård som erbjuds så att insatsen anpassas bättre till olika målgrupper. Region Västerort påtalar behovet av korttidsvård för yngre personer under 65 år.

Generellt kan sägas att vård- och omsorgsbyggnader bör byggas och planeras för flexibelt användande exempelvis att en enhet för permanent boende kan ställas om till korttidsvård.

När en person är färdigbehandlad från sjukvården ska sjukhuset meddela kommunen fem dagar innan utskrivning, lördag och söndag frånräknat. En statlig utredning föreslår en minskning från fem dagar till tre, lördag och söndag inräknat. Förslaget att korta tiden före utskrivning av färdigbehandlad äldre kan innebära ett ökat behov av återhämtning innan hemgång till ordinärt boende. Här menar äldreförvaltningen att utvecklad korttidsvård har en viktig funktion att fylla.

Vård i livets slut

Behovet av platser för omvårdnad i livets slut kan också komma att öka. Sedan juni 2014 har samtliga stadsdelsförvaltningar haft möjlighet att köpa platser för korttidsvård på Serafens vård- och omsorgsboende för äldre som befinner sig i livets slut. Med hjälp av de medel om 1 mnkr som avsattes för detta ändamål i budget 2014, har ersättningen subventionerats till samma ersättning som för permanent plats med somatiskt inriktning. Under 2015 kommer de fortsatta medel om 1 mnkr, som även avsatts i budget 2015, att användas på samma sätt. Äldreförvaltningen kommer under 2015 att fortsätta att följa utvecklingen av dessa platser, som under hösten 2014 började finna sin form. Förhoppningen är att fler äldre som befinner sig i livets slut ges möjlighet att få korttidsvård istället för att behöva flytta till vård- och omsorgsboende.

Servicehus

I januari 2015 fanns i Stockholms stad 17 servicehus med sammanlagt 1 671 lägenheter varav 225 lägenhet, cirka 13 procent, var lediga för uthyrning. Majoriteten av stadens servicehus är byggda under 1970-1980 och är i behov av modernisering och upprustning. Av servicehusen är endast två godkända enligt arbetsmiljöverkets regler gällande tillgänglighet i våtrum i särskilt boende.

Servicehusutredningen 2014

I den utredning om servicehusen som genomfördes 2014 belystes problematiken av vitt skilda behov, från äldre med omsorgsbehov till personer med påtagliga psykiska funktionsnedsättningar, missbruksproblematik och/eller som varit hemlösa. Vidare beviljas personer med diagnostiserad demenssjukdom boende på servicehus. De större servicehusen upplevs som svåra att överblicka, framförallt när de boende har omfattande vård- och omsorgsbehov. Genom sin storlek är de heller inte kostnadseffektiva. Då behovet och efterfrågan på platserna minskar är det inte rimligt att avsätta stora resurser för att åtgärda bristerna. Det innebär att platser successivt behöver omvandlas eller användas för andra verksamheter. Vid tvingande krav på åtgärder från bland annat Arbetsmiljöverket, blir frågan

om nedläggning alternativt ombyggnation aktuell. Idag uppfyller inte servicehusens lokaler och planlösning kraven för särskilt boende enligt förslag till föreskrift om bland annat bemanning i särskilt boende. Föreskriften innebär att bemanningen ska vara sådan att personal snabbt ska kunna uppmärksamma boendes behov av stöd och hjälp, vilket förutsätter att lägenheterna har kontakt med gemensamhetsytorna något som i regel inte föreligger inom dagens befintliga bestånd. Om och när föreskriften träder i kraft är ovisst.

De flesta stadsdelar rapporterar en minskad efterfrågan på lägenheter i servicehus. Innerstaden utgör ett undantag, vilket troligen hänger samman med det attraktionsvärde en bostad i innerstaden har. År 2014 inkom 701 ansökningar om boende i servicehus, att jämföra med 791 ansökningar år 2013. Av 2014 års ansökningar bifölls 402 ansökningar medan 298 fick avslag på sin ansökan. Av dessa överklagades 60 avslagsbeslut. 13 överklaganden fick beslutet ändrat till sin fördel.

Kvarboende i ordinärt boende

Äldre ska ges möjlighet att bo kvar i sitt ordinära boende så länge det är möjligt. För att underlätta för äldre och därmed möjliggöra kvarboende bör staden sträva efter att på ett mer samlat sätt se över stödinsatser och andra åtgärder som främjar kvarboende för äldre. Exempelvis genom att verka för ökad tillgänglighet i hemmet och omgivningen och tillgång till tekniska hjälpmedel och IT-lösningar. Andra viktiga åtgärder innefattar sociala mötesplatser, fixartjänster, olika former av aktiviteter såsom exempelvis fysisk träning i förebyggande syfte, uppsökande verksamhet, information och seminarier. Bland de mer traditionella insatserna som ges inom ramen för äldreomsorg är kvaliteten i myndighetsutövning och utförande viktigt för att möjliggöra kvarboende. Att genom biståndsbeslut bevilja äldreomsorg i form av dagverksamhet, korttidsvård för både avlastning och träning samt tillräckliga hemtjänstinsatser i hemmet, kan på sikt ses som en investering av både mänsklig och ekonomisk natur då det kan möjliggöra kvarboende för äldre. Genom att stärka det friska åldrandet kan de funktionsnedsättningar som kommer av stigande ålder skjutas upp. Gruppen äldre blir en allt större del av befolkningen och hälsofrämjande insatser under hela livet blir allt viktigare för en god hälsa och för att kunna leva självständigt med en så god livskvalitet som möjligt.

Dagverksamheter

Den biståndsbedömda dagverksamheten ska verka förebyggande och tillgodose behovet av en trygg verksamhet för att möjliggöra kvarboende i det ordinära boendet. Förebyggande insatser kan verka för att främja bibehållandet av egna funktioner och den egna förmågan av att kunna klara sig själv. Rätten till social gemenskap och den äldres möjlighet att genom val av innehåll och utförare påverka den egna äldreomsorgen är grundläggande.

Träffpunkter

Aktuell forskning visar att social gemenskap har en positiv inverkan på välbefinnandet varför träffpunkter för äldre kan vara ett komplement till biståndsbedömd dagverksamhet då det kan minska ensamheten och bidra till att äldre skapar nya bekantskaper. För detta syfte fyller även senorgym en viktig funktion. Arbetet med den uppsökande och förebyggande verksamheten kan utvecklas. Det är viktigt att säkerställa kvaliteten i besöken samt se vad som bidrar till hälsan hos äldre. Här kan erfarenheter från olika utvärderingar av åtgärder som redan gjorts och forskning på området tjäna som underlag. På många håll växer seniorcenter upp. De fungerar som mötesplatser där fysisk aktivitet blandas med studiecirkelar, fördrag, information, datorundervisning m.m.



Äldre med psykisk ohälsa

Socialstyrelsen anger i sin rapport "Ökat stöd till äldre med psykisk ohälsa" att äldres psykiska ohälsa är ett eftersatt område med stora utmaningar. Depression, ångest och psykoser är starkt bidragande orsaker till att personer över 65 år skattar sin hälsa som ogynnsam. Psykiska sjukdomar är också ofta sammanflätade med andra fysiska sjukdomar hos äldre och de uppvisar ibland en annorlunda symtombild än hos yngre personer. Äldre med sammansatta vårdbehov får insatser från flera olika utförare i Stockholms läns landsting och i Stockholms stad. Därför kan gränssnitten bli många med risk för glapp och gråzoner. Stadsdelarna i Stockholms stad har delvis lika och delvis skilda sätt att organisera omsorgen om denna målgrupp vilket kan innebära skillnader i biståndsbedömning och insatser för brukarna.

Under 2014 genomförde stadens revisionskontor en granskning av samverkan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting och mellan de olika verksamheterna inom staden. Revisorernas rapport visar både styrkor och områden där utvecklingsarbete behövs. På flera håll finns rutiner för samverkan för att underlätta samarbetet, men det finns områden som kräver ytterligare förtydligande, inte minst i gränssnittet mellan respektive lagrum - SoL och LSS. Åldersgränsen 65 år är påtaglig för många brukare som är beroende av stadens tjänster. Den betyder ofta byte av handläggare och förändrade eller överflyttning av insatser. I rapporten framkommer att målgruppen har upplevt att det kan uppstå försämringar i tillgången till vård och omsorg för dem när de blivit äldre. Enligt äldreförvaltningens uppfattning är det angeläget att det utarbetas tydliga riktlinjer för hur verksamheterna ska samverka kring personer med psykiska funktionsnedsättningar oavsett deras ålder. Ett sätt att stärka stödet är utveckling av team med inriktning mot äldre med psykisk ohälsa. Resurser måste reserveras för detta ändamål likande upplägget för specialiserade demensteam.

Personer över 65 som lever i hemlöshet och/ eller missbruk

Antalet ansökningar om avhysning och betalningsföreläggande för gruppen 65 år och äldre ökar. Äldreförvaltningen har i uppdrag att i samarbete med socialförvaltningen och stadsdelsförvaltningarna utarbeta förslag i syfte att kartlägga, förebygga och minska hemlösheten bland äldre.

Kvalitetsutveckling

Uppföljning och inspektion

Ett av förvaltningens övergripande uppdrag är att inspektera, granska och följa upp vården och omsorgen inom stadens äldreomsorg. Syftet är att såväl förebygga som säkerställa en god kvalitet och följsamhet gentemot lagar, avtal och riktlinjer. I uppdraget ingår även att synliggöra den goda verksamheten och stödja verksamheter i behov av utveckling. Den individuppföljning som görs av biståndshandläggarna, i syfte att säkerställa att beslutet verkställts såsom det var tänkt, kan med fördel föregå verksamhetsuppföljningen. Detta kräver dock att individuppföljningen görs på ett likställigt sätt över staden samt att det finns ett elektroniskt verktyg för att systematisera resultaten från individuppföljningarna per verksamhet, vilket är ett utvecklingsområde.

Inspektionerna som görs på förekommen anledning är ett komplement till och en fördjupning av de uppföljningar som redan görs idag av stadsdelsförvaltningarna.

Uppföljning genom fördjupad kvalitetsanalys

Fördjupad kvalitetsanalys är en form av verksamhetsuppföljning av personcentrerad omsorg

inom äldreomsorgen med inriktning mot kvalitetsutveckling. Uppföljningen görs genom observationer med fokus på möten mellan personal och äldre. Utgångspunkten är den nationella värdegrunden att äldre ska ges möjlighet till delaktighet och inflytande och kunna påverka utformningen av vården och omsorgen. Under 2015 kommer uppföljningsmetoden implementeras fullt ut samt samordnas med den övriga uppföljningen som görs inom staden. Målsättningen är att identifiera hur de olika uppföljningarna kan kopplas ihop för att ge underlag för en bättre helhetsbild av kvaliteten inom äldreomsorgens verksamheter.

Stadsgemensam uppföljning av hälso- och sjukvård

Kommunfullmäktiges mål för äldreomsorgen är hög kvalitet och trygghet. Det är därför viktigt att staden som ytterst ansvarig för den kommunala hälso- och sjukvården tillhandahåller en god och säker vård och omsorg. Verksamhets- och avtalsuppföljningarna inom staden sker enligt en stadsgemensam mall.

Hälso- och sjukvårdsuppföljningar utförs lokalt av respektive stadsdelsnämnds MAS. För att objektiva jämförelser och bedömningar ska kunna ske är det väsentligt att även uppföljningarna av hälso- och sjukvården har en gemensam utgångspunkt och sker på likartat sätt. En översyn av den stadsgemensamma mallen för uppföljning av hälso- och sjukvårdfrågor behöver göras.

Etablera nationellt fackspråk enligt ICF (International Classification of Functioning) för dokumentation inom hälso- och sjukvården samt socialtjänst

Nationellt fackspråk i hälso- och sjukvårdsdokumentation har etablerats under februari 2015 i journalsystemet Vodoc. Arbetet med att införa nationellt fackspråk för social dokumentation ska också påbörjas under 2015, dock i det andra dokumentationssystemet ParaSoL.

Dokumentationen enligt ICF strukturerats förutsätts utgå från en gemensam plattform, det vill säga ett och samma dokumentationssystem för en väl strukturerad och säker informationsöverföring om den enskilde. Äldreförvaltningen kommer att se över möjligheterna för att utveckla befintliga system till en gemensam plattform alternativt att upphandla ett nytt gemensamt dokumentationssystem. Ett gemensamt dokumentationssystem är en förutsättning för kvalitetssäkring av planering, informationsöverföring och uppföljning av den enskildes vård och omsorg. Därmed följer Stockholms stad även utvecklingen av en internationell informationsstruktur och ett nationellt fackspråk för vård och omsorg.

Händelser, avvikelser, synpunkter och klagomål samt utvecklings- och förbättringsarbete

Inkomna avvikelser, synpunkter och klagomål avseende äldreomsorgen handläggs inom respektive verksamhet, stadsdelsförvaltning och centralt av Äldre direkt och äldreförvaltningen. Det är idag enbart avvikelser inom hälso- och sjukvården som registreras via journalsystemet Vodoc medan övriga avvikelser hanteras manuellt inom olika nivåer i staden. Staden saknar ett gemensamt och transparent elektroniskt avvikelshanteringssystem enligt både SoL och HSL.

Äldreförvaltningen ansvarar för att upphandla ett verktyg som ska kunna tillgodose behovet av ett gemensamt och transparent verktyg för att följa dokumentationen av händelser, avvikelser, synpunkter och klagomål samt utvecklings- och förbättringsarbete.

Nationella kvalitetsregister

Alla stadens vård- och omsorgsboenden, servicehus och dagverksamheter för äldre, oavsett regiform, ska registrera i de nationella kvalitetsregistren. Att använda registren medför ett långsiktigt och systematiskt förebyggande arbetssätt för att kvalitetssäkra den äldres vård och omsorg. Arbetet med implementeringen av och registrering i de nationella kvalitetsregistren,



Senior Alert, Svenska palliativ registret och BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens) fortsätter. Äldreförvaltningen kommer under de närmaste åren att inrikta arbetet på att sprida kunskap om och insikt i hur resultatet kan användas i arbetet med att utveckla och kvalitetssäkra vården och omsorgen av den äldre inom verksamheterna.

Myndighetsutövning

Äldre ska ges möjlighet att bo kvar i sitt ordinära boende så länge det är möjligt. Hittills har mycket fokus lagts på att höja kvaliteten i utförandet av beviljade insatser. Staden behöver även utveckla biståndshandläggningen så att de bedömningar som ligger till grund för biståndsbeslutet också gör det möjligt att säkra utförandet. Biståndsbedömningen behöver därför vidareutvecklas och organisationsformen ses över för att säkerställa att en individuell bedömning sker av den sökandes behov och att de insatser som beviljas svarar mot dessa. Det är av största vikt att de riktlinjer för biståndshandläggning som kommunfullmäktige antagit är de enda riktlinjer som gäller och att de följs på ett likartat sätt över staden. Det är likaså väsentligt att den enskilde inte begränsas i sin ansökan om insats. Biståndsbedömning ska alltid göras individuellt och det går därför inte att ha helt strikta regler för alla tänkbara behov i förhållande till personliga förutsättningar, men det är oerhört viktigt att slå vakt om den enskildes rättsäkerhet samt att stadens medborgare ges samma förutsättningar oavsett var i staden de bor.

Äldreförvaltningen anser att hela processen för handläggning och biståndsbedömning inom stadens äldreomsorg behöver utvecklas. Ett sätt att arbeta med detta är att staden inför ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt utifrån socialstyrelsens utarbetade modell "Äldres behov i centrum" (ÄBIC).

Demens

En utvärdering av arbetet med utveckling av specialiserade hemtjänstteam behöver göras och ligga till grund för nya satsningar. Detta för att se om att satsningarna som genomförts ökat kunskapen hos personalen om demenssjukdomar samt att de demenssjuka fått bättre omvårdnad. Satsningar på kompetensutveckling inom demensområdet för beställarenheter fortsätter. Nya samarbetsformer och arbetsmetoder kommer att arbetas fram.

För att vidareutveckla verksamheterna är målsättningen att öka kunskapsnivån och förståelsen hos personalen gällande demenssjukdomar.

Genom att förbättra den personcentrerade omsorgen och skapa god kontinuitet samt att utveckla samarbetet med andra yrkeskategorier uppnås en ökad trygghet för personer med demenssjukdom och deras anhöriga. Det blir också möjligt att planera förebyggande insatser för att minska sjukdomens konsekvenser. Detta ökar möjligheten för de äldre med demenssjukdom att bo kvar hemma.

Anhörigstöd

Stockholms stads program för stöd till anhöriga ligger till grund för stadens arbete med stöd till anhöriga.

För att nå fler i målgruppen behöver metoder och utbud utvecklas. Anhörigstödet ska vara flexibelt, varierat och individanpassat för att nå fler. Anhöriga ska erhålla likvärdiga insatser oavsett var i staden de bor.

Stockholm läns landsting och frivilligorganisationer är viktiga samarbetspartners i arbetet för anhöriga.

Utevistelse och aktiviteter

Rättigheten till utevistelse inom stadens vård- och omsorgsboende kommer att följas upp av stadsdelarnas verksamhetsuppföljare. Utföraren ska i sitt ledningssystem beskriva hur de säkerställer att de boende erbjuds utevistelse samt meningsfulla aktiviteter enligt den enskildes önskemål. Uppföljning genomförs främst via granskning av utförarens rutiner och egenkontroll för utevister och aktiviteter. Äldreförvaltningen kommer att ha särskilt fokus på aktiviteter och anordna inspirationseminarier för utförarna där goda exempel lyfts. Under perioden kommer även en screening av aktiviteter att genomföras.

eHälsa

Nationell eHälsa handlar om hur framtidens vård och omsorg som helhet arbetar för att förbättra informationshanteringen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten till gagn för individen, personalen och beslutsfattarna inom sektorn.

Äldreförvaltningen arbetar tillsammans med SLK – it med Förvaltningsobjekt eHälsa som innebär att säkerställa att varje tjänst vi använder har ett syfte, vem som utför tjänsten och vem som ger behörigheter, utbildning och support.

En strategisk fråga för Äldreförvaltning under planperioden kommer att vara medverkan till utvecklingen av tjänster inom eHälsa-området både lokalt, regionalt och nationellt.

Teknikskifte för larmmottagning och trygghetslarm

Det teknikskifte som pågår inom trygghetslarm och larmmottagning, från de analoga systemen till de digitala systemen, ställer stora krav på flexibilitet och kompatibilitet inom system och hos leverantörerna. Förutsättningar och möjligheter skiftar snabbt och möjligheter till uppdateringar och förändringar inom systemen ställer stora krav på leverantörerna. Stockholms Trygghetsjour/Larmcentralen har en digital larmmottagning och kommer att fortsätta att utveckla den digitala trygghetskedjan. Kvalitetssäkring hos de digitala leverantörerna kommer att följas upp noga och en standard måste fastställas. Larmcentralen kommer att fortsätta att utveckla det digitala larmprogrammet bland annat genom inspelning av alla larmanrop. Möjligheten att kunna installera trygghetslarm från olika leverantörer är en mycket viktig utvecklingsfråga.

Inspirationsmiljö

Äldreförvaltningen samverkar kring Micassas inspirationsmiljöer på Rosenlundsgatan för att förnya och uppdatera innehållet. Ambitionen är att inspirationsmiljöerna kan utgöra en samverkansplats och koppla samman akademi, företag, sjukvård och omsorg.

Äldreförvaltningen kommer att arbeta för att studenter på arbetsterapeututbildningen ska kunna lägga delar av sin praktik i inspirationsmiljön. Miljöerna skulle även kunna användas som bas/plattform för olika innovationsprojekt, EU-projekt m.m. I miljöerna ska olika intressenter inom äldreomsorgen kunna ta del av relevant och uppdaterad information, ny teknik, innovativa lösningar samt design. Men de kan också tänkas fungera som en mötesplats där samverkan mellan äldreomsorg, företag och akademi är i fokus.

Utbildning och kompetensutveckling

För att få en överblick av hur kompetensen ser ut på samtliga arbetsplatser inom äldreomsorgen krävs en grundlig inventering av samtliga medarbetares innevarande kompetensnivå. Ett samarbete har inletts med personalstrategiska avdelningen för att ta fram ett system för att kunna samla information. Med hjälp av det kommer kompetensutvecklingsbehovet bli tydligare och kan följas över tid. Det behövs ett långsiktigt



grepp som gör att arbetsplatsen kan utgöra en attraktiv arbetsplats där medarbetare kan stanna och utvecklas under lång tid. Medarbetare inom äldreomsorgen behöver kunna se utvecklingsmöjligheter inom sin arbetsplats och inom sitt yrke. Därför arbetar äldreförvaltningen för att kompetensutvecklingen kopplas till möjligheter att få nytt ansvar och befogenheter för samtliga yrkesgrupper.

Kompetensutvecklingsinsatserna i äldreomsorgen behövs för både medarbetare och chefer. Basutbildning som svenska och omvårdnadskunskap är en viktig grund. Det finns grupper av medarbetare som arbetat på tillsvidareanställningar under flera år men som inte har tillräcklig kunskap i svenska, vilket gör att de inte klarar de ökade kraven på dokumentation.

Grundutbildning till undersköterska

För att kunna tillgodogöra sig utbildning krävs grundläggande språkfärdigheter inom svenska i både tal och skrift. Medarbetare erbjuds att läsa SFI på C och D-nivå för att sedan kunna gå vidare till att läsa Svenska som andra språk och vidare till undersköterskeutbildningen. Under hösten 2015 kommer ett försök att genomföras där elever läser svenska som andra språk samtidigt som de läser del ett av undersköterskeutbildningen, USK 1.

Undersköterskeutbildningen är uppdelad i tre steg (USK 1, USK2, USK3). Efter steg två erhålls ett diplom. Det tredje steget är en påbyggnadsutbildning. Äldreförvaltningen planerar ett fjärde steg som ska starta till hösten 2015 för att nå en specialistundersköterskenivå där undersköterskan kommer att få ett ökat ansvar gällande handledning av medarbetare och social dokumentation.

Äldreförvaltningen har sett att medarbetare som fått möjligheten att studera på arbetstid ofta är väldigt engagerade och motiverade och flera som aldrig tidigare studerat har fått självförtroende och motivation att studera vidare och stanna kvar inom äldreomsorgen. Därför ser förvaltningen ett behov att starta ytterligare kurser för undersköterskor.

Kompetensutveckling för sjuksköterskor

För att utveckla äldreomsorgens sjuksköterskor har flera insatser startats. De sjuksköterskor som har äldre utbildning och saknar viss kompetens kommer att få möjlighet att läsa upp sin examen till kandidatnivå. Därefter ska sjuksköterskorna kunna läsa vidare till specialistsjuksköterska på magisternivå. Specialistsjuksköterskor kopplas till de akademiska noder som finns och där det på sikt också ska kunna knytas sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter till doktorandtjänster. Äldreförvaltningen arbetar för att möjliggöra tillkomsten av fler praktikplatser och platser för verksamhetsförlagd utbildning. Under året ska stadsdelarna inom de akademiska noderna erbjudas en halvtidsfinansierad studentsamordnare eller adjungerad klinisk adjunkt (kommunal AKA). Samverkan sker också med Vård- och omsorgscollege för att möjliggöra verksamhetsförlagd undervisning och öppna för möjligheter för eleverna till framtida arbete på praktikplatsen.

Kompetensutveckling för chefer

Chefer inom äldreomsorgen har en central roll för att äldreomsorgen ska hålla en hög kvalitet. Cheferna behöver utveckla sitt ledarskap för att kunna stötta och inspirera medarbetarna. Många chefer har mycket lång erfarenhet av arbete inom äldreomsorgen men saknar en akademisk grundutbildning. Det finns flera chefer som behöver kompetensutveckling i hur de arbetar efter föreskrifterna om kvalitetsledningssystem och hur de sätter kvalitativa och mätbara mål för att sedan kunna följa upp verksamhetens kvalitet för såväl de äldre som för medarbetarna. Chefsutbildning behövs därför på flera nivåer i stor bredd så cheferna har

möjlighet att kompetensutveckla olika delar av sitt chefs- och ledarskap.

Kompetensutveckling för biståndshandläggare

Rollen som biståndshandläggare inom äldreomsorgen har ändrats kraftigt de senaste åren. Biståndshandläggarna har en nyckelroll för den äldre och behöver kontinuerlig kompetensutveckling för att följa med utvecklingen och för att fatta rättssäkra beslut. Biståndshandläggarnas arbetssituation är pressad och det finns i dag möjligheter att underlätta vissa moment med modernare teknik. Därför behöver medel avsättas för att få igång ett mer digitaliserat arbete som göra att biståndshandläggarna kan använda mindre tid för att skriva om och skriva av anteckningar och i stället dokumentera direkt i systemen. Med bättre digital teknik kan också handläggarna på ett enklare sätt visa den äldre vilka val mellan olika utförare de har.

Övrig kompetensutveckling

Andra yrkesgrupper som behöver kompetensutveckling är medarbetare som har rollen som samordnare och som ofta lägger scheman. Vid schemaläggning påverkas kontinuiteten hos de äldre och schemaläggningen ger direkt utslag på ekonomin. Många samordnare har behov av att få fördjupade kunskaper i hur man kan använda befintliga datoriserade schemasystem optimalt.

Äldreförvaltningen fortsätter arbetet med att få ungdomar att arbeta inom äldreomsorgen. Genom extra arbete under kvällar och helger inom ramen för Ungdomsbesök på vård och omsorgsboenden ges unga möjligheter att själva skapa sig en bild av äldreomsorgen. Förhoppningen är att fler ska vilja utbilda sig inom vård- och omsorgsycket, men också få en mer positiv bild av äldreomsorgen.

Därutöver arbetar förvaltningen med uppdrag och projekt som till exempel mat- och måltider, äldrevärdar, ungdomsvärdar, innovation och teknisk utveckling inom äldreomsorgen med mera.

Utöver alla utbildningssatsningar kommer äldreförvaltningen att anordna inspirationsdagar. Dessa kommer att förläggas nära arbetsplatserna i stadsdelarna så att så många medarbetare som möjligt kan gå tillsammans för att få ta del av den allra senaste forskningen och av äldreomsorgens innovationer.

Enstaka kurser kommer också att anordnas för att öka kompetensen kring våld i nära relationer mot äldre, missbruk, HIV inom äldreomsorgen, första hjälpen mot psykisk ohälsa, kost och näring, aktiviteter, vardagsträning och välbefinnande, sinnesstimulans och en rad andra teman som är aktuella och som efterfrågas.

Värdegrund och värdighetsgarantier

Äldreförvaltningens arbete med att sprida information och fördjupad kunskap om äldreomsorgens värdegrund och värdighetsgarantier har haft stora framgångar genom att ta fram värdegrundsledare på arbetsplatserna. Det finns behov av ytterligare insatser för att fortsätta arbetet och koppla värdegrundsarbetet till enheternas arbete med kvalitet och en jämlik vård och omsorg samt för att motverka diskriminering.

Forskning och akademi

Forsknings- och utvecklingsprojekt i samarbetet med högskolor, näringsliv och andra intressenter är högt prioriterade för att utveckla äldreomsorgen så de äldre i staden kan få ökade möjligheter att leva ett aktivt och hälsosamt liv under trygga förhållanden.

Förvaltningen driver flera utvecklingsprojekt med landstinget, andra kommuner och högskolor och universitet i syfte att ta fram ansökningar inom EU:s ramprogram.

I takt med att äldreförvaltningens samarbeten fördjupas och banden knyts tätare till bland annat näringslivet ställs ökade krav på såväl etik, integritet som juridik. Dels utifrån Stockholms stads perspektiv som möjlig kund men inte minst utifrån den enskilde äldres och medarbetarnas rätt till integritet. Äldreförvaltningens avser därför sätta samman ett etiskt råd som kan ge vägledning och stöd inför beslut om exempelvis test av en ny produkt.

Äldreförvaltningen har inlett ett samarbete med ett tvärprofessionellt forskarteam, Clinical Innovation Fellowships, som är en strukturerad innovationsmetodik för att identifiera, formulera och rangordna behov samt för att ta fram lösningar.

Akademiska noder

För att utveckla äldreomsorgens kvalitet ytterligare och knyta forskningen mer verksamhetsnära har akademiska noder skapats i fyra stadsdelar (Bromma, Skärholmen, Kungsholmen och Enskede-Årsta-Vantör) i samarbete med flera olika akademiska lärosäten. Noderna innebär att vissa arbetsplatser samarbetar nära kring verksamhetsnära forskning för att utveckla enheten och för att höja den akademiska kompetensen samt att möjliggöra verksamhetsförlagd utbildning. Äldreförvaltningen stöttar med nätverkskontakter mellan de akademiska noderna och akademien samt finansiering av projekt och projektjänster. Syftet är att stadsdelarna utgör en fysisk plats för såväl utbildning som forskning och utveckling av äldreomsorgen.

Nyutveckling och innovation inom äldreomsorgen

För att Stockholm fortsatt ska vara en bra stad att åldras i krävs samarbete med andra samhällsaktörer, såsom akademi och näringsliv. Äldreförvaltningen har en viktig roll i att fånga upp trender och idéer, låta dessa möta politiska beslut och ambitioner för att bidra till att äldreomsorgen i Stockholms stad följer med i utvecklingen. En strategi för detta arbete har fastslagits i äldrenämndens EU-positions-papper: *Delta i lämpliga EU-projekt med sikte på verksamhetsutveckling*. EU utgör fortsatt en viktig del i äldreförvaltningens samarbeten med andra. Dock sker mer och mer av projektarbetet tillsammans med lokala aktörer och i samarbetsformer som är mer öppna och lättarbetade än ordinarie EU-projekt.

EIT Health

För att främja tillväxt, forskning och akademisk utbildning deltar staden i ett EU samarbetsprojekt samt inom folkhälsa och hälsosamt åldrande. Formellt bildas EIT Health senast den 2 juni 2015. Äldreförvaltningen har sedan några år tillbaka ett väl utvecklat samarbete med några av huvudaktörerna i EIT Health: KTH, KI och Stockholms läns landsting. Regionalt tillkommer bland Uppsala Universitet, Uppsala kommun, Upplands läns landsting och Södertörns kommunerna.

Stadens främsta bidrag till EIT Health bör vara att:

- Vara ett sammanhållande kitt mellan näringsliv, akademi, utförare och stockholmarna.
- Finna viktiga och relevanta områden som kräver utveckling och där största möjliga nytta eller möjlighet till framgång vilar i samarbete på europeisk nivå.
- Vara kravställare gentemot akademi och näringsliv; både för att skapa/förbättra innovationer och skapa adekvata utbildningar
- Bidra med att uttolka trender, statistik och forskningssammanställningar.
- Bidra med testtytor för innovationer.



- Ta emot studenter, främst från masternivå och uppåt samt bidra med relevanta projekt för dessa.

EIT Health har som övergripande europeisk målsättning att 90 nya tjänster eller produkter årligen ska levereras från konsortiet senast 2018 och att det från och med samma år årligen ska startas 70 nya småföretag (start-ups). 2018 ska även en miljon europeiska studenter på något sätt ingå i program med koppling till EIT Health.

Förväntade effekter för Stockholms stad är:

- Högre kvalitet i äldreomsorgen genom tillgång till senaste nytt från akademi och näringsliv
- Snabb implementering av nya tjänster/produkter som underlättar för personer med behov av stöd och hjälp samt tjänster/produkter som underlättar oberoende även för personer som inte direkt har behov av stöd från det offentliga.
- Medskapande äldreomsorg där förbättringsidéer från medarbetare fångas upp och förverkligas
- Regionens tidigare höga profil inom life science-området kan återtas och de delar av näringslivet som verkar inom området medicin och hälsa i högre utsträckning lockas att etablera sig i Stockholm med omnejd.

Stockholm Digital Care – SDC

Projektet Stockholm Digital Care ska verka för att små och medelstora företag (SME) får möjlighet att ta fram nya tjänster som gynnar ett aktivt och hälsosamt liv i det egna hemmet i nära samverkan mellan den enskilde, kommunen och landstinget. En nyckelfaktor för framgång, det vill säga att brukarna använder nya produkter och tjänster, är användarvänlighet och enkelhet.

Ytterligare ett fokusområde är standarder för välfärdsteknologi i hemmet. Idag är produkter och tjänster ofta svårimplementerade då de bygger på olika sorters teknik och standarder. Om kommuner och landsting kan enas om vilka standarder som ska användas, skulle detta medföra att marknaden för produkter och tjänster ökar, vilket också gör det mer lönsamt för dem att utveckla och leverera såväl befintliga som nya produkter och tjänster.

Effekterna för de äldre förväntas bland annat bestå i ökad trygghet, egenkontroll och delaktighet samt bättre service i hemmet som sammantaget underlättar för äldre att leva ett gott liv hemma.

Sixth sense – Sjätte sinnet

Sixth sense syftar till att förebygga och minska verkan av fallolyckor där äldre är inblandade. Initiativet är ett forsknings- och innovationsprojekt.

För att driva och samordna projektets olika delar och nå bäst effekt bör organisationen och ansvaret för äldreomsorgens innovations- och utvecklingskraft förtydligas. Äldreförvaltningen kan med små medel göra stor skillnad genom att finna samarbeten, vara kontaktyta gentemot externa intressenter och verka som en sammanhållande och stödjande kraft för äldreomsorgens verksamheter.

Aktiv, trovärdig och tillgänglig kommunikation om äldreomsorgen

En viktig uppgift för Stockholms stads kommunikatörer är att tillgängliggöra information om äldreomsorgen och bidra till att skapa rätt förväntningar. Då äldreomsorgen är uppbyggd av

många samverkande delar ställer det stora krav på pedagogik och att informationen finns tillgänglig. Mycket har gjorts de senaste åren; förbättrad tryckt information, förbättrad webb, förnyad söktjänst för att hitta en passande utförare samt Äldre direkt.

Äldreförvaltningen ser dock behov av att fortsätta utveckla kommunikationen till äldre och anhöriga och därmed underlätta arbetet för äldreomsorgens medarbetare, inte minst biståndshandläggarna. Förvaltningen tror att det finns potential att öka servicen till stockholmarna utan kostsamma insatser men med bättre kunskap och samordning mellan ansvariga aktörer inom staden.

3 Sammanfattande ekonomisk analys

3.1 Drift

Äldrenämndens budget för 2015 uppgår till 158,6 mnkr, vilket motsvarar en minskning om 4,3 mnkr i förhållande till föregående år. Minskningen består av minskade kostnader för Äldre Direkts helgöppet, äldrevårdar samt ett nytt Jämför Service. Nämnden har dock ökade kostnader för inrättande av äldreombudsmannafunktion, fördjupad kvalitetsuppföljning, ökade bidrag till frivilligorganisationer samt ökade kapitalkostnader till följd av investeringar.

Budgeten för 2015 innehåller också fortsatta satsningar på demensteam, anhöriga till äldre, ungdomsbesök och utbildning av äldreomsorgspersonal.

Enligt stadens budget för 2015 med inriktning 2016 och 2017 beräknas anslaget för ungdomsvårdar upphöra under planperioden. Detta ger en förväntad nettobudget om 154,6 mnkr per år under perioden 2015-2017.

Nämndens kostnadsutveckling förväntas inte avvika kraftigt mot förväntad budget under planperioden. Kostnaderna för personal förväntas endast öka i form av avtalseffekter, medan kostnaderna för lokaler förväntas minska något efter att äldreförvaltningen utlokaliserat sin verksamhet till nya lokaler i Farsta samt på Medborgarplatsen. Övriga löpande kostnader förväntas i stort vara oförändrade och inom planbudgeten. Viss osäkerhet finns kring utvecklingen av kapitalkostnaderna, vilken beror på hur investeringsplanen för digitaliseringen av trygghetslarm följs fram till och med 2016.

Stimulansmedel

Socialstyrelsen fördelar på uppdrag från regeringen stimulansmedel och statsbidrag till kommuner och landsting i syfte att utveckla vård och omsorg om äldre.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har i samarbete med regeringen satsat på en sammanhållen vård för de mest sjuka äldre sedan 2010. Äldreförvaltningen administrerar de stimulansmedel om cirka 68,0 mnkr Stockholms Stad erhållit under 2013 och 2014. Regelverket kring hur dessa medel ska hanteras har skärpts (Rådet för kommunal redovisning, oktober 2014), vilket gör att det är av vikt att äldreförvaltningen fortsätter omvärldsbevakningen kring dessa frågor och agerar i ett tidigt skede vid eventuella fortsatta satsningar, så äldreomsorgen i Stockholms Stad ges goda förutsättningar att använda dessa medel i verksamheterna.



Finskt förvaltningsområde

Stockholms stad är en av de kommuner som sedan år 2011 utsetts till finskt förvaltningsområde. Äldreförvaltningen erhåller årligen statsbidrag för arbetet med finska minoriteter. Medlen har hittills använts till utbildningar, översättning av tryckt material och till att finansiera en väntjänst med syfte att bryta isoleringen för finstalande äldre.

Det framtida arbetet med finska minoriteter omfattar kartläggning av språkkunskaper i finska språket bland biståndshandläggare och omsorgspersonal, översättning av tryckt material samt fortsatt arbete innefattande väntjänsten. Insatsernas omfattning är beroende av de statsbidrag som tilldelas staden med anledning av finskt förvaltningsområde. Beslut om bidrag fattas för ett år i taget.

3.2 Investeringar

Äldrenämnden har ett årligt investeringsutrymme om 0,1 mnkr, men för perioden 2014 till 2016 har nämnden tilldelats ytterligare investeringsbudget om 22,0 mnkr för utbytet av analoga trygghetslarm till digitala motsvarigheter. Ytterligare investeringsbehov förväntas inte under planperioden.

3.3 Betydande projekt som inte är investeringar

4 Övriga redovisningar

5 Lokalförsörjningsplan

5.1 Inledning

Äldreförvaltningen flyttade till nya lokaler i februari 2015 i syfte att minska lokal-kostnaderna, öka sysselsättningen i området och främja det lokala näringslivet i ytterstadsområdet.

5.2 Beskriv behov/efterfrågan samt bedömning av andra bakomliggande faktorer som förändrar behovet av lokaler

De nya lokalerna är moderna, flexibla och väl anpassade för att möta eventuella förändringar i äldrenämndens uppdrag som kan komma att påverka lokalbehovet. En möjlig positiv effekt av flytten till de nya lokalerna är att antalet resor i arbetet minskar då lokalerna utrustats med den modernaste tekniken för konferenser och möten, vilket möjliggör telefon- och videokonferenser som tänkbara alternativ.

5.3 Kapacitetsbeskrivning

5.4 Förändringar i lokalbeståndet

Äldreförvaltningen hyr i dagsläget 880 kvm belägna på Medborgarplatsen på Södermalm till Stockholms trygghetsjour. Lokalerna hyser ett sjuttiotal medarbetare i dygnet-runt-verksamhet. Vidare hyr förvaltningen lokaler om 985 kvm i andra hand av

Socialförvaltningen. Lokalerna är belägna i Farsta Centrum och hyser de administrativa verksamheterna med drygt ett 40-tal medarbetare.

5.5 Kostnadsutveckling

Hyresnivåerna beräknas öka i takt med inflationen och aktuellt hyresindex.

5.6 Effektiviseringsmöjligheter

Äldreförvaltningen har utlokaliserats till nya lokaler i Farsta och på Södermalm, vilket är i linje med kommunfullmäktiges inriktning för effektivisering av stadens administrativa lokaler. Lokalanvändningen har på så sätt optimerats. Minskade energi- och hyreskostnader förväntas i förhållande till tidigare år.

5.7 Övrigt